

Prävention weiterdenken!

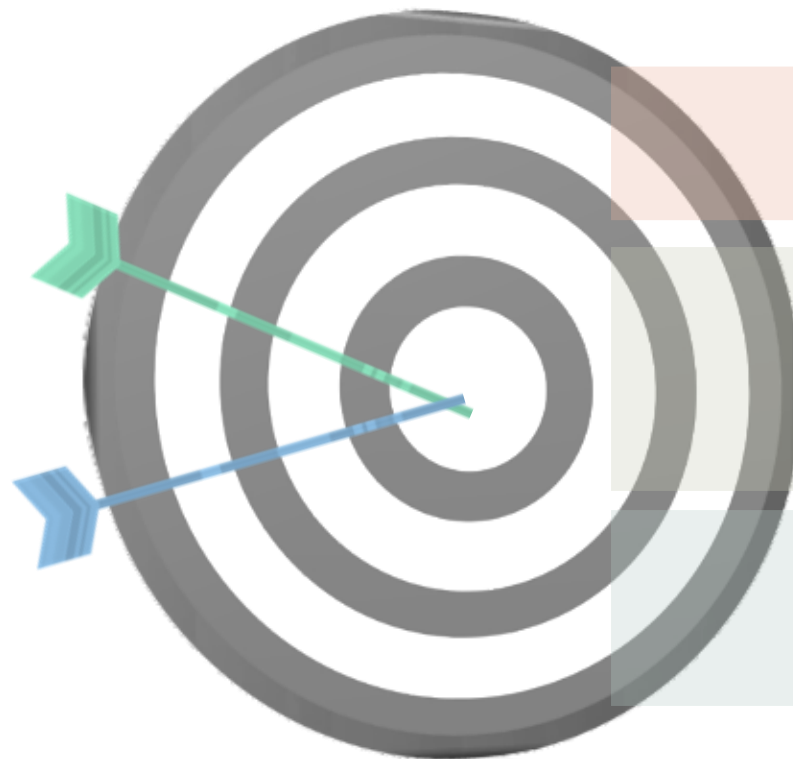
Bilanz nach 10 Jahren Präventionsgesetz
und Perspektiven für die Zukunft

Dr. med. Ute Teichert



Wissenschaftsrat: Fokus auf Prävention

Für Prävention und Gesundheitsförderung handeln in Wissenschaft, Versorgung und Gesellschaft“



Komplexes Feld sortieren

Schnittstellen aufzeigen

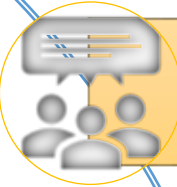
Stärkung von Prävention in...

Interdisziplinäre Gesundheitsforschung; Akademische Qualifizierung in Studium/Lehre sowie Aus-/Weiterbildung und Berufsausübung
Anwendungs- und Umsetzungsdimension

Vernetzungsmöglichkeiten stärken

Innerwissenschaftlich, aber auch mit Politik,
Gesellschaft, Versorgung

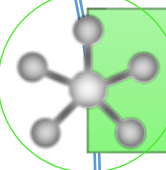
Sechs Empfehlungsbereiche



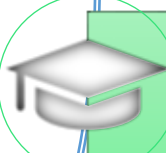
Gesundheit politikfelderübergreifend gestalten und Co-Benefits sichtbar machen



Gesundheitsdaten und Evidenz besser nutzen



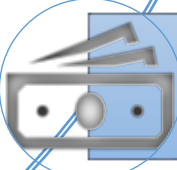
Gesundheitskommunikation und -kompetenz fördern und ihre Governance stärken



Prävention und Gesundheitsförderung in der Wissenschaft stärken (Forschung, Lehre/Studium & Aus-/Weiterbildung, Transfer/Translation)



Interprofessionelle und intersektorale Versorgung stärken



Systemische Finanzierungs- und Anreizmechanismen verändern und Ressourcen schaffen

FinanzKommission Gesundheit: erste Ergebnisse am 30.03.26 erwartet

Die FinanzKommission ist paritätisch mit zehn Vertreterinnen und Vertretern aus den Bereichen Ökonomie, Medizin, Sozialrecht, Ethik und Prävention (Prof. Michael Laxy, TU München) besetzt.

Arbeitsauftrag zur Prävention

- Wie kann die GKV von den hohen Krankheitsfolgekosten der Produktion und des Konsums von gesundheitsschädlichen Produkten (Alkohol, Tabak, Zucker) entlastet werden?
- Welche präventiven und gesundheitsförderlichen Maßnahmen können kurz-, mittel- und langfristig zur Entlastung der GKV beitragen?
- Wie könnten die Anreize der Krankenkassen für eine stärkere Förderung der Gesundheitsprävention gestärkt werden und welche finanziellen Effekte könnten davon (langfristig) ausgehen?

Public Health Index 2025



„Obwohl Deutschland im internationalen Vergleich hohe Gesundheitsausgaben hat, ist der Gesundheitszustand der Bürgerinnen und Bürger unzureichend.

Viele vorzeitige Todesfälle ließen sich durch eine wirksame Prävention vermeiden.“

Gesundheitsausgaben und Lebenserwartung im EU- Vergleich

Abb. 1 GESUNDHEITSAUSGABEN PRO KOPF, 2022

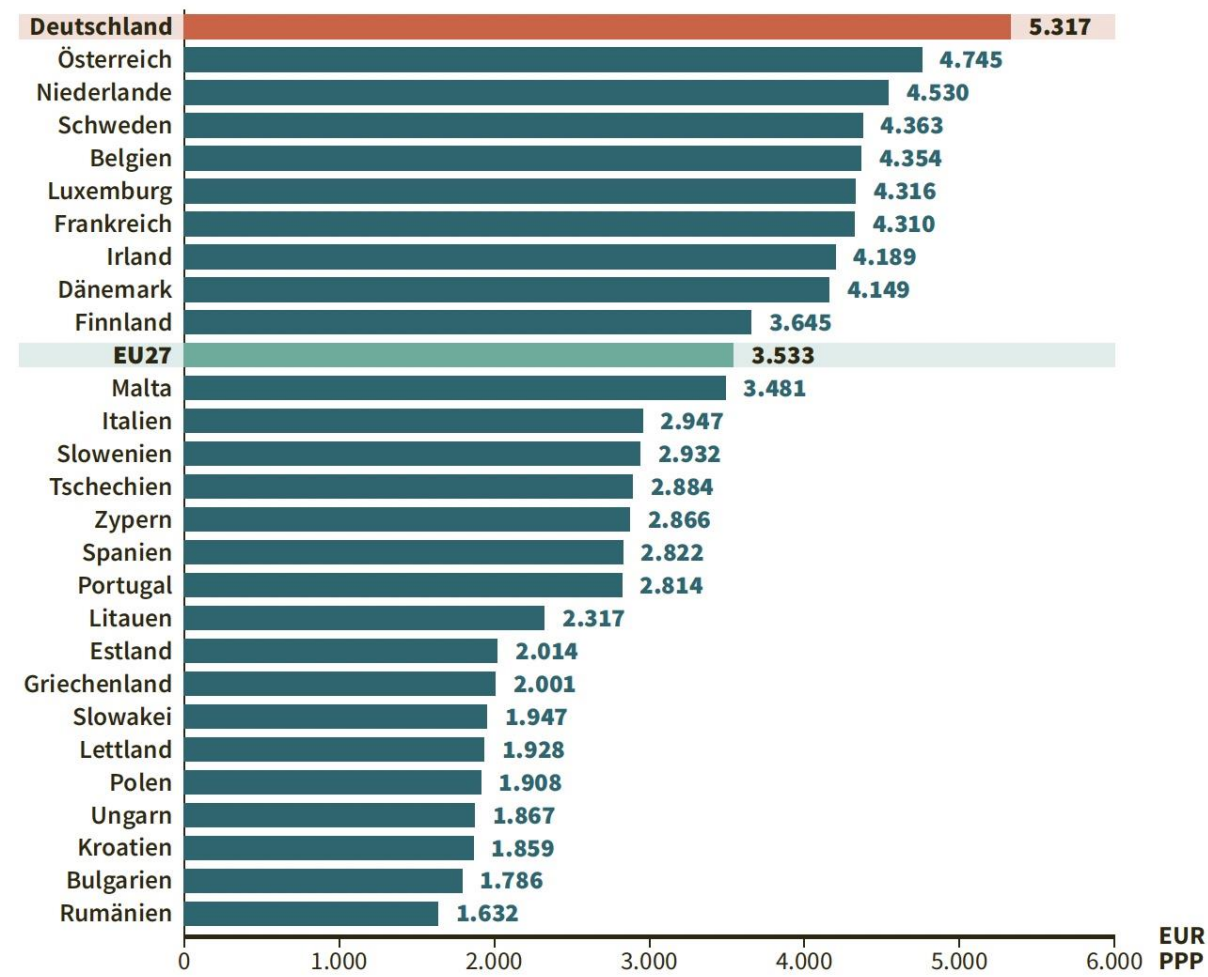
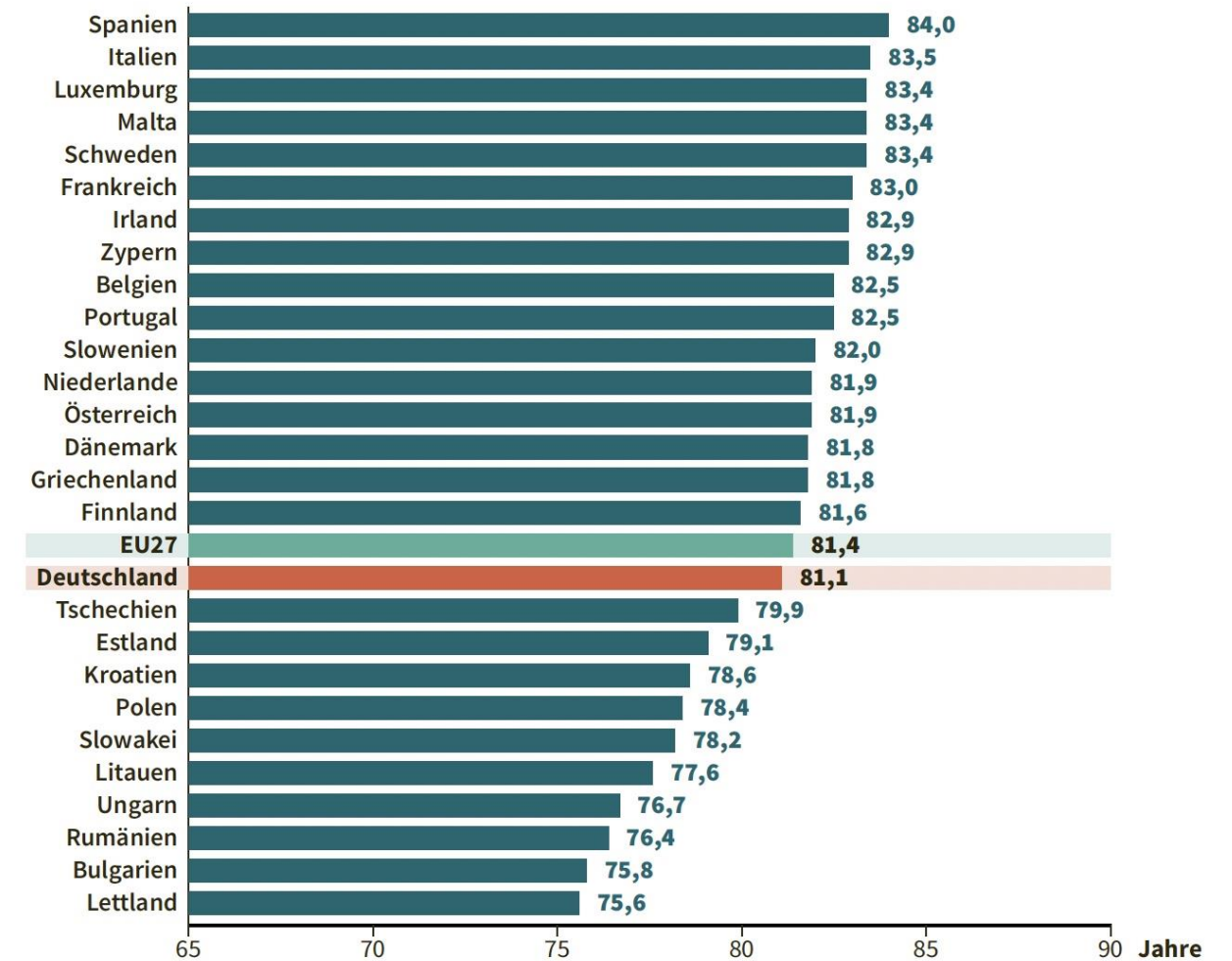


Abb. 2 LEBENSERWARTUNG BEI DER GEBURT, 2023





Public Health Index 2025

Der PHI zeigt nicht nur, wo Deutschland im europäischen Vergleich Stärken und Schwächen hat. Er macht auch sichtbar, welche internationalen Best-Practice-Ansätze der Politik hierzulande Orientierung bieten können. Entwickelt wurde der Index vom AOK-Bundesverband und dem Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) gemeinsam mit einem interdisziplinären Forschungsteam.

- vergleicht Präventionsmaßnahmen in zentral- und nordeuropäischen Ländern
- belegt Defizite Deutschlands im Bereich der Prävention insbesondere im Kontext gesunde Ernährung, Tabak- und Alkoholkonsum
- Deutschland (Platz 17) und die Schweiz (Platz 18) bilden die Schlusslichter bei der Umsetzung wissenschaftlich empfohlener Präventionsmaßnahmen

Ausgangslage



Das **Präventionsgesetz von 2015** markiert nach drei gescheiterten Anläufen (2005, 2008, 2013) einen Wendepunkt in der deutschen Gesundheitspolitik. Erstmals wurde ein bundeseinheitlicher Rahmen für Prävention und Gesundheitsförderung im Sinne der **Ottawa-Charta** geschaffen – verabschiedet in der 18. Legislaturperiode.

Warum scheiterten frühere Anläufe?

Politische Differenzen

Streit zwischen Bund und Ländern sowie
Verzögerungen im Bundesrat

Unklare Zuständigkeiten

Fehlende Koordination der Sozialversicherungsträger

PKV-Streit

Kontroverse um die verpflichtende Einbeziehung der
privaten Krankenversicherung

Kurativer Fokus

Starke Ausrichtung des Gesundheitssystems auf
Behandlung statt Vorbeugung

Ziele des Präventionsgesetzes

Krankheiten vorbeugen

Prävention vor Entstehung von Erkrankungen

Setting-Ansatz

Gesundheitsförderung direkt im Alltag verankern

Chancengleichheit

Abbau sozialer Ungleichheiten unabhängig von Status und Geschlecht

Vernetzung

Koordinierung aller relevanten Akteure stärken



§ 20 SGB V – Zentraler Regelungsort

Die gesetzlichen Regelungen konzentrieren sich auf **SGB V** (GKV) und **SGB XI** (Soziale Pflegeversicherung).

Handlungsfeld	Regelungsgrundlage	Hauptakteur
Betriebliche Gesundheitsförderung	§ 20b SGB V	GKV-Krankenkassen
Prävention in Lebenswelten	§ 20a SGB V	GKV-Krankenkassen
Individuelle Verhaltensprävention	§ 20 SGB V	GKV-Krankenkassen
Pflege und Prävention	§ 5 SGB XI	Soziale Pflegeversicherung

Wesentliche Regelungsinhalte

Lebenswelten-Ansatz

Gesundheitsförderung wird dort umgesetzt, wo Menschen leben, lernen und arbeiten.

Nationale Präventionsstrategie

Träger der Sozialversicherung (Kranken-, Renten-, Unfall- und Pflegekassen entwickeln gemeinsame Ziele

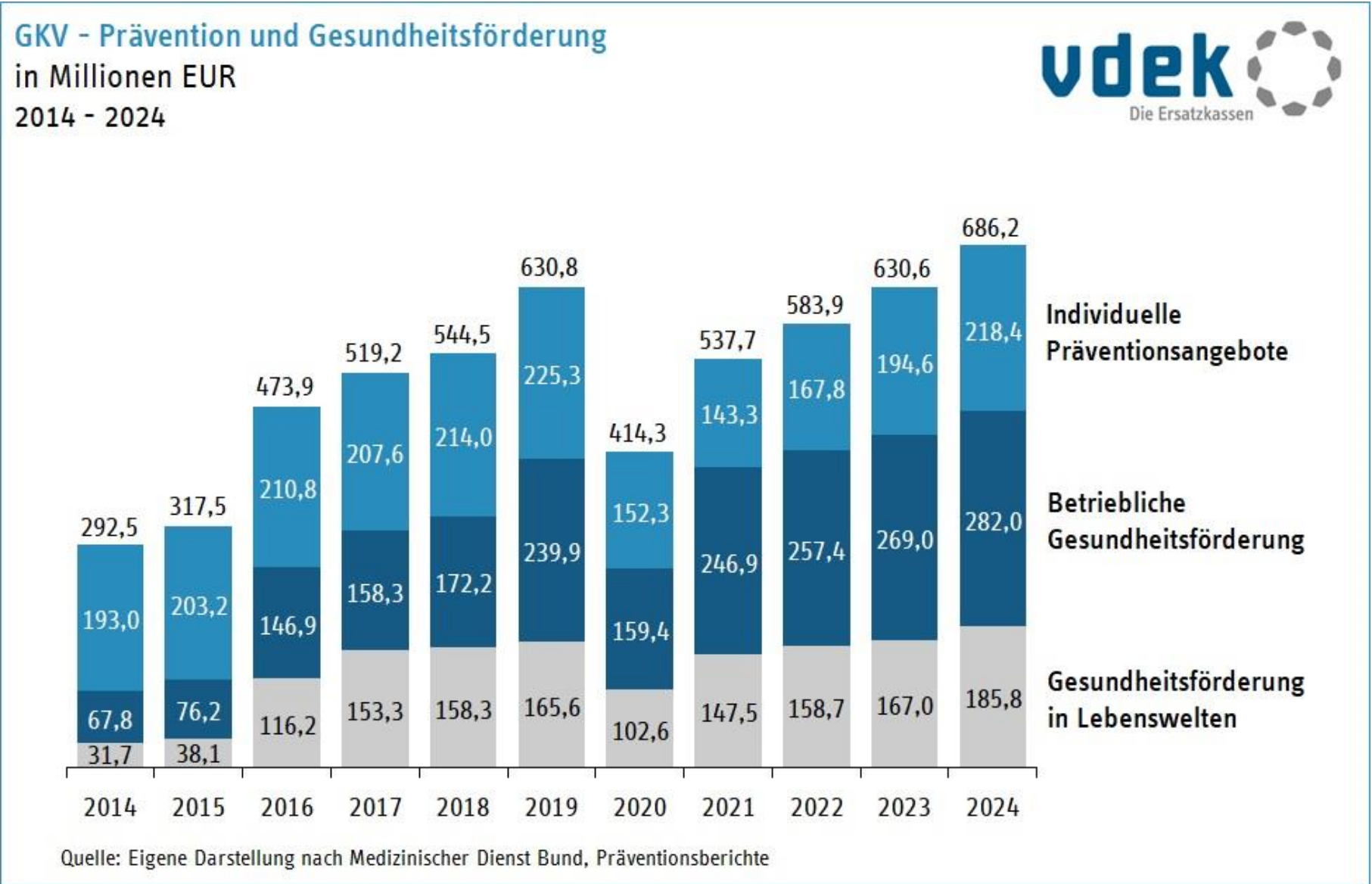
Betriebliche Gesundheitsförderung

Verbesserte Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz

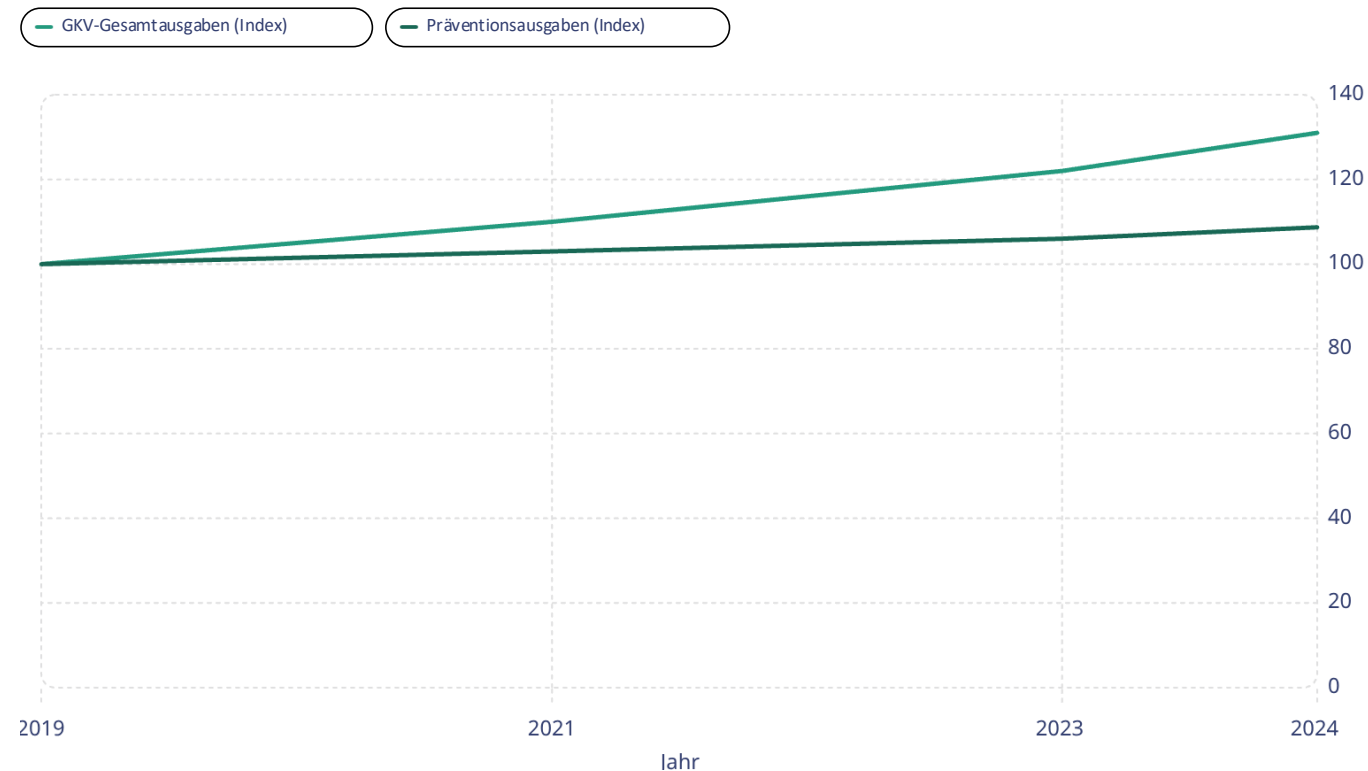
Gesundheitliche Chancengleichheit

Maßnahmen sollen sozial bedingte Ungleichheiten bei der Gesundheit verringern

Finanzierung: Die Ausgaben der Krankenkassen für Prävention wurden deutlich erhöht



Ausgabenentwicklung: Ein geringer Anteil für Prävention

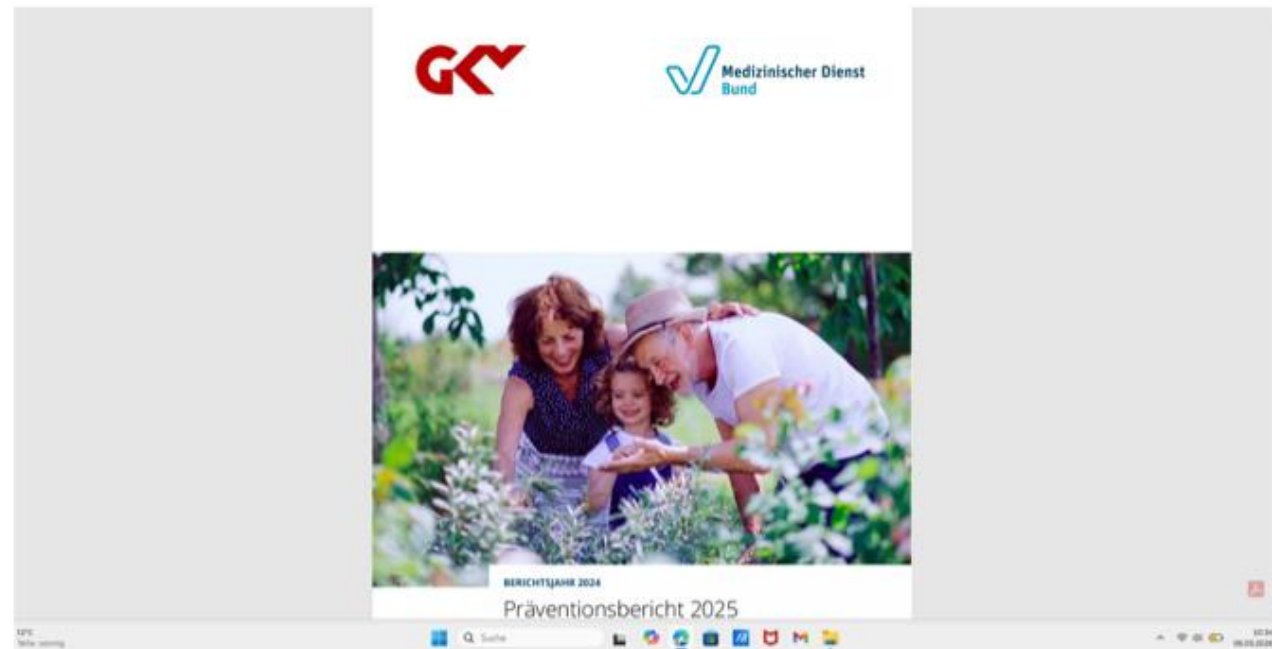


Die Ausgaben für Prävention und Gesundheitsförderung gemäß § 20 SGB V machen lediglich etwa **0,2 %** der gesamten GKV-Ausgaben aus.

Von 2019 bis 2024 stiegen Präventionsausgaben nach § 20 SGB V um nur **8,7 %** – während die GKV-Gesamtausgaben um **31 %** wuchsen.

Anteil auch in 2025 unverändert niedrig.

Präventionsbericht nach § 20 SGB V



Ausgaben der GKV für Gesundheitsförderung und Prävention 2024

€ 9,21 €
je Versicherten



686 Mio. €

12.819.485
direkt erreichte Menschen

Ausgaben in Lebenswelten, Betrieben und individueller Prävention



Ausgaben der SPV für Leistungen der Gesundheitsförderung und Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen 2024

€ 0,34 €
je Versicherten



25 Mio. €

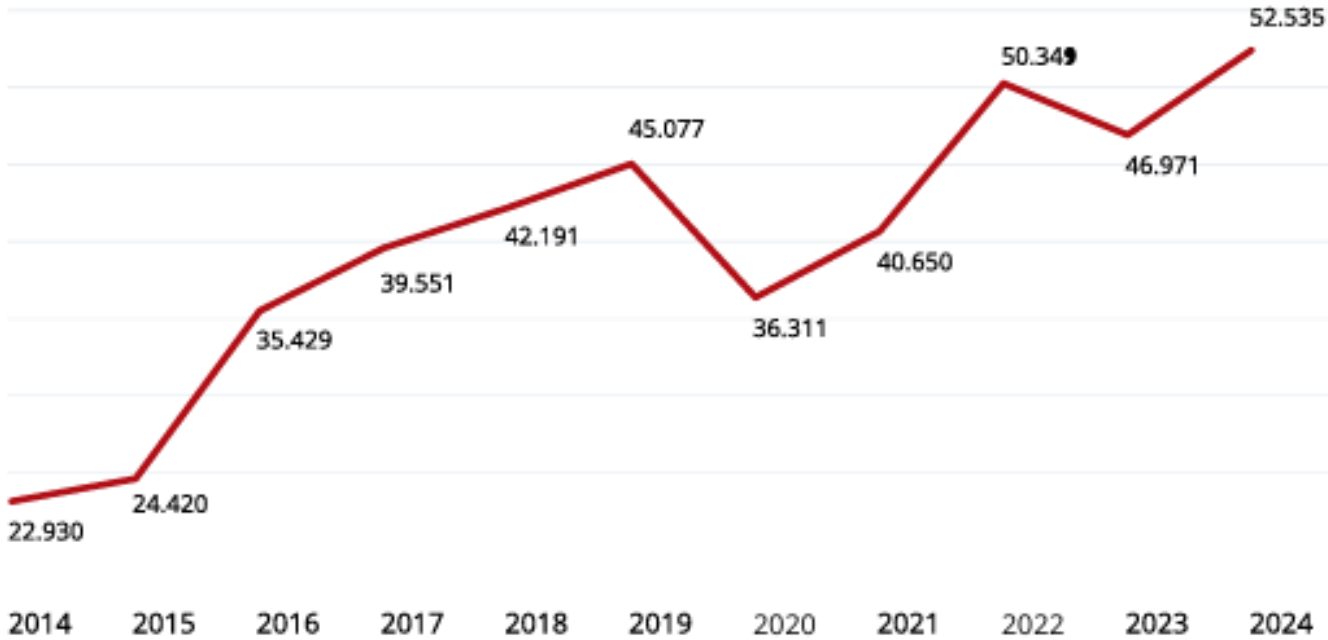


125.131

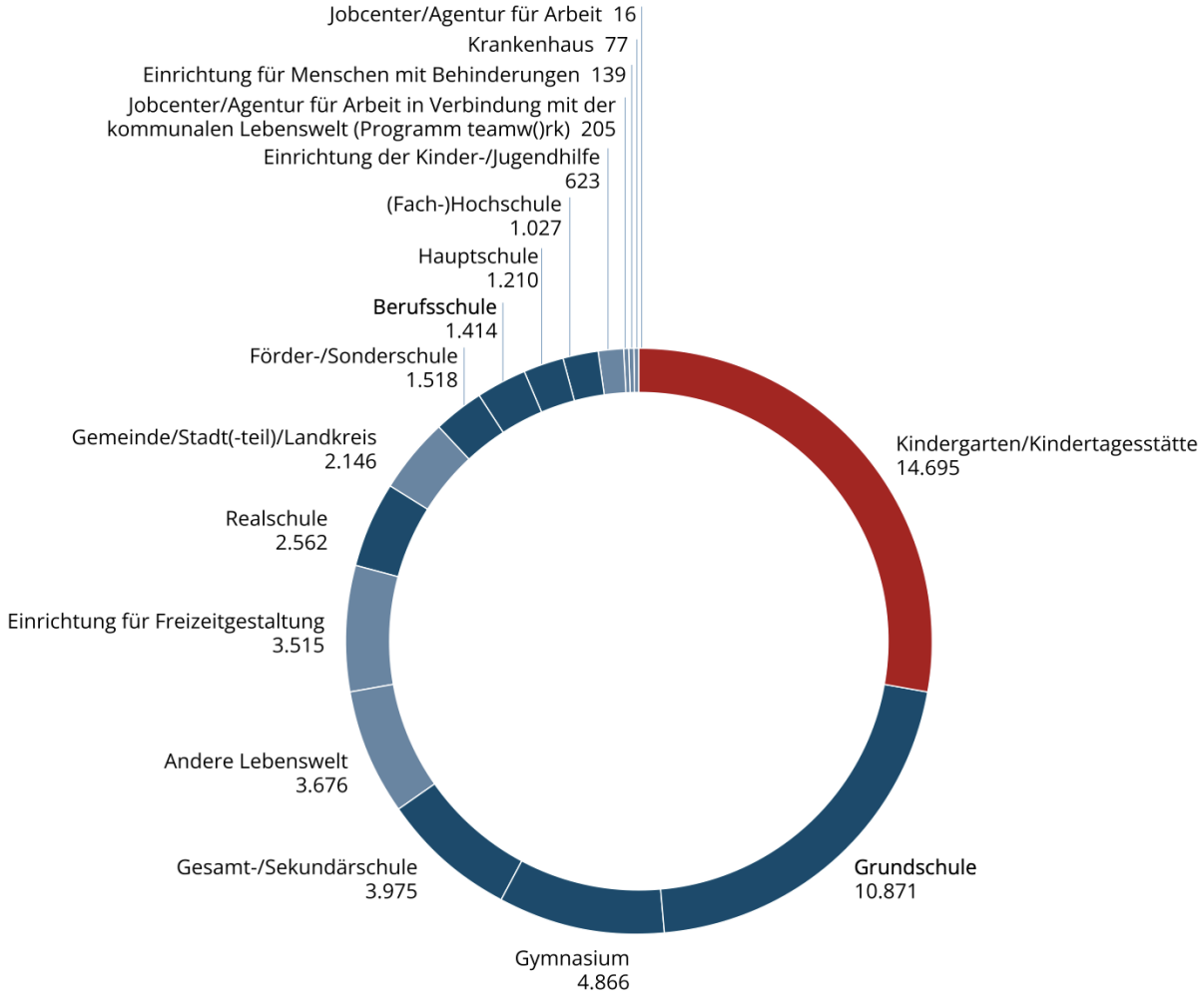
direkt erreichte Pflegebedürftige in
2.636 stationären Pflegeeinrichtungen

Gesundheitsförderung in Lebenswelten

Anzahl der Lebenswelten



Art und Anzahl der Lebenswelten



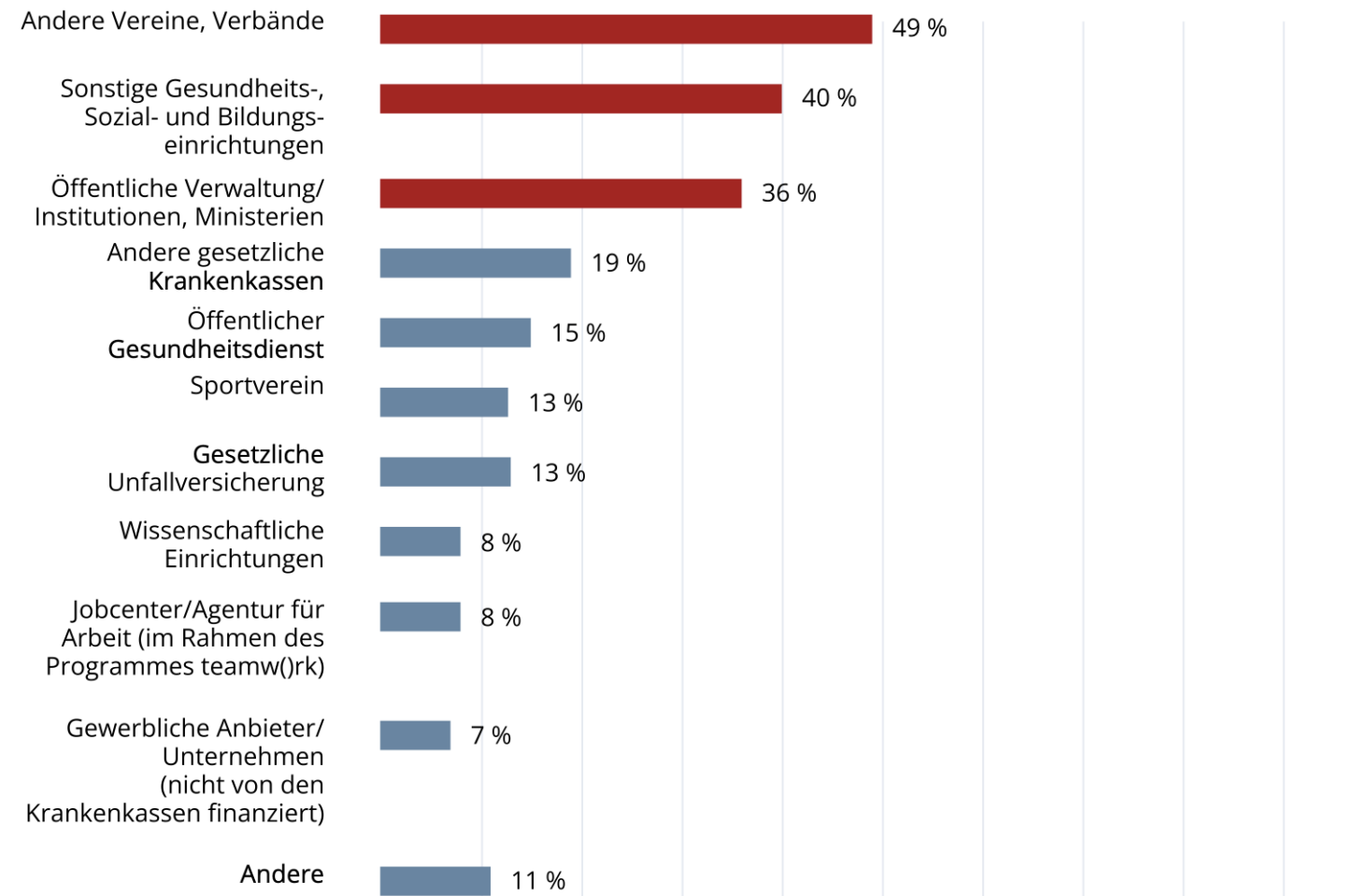
Quelle: Präventionsbericht 2025, Berichtsjahr 2024

Gesetzliche Rahmenbedingungen

Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung § 20a Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten

Abs. 1, Satz 2: ...Die Krankenkassen fördern im Zusammenwirken mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst unbeschadet der Aufgaben anderer auf der Grundlage von Rahmenvereinbarungen nach § 20f Absatz 1 mit Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten insbesondere den Aufbau und die Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen.

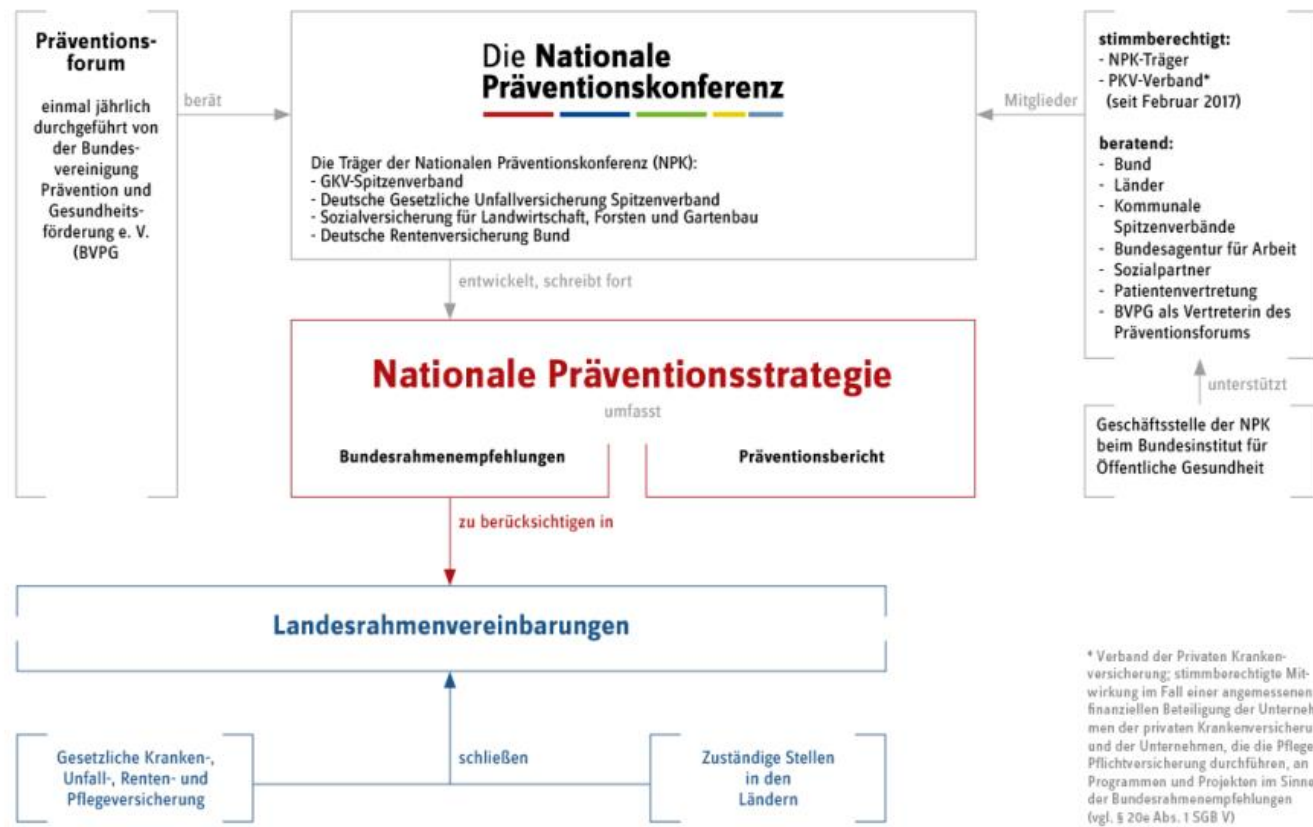
Kooperationspartner: ÖGD 15 %



Die wichtigsten Kooperationspartner umfassen Vereine, Verbände, soziale und gesundheitliche Einrichtungen, Bildungseinrichtungen sowie Behörden der öffentlichen Verwaltung.

Einbindung weiterer Akteure

Nationale Präventionsstrategie (§ 20d SGB V)



Nationale Präventionskonferenz (NPK)
Koordinierungsgremium für
trägerübergreifende Zusammenarbeit;
konkretisiert Zuständigkeiten über
Landesrahmenvereinbarungen auf Bundes,
Landes- und kommunaler Ebene.

Prävention und Gesundheitsförderung sind Kernaufgaben des ÖGD

- Zu den Kernaufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) gehören Prävention und Gesundheitsförderung. Das ist in allen Gesundheitsdienstgesetzen (GDG) der Bundesländer geregelt. Zielstellung ist nicht nur, bedarfsgerechte Beratung und Betreuung zu gesundheitlichen Fragestellungen sicherzustellen, sondern auch, die Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung zu stärken.
- Der ÖGD steht für einen bevölkerungsbezogenen Ansatz in der Prävention. Er trägt Sorge für die Gesundheit aller Menschen, vor allem aber für Bevölkerungsgruppen mit besonderen Risiken und für diejenigen Menschen, die keinen oder einen unzureichenden Zugang zum Regelversorgungssystem haben.

Konkrete Regelungen hierzu gibt es in fast allen Gesundheitsdienstgesetzen der Länder

- Prävention und Gesundheitsförderung umfassen ein breites Spektrum. Dabei geht es nicht nur um konkrete gesundheitliche Fragestellungen wie die Beratung und Betreuung von Menschen mit bestimmten Erkrankungen oder um spezielle präventive Maßnahmen wie Impfungen.
- Der ÖGD begleitet die Menschen bereits vor ihrer Geburt und durch alle Altersphasen bis ins hohe Lebensalter. Er bietet in fast allen Bundesländern nicht nur Beratung und Betreuung an, sondern koordiniert Maßnahmen zur Gesunderhaltung, vermittelt Gesundheitshilfen und setzt sich dafür ein, das Lebensumfeld gesundheitsfördernd zu gestalten.

Dabei hat er eine koordinierende Funktion und ist in Planungsverfahren involviert.

Beirat Pakt ÖGD: 2. Stellungnahme

„Neue Rolle des ÖGD bei der bedarfsgerechten Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung“



Beirat zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im
Öffentlichen Gesundheitsdienst in Umsetzung
des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst

Strukturelle und zukunftsorientierte Weiterentwicklung
des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

11. Dezember 2024

Der ÖGD der Zukunft

2. Stellungnahme des Beirates Pakt ÖGD

Operationale Voraussetzungen:

- Gesundheitsberichterstattung und integrierte Gesundheitsplanung flächendeckend implementieren.
- Anbindung des ÖGD an die Telematikinfrastruktur und Vereinheitlichung der Fachanwendungen



Öffentlicher
Gesundheitsdienst
Schützt. Hilft. Klärt auf.

Gesundheitsamt suchen  | Gebärdensprache  | Leichte Sprache 

Schützt

Hilft

Klärt auf

Über uns



Ihr Öffentlicher Gesundheitsdienst

Wir sorgen für Ihre Gesundheit vor Ort. Von Infektionsschutz bis
Schuleingangsuntersuchung – entdecken Sie, wie der ÖGD täglich für Sie da ist.



Ziele des Präventionsgesetzes



Bundesgesetzliche Verankerung

Erstmals Prävention im Sinne der Ottawa-Charta bundesgesetzlich verankert



Betriebliche Prävention gestärkt

Stärkung von BGF und Lebenswelt-Prävention gegenüber individueller Verhaltensprävention



Nominale Ausgabensteigerung

Präventionsausgaben im GKV-System sind gestiegen



Koordinierungsstrukturen

Aufbau von NPK und Landesrahmenvereinbarungen



HANDLUNGSBEDARF

Defizite nach 10 Jahren

Zu enger Fokus

Gesetz weitgehend auf GKV und SPV beschränkt – PKV, Unfall- und Rentenversicherung zu wenig eingebunden

Geringer Ausgabenanteil

Präventionsausgaben wachsen deutlich langsamer als GKV-Gesamtausgaben

Unterfinanzierter ÖGD

Kommunale Ebene strukturell unterfinanziert – gerade dort, wo vulnerable Gruppen erreichbar wären

„Projektitis“

Umsetzung in temporären Programme statt dauerhafter struktureller Verankerung

Handlungsempfehlungen



Die Bilanz der vergangenen zehn Jahre zeigt klaren Reformbedarf – sowohl im Präventionsgesetz selbst als auch im institutionellen Rahmen.

Gesetzesreform

Einbeziehung von PKV, Unfallversicherung und Rentenversicherung; stärkere Verpflichtung zur kommunalen Zusammenarbeit

Strukturelle Verankerung

Dauerhafte Finanzierung und personelle Ausstattung statt temporärer Programme

ÖGD stärken

Fortführung und Verstetigung des ÖGD-Pakts über 2026 hinaus als gemeinsame Kraftanstrengung von Bund, Ländern und Kommunen

Finanzielle Prioritäten

Erhöhung des Anteils der Präventionsausgaben an den GKV-Gesamtausgaben, Prävention in der Pflege stärken

Health-in-and- for- All-Policies

Konsequente Umsetzung auf allen Ebenen

Chancengleichheit

Gezielte Ressourcen für vulnerable Gruppen

Kooperation

Krankenkassen und Gesundheitsämter vor Ort stärker vernetzen



Fazit

Prävention ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Verstärkte Investitionen in Prävention stehen nicht im Widerspruch zur finanziellen Konsolidierung – sie sind eine ihrer Voraussetzungen.

Das Präventionsgesetz war ein wichtiger erster Schritt. Doch der Anteil der Prävention und Gesundheitsförderung an den GKV-Ausgaben bleibt gering, da das Gesetz zu stark auf die GKV konzentriert und der ÖGD strukturell unterfinanziert ist. Die aktuelle gesundheitspolitische Diskussion bietet die Chance zum Umdenken: **dauerhaft, gesamtgesellschaftlich, mit den richtigen Akteuren vor Ort.**

Herzlichen Dank

Dr. med. Ute Teichert
Fachärztin Öffentliches Gesundheitswesen, MPH
Ministerialdirektorin a.D.

info@ute-teichert.de
+49 (0) 171 70 6423 5

