

# ***Bundesstiftung für Prävention und Gesundheit***

## ***Zur Stärkung des Wirtschaftsstandorts Deutschland***

Konzept für eine öffentlich-private Partnerschaft  
zur gesundheitlichen Prävention

Stand: 09. Dezember 2025

## Fokus auf aktive Gesundheitsförderung anstelle von Krankheitsvermeidung



**Wir stehen vor wachsenden Herausforderungen:**

- Alternde Bevölkerungen
- Fachkräftemangel
- Überlastete Gesundheitssysteme
- Finanzpolitischer Druck auf die öffentlichen Kassen



**Prävention ist kein Nice-to-have mehr – sie ist eine strategische Notwendigkeit.**

**In die Fähigkeit der Menschen zu investieren, gesund zu bleiben, ist:**

- Ein ethischer Auftrag
- Ein wirtschaftliches Gebot
- Eine politische Notwendigkeit



**Stärkung durch Prävention muss zu einer zentralen Säule der Gesundheitspolitik im 21. Jahrhundert werden.**

## Perspektivwechsel: Vom reinen Kostenfaktor Gesundheit... zu Gesundheit als Wachstums- und Beschäftigungsmotor



Quelle: WifOR Darstellung, i.A.a. Henke, Neumann, Schneider et al. (2010).

**“Gesundheit ist keine Ausgabe – sondern eine Investition in Wohlstand”**  
*Friedrich Merz, Bundeskanzler\**

**Gesundheit als Wertschöpfungsfaktor (2024):**

- 490 Mrd. € BIP-Beitrag (12,5 % der Gesamtwirtschaft)  
→ 1 von 8 € kommt aus dem Sektor
- 7,7 Mio. Arbeitsplätze → jeder 6. Job in Deutschland
- Wachstum seit 2015: +4,9 % p.a., stärker als die Gesamtwirtschaft (+4,0 % p.a.)

**Krankheitskosten (2023):**

- Krankheiten des Kreislaufsystems: 64,6 Mrd. Euro  
→ 13,1 % der Gesamtkrankheitskosten
- Psychische und Verhaltensstörungen: 63,3 Mrd. Euro  
→ 12,9 % der Gesamtkrankheitskosten

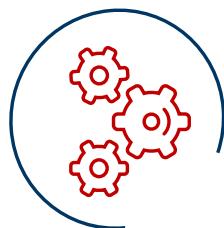
*„Das Gesundheitswesen ist der am schnellsten wachsender Sektor unserer Wirtschaft.  
Wir sehen die Gesundheitspolitik immer als Kostenbelastung, selten oder nie als Chance zur Wertschöpfung im eigenen Land.“*

## Die unterschätzte ökonomische Dimension – atherosklerotischen Herz-Kreislauf-Erkrankungen kosten nicht nur Leben, sondern auch Milliarden



### 1,6 Millionen verlorene Lebensjahre:

- Frühzeitige Todesfälle durch z. B. Herzinfarkt oder Schlaganfall
- Beispiel: Tod mit 60 statt erwarteter 83 Jahre = 23 verlorene Lebensjahre
- Nicht nur ältere Menschen betroffen, sondern auch Personen im erwerbsfähigen Alter



### 1,9 Mrd. Stunden Produktivitätsverlust:

- Bezahlte: Fehlzeiten, Reha, Frühverrentung
- Unbezahlte: Pflege, Haushalt, Kinderbetreuung, Ehrenamt
- Produktivität = auch gesellschaftliche Leistung, nicht nur Erwerbsarbeit



### 23,4 Mrd. € Kosten pro Jahr:

- Berechnung auf Basis von Stunden und Löhnen
- Spezialistenansatz: Ersetzt unbezahlte Arbeit durch professionelle Dienstleister
- Kostenverteilung: < 10 %: Erwerbsarbeit & 90 %: Unbezahlte Arbeit

## Von der Krankheitslast zur Lösungsstrategie: Gesundheitswirtschaft zwischen Belastung und Potenzial



### Gesundheitswirtschaft – Rückgrat der Volkswirtschaft

- 490,2 Mrd. € Bruttowertschöpfung und 7,7 Mio. Beschäftigte im Jahr 2024
- Stärkeres Wachstum als die Gesamtwirtschaft seit 2015
- Jeder Euro BWS in der Gesundheitswirtschaft erzeugt weitere 0,81 € in der Gesamtwirtschaft
- Jeder 2. Beschäftigte sichert einen weiteren Arbeitsplatz außerhalb der Branche

### Herz-Kreislauf-Erkrankungen – Belastung mit Folgen

- Milliardenverluste durch Krankheit
- 1,6 Mio. verlorene Lebensjahre durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen im Jahr 2019
- 1,9 Mrd. Stunden Produktivitätsverlust – Erwerbs- und unbezahlte Arbeit
- 23,4 Mrd. € volkswirtschaftlicher Schaden jährlich, davon über 90 % durch unbezahlte Arbeit

### Prävention – wirtschaftliche und ethische Notwendigkeit.

- Produktivitätsverluste durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind weitgehend vermeidbar
- Prävention reduziert Krankheitslast und stärkt die Fachkräftebasis sowie familiäre Pflegesysteme
- Frühzeitige Intervention spart Kosten – durch Vermeidung von Pflegebedarf, Frühverrentung und Erwerbsausfällen

Unser Ansatz:

**Die Bundesstiftung für Prävention und Gesundheit**

## USP Bundesstiftung

Erinnerung: Historischer Fokus auf Krankheit bzw. Kuration

Herausforderung: Paradigmenwechsel von Reparaturbetrieb zu Gesunderhaltung

Lösung: Prävention muss

- systemisch und nachhaltig verankert sein
- kontinuierlich operationalisiert sein
- als Plattform organisiert sein
- alle Politikbereiche abbilden

## Gesunderhaltung vor Reparatur



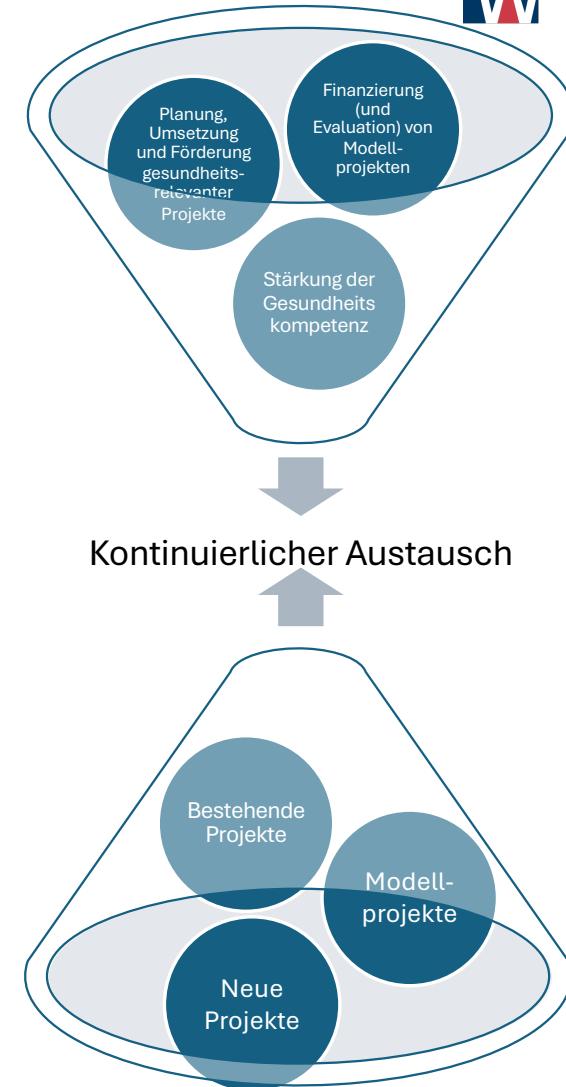
## Bundesstiftungen in Deutschland (Auswahl)

1. Bundesstiftung Frühe Hilfen (BMBFSJ)
2. Bundesstiftung Mutter und Kind – Schutz des ungeborenen Lebens (BMBFSJ)
3. Stiftung Deutsches Historisches Museum (BKM)
4. Stiftung Haus der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland (BKM)
5. Deutsche Bundesstiftung Umwelt (BMUKN)
6. Stiftung Wissenschaft und Politik (BKA)
7. Bundesstiftung zur Aufarbeitung der SED-Diktatur (BKM)
8. Bundesstiftung Magnus Hirschfeld (BMJV)
9. Deutsche Stiftung Friedensforschung (BMFTR)
10. Conterganstiftung (BMBFSJ)

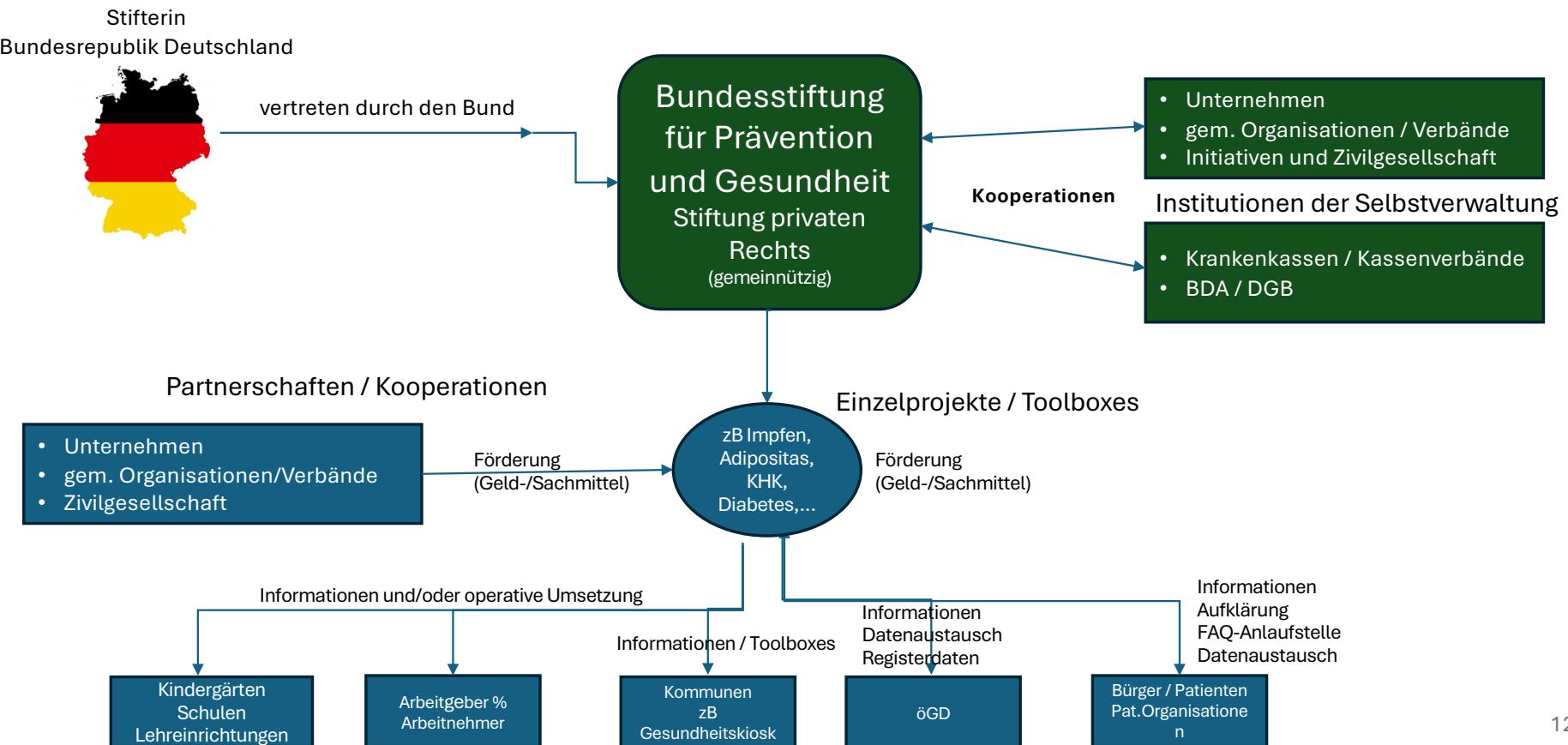
Nota bene: Es gibt weitere Bundesstiftungen; alle Bundesstiftungen eint, dass sie einen spezifischen Zweck und Aufgabenbereich abdecken und von der Bundesregierung oder einem anderen Bundesorgan gegründet wurden.

Weitere Informationen: [https://www.bundesfinanzministerium.de/Content/DE/Downloads/Oeffentliche-Finanzen/uebersicht-stiftungen.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=3](https://www.bundesfinanzministerium.de/Content/DE/Downloads/Oeffentliche-Finanzen/uebersicht-stiftungen.pdf?__blob=publicationFile&v=3)

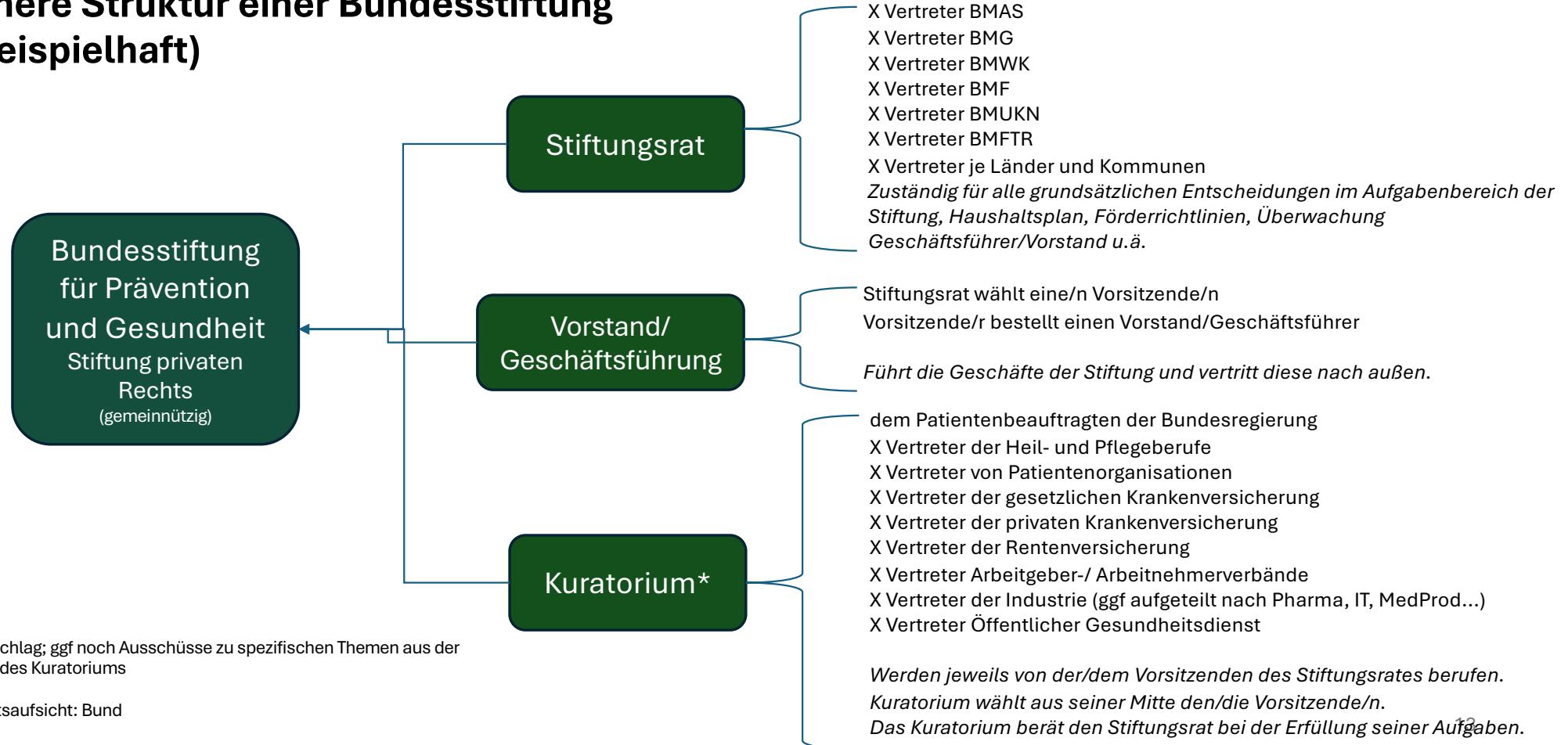
## Ansätze Top down *und* bottom up



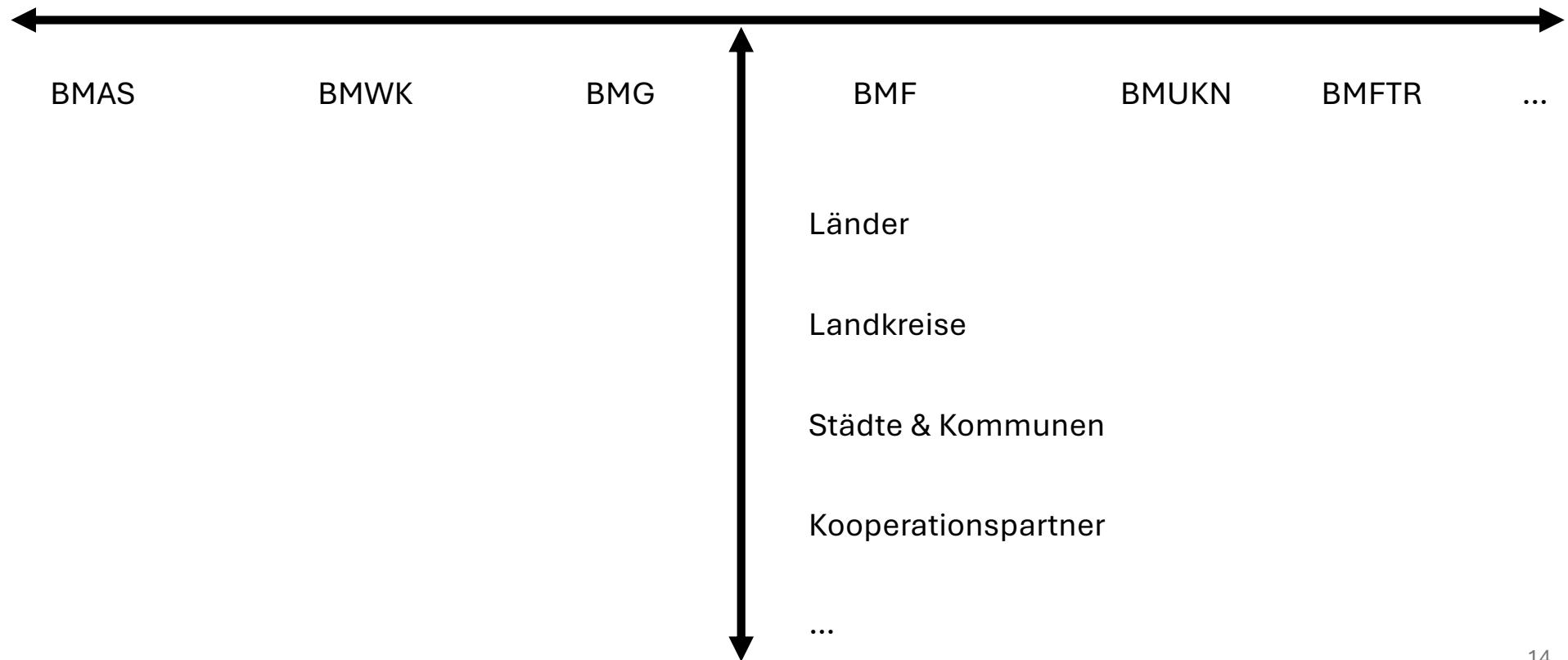
## Struktur und Kooperationen (Beispiel)



## Innere Struktur einer Bundesstiftung (beispielhaft)



## Health in all policies: Horizontale und vertikale Durchdringung



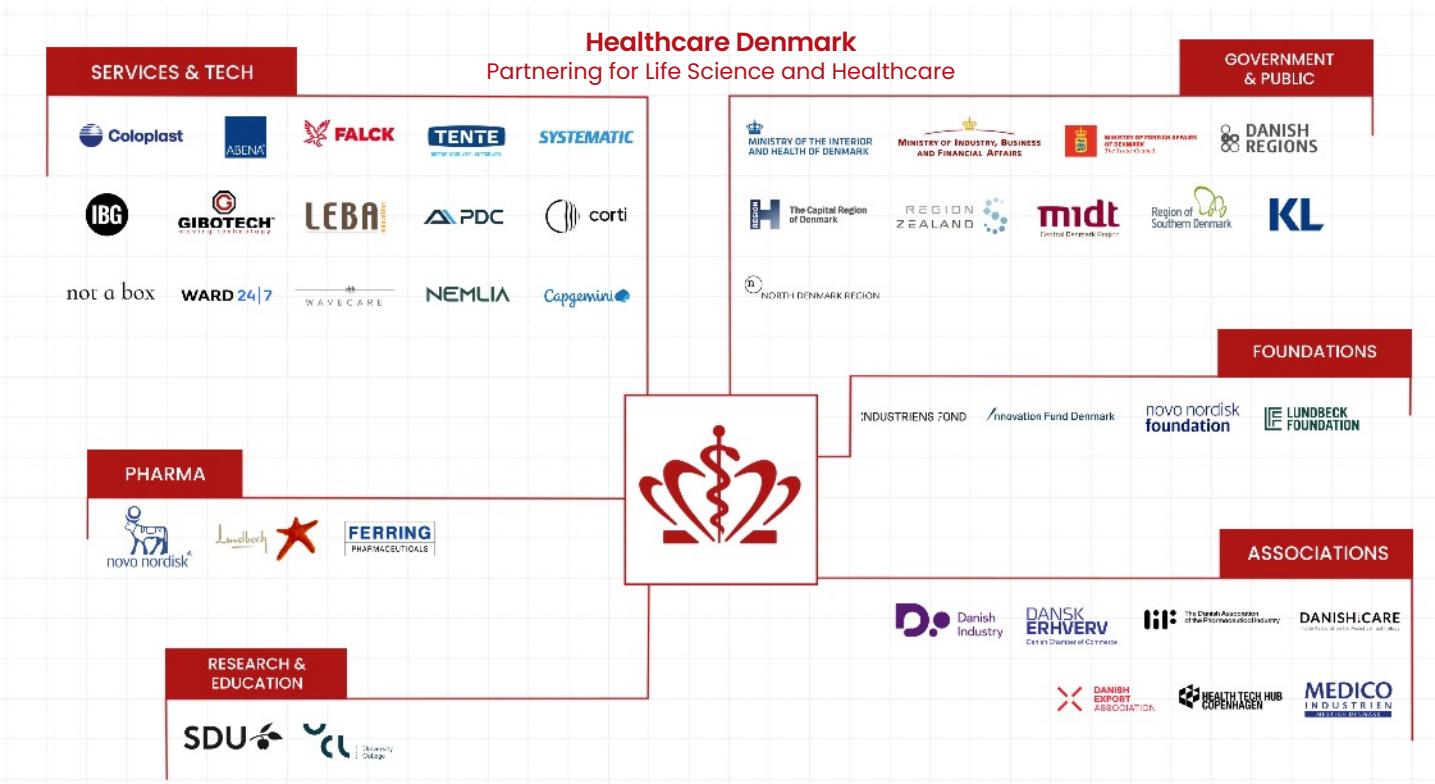
## Finanzierungsvorschlag: Matching-Modell

Bundesstiftung für Prävention und Gesundheit



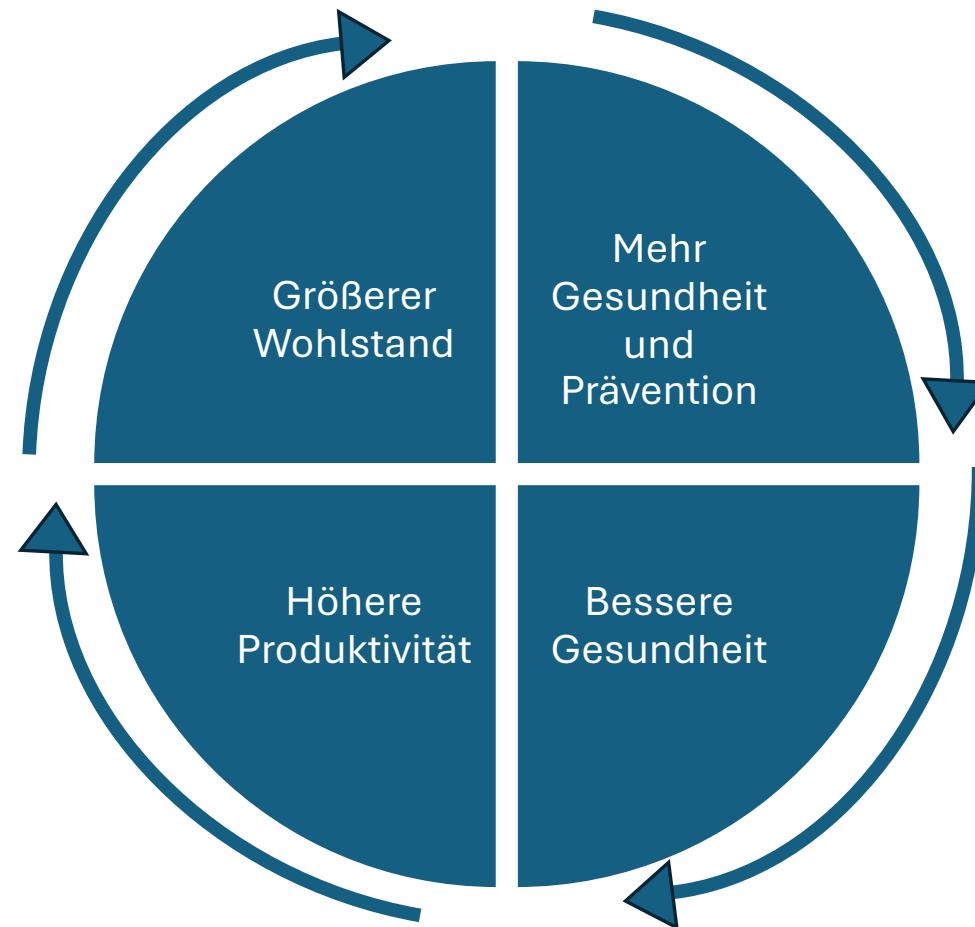


## Strukturbispiel Healthcare Denmark



Quelle: Healthcare Denmark

## Return on Investment von und in Gesundheit: Prävention und Gesunderhaltung





INSTITUT FÜR  
GESUNDHEITSSYSTEM  
ENTWICKLUNG



Kanzlei für Gesundheitsrecht  
PROF. SCHLEGEL, HOHMANN, DIARRA & PARTNER



## Bisherige Unterstützer und Partner



We create chemistry



Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.



MSD



GILEAD



Die ärztliche  
Gesundheitsbildung



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
ARBEITSMEDIZIN UND UMWELTMEDIZIN



DEUTSCHLANDS ERSTES  
SDG-MAGAZIN FÜR KINDER



gemeinnützige Aktiengesellschaft



Kassenärztliche Vereinigung  
Mecklenburg-Vorpommern

Körperschaft des öffentlichen Rechts



INSTITUT FÜR  
GENDERGESUNDHEIT e.V.



Deutsche Gesellschaft für  
Integrierte Versorgung  
im Gesundheitswesen e.V.



GEMEINSAM  
GEGEN KREBS



Verband Deutscher  
Betriebs- und Werksärzte e.V.  
Berufsverband  
Deutscher Arbeitsmediziner

SIEMENS

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Dr. Albrecht Kloepfer | iX-Institut für Gesundheitssystem-Entwicklung | Projektleitung  
[albrecht.kloepfer@ix-institut.de](mailto:albrecht.kloepfer@ix-institut.de)

Prof. Dr. Thomas Schlegel | Kanzlei für Gesundheitsrecht | Rechtliche Ausarbeitung  
[ts@gesundheitsrecht.com](mailto:ts@gesundheitsrecht.com)

Prof. Dr. Dennis Ostwald | WifOR Institute | Ökonomische Ausarbeitung  
[dennis.ostwald@wifor.com](mailto:dennis.ostwald@wifor.com)