

Prävention

## Gesundheit als Fähigkeit verankern



Jürgen Graalman ist Gründer und Geschäftsführer der Brückenköpfe, Tim Rödiger ist Partner Strategie bei den Brückenköpfen und Christoph Straub Vorstandsvorsitzender der Barmer. FOTO: DIE BRÜCKENKÖPFE, DIEBRÜCKENKÖPFE/HAAS, VORSTANDSVORSITZENDER DER BARMER FOTO: BARMER

**Die Gesundheitsausgaben liegen inzwischen bei 500 Milliarden Euro pro Jahr – dennoch klagen Kliniken über Defizite, Pflegeeinrichtungen über Unterbesetzung, Krankenkassen über erhöhte Zusatzbeiträge. Die Unzufriedenheit wächst auch in der Bevölkerung. Dahinter steht eine strukturelle Schieflage, schreiben Jürgen Graalman, Tim Rödiger und Christoph Straub in ihrem Standpunkt und machen Lösungsvorschläge.**

von Jürgen Graalman, Die Brückenköpfe, Tim Rödiger, Die Brückenköpfe & Christoph Straub, Barmer

veröffentlicht am  
19.08.2025

Chronische Krankheiten wie Diabetes, Herz-Kreislauf-Leiden und Depressionen nehmen trotz jahrzehntelanger Aufklärungskampagnen zu. In den letzten drei Legislaturperioden wurden über 200 Reformgesetze verabschiedet, ohne die Ursachen zu beheben. Laut **BARMER-Arztreport** erhalten 94 Prozent der erwachsenen Bevölkerung im Laufe von zwölf Monaten mindestens eine ICD-Diagnose – aufgrund von Behandlungsbedürftigkeit, aber auch infolge von Bürokratie oder Fehlanreizen. Fast jeder erwachsene Deutsche gilt damit als krank.

Es droht eine zunehmende **Unterversorgung**, selbst wenn das Finanzierungssystem stabil wäre – was es nicht ist. Die politische Debatte kreist dennoch vor allem um Beiträge und Budgets. Doch zusätzliche Finanzmittel lindern höchstens Symptome, ignorieren aber den Treiber: den **stetig wachsenden Versorgungsbedarf**. Bleiben wir im gleichen Modus, mündet diese Entwicklung nahezu zwangsläufig in offene oder verdeckte Rationierung – eine nicht nur ethisch höchst problematische Perspektive mit demokratiegefährdenden Tendenzen.

### **Klassische Prävention mit begrenzter Wirkung**

Trotz guter Absichten kommen wir nicht voran. Seit Jahrzehnten sollen Kampagnen ein gesundheitsbewusstes Verhalten fördern – **vermeidbare Erkrankungen** steigen trotzdem. Generische Appelle, wie „Mehr bewegen!“, „Gesünder essen!“, „Stress vermeiden!“ bleiben in ihren Effekten begrenzt. Theoretisch ließe sich bis zu **40 Prozent der Krankheitslast verringern**, weil sie auf

präventable Erkrankungen zurückgeht. Praktisch steigen Fallzahlen und Kosten immer weiter an.

**Prävention**, die Krankheit vermeiden soll, misst sich an Ereignissen, die nicht eintreten. Die Messung der Erfolge ist oftmals schwierig. Denn lange Zeiträume zwischen Intervention und Nichtereignis erschweren die Messung und verringern die Motivation zur Verhaltensänderung.

Zwar zeigen viele **Interventionsstudien** Kostenvorteile eines gesünderen Verhaltens, doch laufen sie oft unter Laborbedingungen. Die Übertragbarkeit und Erfolgswahrscheinlichkeit werden bezweifelt und unter dem **Priorisierungsdruck** fließt Geld lieber in die Behandlung diagnostizierter Krankheiten. Das Gesundheitssystem agiert daher vor allem reaktiv – immer neue Diagnostik, immer neue Therapien, immer neue Kosten, ohne den steigenden Versorgungsbedarf an der Wurzel zu packen.

## **Das Verständnis von Gesundheit braucht ein Update**

Auch wenn wir uns das selten vor Augen führen: Die Definition dessen, was wir unter Gesundheit verstehen, prägt unser Gesundheitswesen. Traditionell galt Gesundheit als **Abwesenheit von Krankheit**; bis heute dominiert dieses Denken Gesetze, Verordnungen und Leitlinien – selbst zur Prävention. Entsprechend geht es oft um die Vermeidung („to prevent“) und effiziente Behandlung von „Fällen“.

Aufgrund der Krankheitsdominanz passte die WHO den **Gesundheitsbegriff** schon 1948 an. Von da an ging es um den „Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens“, einem Ideal der immerwährenden „Glückseligkeit“, welches unter realen Bedingungen eines modernen Lebens kaum erfüllt werden kann.

Der unrealistische Anspruch des „**Zustands vollständigen Wohlbefindens**“ befördert Mangelserfahrungen und eine Defizitorientierung. Nicht nur gesundheitliche Herausforderungen des alltäglichen Lebens, auch gesellschaftlich ungelöste Probleme aus anderen Politikfeldern, wie Bildung oder Umwelt werden so implizit auf das Gesundheitswesen verlagert, sobald sie sich als individuelle Symptome manifestieren und in der Folge eine **Behandlungsbedürftigkeit** auslösen. Angesichts mehr **chronischer Krankheiten**, explodierender Kosten und Personalknappheit ist klar: Beide Gesundheitsverständnisse – Abwesenheit von Krankheit und permanentes Wohlbefinden – führen in eine Sackgasse.

## **Der Schlüssel: Die persönliche Fähigkeit zu Gesundheit stärken**

Wollen wir den Versorgungsbedarf wirksam senken, müssen wir Gesundheit als Fähigkeit begreifen: Entscheidend ist nicht der perfekte Zustand, sondern die Fähigkeit, mit körperlichen, seelischen und **sozialen Anforderungen** konstruktiv umzugehen. Der Fokus verschiebt sich von der Krankheit auf eine Verbesserung der gesundheitlichen Perspektive – unabhängig davon, ob jemand bereits krank ist oder nicht.

Dieser Paradigmenwechsel ist längst in Gange. Ob bei der WHO, in der Forschung oder in anderen Ländern: Gesundheit wird vermehrt als **dynamische Fähigkeit** verstanden, das eigene Leben zu bewältigen und positiv zu gestalten. Die starre Trennung zwischen „gesund“ und „krank“ verliert an Bedeutung. Maßstab ist der Zugewinn an Gesundheitsfähigkeit.

Zahlreiche Studien und Praxiserfahrungen zeigen: Steigt die **Gesundheitsfähigkeit**, sinkt der Versorgungsbedarf. Hilfebedarfe im Alter nehmen ab, Multimorbidität geht zurück, die Inanspruchnahme fällt geringer aus. Ältere Erwachsene mit höherer Gesundheitsfähigkeit werden seltener aus der **Notaufnahme** stationär aufgenommen. Bei funktional gestärkter Gesundheit gelingt teils sogar die Remission chronischer Erkrankungen wie Typ-2-Diabetes.

Wird Gesundheit als Fähigkeit verstanden, bieten sich zahlreiche Vorteile gegenüber generischen Verhaltensappellen:

- **Maßgeschneiderte Personalisierung:** Zugewinne bei den Gesundheitsfähigkeiten setzen bei den individuellen Bedürfnissen an und ermöglichen einen einfachen, relevanten Einstieg
- **Frühzeitige Messbarkeit:** Gesundheitsfähigkeiten und ihre Veränderungen können gemessen werden, lange bevor Krankheiten entstehen oder eine Progression im Versorgungsalltag erkennbar wird.
- **Schnell sichtbare Verbesserungen:** schon einfache Maßnahmen zeigen eine Verbesserung, seien es eine höhere Schrittzahl, eine Verbesserung der Griffstärke oder des Gleichgewichts. Schnell sichtbare Erfolge motivieren nachhaltig und senken schon kurzfristig den Versorgungsbedarf.
- **Positiver Zugang für jeden:** Statt verhallender Verzichtsappelle setzen Gesundheitsfähigkeiten auf die Pflege und Stärkung der eigenen Gesundheit. Die Fähigkeit zur Gesundheit wird kultiviert und das Verständnis wächst. Jeder kann profitieren, ob krank oder gesund.

## **Ein neues Gesundheitsverständnis für mehr gesunde Jahre**

Wenn wir aus der Sackgasse rauswollen, müssen wir Gesundheit als Fähigkeit **systemisch verankern**. Wir können den Versorgungsbedarf wirksam adressieren, wenn wir „**mehr gesunde Jahren**“ als gemeinsames Ziel ansehen, Gesundheit stärker als Fähigkeit in Gesetzen, Verordnungen und Leitlinien kodifizieren, Anreize für Behandlung und Prävention auf eine Belohnung von Gesundheitsgewinnen umstellen und jedem, unabhängig von Alter, Wohnort und Gesundheitszustand eine konkrete, alltagstaugliche Unterstützung ermöglichen.

Mit einem Fähigkeitsansatz erhalten wir die Voraussetzung, Gesundheit systematisch zu fördern und den Versorgungsbedarf besser an **das knappe Angebot** anzunähern. Mehr gesunde Jahre bedeuten Versorgungssicherheit, Entlastung des Personals, gebremstes Kostenwachstum, höhere Produktivität und bessere Lebensqualität.

Wenn wir jetzt handeln, sind für Millionen Menschen mehr gesunde Jahre möglich – und ein stabiles Gesundheitssystem, das die Herausforderungen des 21. Jahrhunderts besteht.

*Jürgen Graalman ist Gründer und Geschäftsführer der Brückenköpfe, Tim Rödiger ist Partner Strategie bei den Brückenköpfen und Prof. Dr. Christoph Straub Vorstandsvorsitzender der Barmer.*