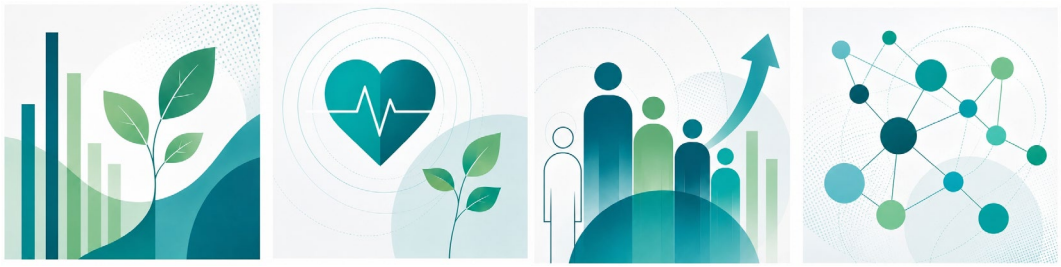
Prävention und Produktivität

Gesundheit als strategische Ressource einer Sozialen Marktwirtschaft

Alexander Brink
Markus Groß-Engelmann
Thomas Schlegel
Sandra Zimmermann



Positionspapier 26/1

Prävention und Produktivität

Gesundheit als strategische Ressource einer Sozialen Marktwirtschaft

Alexander Brink
Markus Groß-Engelmann
Thomas Schlegel
Sandra Zimmermann

Copyright © 2026 by Alexander Brink

All rights reserved. No part of this publication may be used or reproduced in any manner whatsoever except in the case of brief quotations embodied in critical articles and reviews. For information, address: Prof. Dr. Dr. Alexander Brink, University of Bayreuth, InnovationLab (iLab) Ethics and Management, Universitätsstraße 30, 95447 Bayreuth, Germany.

https://i-em.de

Visual concept by ChatGPT/OpenAI

First Online Edition published 2026

ISBN 978-3-911426-25-1

Prävention und Produktivität

Gesundheit als strategische Ressource einer Sozialen Marktwirtschaft

Alexander Brink, Markus Groß-Engelmann, Thomas Schlegel,
Sandra Zimmermann

Schlagworte: Gesundheitspolitik, Soziale Marktwirtschaft, Prävention, Soziale Nachhaltigkeit, Health in All Policies

Gesundheit ist eine zentrale Voraussetzung für soziale Nachhaltigkeit, wirtschaftliche Leistungsfähigkeit und gesellschaftliche Stabilität. Angesichts des demografischen Wandels, steigenden Krankheitslasten, Fachkräftemangel und psychosozialen Risiken reicht ein überwiegend reparaturorientiertes Gesundheitssystem nicht mehr aus. Wir plädieren daher für einen Paradigmenwechsel von der Krankheitsbewältigung zur Präventionsgesellschaft. Prävention muss als Investition in Produktivität, Wettbewerbsfähigkeit und Resilienz verstanden werden. Gesunde Menschen sichern Arbeitsfähigkeit, Innovationskraft und gesellschaftliche Teilhabe. Besondere Bedeutung haben dabei Unternehmen der Gesundheits-, Versicherungs- und Bildungswirtschaft. Gemeinsam bilden sie eine zentrale Infrastruktur gesellschaftlicher Vorsorge. Die Arbeitswelt ist ein besonders wirksames Präventionssetting, da sie große Teile der Bevölkerung kontinuierlich erreicht. Erforderlich ist ein regulatorischer und politischer Perspektivwechsel: Gesundheit muss sektorenübergreifend, datenbasiert und wirkungsorientiert organisiert werden. Prävention sollte daher als Leitprinzip in Wirtschafts-, Bildungs-, Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik verankert werden. Ziel ist eine menschenzentrierte Soziale Marktwirtschaft, in der Gesundheit nicht Folge von Wohlstand ist, sondern dessen Grundlage.

Präambel

Die großen Transformationsprozesse des 21. Jahrhunderts stellen die Soziale Marktwirtschaft vor eine neue Grundsatzfrage: Wie lassen sich Wohlstand, Wettbewerbsfähigkeit und gesellschaftlicher Zusammenhalt dauerhaft sichern, wenn gesundheitliche Belastungen, demografischer Wandel und psychosoziale Risiken kontinuierlich zunehmen? Gesundheit wird dabei zunehmend zur zentralen Voraussetzung sozialer Nachhaltigkeit, wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit und demokratischer Stabilität. Unser Positionspapier versteht Gesundheit daher nicht allein als Aufgabe des Gesundheitssystems, sondern als gesamtgesellschaftliche Zukunftsressource. Prävention und Produktivität müssen zum Leitprinzip wirtschaftlicher, politischer und sozialer Gestaltung werden. Ziel ist eine menschenzentrierte Soziale Marktwirtschaft. Gesundheit soll nicht das Ergebnis des Wohlstands sein, sondern dessen Voraussetzung.

Unser Positionspapier richtet sich an Entscheidungsträger:innen aus Politik, Wirtschaft, Gesundheits-, Versicherungs- und Bildungswirtschaft sowie an Akteur:innen der Zivilgesellschaft. Es versteht sich als strategischer Impuls für eine neue Allianz sozialer Nachhaltigkeit, in der Gesundheit als gemeinsame Basis gesellschaftlicher Zukunftsfähigkeit begriffen wird.

1. Gesundheit als Fundament sozialer Nachhaltigkeit im 21. Jahrhundert

Gesundheit ist der Kern sozialer Nachhaltigkeit

Unabhängig davon, ob die ökologische Transformation gelingt oder scheitert, verdichten sich die gesellschaftlichen Folgen immer stärker in gesundheitlichen Fragen: psychische Belastungen, chronische Erkrankungen, Stress, Pflegebedarfe, demografische Alterung und gesundheitliche Ungleichheit. Gelingt die ökologische Transformation, rücken Resilienz, Prävention und gesunde Lebens- und Arbeitsbedingungen in den Mittelpunkt. Scheitert sie, verschärfen Klima-, Wohlstands- und Verteilungskrisen die gesundheitlichen Belastungen zusätzlich. Gesundheit wird damit zum entscheidenden Stabilitätsfaktor sozialer Nachhaltigkeit und gesellschaftlicher Teilhabe.

> Call for Action: Politik, Wirtschaft und Zivilgesellschaft müssen Gesundheit als strategische Zukunftsressource begreifen – nicht nur als Kostenfaktor des Sozialstaats.

Soziale Nachhaltigkeit bleibt ohne ein wirtschaftlich tragfähiges Gesundheitssystem nicht zukunftsfähig

Gesundheit ist nicht nur ein ethisches Gut, sondern die Grundlage für Produktivität moderner Gesellschaften. Arbeitsfähigkeit, Innovationskraft, Bildungsfähigkeit und gesellschaftliche Teilhabe hängen unmittelbar von gesundheitlicher Stabilität ab. Prävention, betriebliche Gesundheitsförderung und resiliente Versorgungsstrukturen benötigen deshalb wirtschaftliche Leistungsfähigkeit und langfristige Investitionen. Wirtschaftlichkeit ist keine Begrenzung sozialer Nachhaltigkeit, sondern ihre Bedingung. Gerade die Gesundheitswirtschaft zeigt exemplarisch, dass soziale Wirkung dauerhaft nur dort entsteht, wo Finanzierungskraft und gesellschaftliche Verantwortung zusammenkommen.

> Call for Action: Gesundheitspolitik muss stärker als Investitions- und Strukturpolitik verstanden werden – mit langfristigen Anreizen für Prävention, Resilienz und nachhaltige Versorgungssysteme.

Gesundheitliche Wohlfahrt muss präventiv und produktiv organisiert werden – nicht nur kompensatorisch

Die Soziale Marktwirtschaft des 21. Jahrhunderts kann gesundheitliche Wohlfahrt nicht länger primär über nachgelagerte Reparaturmechanismen organisieren. Krankheit, Arbeitsunfähigkeit und soziale Exklusion müssen stärker präventiv verhindert werden. Gesundheit entsteht dabei nicht erst im Gesundheitssystem selbst, sondern bereits in Bildung, Arbeitsorganisation, Führung, sozialer Sicherheit und gesellschaftlicher Teilhabe. Wohlfahrt wird damit produktiv: Sie entsteht *in actu* – im Vollzug wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Prozesse. Die zentrale Zukunftsfrage lautet daher nicht mehr, wie Krankheiten finanziert werden, sondern wie gesunde, resiliente und teilhabefähige Gesellschaften dauerhaft gestaltet werden können.

> Call for Action: Wir brauchen einen Paradigmenwechsel von der Reparaturgesellschaft zur Präventionsgesellschaft – mit Gesundheit als Leitprinzip wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Gestaltung.

Gesundheits-, Versicherungs- und Bildungswirtschaft bilden gemeinsam die Wohlfahrtsinfrastruktur sozialer Nachhaltigkeit

Die Gesundheitswirtschaft sichert Lebensqualität, Arbeitsfähigkeit und gesellschaftliche Teilhabe. Die Versicherungswirtschaft organisiert Resilienz, indem sie gesundheitliche und soziale Risiken absichert und wirtschaftliche Stabilität ermöglicht. Die Bildungswirtschaft wiederum befähigt Menschen, mit den gesundheitlichen und technologischen Herausforderungen der Transformation umzugehen. Gemeinsam übernehmen diese drei Branchen die zentrale Vorsorgefunktion moderner Sozialer Marktwirtschaften. Sie stabilisieren nicht nur Individuen, sondern die gesellschaftliche Funktionsfähigkeit insgesamt.

> Call for Action: Die drei Schlüsselbranchen müssen politisch und strategisch stärker integriert gedacht werden – als gemeinsames Ökosystem gesellschaftlicher Vorsorge und Stabilität.

Die Zwillingstransformation wird an ihrer gesundheitlichen Wirkung gemessen werden

Künstliche Intelligenz, Digitalisierung und Automatisierung erhöhen Effizienz und Innovationsgeschwindigkeit, erzeugen aber zugleich neue gesundheitliche Risiken: psychische Überforderung, Entgrenzung von Arbeit, soziale Isolation und wachsende Unsicherheit. Der Erfolg der digitalen und nachhaltigen Transformation entscheidet sich daher nicht allein an technologischer Wettbewerbsfähigkeit, sondern an der Frage, ob sie Gesundheit, Resilienz und menschliche Orientierung stärkt. Eine menschenzentrierte Unterstützungstransformation stellt deshalb konsequent den Menschen in den Mittelpunkt – als Patient:in, Beschäftigte:r, Versicherte:r oder Lernende:r. Die Ambivalenz der Digitalisierung muss aufgelöst werden.

> Call for Action: Unternehmen und Politik müssen Digitalisierung konsequent menschenzentriert gestalten – mit Gesundheit, psychischer Stabilität und gesellschaftlichem Vertrauen als zentralen Erfolgsindikatoren.

2. Prävention als Voraussetzung für Produktivität und Wirtschaftswachstum

Warum Prävention über die Zukunft des Wirtschaftsstandorts Deutschland entscheidet

Gesundheit ist ein zentraler Standortfaktor. Sie bestimmt Produktivität, Innovationskraft und Wettbewerbsfähigkeit. Krankheit ist wie eine stille Rezession im Innern der Wirtschaft – sie entzieht ihr Arbeitskraft, Fachwissen und Produktivität. Ausgehend von diesem Arbeitsunfähigkeitsvolumen schätzt die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) die volkswirtschaftlichen Produktionsausfälle auf insgesamt 128 Milliarden Euro bzw. den Ausfall an Bruttowertschöpfung auf 221 Milliarden Euro für das Jahr 2023. Diese Verluste haben direkte Folgen für Unternehmen, Sozialversicherungssysteme und die Wettbewerbsfähigkeit des Wirtschaftsstandorts Deutschland. Ein starker Wirtschaftsstandort setzt gesunde Menschen voraus. Prävention ist daher keine weiche Maßnahme, sondern eine zentrale volkswirtschaftliche Notwendigkeit. Sie verringert Krankheitslasten, stabilisiert den Arbeitsmarkt und erhöht die Resilienz von Betrieben. Gleichzeitig stärkt sie die Leistungsfähigkeit der gesamten Volkswirtschaft. Vor dem Hintergrund von Fachkräfteengpässen, demografischem Wandel und steigenden Gesundheitsausgaben gewinnt Prävention zunehmend an strategischer Bedeutung. Sie stellt einen entscheidenden Hebel dar, um nachhaltiges wirtschaftliches Wachstum und die Wettbewerbsfähigkeit des Wirtschaftsstandorts Deutschland langfristig zu sichern.

> Call for Action: Prävention muss Teil moderner Standort- und Wirtschaftspolitik werden – als Investition in Wettbewerbsfähigkeit, Fachkräftesicherung und wirtschaftliche Resilienz. Gesunde Lebens- und Arbeitsbedingungen müssen dabei gezielt gefördert werden – durch starke Anreize für Unternehmen, Kommunen und Sozialversicherungsträger.

Investitionen in Prävention zahlen sich aus

Gesundheitsinvestitionen erzielen nachweislich einen hohen Return on Investment (ROI). Eine Studie des WifOR-Instituts zeigt, dass in Deutschland bereits eine Investition von 1 Million Euro in Krebsprävention über drei Jahre 2 Millionen Euro an volkswirtschaftlichem Nutzen generieren und 32 zusätzliche Arbeitsplätze schaffen kann. Das verdeutlicht, dass selbst vergleichsweise

kleine Präventionsinvestitionen erhebliche ökonomische Effekte entfalten. Auch Programme zur Impfung von Erwachsenen tragen signifikant zur wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit bei. In Europa erzeugen Studien zufolge für jeden investierten Dollar rund vier US-Dollar an zukünftigem wirtschaftlichem Nutzen. Prävention ist damit nicht nur gesundheitlich sinnvoll, sondern stellt zugleich eine wirtschaftlich effiziente Investition in Wachstum und Wettbewerbsfähigkeit dar. Darüber hinaus zeigt sich der ökonomische Nutzen präventiver Maßnahmen besonders im Bereich psychischer Gesundheit. Eine Analyse der Weltgesundheitsorganisation (WHO) aus dem Jahre 2016 kommt zu dem Ergebnis, dass in Europa eine ausgeweitete und kontinuierliche Behandlung von Depressionen und Angststörungen zu einem vierfachen ROI führt, bedingt durch verbesserte Gesundheit, höhere Produktivität und geringere volkswirtschaftliche Folgekosten.

> Call for Action: Öffentliche und private Investitionen in Prävention sollten konsequent als Zukunftsinvestitionen bewertet und steuerlich sowie regulatorisch begünstigt werden. Der wirtschaftliche Nutzen präventiver Maßnahmen muss stärker in politische und unternehmerische Entscheidungsprozesse einfließen.

Produktivitätseffekte durch bessere Gesundheit

Gesundheit wirkt unmittelbar auf die Produktivität von Beschäftigten und die Leistungsfähigkeit von Unternehmen. Jede verhinderte Erkrankung sichert Arbeitskraft, Know-how und Innovationspotenzial, die zentralen Produktionsfaktoren für die Wirtschaft. Auf Basis des Social Impact (SI)-Ansatzes lassen sich diese Effekte insbesondere in den Dimensionen bezahlter und unbezahlter Arbeitsaktivität erfassen. Präventive Maßnahmen tragen dazu bei, krankheitsbedingte Fehlzeiten zu reduzieren, die Leistungsfähigkeit und Arbeitsqualität zu erhöhen und damit die bezahlte Arbeitsleistung zu sichern. Gleichzeitig stärkt bessere Gesundheit auch die unbezahlte Arbeitsaktivität, etwa durch die Entlastung in der Angehörigenpflege, und entfaltet so positive Effekte über den Arbeitsmarkt hinaus. Prävention erzeugt damit einen doppelten ökonomischen Effekt: Sie trägt zur Wertschöpfung entlang der gesamten Wirtschaftskette bei und steigert die Produktivität durch gesunde und aktive Menschen im Erwerbsleben wie im gesellschaftlichen Umfeld. Jede verhinderte Erkrankung stärkt das Fundament des Wirtschaftsstandorts Deutschland, den Produktionsfaktor Mensch.

> Call for Action: Unternehmen und Politik sollten Gesundheit systematisch als Produktivitätsfaktor messen und fördern. Präventionsmaßnahmen müssen stärker an ihrer Wirkung auf Arbeitsfähigkeit, Innovationskraft und gesellschaftliche Teilhabe ausgerichtet werden.

Gesundheitswirtschaft als Motor des Wirtschaftsstandorts

Die volkswirtschaftliche Wirkung der Gesundheitswirtschaft in Deutschland unterstreicht dieses Potenzial. Im Jahr 2025 erzeugte der Sektor direkt 498,4 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung, ergänzt durch 242,1 Milliarden Euro indirekt und 166,9 Milliarden Euro induziert, was insgesamt 907,4 Milliarden Euro entspricht. Für jede 100 Euro direkter Wertschöpfung werden weitere 82 Euro in der Gesamtwirtschaft generiert. Auf dem Arbeitsmarkt bedeutet dies: 7,7 Millionen Menschen waren direkt beschäftigt, während weitere 4,4 Millionen Arbeitsplätze indirekt oder induziert gesichert wurden. Anders ausgedrückt: Die Beschäftigung von zwei Personen in der Gesundheitswirtschaft schafft einen weiteren Arbeitsplatz in anderen Wirtschaftsbereichen.

> Call for Action: Die Gesundheitswirtschaft muss als strategische Schlüsselbranche der deutschen Volkswirtschaft gestärkt werden. Innovationsförderung, Investitionen und regulatorische Rahmenbedingungen sollten gezielt auf Prävention, Resilienz und nachhaltige Gesundheitsversorgung ausgerichtet werden.

Deutschland braucht eine präventionsorientierte Wachstumsstrategie

Um die Wettbewerbsfähigkeit Deutschlands langfristig zu sichern, ist ein Politikwechsel von der Reparatur- zur Investitionslogik erforderlich. Gesundheit muss als Wirtschaftsfaktor in allen Politikfeldern verankert werden („Health in All Policies"), und präventive Investitionen in Betrieben und Kommunen sollten durch steuerliche sowie finanzielle Anreize gefördert werden. Darüber hinaus ist eine datenbasierte Gesundheitsökonomie notwendig, die Gesundheits- und Wirtschaftsdaten besser verknüpft, um Maßnahmen gezielt zu steuern und Erfolge messbar zu machen. Auch Bildung und Arbeitswelt sollten stärker gesundheitsorientiert gestaltet werden, vom Schulcurriculum bis zur Arbeitsplatzgestaltung. Eine Bundesstiftung für Prävention und Gesundheit könnte diese Vorhaben bündeln und strukturiert anbieten.

> Call for Action: Bund, Länder und Wirtschaft müssen gemeinsam eine langfristige präventionsorientierte Wachstumsstrategie entwickeln. Gesundheit sollte als verbindliches Leitprinzip in Wirtschafts-, Bildungs-, Arbeitsmarkt- und Strukturpolitik integriert werden („Health in All Policies").

3. Betriebliche Vorsorge als wirkmächtiges Präventionssetting

Gesundheit ist für Unternehmen ein wesentliches soziales Nachhaltigkeitsthema

Unternehmen, die in Deutschland verpflichtet sind, einen Nachhaltigkeitsbericht bzw. eine Nachhaltigkeitserklärung zu veröffentlichen, müssen die doppelte Wesentlichkeit umweltbezogener, sozialer und auf die Unternehmensführung bezogener Themen bestimmen. Wesentliche Themen sind zu berichten. Die Wesentlichkeit basiert auf einer Bewertung negativer und positiver Auswirkungen auf Mensch und Umwelt (inside-out) und der Risiken und Chancen für die Unternehmen (outside-in). Die Auswirkungen auf Mitarbeitende betreffen umfassende persönliche, familiäre und finanzielle Folgen von Erkrankungen. Risiken für Unternehmen sind Folgekosten und Ertragsausfälle. Bei den Chancen für Unternehmen stehen Reduzierung von Fehlzeiten und Steigerung der Arbeitgeberattraktivität auf der Habenseite. Bei allen berichtenden Unternehmen sind soziale Themen der eigenen Belegschaft (ESRS-S1) wesentlich. Beim Unterthema Gesundheit und Arbeitssicherheit (S1-14) gehören die Bewertungen von Auswirkungen, Risiken und Chancen (IRO) zu den höchsten. Entsprechend gilt das Thema im Risk Report 2026 des World Economic Forum (WEF) zu einem der Top-5-Themen deutscher Wirtschaftsvertreter:innen.

> Call for Action: Gesundheit bzw. Prävention im Kontext sozialer Nachhaltigkeit von Unternehmen zu betrachten, ist der richtige Weg. Er sollte weiterverfolgt werden. Dabei geht es nicht zuvorderst um Berichtspflichten, die derzeit im Nachhaltigkeitskontext ohnehin abgebaut wurden (siehe Omnibus-Verfahren). Es geht um die unmittelbaren finanziellen Wirkungen insbesondere auf der Kostenseite in Form von Fehlzeiten, steigenden GKV-Beiträgen und effizienten Ressourceneinsatz bei Gesundheitsmaßnahmen. Damit besteht ein grundsätzliches Geschäftsinteresse.

Unternehmen setzen viele Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit um

Unternehmerische Verantwortung und geschäftspolitisches Eigeninteresse tragen dazu bei, dass Unternehmen mittlerweile vielfältige Maßnahmen zur Gesunderhaltung umsetzen: Arbeits- und Unfallschutz, betriebsärztliche Betreuung, Gefährdungsbeurteilung, ergonomische Arbeitsplatzgestaltung, betriebliches Gesundheitsmanagement, Angebote zur Förderung physischer und psychischer Gesundheit, Weiterentwicklung der Unternehmens- und Führungskultur, Wiedereingliederungsmanagement und betriebliche Kranken- und Pflegeversicherungen. Umfang und Systematik unterscheiden sich deutlich bei den Unternehmen. Um begrenzte Ressourcen auszugleichen, wächst der Markt externer Dienstleister sehr stark. Anbieter betrieblicher Kranken- und Pflegeversicherungen positionieren sich hier als Gesundheitspartner, die nicht nur die Kostenerstattung übernehmen, sondern zusätzliche Assistenzleistungen bereitstellen. Die Anzahl von Arbeitgebern mit bKV lag 2025 bei 61 Tausend mit insgesamt 2,8 Millionen versicherten Personen. Prävention ist der Kerngedanke der unternehmerischen Gesundheitsmaßnahmen. Früher stand die Vermeidung negativer Auswirkungen im Vordergrund (siehe Entwicklung der gesetzlichen Grundlagen der Arbeitssicherheit). Mittlerweile bekommt die Förderung positiver Auswirkungen eine größere Bedeutung (siehe Achtsamkeit, Ernährung).

> Call for Action: Unternehmen sollten ermutigt und gezielt unterstützt werden, ihre gesundheitsbezogenen Maßnahmen wirkungsorientiert weiterzuentwickeln. Die Angebote und Möglichkeiten unterschiedlicher beteiligter Gruppen (von gesetzlichen Krankenkassen bis spezialisierten Dienstleistern) sollten darauf gezielt einzahlen. Die privaten Krankenversicherungen haben dabei die Chance, ihre Geschäftsmodelle in diesem Bereich zu erweitern. Ihr Ansatz der Zusatzversicherung ist traditionell darauf ausgerichtet, Versorgungslücken zu schließen. Aber auch gesetzliche Krankenkassen sollten regulatorische Spielräume nutzen.

Die Messung der Wirkung von Gesundheitsmaßnahmen muss verbessert werden

Bei ökologischen Nachhaltigkeitsthemen wird häufig mit metrischen Indikatoren (s. Klimabilanzierung) und Ursache-Wirkung-Messungen (s. klimabezogene Attributionsforschung) gearbeitet. Dadurch wird eher die Ebene von Outcome und Impact (IOOI-Methode) erreicht. Die EU hat entsprechende Definitionen, Operationalisierungen und Benchmarks in der Umwelttaxonomie festgelegt.

Entsprechend konkret sind die Anforderungen an die Nachhaltigkeitsberichterstattung (CSRD, ESRS). Im Vergleich dazu ist die Messung sozialer Nachhaltigkeitsindikatoren oftmals qualitativ (z. B. Umsetzung von Gesundheitsmanagementsystemen). Sofern metrische Indikatoren genutzt werden (z. B. Fehlzeiten), mangelt es an einheitlichen Definitionen, Differenzierung und Kausalmodellen. Die Messung bewegt sich eher auf Ebene von Input und Output. Um diese Situation zu verändern, hatte die EU eine Sozialtaxonomie geplant, die von der aktuellen EU-Kommission nicht weiterverfolgt wird. Die Messung von Gesundheit (insb. Prävention) und ihre Wirkung auf vorökonomische Faktoren der Produktivität muss dringend verbessert werden. Dies führt zu einer optimierten Ressourcenallokation der bereits heute umfassenden Investitionen von Unternehmen in Gesundheitsmaßnahmen.

> Call for Action: Es braucht mehr Qualität als Quantität bei der Messung zum Thema Gesundheit auf der betrieblichen Ebene. Diese muss wirkungsorientierter (Outcome, Impact) und metrischer werden. „Erbsen zählen" bringt nur bedingt Fortschritte und schafft keine gemeinsame Basis. Es geht um messbare, kausale und effektive Veränderungen bei den Menschen, auf die man sich einigt. Im Bereich der Umweltthemen gibt es dazu Vorbilder (GHG Protocol in der Messung von THG-Emissionen).

Prävention führt nur in einem funktionalen System zu Produktivität

Im Kern bestehen gleichgerichtete Interessen: die Vermeidung von Krankheiten, Fehlzeiten und Kostensteigerungen. Dennoch zeigt sich ein Präventionsdilemma: Gerade diejenigen Menschen, die aufgrund besonderer gesundheitlicher oder sozialer Risiken am stärksten von präventiven Maßnahmen profitieren könnten, werden von bestehenden Angeboten häufig nur unzureichend erreicht. So sind insbesondere Personen mit niedriger Bildung und einem erhöhten Risiko einer späteren Erwerbsminderung in Präventionsangeboten unterrepräsentiert. Jede durch Prävention vermiedene Erwerbsminderungsrente – ebenso wie jede erfolgreiche Rückkehr in Beschäftigung – ist ein Gewinn für die Betroffenen, entlastet die gesetzliche Rentenversicherung und den Bundeshaushalt und stärkt zugleich die Beitrags- und Steuereinnahmen. Gleichzeitig fehlt ein ganzheitliches, abgestimmtes Konzept für Maßnahmen und deren Wirkungsmessung zum Erhalt der Gesundheit von Arbeitnehmenden. Stattdessen dominieren Aktionismus, Leistungskonkurrenz beziehungsweise Kannibalisierung, Komplexität und Kostensteigerungen.

Call for Action: Es braucht daher ein System, in dem das Engagement der beteiligten Institutionen zusammenwirkt, besonders gefährdete Personengruppen besser erreicht und zu kontinuierlichen Verbesserungen führt. Den Unternehmen kommt dabei eine besondere Rolle zu, da sie im Arbeitsalltag einen unmittelbaren Zugang zu den Menschen haben.

4. Das SGB V verwaltet Krankheiten – Deutschland braucht Strukturen für Gesundheit

Prävention, Gesunderhaltung und sektorübergreifende Versorgung als Voraussetzung für Produktivität und Wohlstand

Das deutsche Sozialversicherungssystem steht vor einem strukturellen Wendepunkt. Demografischer Wandel, steigende Morbiditätslast, Fachkräftemangel und zunehmende Finanzierungsprobleme machen deutlich, dass die bisherigen sektoralen Versorgungsstrukturen des SGB V langfristig nicht mehr tragfähig sind. Gleichzeitig wächst die Erkenntnis, dass Gesundheit nicht nur Gegenstand sozialstaatlicher Absicherung, sondern zentrale Voraussetzung für Produktivität, Innovationsfähigkeit und gesellschaftliche Stabilität ist. Die bisherigen regulatorischen Strukturen orientieren sich jedoch weiterhin überwiegend an historischen Leistungssektoren und nicht an den tatsächlichen Versorgungs- und Präventionsbedarfen der Bevölkerung. Gerade chronische Erkrankungen, psychische Belastungen und altersassoziierte Morbidität erfordern jedoch integrierte, interprofessionelle und sektorenübergreifende Versorgungssysteme. Die notwendige Reform des regulatorischen Rahmens betrifft daher nicht allein die medizinische Versorgung, sondern die grundlegende Organisation von Prävention, Gesunderhaltung und Gesundheitsverantwortung in Wirtschaft und Gesellschaft.

Call for Action: Der Wandel von einer krankheitsorientierten Versorgung zu einem gesundheitsorientierten Versorgungssystem ist keine Option mehr, sondern eine wirtschaftliche und gesellschaftliche Notwendigkeit. Jetzt gilt es, die regulatorischen Voraussetzungen für Prävention, Primärversorgung und interprofessionelle Gesundheitsnetzwerke zu schaffen, die Gesundheit erhalten, bevor Krankheit entsteht.

Prävention als strukturelle Aufgabe des Sozialversicherungssystems

Das heutige Versorgungssystem ist primär auf Krankheitsbewältigung ausgerichtet. Prävention findet zwar politisch breite Zustimmung, bleibt regulatorisch jedoch vielfach nachrangig organisiert. Die bestehenden sektoralen Leistungs- und Vergütungsstrukturen erschweren insbesondere die kontinuierliche Verbindung von Prävention, Früherkennung, Diagnostik und Therapie. Dadurch entstehen Versorgungslücken genau an den Stellen, an denen präventive Interventionen die größten medizinischen und ökonomischen Effekte entfalten könnten. Prävention wird häufig projektbezogen oder freiwillig organisiert, jedoch nicht als integraler Bestandteil eines durchgängigen Versorgungspfades verstanden. Gleichzeitig steigt der Bedarf an frühzeitiger Intervention kontinuierlich – insbesondere bei chronischen Erkrankungen, psychischen Belastungen und altersassoziierten Gesundheitsrisiken. Die Stabilität des Solidarsystems wird künftig entscheidend davon abhängen, ob Morbiditätsrisiken früher erkannt und gesundheitliche Ressourcen länger erhalten werden können.

> Call for Action: Prävention muss regulatorisch als gleichrangiges Ziel neben Diagnostik und Therapie im SGB V verankert werden. Versorgungs- und Vergütungsstrukturen müssen präventive und outcome-orientierte Versorgung systematisch incentivieren. Der Gesetzgeber sollte sektorenübergreifende Präventionspfade verbindlich ermöglichen und nicht länger nur optional ausgestalten (lassen).

Die Arbeitswelt als Schlüsselstruktur moderner Prävention

Die Arbeitswelt ist das größte kontinuierliche Präventionssetting der Gesellschaft. Unternehmen investieren bereits heute erhebliche Ressourcen in Gesundheitsförderung, Prävention, betriebliche Gesundheitsprogramme und resilienzorientierte Maßnahmen. Gleichzeitig verfügt die Arbeitsmedizin über einen einzigartigen Zugang zu Bevölkerungsgruppen, die außerhalb des klassischen Versorgungssystems oftmals nur schwer erreicht werden. Dennoch endet die medizinische Präventionskette heute häufig an den regulatorischen Grenzen zwischen Arbeitsmedizin und kurativer Versorgung. Erkenntnisse aus betrieblicher Vorsorge können vielfach nicht strukturiert in die Regelversorgung überführt werden. Gerade dort entstehen jedoch erhebliche Potenziale für

Früherkennung, Risikostratifizierung und frühzeitige Intervention. Die bisherigen regulatorischen Rahmenbedingungen verhindern somit eine konsequente Nutzung eines bereits vorhandenen Präventionsnetzwerks.

> Call for Action: Arbeitsmedizin muss regulatorisch als strategischer Präventionspartner des Gesundheitssystems anerkannt werden. Betriebsärzt:innen benötigen erweiterte digitale, organisatorische und medizinische Schnittstellen zur GKV- und PKV-Versorgung. Der Übergang von betrieblicher Prävention in die kurative Versorgung muss rechtlich und organisatorisch strukturiert ermöglicht werden. Präventions- und Screeningprogramme in Unternehmen sollten stärker in regionale Versorgungskonzepte integriert werden.

Sektorenübergreifende Versorgung statt historischer Sektorengrenzen

Die bestehenden Strukturen des SGB V orientieren sich weiterhin überwiegend an getrennten Leistungssektoren mit eigenen Vergütungs-, Zulassungs- und Verantwortungsstrukturen. Diese Fragmentierung erschwert jedoch gerade jene interprofessionellen Versorgungssysteme, die für chronische Erkrankungen und komplexe Morbiditätslagen erforderlich wären. Zukünftige Versorgungssysteme müssen sich stärker an Morbiditäts- und Versorgungsbedarfen orientieren – nicht primär an institutionellen Zuständigkeiten. Versorgungspfade müssen Prävention, Diagnostik, Therapie, Rehabilitation und Nachsorge miteinander verbinden. Dabei gewinnt insbesondere die regionale und lokale Versorgungsebene an Bedeutung. Interprofessionelle Netzwerke, digitale Versorgungssysteme und modulare Versorgungskonzepte könnten helfen, Ressourcen effizienter zu bündeln und Versorgungskapazitäten trotz Fachkräftemangel langfristig zu sichern.

> Call for Action: Das SGB V sollte schrittweise von sektoralen zu morbiditäts- und versorgungsorientierten Strukturen weiterentwickelt werden. Interprofessionelle und intersektorale Versorgungssysteme müssen regulatorisch privilegiert und vergütungsseitig gefördert werden. Regionale Modellvorhaben für integrierte Präventions- und Versorgungssysteme sollten regulatorisch erleichtert werden. Versorgungserfolg sollte stärker an Outcomes und Versorgungsqualität statt primär an Leistungsvolumen gemessen werden.

Digitalisierung als Infrastruktur präventiver Versorgung

Eine präventionsorientierte Gesundheitsversorgung wird ohne interoperable digitale und interprofessionelle Infrastrukturen nicht funktionieren. Prävention erfordert kontinuierliche Datenflüsse, sektoren- und professionsübergreifende Kommunikation und die Möglichkeit, Gesundheitsinformationen frühzeitig und strukturiert nutzbar zu machen. Die derzeitigen digitalen Strukturen des Gesundheitswesens bleiben jedoch vielfach sektoral fragmentiert. Gerade im Bereich der Arbeitsmedizin bestehen erhebliche Einschränkungen bei Zugriffs-, Dokumentations- und Kommunikationsmöglichkeiten. Digitale Systeme sollten künftig nicht primär Verwaltungsprozesse digitalisieren, sondern aktiv präventive Versorgung ermöglichen. Dazu gehören insbesondere Risikofrüherkennung, Präventionssteuerung, digitale Versorgungspfade und KI-gestützte Versorgungssysteme.

> Call for Action: Die elektronische Patientenakte muss sektorenübergreifend und interprofessionell nutzbar und präventionsorientiert weiterentwickelt werden. Arbeitsmedizinische Leistungserbringer:innen benötigen angemessene Schreib- und Leserechte innerhalb sicherer digitaler Strukturen. Interoperabilität muss verbindlicher regulatorischer Standard werden. Digitale Präventions- und Versorgungspfade sollten gezielt gefördert und in die Regelversorgung integriert werden.

Prävention als „Health in all Policies"

Gesundheit entsteht nicht ausschließlich im Gesundheitssystem. Arbeitsbedingungen, Bildung, Ernährung, Mobilität, Wohnen, Umwelt und soziale Teilhabe beeinflussen Morbidität und Resilienz maßgeblich. Prävention kann deshalb nicht allein Aufgabe des Gesundheitsministeriums oder der Sozialversicherungsträger bleiben. Notwendig ist ein ressortübergreifender Ansatz, der Gesundheit als gesamtgesellschaftliche Querschnittsaufgabe versteht. Genau hier setzt das Konzept „Health in all Policies" an: Prävention und Gesunderhaltung sollen systematisch in politische, wirtschaftliche und gesellschaftliche Entscheidungsprozesse integriert werden. Die diskutierte Bundesstiftung für Prävention und Gesundheit könnte hierbei als koordinierende Plattform fungieren, Präventionsangebote bündeln, regionale Umsetzung unterstützen und sektorübergreifende Kooperationen fördern.

> Call for Action: Gesundheit muss als ressortübergreifende Zukunftsaufgabe institutionell verankert werden. Prävention sollte systematisch in Arbeitsmarkt-, Bildungs-, Wirtschafts- und Sozialpolitik integriert werden. Eine Bundesstiftung für Prävention und Gesundheit könnte als koordinierende Infrastruktur für Präventionsstrategien dienen. Kommunen, Unternehmen, Sozialversicherungsträger und Versorgungspartner müssen stärker vernetzt werden.

Prävention als Voraussetzung für Produktivität und Wohlstand

Die langfristige Leistungsfähigkeit des Solidarsystems hängt unmittelbar mit der gesundheitlichen Stabilität der Bevölkerung zusammen. Prävention reduziert nicht nur Krankheitslasten, sondern stabilisiert Arbeitsfähigkeit, Fachkräftebasis, Produktivität und gesellschaftliche Teilhabe. Gerade Unternehmen werden künftig eine noch zentralere Rolle bei Gesunderhaltung und Prävention übernehmen – nicht allein aus sozialer Verantwortung, sondern auch aus wirtschaftlicher Notwendigkeit. Gesundheitsförderung, betriebliche Präventionsprogramme, resilienzorientierte Arbeitsmodelle und longevity-orientierte Strategien entwickeln sich zu Wettbewerbsfaktoren. Gesundheitspolitik wird damit stärker auch zu Wirtschafts-, Arbeitsmarkt- und Standortpolitik.

> Call for Action: Prävention muss als Investition in Produktivität, Wettbewerbsfähigkeit und gesellschaftliche Stabilität verstanden werden. Investitionen in Gesundheit bedeuten Wirtschaftsförderung. Unternehmen sollten stärkere regulatorische und finanzielle Anreize für präventive Gesundheitsinvestitionen erhalten. Gesundheitsförderung muss Teil moderner ESG-, Arbeitsmarkt- und Standortstrategien werden. Der regulatorische Rahmen sollte Innovationen im Bereich Prävention, Longevity und digitaler Versorgung gezielt fördern.

5. Perspektiven für die Zukunft

Die Herausforderungen des demografischen Wandels, der steigenden Morbiditätslast und der Transformation von Wirtschaft und Gesellschaft lassen sich mit den bestehenden sektoralen Strukturen des Gesundheitswesens nicht dauerhaft bewältigen. Gesundheit muss künftig stärker als strategische Ressource für Produktivität, Wettbewerbsfähigkeit, gesellschaftliche Teilhabe und

soziale Nachhaltigkeit verstanden werden. Das ist die Kernaussage unseres Positionspapiers. Prävention ist dabei kein ergänzendes Politikfeld, sondern eine zentrale Investition in die Zukunftsfähigkeit Deutschlands. Sie stärkt die Resilienz von Menschen, Unternehmen und Institutionen und trägt dazu bei, die Leistungsfähigkeit des Sozialstaats langfristig zu sichern.

Daraus ergibt sich ein gemeinsamer Handlungsauftrag für Politik, Wirtschaft, Sozialversicherungsträger, Gesundheitswesen und Zivilgesellschaft. Erforderlich sind integrierte Versorgungsstrukturen, eine konsequente Verankerung des Präventionsgedankens in allen Politikfeldern („Health in All Policies") sowie eine stärkere Wirkungsorientierung bei der Gestaltung und Bewertung gesundheitsbezogener Maßnahmen.

Die Zukunft des Wirtschafts- und Sozialstandorts Deutschland wird maßgeblich davon abhängen, ob es gelingt, Gesundheit nicht länger primär als Kostenfaktor, sondern als Produktivkraft und Grundlage gesellschaftlichen Wohlstands zu begreifen. Prävention ist deshalb nicht nur Gesundheitspolitik – sie ist Wirtschafts-, Sozial- und Zukunftspolitik zugleich.

Weiterführende Literatur

Alterssicherungskommission (2026): Empfehlungen der Alterssicherungskommission, Berlin, Stand: Juni 2026, URL: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Soziales/empfehlungen-der-rentenkommission-bmas-juni-2026.pdf (aufgerufen am: 07/07/2026).

Bertelsmann Stiftung (2010): Corporate Citizenship planen und messen mit der IOOI-Methode, Gütersloh, URL: https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/Leitfaden_CCMessungl.pdf (aufgerufen am: 07/07/2026).

Brink, A. (2022): Twin Transformation Management. Ethik als Schlüsselfaktor für die erfolgreiche Zwillingstransformation!, in: Herberger, T. (Hrsg.): Digitale Transformation und Nachhaltigkeit in der globalen Finanzwirtschaft, Baden-Baden: Nomos, 141–172.

– [2026]: Digitale Verantwortung für Deutschland. Wie die Soziale Marktwirtschaft den digitalen Wandel gestaltet, in: Brink, A. (Hrsg.): Digitale Verantwortung für Deutschland, Baden-Baden: Nomos [im Erscheinen]

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (2023): Economic Costs Due to Incapacity for Work, URL: https://www.baua.de/EN/Topics/Monitoring-evaluation/Figures-data-facts/Costs-incapacity-for-work (aufgerufen am 07/07/2026).

Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWE) (2026): Gesundheitswirtschaft – Fakten & Zahlen. Ergebnisse der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung; https://ggrdashboard.bundeswirtschaftsministerium.de/ (abgerufen am: 06/07/2026 (aufgerufen am: 07/07/2026).

Hernandez-Villafuerte, D. K. / Schmitt, M. / Fries, J. L. / Müller, M. (2024): Novel Approaches assessing the Value of Cancer Prevention in Germany, URL: https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015(24)03255-8/fulltext (aufgerufen am: 07/07/2026).

Platform on Sustainable Finance (2022): Final Report on Social Taxonomy, URL: https://commission.europa.eu/system/files/2022-03/280222-sustainable-finance-platform-finance-report-social-taxonomy.pdf (aufgerufen am: 07/07/2026).

PKV-Verband (2026): Vorteile für alle –betriebliche Kranken- und Pflegeversicherung, URL: https://www.pkv.de/positionen/betriebliche-krankenversicherung/ (aufgerufen am: 07/07/2026).

Schlegel, T. (2024): Untersuchung der Regelungssystematik des SGB V zur Identifikation der Sektorentrennungsregelungen und Ausblick auf sektorenüberwindende Regelungsmechanik. Gutachten im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Integrierte Versorgung im Gesundheitswesen e. V. (DGIV), URL: https://dgiv.org/wp-content/uploads/2024/11/GutachtenSchlegelSGBV25112024.pdf (aufgerufen am: 07/07/2026).

Vaccines Europe (20XX): Value of Vaccination, URL: https://www.vaccineseurope.eu/life-course-immunisation/value-ofvaccination/ (aufgerufen am: 07/07/2026).

World Economic Forum (2026): The Global Risks Report 2026, URL: https://reports.weforum.org/docs/WEF_Global_Risks_Report_2026.pdf (aufgerufen am: 07/07/2026).

WHO (2016). Investing in Treatment for Depression and Anxiety leads to fourfold Return, URL: https://www.who.int/news/item/13-04-2016- investing-in-treatment-for-depression-and-anxiety-leads-to-fourfold-return (aufgerufen am: 07/07/2026).

Autor:innen

Brink, Alexander, Prof. Dr. rer. pol. Dr. phil. Alexander Brink ist Universitätsprofessor für Wirtschafts- und Unternehmensethik an der Universität Bayreuth, Gründungspartner der CONCERN GmbH in Köln sowie wissenschaftlicher Berater des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV) in Berlin. Seine Forschung und Beratung konzentrieren sich auf die nachhaltige und digitale Transformation von Wirtschaft und Gesellschaft. Im Mittelpunkt stehen Fragen der Zwillingstransformation von Nachhaltigkeit und Digitalisierung sowie deren verantwortungsvolle Gestaltung in Unternehmen, Organisationen und öffentlichen Institutionen.

Groß-Engelmann, Markus, Dr. rer. pol. Markus Groß-Engelmann ist geschäftsführender Partner der auf nachhaltige und digitale Transformation spezialisierten Unternehmensberatung CONCERN GmbH. Sein fachlicher Schwerpunkt liegt im Bereich der sozialen Nachhaltigkeit. Dabei wird das Ziel verfolgt, Wirkung systematisch zu messen und zu verbessern. Im Bereich des Gesundheitswesens berät Dr. Groß-Engelmann zahlreiche gewerbliche und soziale Unternehmen sowie Versicherungen bei der Umsetzung entlang der gesamten Wertschöpfungskette.

Schlegel, Thomas, Prof. Dr. jur. ist Senior Partner Kanzlei für Gesundheitsrecht – Rechtsanwälte Steuerberater Wirtschaftsprüfer, Professor für International Pharmaco- und Health Economics, Hochschule Fresenius. Er verfügt über mehr als 30 Jahre Expertise in Regulatorik und M&A im Gesundheitswesen und ist Co-Founder & Senior Advisor Investment in HealthCare aescuvest.vc. Er ist Beirat der Deutschen Gesellschaft für Integrierte Versorgung (DGiV e.V.) und Mitglied der Frankfurter Gesellschaft für Handel, Industrie und Wissenschaft e.V.. Er berät Leistungserbringer und Industrie, sowie Start-Ups in allen gesundheitsrechtlich und -ökonomisch relevanten Fragen.

Zimmermann, Sandra, Dr. ist Head of Scientific Dialogue bei WifOR und Teil des Managementteams. Sie hat mehr als 15 Jahre Erfahrung in der angewandten Wirtschafts- und Sozialforschung und macht sich stark für eine inklusive, gesunde und innovative Gesellschaft. Als erfahrene Makroökonomin fördert sie den Wissenstransfer zwischen Forschung und Wirtschaft. Zudem ist sie Autorin, Dozentin, Expertin für Arbeitsmarktforschung und Gesundheitswirtschaft.

Als Arzt sehe ich jeden Tag die Folgen eines Systems, das häufig erst dann handelt, wenn Krankheiten bereits entstanden sind. Dieses Positionspapier setzt genau an der richtigen Stelle an: Gesundheit muss früher beginnen – in der Prävention, im Arbeitsumfeld und im Alltag der Menschen. Das ist der wirksamste Weg zu mehr Lebensqualität und langfristig stabilen Gesundheitssystemen.

Prof. Dr. med. Henning Steen, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie

Prävention ist eine zentrale Aufgabe von Public Health: Sie muss früh ansetzen, evidenzbasiert sein und unterschiedliche Lebensbedingungen in verschiedenen Lebenswelten berücksichtigen. Der Beitrag zeigt, wie Gesundheit zielgruppenspezifisch und chancengerecht gestärkt werden kann – bevor Krankheit entsteht. Nur so wird uns eine „Health-in-all-Policies-Ansatz auf politischer Ebene gelingen.

Dr. med. Ute Teichert, MPH, Fachärztin für Öffentliches Gesundheitswesen und unabhängige Expertin für Public Health

Gesundheit entsteht dort, wo Menschen leben und arbeiten. Deshalb müssen Prävention, Arbeitsumfeld und Sicherheit enger zusammengedacht werden. Die vorliegende Initiative setzt dafür einen wichtigen Impuls – für gesündere Beschäftigte, starke Unternehmen und ein belastbares Gesundheitssystem.

Dr. med. Lars Nachbar, Chief Health and Safety Officer bei Volkswagen Group

Aus der Versorgungsperspektive wird deutlich: Gesundheit braucht eine Medizin, die den Menschen nicht erst im Krankheitsfall sieht. Prävention, Teilhabe und gute Rahmenbedingungen müssen stärker zusammengedacht werden.

Dr. med. Anette Voigt, Ärztliche Direktion Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke gGmbH

ISBN 978-3-911426-25-1