



75 Jahre  
Demokratie  
lebendig



Deutscher Bundestag  
Wissenschaftliche Dienste

---

## Sachstand

---

## Förderung von Präventionsangeboten durch die Krankenkassen

**Förderung von Präventionsangeboten durch die Krankenkassen**

Aktenzeichen: WD 9 - 3000 - 076/23  
Abschluss der Arbeit: 30.11.2023  
Fachbereich: WD 9: Gesundheit, Familie, Senioren, Frauen und Jugend

---

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

---

## Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Vorbemerkung</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>Prävention und Gesundheitsförderung der gesetzlichen Krankenkassen</b>	<b>5</b>
2.1.	Primäre Prävention und Gesundheitsförderung	6
2.2.	Sekundäre Präventionsleistungen	9
<b>3.</b>	<b>Inanspruchnahme präventiver Leistungen in der GKV</b>	<b>10</b>
<b>4.</b>	<b>Bonus-Programme gesetzlicher Krankenkassen</b>	<b>13</b>
4.1.	Arten von Bonusprogrammen	13
4.2.	Beispiele für Bonusprogramme	14
4.3.	Nutzung der Bonusprogramme	15
<b>5.</b>	<b>Präventive Leistungen der Privaten Krankenversicherung (PKV)</b>	<b>16</b>
<b>6.</b>	<b>Kosten der Primär- und Sekundärprävention</b>	<b>17</b>
<b>7.</b>	<b>Präventionsleistungen im internationalen Vergleich</b>	<b>19</b>

## 1. Vorbemerkung

Bereits im Koalitionsvertrag 2021 wurde festgelegt, dass das Präventionsgesetz (PrävG)<sup>1</sup> aus dem Jahr 2015 weiterentwickelt und die Primär- und Sekundärprävention gestärkt werden sollen.<sup>2</sup> Ziel sei die Erstellung eines Nationalen Präventionsplans mit konkreten Maßnahmenpaketen zu den Themen Alters- und Zahngesundheit, Diabetes, Einsamkeit, Suizid, Wiederbelebung und Vorbeugung von klima- und umweltbedingten Gesundheitsschäden.<sup>3</sup>

Der Bundesgesundheitsminister kündigte nunmehr in einer Pressekonferenz am 30. Oktober 2023 an, zeitnah einen Gesetzentwurf vorlegen zu wollen, der die Prävention im Gesundheitssektor stärken und verbessern soll.<sup>4</sup> Ausgangspunkt der Überlegungen sei ein erkennbares Missverhältnis von durchschnittlicher Lebenserwartung und dem Finanzierungsumfang im Gesundheitssektor: Obgleich Deutschland mehr als jedes andere EU-Land investiere, liege die durchschnittliche Lebenserwartung nur knapp über dem Mittelwert aller EU-Staaten. Im Vergleich zu vielen westeuropäischen Ländern liege sie sogar deutlich darunter. Als wichtige Ursache für diese vergleichsweise geringe durchschnittliche Lebenserwartung wird ein Mangel an wirksamer Prävention gesehen, insbesondere hinsichtlich Herz- und Kreislauferkrankungen. Diese Einschätzung wird von vielen Wissenschaftlern geteilt.<sup>5</sup> Mit dem Gesetz soll auch ein neues Bundesinstitut für Prävention und Aufklärung in der Medizin (BIPAM) gegründet werden.<sup>6</sup> Dieses soll die

- 
- 1 Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PrävG) vom 17. Juli 2015, BGBl. I 2015, 1368.
  - 2 Koalitionsvertrag 2021 – 2025 zwischen der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD), BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und den Freien Demokraten (FDP), Mehr Fortschritt wagen, S. 66, abrufbar unter <https://www.bundesregierung.de/breg-de/service/gesetzesvorhaben/koalitionsvertrag-2021-1990800>. Dieser und alle weiteren Links wurden zuletzt abgerufen am 30. November 2023.
  - 3 Koalitionsvertrag 2021 – 2025 zwischen der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD), BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und den Freien Demokraten (FDP), Mehr Fortschritt wagen, S. 84, abrufbar unter <https://www.bundesregierung.de/breg-de/service/gesetzesvorhaben/koalitionsvertrag-2021-1990800>.
  - 4 Grabar, Edda/Kastilan, Sonja, „Wir versagen in der Früherkennung und Prävention“, in: Welt am Sonntag, 12. November 2023; DGFF, Früherkennung und Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen: BMG startet konzertierte Aktion – ENDLICH!, 2. November 2023, abrufbar unter <https://www.lipid-liga.de/frueherkennung-und-behandlung-von-herz-kreislauf-erkrankungen-bmg-startet-konzertierte-aktion-endlich/>; Zeit, "Fahndung" nach hohen Blutdruck- und Cholesterinwerten, 30. Oktober 2023, abrufbar unter <https://www.zeit.de/news/2023-10/30/fahndung-nach-hohen-blutdruck-und-cholesterinwerten>.
  - 5 Mühlichen, Michael/Lerch, Mathias u. a., Different health systems – Different mortality outcomes? Regional disparities in avoidable mortality across German-speaking Europe, 1992–2019, in: Social Science & Medicine, Juli 2023, abrufbar unter <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953623003337?via%3Dihub>, siehe auch Bundesinstitut für Bevölkerungssicherheit, Lebenserwartung in Deutschlands Regionen: Viele vermeidbare Todesfälle, Pressemitteilung vom 27. Juni 2023, abrufbar unter <https://www.bib.bund.de/DE/Presse/Mitteilungen/2023/pdf/2023-06-27-Lebenserwartung-in-Deutschlands-Regionen-Viele-vermeidbare-Todesfaelle.pdf?blob=publicationFile&v=3>.
  - 6 Bundesministerium für Gesundheit, Präventions-Institut im Aufbau, Pressemitteilung, 4. Oktober 2023, abrufbar unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/praeventions-institut-im-aufbau-pm-04-10-23>.

Verantwortung sowohl für die Prävention als auch für die Forschung zu Volkskrankheiten übernehmen, mithin die Vermeidung nicht übertragbarer Erkrankungen verbessern, während das Robert Koch-Institut sich künftig auf die Abwehr von Infektionskrankheiten konzentrieren soll.<sup>7</sup>

Vor diesem Hintergrund werden in der folgenden Arbeit auftragsgemäß die derzeit von den Krankenkassen übernommenen Präventionsleistungen beleuchtet sowie die bestehenden gesetzlichen Grundlagen erörtert und es werden die Bonusprogramme einzelner gesetzlicher Krankenkassen dargestellt. Darüber hinaus erfolgt ein kurzer internationaler Vergleich hinsichtlich der Präventionsangebote.

## 2. Prävention und Gesundheitsförderung der gesetzlichen Krankenkassen

Unter Prävention versteht man zielgerichtete Maßnahmen zur Verhinderung von Krankheiten oder zur Risikoverringerung von Erkrankungen.<sup>8</sup> Dabei wird unterschieden zwischen der Primärprävention (vor Krankheitsbeginn, beispielsweise durch bestimmte Sportkurse oder Impfungen), der Sekundärprävention (vor oder im Frühstadium einer Erkrankung, z. B. Früherkennungsuntersuchungen) und der Tertiärprävention (bei einer Krankheitsmanifestation, beispielsweise Patientenschulungen).<sup>9</sup>

Bereits im Jahr 2015 wurde mit dem in Kraft getretenen Präventionsgesetz (PrävG) der Gesundheitsförderung und der gesundheitlichen Prävention in Deutschland eine stärkere Bedeutung zuerkannt. Es wurden insbesondere neue Institutionen und Strukturen geschaffen (u. a. die Nationale Präventionskonferenz (§ 20e Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V)<sup>10</sup>)<sup>11</sup> und eine nationale Präventionsstrategie erarbeitet (§ 20d SGB V).<sup>12</sup> Ziel war die

- 
- 7 Deutschlandfunk, Lauterbach will mit neuem Institut Prävention bei Volkskrankheiten verbessern, 4. Oktober 2023, abrufbar unter <https://www.deutschlandfunk.de/lauterbach-will-mit-neuem-institut-praevention-bei-volkskrankheiten-verbessern-100.html>; Merkur, Neues Bundesinstitut soll Gesundheitsvorbeugung verstärken, 4. Oktober 2023, abrufbar unter <https://www.merkur.de/politik/neues-bundesinstitut-soll-gesundheitsvorbeugung-verstaerken-zr-92557712.html>; Ernährungsumschau, Gründung eines neuen „Bundesinstitut für Prävention und Aufklärung in der Medizin (BIPAM)“, 11. Oktober 2023, abrufbar unter <https://www.ernaehrungsumschau.de/news/09-10-2023-gruendung-eines-neuen-bundesinstitut-fuer-praevention-und-aufklaerung-in-der-medizin-bipam/>.
  - 8 Bundesministerium für Gesundheit, Prävention, Begriffe von A-Z, Stand 12. Dezember 2019, abrufbar unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praevention>.
  - 9 Robert Koch-Institut, Prävention, Gesundheit A-Z, Stand November 2023, abrufbar unter [https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/P/Praevention/Praevention\\_node.html](https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/P/Praevention/Praevention_node.html).
  - 10 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Artikel 9 des Gesetzes vom 16. August 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 217).
  - 11 Die Nationale Präventionskonferenz, Präventionsstrategie, Stand November 2023, abrufbar unter <https://www.npk-info.de/praeventionsstrategie>. Die nationale Präventionsstrategie besteht aus zwei Säulen, der Bundesrahmenempfehlung und dem Präventionsbericht der Nationalen Präventionskonferenz.
  - 12 Zur weitergehenden Informationen zur Präventionsstrategie siehe auch: Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Nationale Strategie zur Bekämpfung nicht übertragbarer Krankheiten, Sachstand vom 12. September 2023, WD 9 - 3000 - 060/23, abrufbar unter <https://www.bundestag.de/resource/blob/974788/c0d5173f393ccd74f851c511537a6c43/WD-9-060-23-pdf.pdf>.

Verbesserung der Kooperation zwischen den Akteuren in der Präventionspolitik. Im Zuge dessen wurden auch die für Prävention eingesetzten Mittel der GKV deutlich erhöht. Inzwischen bieten die Krankenkassen in Deutschland ein breites Spektrum von Leistungen zur Förderung der Gesundheit und zum Schutz vor Krankheiten für ihre Versicherten.<sup>13</sup>

### 2.1. Primäre Prävention und Gesundheitsförderung

Die gesetzlichen Krankenkassen sind verpflichtet, in ihrer Satzung präventive und gesundheitsfördernde Leistungen für ihre Versicherten vorzusehen (§ 20 Abs. 1 SGB V). Die Leistungen der Primärprävention und Gesundheitsförderung<sup>14</sup> weisen stets einen vorbeugenden Charakter auf. Sie setzen folglich im Vorfeld von Krankheitsentstehungen an.

Die Kriterien der umfassten Leistungen zur Primären Prävention und Gesundheitsförderung legt der GKV-Spitzenverband unter Einbeziehung bestimmter Fachexpertise in einem Leitfaden fest, an den die Krankenkassen gebunden sind (§ 20 Abs. 2 SGB V).<sup>15</sup> Er hat hierbei besondere Gesundheitsziele zu berücksichtigen (§ 20 Abs. 3 SGB V). Hierzu zählen die Senkung des Erkrankungsrisikos von Diabetes mellitus Typ 2, die Verminderung der Mortalität von Brustkrebs, die Reduzierung des Tabak- und Alkoholkonsums sowie die Verhinderung depressiver Erkrankungen. Darüber hinaus stehen auch die Themen „gesundes Aufwachsen“ sowie „Gesundheit im Alter“ im Fokus.

Hinsichtlich der Leistungen zur individuellen verhaltensbezogenen Prävention (§ 20 Abs. 4 Nr. 1 SGB V) wurden in dem Leitfaden Handlungsfelder und Prinzipien durch den GKV-Spitzenverband entwickelt. Dazu zählen Bewegungsgewohnheiten, Ernährung, Stress- und Ressourcenmanagement sowie Suchtmittelkonsum. Voraussetzung für die Anerkennung einer individuellen verhaltenspräventiven Maßnahme ist grundsätzlich, dass sich ihre Wirksamkeit in Studien und Metaanalysen erwiesen hat. Leistungen, die nicht den beschriebenen Handlungsfeldern und Kriterien des Leitfadens entsprechen, dürfen von den Krankenkassen nicht erbracht oder gefördert werden.<sup>16</sup>

---

13 Die Nationale Präventionskonferenz, Zweiter Präventionsbericht nach § 20d Abs. 4 SGB V, S. 23, abrufbar unter [https://www.npk-info.de/fileadmin/user\\_upload/ueber\\_die\\_npk/downloads/2\\_praeventionsbericht/zweiter\\_npk\\_praeventionsbericht\\_barrierefrei.pdf](https://www.npk-info.de/fileadmin/user_upload/ueber_die_npk/downloads/2_praeventionsbericht/zweiter_npk_praeventionsbericht_barrierefrei.pdf).

14 § 20 SGB V unterscheidet zwischen drei Leistungsarten. Leistungen der individuellen Verhaltensprävention, Leistungen der Gesundheitsprävention und Lebenswelten sowie Leistungen der betrieblichen Gesundheitsförderung.

15 GKV-Spitzenverband, Leitfaden Prävention – Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V zur Umsetzung der §§ 20, 20a und 20b SGB V, Fassung vom 27. März 2023, abrufbar unter [https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention\\_selbsthilfe\\_beratung/praevention\\_und\\_bgf/leitfaden\\_praevention/leitfaden\\_praevention.jsp](https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/leitfaden_praevention/leitfaden_praevention.jsp).

16 GKV-Spitzenverband, Leitfaden Prävention, März 2023, abrufbar unter [https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention\\_selbsthilfe\\_beratung/praevention\\_und\\_bgf/leitfaden\\_praevention/leitfaden\\_praevention.jsp](https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/leitfaden_praevention/leitfaden_praevention.jsp).

Vor der Entscheidung über eine Förderung bzw. Bezuschussung einzelner Kurse oder Angebote prüfen die Krankenkassen bzw. die von ihnen beauftragte Zentrale Prüfstelle Prävention die Einhaltung der Präventionskriterien des Leitfadens des GKV-Spitzenverbandes. Die Zentrale Prüfstelle Prävention vergibt für die jeweiligen Kursangebote entsprechende Zertifikate.<sup>17</sup> Die Zertifizierung der Kurse (§ 20 Abs. 5 SGB V) erstreckt sich auf die Kursinhalte in Verbindung mit der Qualifikation der Kursleitung.

In dem Leitfaden finden sich Angaben zur Wirksamkeit von Maßnahmen in den einzelnen Handlungsfeldern und deren Kernzielen. Benannt werden auch die jeweiligen Ausschlusskriterien einer Förderfähigkeit. Beim Handlungsfeld Bewegung sind dies z. B. Maßnahmen des allgemeinen Freizeit- und Breitensports oder jene, die vorwiegend dem Erlernen einer Sportart dienen. Bei dem Handlungsfeld Ernährung bei Kindern und Jugendlichen führt die mangelnde Bereitschaft der Eltern, eine kontinuierliche Teilnahme zu unterstützen, zu einem Ausschluss der Förderfähigkeit. Auch reine Koch- und Backkurse sind nicht förderfähig.

Anbieter von Präventionsangeboten sind in der Regel die Krankenkassen selbst (z. B. bei Ernährungsberatungen, Raucherberatung, Bewegungsberatung, Stressbewältigung), hausärztliche Praxen und private Institutionen wie Fitnessstudios.<sup>18</sup>

Zu den Angeboten im Handlungsfeld Bewegung gehören z. B. standardisierte Gesundheitskurse zur Bewegungsförderung.<sup>19</sup> Im Handlungsfeld Ernährung werden besonders Trainings- und Schulungsmodul gefördert, die die Kompetenzen für ein bedarfsgerechtes und gesundheitsförderndes Essverhalten unterstützen. Bei Maßnahmen zur Förderung der Entspannung kommen Angebote der Progressiven Relaxation, Autogenes Training, Hatha Yoga oder Tai-Chi, Qigong in Betracht.<sup>20</sup> Im Handlungsfeld Suchtmittelkonsum werden insbesondere die Informationsvermittlung zur Förderung des Nichtrauchens und zur Reduzierung des Alkoholkonsums sowie kognitiv-verhaltenstherapeutische Gruppenberatungen gefördert.

Einen neueren Schwerpunkt innerhalb des Leitfadens „Prävention“ des GKV-Spitzenverbandes bildet die Thematik der „Digitalen Prävention und Gesundheitsförderung“. Auch diese Angebote müssen für eine Förderfähigkeit – wie alle anderen Präventions- und Gesundheitsförderungsleis-

---

17 Zentrale Prüfstelle Prävention, Information für Anbieter & Kursleitungen, Stand November 2023, abrufbar unter <https://www.zentrale-pruefstelle-praevention.de/>.

18 Klimm, Primärprävention, in: Essentials – Intensivkurs zur Weiterbildung: Allgemeinmedizin, 2017, abrufbar unter <https://www.thieme-connect.de/products/ebooks/lookinside/10.1055/b-0036-140846>.

19 Jordan/Weiß u. a., Überblick über primärpräventive Maßnahmen zur Förderung von körperlicher Aktivität in Deutschland, Robert Koch-Institut, abrufbar unter <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/1390/229eH3jhnyb1Y.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

20 GKV-Spitzenverband, Leitfaden Prävention, März 2023, S. 94, abrufbar unter [https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention\\_selbsthilfe\\_beratung/praevention\\_und\\_bgf/leitfaden\\_praevention/leitfaden\\_praevention.jsp](https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/leitfaden_praevention/leitfaden_praevention.jsp).

tungen – dem Ziel dienen, Krankheitsrisiken zu verhindern bzw. zu vermindern sowie selbstbestimmtes gesundheitsorientiertes Handeln der Versicherten zu fördern.<sup>21</sup> Sie müssen sich ebenfalls auf die vier Handlungsfelder Bewegung, Ernährung, Stressmanagement oder Suchtmittelkonsum beziehen. Internet-Interventionen, mobile Anwendungen und hybride Trainingskonzepte stellen Formen der digitalen Präventions- und Gesundheitsförderung dar. Beispiele hierfür sind Online-Sportkurse gegen Bewegungsmangel, Ernährungsapps gegen Fehlernährung oder auch Apps, die das Stresslevel senken und die Entspannung fördern. Nicht förderfähig sind hingegen digitale Angebote, bei denen die einzuübende Veränderung von Gesundheitsverhalten nicht im Mittelpunkt steht.<sup>22</sup> Dazu zählen reine Foren oder Communities, Informationsportale oder Anwendungen, deren Schwerpunkt die Messung von Gesundheitsverhalten oder Risikofaktoren ist. Insbesondere im Zuge der Corona-Pandemie erfolgte ein deutlicher Anstieg von digitalen Präventionsangeboten. In den Jahren 2020 und 2021 wurden doppelt so viele Angebote zertifiziert wie 2019.<sup>23</sup>

Über die Verhaltensprävention hinaus erfolgen auch Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten (verhältnispräventive Maßnahmen, §§ 20 Abs. 4 Nr. 2 i. V. m. 20a SGB V). Lebenswelten werden gesetzlich definiert als „für die Gesundheit bedeutsame, abgrenzbare soziale Systeme insbesondere des Wohnens, des Lernens, des Studierens, der medizinischen und pflegerischen Versorgung sowie der Freizeitgestaltung einschließlich des Sports“ (§ 20a Abs. 1 SGB V).<sup>24</sup> Hierbei soll die Gesundheitsförderung dort ansetzen, wo Menschen viel Zeit verbringen und ihrem Alltag nachgehen. Bei der „Prävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten“ sollen die Krankenkassen „insbesondere den Aufbau und die Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen“ unterstützen (§ 20a Abs. 1 SGB V). Hierzu zählen z. B. die Gesundheitsförderung in Kitas und Schulen.

Des Weiteren gibt es spezielle normierte präventive Leistungen wie Schutzimpfungen (§ 20i SGB V) oder Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen durch Individual- und Gruppenprophylaxe (§§ 21, 22 und 22a SGB V) sowie die Betriebliche Gesundheitsförderung (§§ 20 Abs. 4 Nr. 3 i. V. m. 20b SGB V).<sup>25</sup>

---

21 GKV-Spitzenverband, Leitfaden Prävention, März 2023, S. 146, abrufbar unter [https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention\\_selbsthilfe\\_beratung/praevention\\_und\\_bgf/leitfaden\\_praevention/leitfaden\\_praevention.jsp](https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/leitfaden_praevention/leitfaden_praevention.jsp).

22 GKV-Spitzenverband, Leitfaden Prävention, März 2023, S. 159, abrufbar unter [https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention\\_selbsthilfe\\_beratung/praevention\\_und\\_bgf/leitfaden\\_praevention/leitfaden\\_praevention.jsp](https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/leitfaden_praevention/leitfaden_praevention.jsp).

23 Dold, Melanie/Seifert, Kevin, Deutlicher Anstieg von digitalen Präventionskursen, Verband der Ersatzkassen, 16. Juni 2022, abrufbar unter <https://www.vdek.com/magazin/ausgaben/2022-03/digitale-praeventionskurse-anstieg-corona.html>.

24 Siehe auch: Gerlinger, Thomas, Präventionsgesetz, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 25. August 2021, abrufbar unter <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/praeventionsgesetz/>.

25 Näheres zur Betrieblichen Gesundheitsförderung siehe: Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Maßnahmen zum betrieblichen Gesundheitsmanagement und zur betrieblichen Gesundheitsförderung im Ausland, Dokumentation vom 17. August 2023, WD 9 - 3000 - 049/23, abrufbar unter <https://www.bundestag.de/resource/blob/966286/c6a4d8d3bf89daa0b9fdb3147d0d798/WD-9-049-23-pdf.pdf>.

Den Umfang des Anspruchs auf Leistungen für Schutzimpfungen legt der G-BA auf der Grundlage der Empfehlungen der Ständigen Impfkommission in der Schutzimpfungs-Richtlinie/SI-RL<sup>26</sup> fest. In der Anlage 1 zu der Richtlinie werden die entsprechenden Impfungen abschließend aufgeführt. Hierzu zählen z. B. die Masern-, Mumps- oder Tetanusimpfung. Für eine Kostenübernahme von Impfungen, die wegen eines erhöhten Gesundheitsrisikos aufgrund eines Auslandsaufenthalts indiziert sind (z. B. Cholera, Gelbfieber), muss der Aufenthalt beruflich bedingt sein oder es müsste ein erhöhtes öffentliches Interesse bestehen, der Einschleppung übertragbarer Krankheiten vorzubeugen.

## 2.2. Sekundäre Präventionsleistungen

Die sekundäre Prävention ist auf die Früherkennung von Krankheiten (§ 25 und § 26 SGB V) ausgerichtet, um möglichst frühzeitige Therapien einleiten zu können.<sup>27</sup> Die Untersuchungen der Früherkennung richten sich hierbei an (augenscheinlich) gesunde, beschwerdefreie Personen.

Im Unterschied zu den primärpräventiven Leistungen legt für die sekundäre Prävention der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Leistungen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene als Leistung der vertragsärztlichen Versorgung fest. In den Richtlinien zur Früherkennung bestimmt der G-BA die Art und den Umfang der jeweiligen Früherkennungsleistungen.<sup>28</sup>

Zu den Früherkennungsuntersuchungen zählen demnach beispielsweise für Schwangere ein Screening auf Schwangerschaftsdiabetes oder ein HIV-Antikörper-Test.<sup>29</sup> Auch regelmäßige Früherkennungsuntersuchungen für Kinder sind ein fester Bestandteil des GKV-Leistungsspektrums. Bei Jugendlichen ist die sogenannte „Jugendgesundheitsuntersuchung“ vorgesehen, die im Alter von 13 bis 14 Jahren stattfindet.

Zum Leistungskatalog der GKV zur sekundären Prävention bei Erwachsenen zählen Untersuchungen zur Früherkennung von unterschiedlichen Krebserkrankungen, Herz-Kreislauf- und Nierenerkrankungen oder der Zuckerkrankheit. Beispiele von Früherkennungsuntersuchungen sind die Darmkrebsvorsorge für Frauen und Männer ab 55 Jahren, die Brustkrebsfrüherkennung durch das Mammographie-Screening für Frauen ab 50 Jahren oder das Hautkrebs-Screening für Frauen und Männer ab 35 Jahren.

---

26 Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen nach § 20i Absatz 1 SGB V, in der Fassung vom 21. Juli 2007 (BAnz AT 13.09.2003 B1), zuletzt geändert am 20. Juli 2023, abrufbar unter [https://www.g-ba.de/downloads/62-492-3239/SI-RL\\_2023-07-20\\_iK-2023-09-14.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/62-492-3239/SI-RL_2023-07-20_iK-2023-09-14.pdf).

27 Bundesministerium für Gesundheit, Begriffe von A-Z, Prävention, Stand 12. Dezember 2019, abrufbar unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praevention>.

28 Gemeinsamer Bundesausschuss, Früherkennung von Krankheiten, Alle Früherkennungsuntersuchungen der gesetzlichen Krankenversicherung im Überblick, Stand November 2019, abrufbar unter <https://www.g-ba.de/themen/methodenbewertung/ambulant/frueherkennung-krankheiten/>.

29 Gemeinsamer Bundesausschuss, Schwangerschaft und Mutterschaft, Stand November 2023, abrufbar unter <https://www.g-ba.de/themen/methodenbewertung/ambulant/frueherkennung-krankheiten/erwachsene/schwangerschaft-mutterschaft/>.

Bevor eine Früherkennungsuntersuchung ambulante Kassenleistung werden kann, bewertet der G-BA sie – ebenso wie alle anderen medizinischen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden – nach einer in seiner Verfahrensordnung festgelegten einheitlichen Methodik. Hierbei müssen Früherkennungsuntersuchungen bestimmte Anforderungen erfüllen, damit sie Leistung der GKV werden dürfen. So ist vom G-BA vor einer Verankerung in einer der Früherkennungs-Richtlinien explizit zu überprüfen, ob es sich um eine Krankheit handelt, die wirksam behandelt werden kann, ob die Vor- und Frühstadien dieser Krankheit durch diagnostische Maßnahmen erfassbar sind, ob die Krankheitszeichen medizintechnisch genügend eindeutig zu erfassen sind, ob genügend Ärztinnen und Ärzte und Einrichtungen vorhanden sind, um die aufgefundenen Verdachtsfälle eingehend zu diagnostizieren und zu behandeln und ob die Maßnahme wirtschaftlich ist.<sup>30</sup>

### 3. Inanspruchnahme präventiver Leistungen in der GKV

Die Inanspruchnahme von Maßnahmen der Primärprävention ist in Deutschland seit 2004 kontinuierlich angestiegen.<sup>31</sup> Nur während der Covid-19-Pandemie war ein kurzzeitig deutlicher Rückgang der Nutzung von Präventionsmaßnahmen zu verzeichnen.<sup>32</sup>

Mit 60 Prozent werden am häufigsten Kursangebote aus dem Handlungsfeld Bewegung in Anspruch genommen, gefolgt von Kursen im Handlungsfeld Stressmanagement mit 36 Prozent.<sup>33</sup> Im Gegensatz dazu werden Kurse zu den Themen Ernährung (4 Prozent) und Suchtmittelkonsum (0,6 Prozent) eher selten nachgefragt.

Die Nachfrage nach Präventionskursen variiert je nach Alter. Nach einer Berechnung vom Statistischen Bundesamt mit Stand vom 31. Dezember 2020<sup>34</sup> wurden verhaltenspräventive Angebote besonders von den 50- bis 59-Jährigen in Anspruch genommen. Diese machen mit 25 Prozent den insgesamt höchsten Anteil der verschiedenen Altersgruppen an den Kursteilnehmerinnen und

---

30 Gemeinsamer Bundesausschuss, Früherkennung von Krankheiten, Alle Früherkennungsuntersuchungen der gesetzlichen Krankenversicherung im Überblick, Stand November 2019, abrufbar unter <https://www.g-ba.de/themen/methodenbewertung/ambulant/frueherkennung-krankheiten/>.

31 Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Primärprävention nach dem individuellen Ansatz, Stand November 2023, [https://www.gbe-bund.de/gbe/pkg\\_isgbe5.prc\\_menu\\_olap?p\\_uid=gast&p\\_aid=30997634&p\\_sprache=D&p\\_help=2&p\\_indnr=712&p\\_indsp=&p\\_ityp=H&p\\_fid=](https://www.gbe-bund.de/gbe/pkg_isgbe5.prc_menu_olap?p_uid=gast&p_aid=30997634&p_sprache=D&p_help=2&p_indnr=712&p_indsp=&p_ityp=H&p_fid=).

32 Ziese, Thomas, Teilnahme der erwachsenen Bevölkerung an Präventionsmaßnahmen für nichtübertragbare Krankheiten während der COVID-19-Pandemie in 2020/2021, Journal of Health Monitoring, 2022, abrufbar unter [https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Focus/JHealthMonit\\_2022\\_04\\_IA\\_Praevention\\_NCD\\_COVID-19\\_COVIMO.pdf?blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Focus/JHealthMonit_2022_04_IA_Praevention_NCD_COVID-19_COVIMO.pdf?blob=publicationFile).

33 GKV-Spitzenverband, Präventionsbericht 2022, S. 107, abrufbar unter [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/praevention\\_selbsthilfe\\_beratung/praevention/praeventionsbericht/2022\\_GKV\\_MDS\\_Praeventionsbericht\\_barrierefrei.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention/praeventionsbericht/2022_GKV_MDS_Praeventionsbericht_barrierefrei.pdf).

34 Insgesamt wurden 796.595 Teilnahmen an individuellen Präventions- und Gesundheitskursen dokumentiert. Die Prozentangaben in dieser Statistik beziehen sich auf die Summe der Teilnahmen, bei denen Angaben vorliegen.

-teilnehmern aus. Auch bei den 30- bis 39-Jährigen (18 Prozent) und bei den 60- bis 69-Jährigen (20 Prozent) sind die Angebote beliebt. Hingegen entfallen auf die unter 20-Jährigen nur 3 Prozent und auf die 20- bis 29-Jährigen nur 7 Prozent.

Von den 20-Jährigen, die ein Angebot wahrnahmen, nutzten 83 Prozent die Bewegungsangebote. Diese waren auch bei den über 70-Jährigen (77 Prozent) überaus beliebt.<sup>35</sup> Menschen zwischen 50 und 59 Jahren nehmen hingegen häufiger Angebote zum Stressmanagement (42 Prozent) wahr. Es wird davon ausgegangen, dass in dieser Lebensphase die Berufstätigkeit und weitere Anforderungen wie Familie oder Pflege insbesondere bei Frauen einen besonderen Bedarf an Strategien zur Stressbewältigung und zur Stärkung der persönlichen Ressourcen begründen.<sup>36</sup>

Insgesamt treffen gesundheitsorientierte Kursangebote besonders bei Frauen auf großes Interesse. 80 Prozent der Teilnehmenden sind weiblich.<sup>37</sup> Dies gilt für alle Kursangebote der verschiedenen Inhalte. Lediglich Kurse zum Thema Suchtmittelkonsum stoßen bei Männern und Frauen annähernd auf ein ähnliches Interesse.<sup>38</sup> Am geringsten ist der Männeranteil bei Kursen zum Thema Stressmanagement (13 Prozent).

---

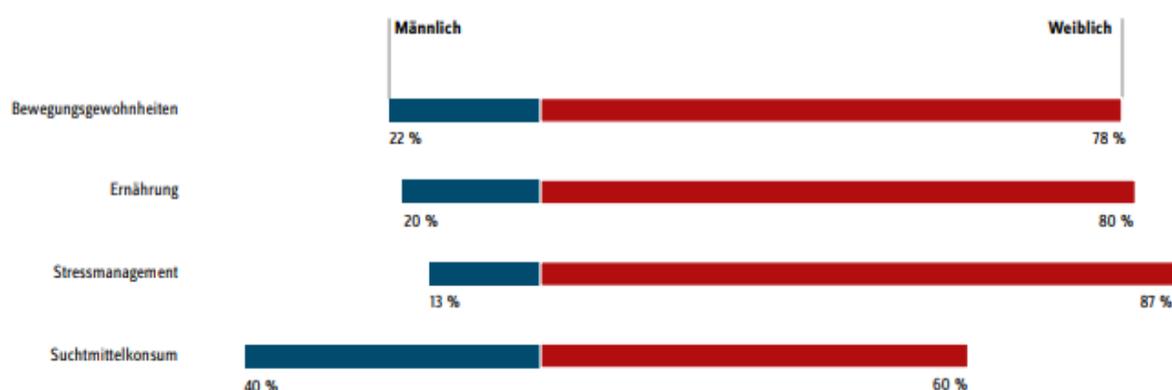
35 Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Primärprävention nach dem individuellen Ansatz, Stand November 2023, [https://www.gbe-bund.de/gbe/pkg\\_isgbe5.prc\\_menu\\_olap?p\\_uid=gast&p\\_aid=30997634&p\\_sprache=D&p\\_help=2&p\\_indnr=712&p\\_indsp=&p\\_ityp=H&p\\_fid=](https://www.gbe-bund.de/gbe/pkg_isgbe5.prc_menu_olap?p_uid=gast&p_aid=30997634&p_sprache=D&p_help=2&p_indnr=712&p_indsp=&p_ityp=H&p_fid=).

36 GKV-Spitzenverband, Präventionsbericht 2022, S. 109, abrufbar unter [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/praevention\\_selbsthilfe\\_beratung/praevention/praeventionsbericht/2022\\_GKV\\_MDS\\_Praeventionsbericht\\_barrierefrei.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention/praeventionsbericht/2022_GKV_MDS_Praeventionsbericht_barrierefrei.pdf).

37 GKV-Spitzenverband, Präventionsbericht 2022, S. 108, abrufbar unter [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/praevention\\_selbsthilfe\\_beratung/praevention/praeventionsbericht/2022\\_GKV\\_MDS\\_Praeventionsbericht\\_barrierefrei.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention/praeventionsbericht/2022_GKV_MDS_Praeventionsbericht_barrierefrei.pdf).

38 GKV-Spitzenverband, Präventionsbericht 2022, S. 110, abrufbar unter [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/praevention\\_selbsthilfe\\_beratung/praevention/praeventionsbericht/2022\\_GKV\\_MDS\\_Praeventionsbericht\\_barrierefrei.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention/praeventionsbericht/2022_GKV_MDS_Praeventionsbericht_barrierefrei.pdf).

**Abb. 61: Inanspruchnahme von Kursen verschiedener Inhalte nach Geschlecht**



39

Auch bei den Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten (sekundäre Prävention) zeigt sich, dass die Inanspruchnahme seit 1993 stark angestiegen ist. Diese Angebote werden ebenfalls vorwiegend von Frauen genutzt.<sup>40</sup> Im Jahr 2021 nahmen 37.459.332 gesetzlich Versicherte Früherkennungsuntersuchungen in Anspruch. Davon waren 81 Prozent weiblich und lediglich 19 Prozent männlich.<sup>41</sup>

39 GKV-Spitzenverband, Präventionsbericht 2022, S. 110, abrufbar unter [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/praevention\\_selbsthilfe\\_beratung/praevention/praeventionsbericht/2022\\_GKV\\_MDS\\_Praeventionsbericht\\_barrierefrei.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention/praeventionsbericht/2022_GKV_MDS_Praeventionsbericht_barrierefrei.pdf).

40 Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten nach § 25 Abs. 2 und § 26 SGB V der Versicherten der Gesetzlichen Krankenversicherung, Abrechnungsfälle/Leistungsfälle (Anzahl), Stand November 2023, abrufbar unter [https://www.gbe-bund.de/gbe/!pkg\\_olap\\_tab-les.prc\\_set\\_page?p\\_uid=gast&p\\_aid=55410416&p\\_sprache=D&p\\_help=2&p\\_indnr=261&p\\_an-snr=48210711&p\\_version=4&D.003=42&D.008=4364](https://www.gbe-bund.de/gbe/!pkg_olap_tab-les.prc_set_page?p_uid=gast&p_aid=55410416&p_sprache=D&p_help=2&p_indnr=261&p_an-snr=48210711&p_version=4&D.003=42&D.008=4364).

41 Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten nach § 25 Abs. 2 und § 26 SGB V der Versicherten der Gesetzlichen Krankenversicherung, Abrechnungsfälle/Leistungsfälle (Anzahl), Stand November 2023, abrufbar unter [https://www.gbe-bund.de/gbe/!pkg\\_olap\\_tab-les.prc\\_set\\_page?p\\_uid=gast&p\\_aid=55410416&p\\_sprache=D&p\\_help=2&p\\_indnr=261&p\\_an-snr=48210711&p\\_version=4&D.003=42&D.008=4364](https://www.gbe-bund.de/gbe/!pkg_olap_tab-les.prc_set_page?p_uid=gast&p_aid=55410416&p_sprache=D&p_help=2&p_indnr=261&p_an-snr=48210711&p_version=4&D.003=42&D.008=4364).

Die Deutsche Gesellschaft für Mann und Gesundheit (DGMG) zeigt in einer Studie auf, dass Männer als Grund für das Vermeiden von Vorsorgeuntersuchungen oft angeben, dass sie lange Wartezeiten abschrecke, jeder Vierte eine unangenehme oder schlechte Mitteilung befürchte und jeder Fünfte sich besorgt zeige, eine Untersuchung könne schmerzhaft sein.<sup>42</sup>

Dieses Ergebnis wurde auch innerhalb der Studie zur Gesundheit Erwachsener des RKI von 2013 bestätigt. Demnach nahmen vermehrt Frauen Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch.<sup>43</sup> Auch der Sozialstatus wurde hierbei betrachtet. Die Studie legt dar, dass sowohl bei den Frauen als auch bei den Männern besonders Menschen mit einem hohen sozialen Status Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch nehmen.

#### 4. Bonus-Programme gesetzlicher Krankenkassen

##### 4.1. Arten von Bonusprogrammen

Um präventive Gesundheitsmaßnahmen zu fördern, sind die gesetzlichen Krankenkassen verpflichtet, in ihren Satzungen zu bestimmen, dass den Versicherten für Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen sowie Schutzimpfungen ein Bonus zukommt (§ 65a Abs. 1 SGB V). Darüber hinaus können die Kassen auch individuelle gesundheitsförderliche Aktivitäten der Versicherten belohnen (§ 65a Abs. 1a SGB V).<sup>44</sup>

Der Begriff Bonus wird in § 65a SGB V nicht näher definiert. Als Bonusleistung wird von den Krankenkassen zumeist ein finanzieller Vorteil angeboten. Dieser kann in Form einer besonderen Gesundheitsleistung oder einer Zahlungsbefreiung erfolgen.<sup>45</sup> Möglich ist auch eine Beitragsreduzierung. Bei einigen Krankenkassen erhalten die Versicherten unmittelbar eine Geld- oder Sachprämie. Die Krankenkassen haben dementsprechend unterschiedliche Systeme etabliert, mit denen sie ihre Bonusleistungen erbringen. Eine Übersicht der Bonusprogramme liefern zahlreiche

---

42 Deutsche Rentenversicherung Rheinland, Männer sind häufiger krank und gehen seltener zum Arzt, in Ihre Vorsorge, 15. November 2022, abrufbar unter <https://www.ihre-vorsorge.de/gesundheits/nachrichten/maenner-sind-haeufiger-krank-und-gehen-seltener-zum-arzt>; Süddeutsche Zeitung, Warum Männer Vorsorgeuntersuchungen oft meiden, 17. November 2023, abrufbar unter <https://www.sueddeutsche.de/gesundheits/gesundheits-warum-maenner-vorsorgeuntersuchungen-oft-meiden-dpa.urn-newsml-dpa-com-20090101-221115-99-524917>; Pharmazeutische Zeitung online, Männer sind häufiger krank, 18. November 2022, abrufbar unter <https://ptaforum.pharmazeutische-zeitung.de/maenner-sind-haeufiger-krank-136753/>.

43 Starker/Saß, Inanspruchnahme von Krebsfrüherkennungsuntersuchungen, Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1), 27. Mai 2013, abrufbar unter <https://e-doc.rki.de/bitstream/handle/176904/1480/24hsjHBMqEBNc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>; vergleiche hierzu auch Jordan/von der Lippe, Teilnahme an verhaltenspräventiven Maßnahmen, 27. Mai 2023, abrufbar unter <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/1488/279IB0xc2pvg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

44 Verbraucherzentrale, Bonusprogramme der Krankenkassen, Stand 19. April 2021, abrufbar unter <https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/gesundheits-pflege/krankenversicherung/bonusprogramme-der-krankenkassen-12218>.

45 Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Bonusprogramme der gesetzlichen Krankenkassen für gesundheitsbewusstes Verhalten, Dokumentation vom 26. November 2020, WD 9 - 3000 - 090/20, abrufbar unter <https://www.bundestag.de/resource/blob/815980/d72d4a8d7efb2c0657d0d547f1fb4cb8/WD-9-090-20-pdf-data.pdf>.

Vergleichsportale.<sup>46</sup> Weit verbreitet sind Punktesysteme. Zum Teil bieten Krankenkassen im Rahmen ihres Bonusprogramms auch Mehrleistungen im Gesundheitsbereich an, die über die im Rahmen des gesetzlichen Gesundheitskatalogs erstatteten Gesundheitsleistungen hinausgehen.

#### 4.2. Beispiele für Bonusprogramme

Die AOK bietet zusätzlich zu einem umfangreichen Bonusprogramm<sup>47</sup> – regional unterschiedlich ausgestaltet – bestimmte Gesundheitsbudgets an, die von den Versicherten dann frei genutzt werden können. Bei der AOK Nordwest handelt es sich z. B. um ein 500-Euro-Budget, welches u. a. für eine professionelle Zahnreinigung, Osteopathie oder alternative Heilmittel genutzt werden kann.<sup>48</sup>

Bei der Barmer können Versicherte über eine App für bestimmte präventive Maßnahmen wie Sportkurse oder Vorsorgeuntersuchungen Punkte sammeln. Diese wiederum können dann als Geldprämie in Höhe von bis zu 150 Euro ausgezahlt bzw. für gesundheitsfördernde Maßnahmen genutzt werden, die ansonsten keine Leistungen der GKV sind. Dazu zählen Osteopathie, Hörhilfen, Sehhilfen oder eine private Krankenzusatzversicherung.<sup>49</sup>

Auch bei der Techniker Krankenkasse können die Versicherten online, über eine App oder über ein Bonusheft an einem Bonusprogramm teilnehmen. Hierbei können Geldwerte von bis zu 200 Euro geltend gemacht werden. Statt sich diesen Betrag auszahlen zu lassen, können die Versicherten auch bis zu 400 Euro in Gesundheitsleistungen investieren.<sup>50</sup> Hiervon ist ein umfangreicher Leistungskatalog umfasst, der z. B. Brillengläser, professionelle Zahnreinigung oder Zahnersatz enthält.<sup>51</sup>

---

46 Beispiele für Vergleichsportale: Krankenkassen Deutschland, Krankenkassen mit den besten Bonusprogrammen, Stand November 2023, abrufbar unter <https://www.krankenkassen.de/krankenkassen-vergleich/test/bonusprogramm/>; gesetzlichekrankenkassen.de, Bonus-/Vorteilsprogramme in 2023, Stand: November 2023, abrufbar unter <https://www.gesetzlichekrankenkassen.de/bonusvorteil/bonusvorteil.html>.

47 AOK, Weil Gesundheit sich lohnt: Bonus- und Prämienprogramme der AOK, Stand November 2023, abrufbar unter <https://www.aok.de/pk/bonus-praemienprogramme/>.

48 AOK, Das 500 Euro-Gesundheitsbudget der AOK NordWest, Stand 17. September 2021, abrufbar unter <https://www.aok.de/pk/nordwest/500-euro-gesundheitsbudget/>.

49 Barmer, So punkten Sie mit dem BARMER Bonusprogramm, Stand 21. Juni 2023, abrufbar unter <https://www.barmer.de/unsere-leistungen/leistungen-a-z/bonusprogramm>.

50 Die Techniker Krankenkasse, TK-Bonusprogramm, Stand November 2023, abrufbar unter <https://www.tk.de/techniker/gesundheits-und-medizin/praevention-und-frueherkennung/tk-bonusprogramm-2024580>.

51 Die Techniker Krankenkasse, TK-Gesundheitsdividende: Leistungskatalog, Stand 15. November 2022, abrufbar unter <https://www.tk.de/techniker/gesundheits-und-medizin/praevention-und-frueherkennung/tk-bonusprogramm/tk-gesundheitsdividende-leistungskatalog-2029142>.

Die IKK Plus Gesundheit bietet für den Nachweis bestimmter gesundheitsfördernder Aktivitäten oder Maßnahmen einzelne Geldbeträge an. Hierzu zählen beispielsweise Schutzimpfungen, Zahnvorsorge, Krebsfrüherkennung oder die Mitgliedschaft in Sportvereinen, Fitness- und Sportstudios oder die Nutzung der IKK-eigenen Online-Angebote zu Bewegung, Ernährung oder Sucht.<sup>52</sup>

#### 4.3. Nutzung der Bonusprogramme

Die Nutzung der Bonusprogramme durch die Versicherten ist derzeit eher gering.<sup>53</sup> Im Frühjahr 2021 befragte das Internetportal Krankenkasseninfo die Krankenkassen nach den Teilnehmerzahlen der Bonusprogramme. An dieser Umfrage nahmen 20 gesetzliche Krankenkassen teil, die insgesamt drei Millionen Menschen versichern. Im Ergebnis nutzten im Jahr 2020 lediglich 8,44 Prozent der Versicherten die jeweiligen Bonusprogramme, wobei die kleinste Quote knapp unter drei Prozent lag. Fünf Krankenkassen konnten eine Teilnehmerquote von mehr als 10 Prozent nennen. Den absoluten Spitzenwert von knapp 23 Prozent aller Versicherten vermeldete die IKK Plus Gesundheit.<sup>54</sup>

Eine im Jahr 2017 durchgeführte GKV-Trendstudie, bei der 2.065 gesetzlich Versicherte stichprobenartig online befragt wurden, untersuchte ebenfalls die Teilnahme an Bonusprogrammen in der GKV. Hiernach nutzten 27 Prozent der Befragten im Jahr 2017 das Bonusprogramm der gesetzlich Krankenversicherten, 53 Prozent hingegen hatten noch nie ein Bonusprogramm genutzt.<sup>55</sup>

Bonusprogramme stehen immer wieder dahingehend in der Kritik, dass die Krankenkassen mit ihnen nicht primär gesundes Verhalten, sondern das „Gesundsein“ an sich belohnen und vor allem von ohnehin gesundheitsbewussten Menschen genutzt würden. Der Zweck der Bonusprogramme werde daher verfehlt.<sup>56</sup>

---

52 IKK, ikk aktiv plus – Classic: So können Sie Ihre Boni sammeln, Stand November 2023, abrufbar unter <https://www.ikk-gesundplus.de/leistungen-service/bonus/bonusprogramm/classic/massnahmen/>.

53 Eberle, Christoph, Bonusprogramme: Viele Krankenkassen zahlen Geld zurück - aber kaum einer will es, in Passauer Neuster Presse, 2. März 2023, abrufbar unter <https://www.pnp.de/nachrichten/heimatwirtschaft/bonusprogramme-viele-krankenkassen-zahlen-geld-zurueck-aber-kaum-einer-will-es-10648726>.

54 Krankenkasseninfo, Wie attraktiv sind die Bonusprogramme der Krankenkassen? 3. Mai 2021, abrufbar unter <https://www.krankenkasseninfo.de/ratgeber/nachrichten/wie-attraktiv-sind-die-bonusprogramme-der-krankenkassen-61036.html>.

55 Heute und Morgen GKV-Trendstudie, Bonusprogramme in der GKV zwischen Motivation und Kundenbindung, März 2017, S. 5, abrufbar unter [https://www.gesundheitsforen.net/portal/media/gesundheitsforen/studien\\_und\\_zertifizierungen/studien\\_1/bonusprogramme\\_in\\_der\\_gkv/Studienflyer\\_GKV\\_Bonusprogramme.pdf](https://www.gesundheitsforen.net/portal/media/gesundheitsforen/studien_und_zertifizierungen/studien_1/bonusprogramme_in_der_gkv/Studienflyer_GKV_Bonusprogramme.pdf).

56 Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen, Bonusprogramme der gesetzlichen Krankenkassen, September 2015, abrufbar unter [https://www.verbraucherzentrale.nrw/sites/default/files/migration\\_files/media236794A.pdf](https://www.verbraucherzentrale.nrw/sites/default/files/migration_files/media236794A.pdf); Maier-Rigaud/Micken, Simon, Wer läuft, dem wird gegeben. Wie Fitness-Apps über die Bonusprogramme in der Gesetzlichen Krankenversicherung einen Matthäus-Effekt auslösen, in Sozialer Fortschritt 2022, S. 195-216, abrufbar unter <https://elibrary.duncker-humblot.com/article/67445/wer-lauft-dem-wird-gegeben-wie-fitness-apps-uber-die-bonusprogramme-in-der-gesetzlichen-krankenversicherung-einen-matthaus-effekt-ausloesen>.

## 5. Präventive Leistungen der Privaten Krankenversicherung (PKV)

Der Begriff Prävention ist bei den Privaten Krankenversicherungen vor allem mit Vorsorgeuntersuchungen verbunden.<sup>57</sup> Die gesetzliche Grundlage bildet § 192 Abs. 1 VVG, in dem eine Verpflichtung zu Leistungen für ambulante Vorsorgeuntersuchungen nach gesetzlich eingeführten Programmen geregelt wird. Darüber hinaus wird auch auf „sonstige vereinbarte Leistungen“ verwiesen.

Die PKV orientiert sich bei den Vorsorgeuntersuchungen (sekundären Prävention) demnach am Leistungskatalog der GKV (§§ 25 und 26 SGB V). Grundlagen der vertraglichen Bedingungen der PKV stellen die vom PKV-Verband verfassten Musterbedingungen dar.<sup>58</sup> Oftmals gewähren die Versicherer aber aufgrund individueller Tarifvereinbarungen darüber hinausgehende Untersuchungen, während gesetzlich Versicherte Zusatzleistungen als individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) selbst zahlen müssen.<sup>59</sup> Privatpatienten können im Unterschied zu gesetzlich Versicherten viele Vorsorgeuntersuchungen in Abhängigkeit des Tarifs kostenlos und unabhängig von ihrem Alter durchführen lassen. Außerdem ist das Spektrum an kostenlosen Vorsorgeleistungen in der PKV tarifabhängig in der Regel deutlich breiter.

Im Rahmen der Primärprävention werden den Versicherten hingegen in der PKV oftmals – je nach vereinbartem Tarif – keine oder nur Leistungen erstattet, die sich sehr eng an den Leistungen des SGB V orientieren.<sup>60</sup> Im Rahmen der Primärprävention liegt der Schwerpunkt der Privaten Krankenkassen auf einem institutionellen Engagement<sup>61</sup> im Bereich der verhältnisbezogenen Prävention (Lebensweltenprävention).<sup>62</sup> So unterstützen sie etwa über den Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. die Arbeit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und der Deutschen AIDS-Stiftung zur HIV-Prävention.<sup>63</sup> Des Weiteren haben die PKVen das Programm

---

57 Läter-Lüttig, Grit, Prävention in der Privaten Krankenversicherung: undenkbar oder doch möglich? in: Aktuar aktuell, Ausgabe 50, Juni 2020, abrufbar unter [https://aktuar.de/fachartikelaktuaraktuell/2020\\_AA50\\_Praevension-PKV.pdf](https://aktuar.de/fachartikelaktuaraktuell/2020_AA50_Praevension-PKV.pdf).

58 PKV-Serviceportal, Musterbedingungen, Stand November 2023, abrufbar unter <https://www.privat-patienten.de/lexikon/begriff/musterbedingungen/>.

59 Bell, Lea, Präventionsangebote – Kundenerwartung und Handlungsimpulse, Assekurata, Stand November 2023, abrufbar unter <https://www.assekurata.de/2022/07/04/praeventionsangebote-kundenerwartungen-und-handlungsimpulse/>.

60 Läter-Lüttig, Grit, Prävention in der Privaten Krankenversicherung: undenkbar oder doch möglich? in: Aktuar aktuell, Ausgabe 50, Juni 2020, abrufbar unter [https://aktuar.de/fachartikelaktuaraktuell/2020\\_AA50\\_Praevension-PKV.pdf](https://aktuar.de/fachartikelaktuaraktuell/2020_AA50_Praevension-PKV.pdf).

61 Der PKV-Verband ist Mitglied der Nationalen Präventionskonferenz und folgt in seinen Aktivitäten der bundesweiten, gesetzlich verankerten Nationalen Präventionsstrategie.

62 Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., Gut vernetzt und stark im Netz: wie sich die PKV für Gesundheitsprävention engagiert, Stand November 2023, abrufbar unter <https://www.pkv.de/positionen/praeventions-engagement/>.

63 Wasem, Jürgen, Gabler Versicherungslexikon (Hrsg. Fred Wagner), Prävention, 2. Auflage, 2017 <https://www.versicherungsmagazin.de/lexikon/praevension-1946192.html#definition>.

„Anfangsglück“ zur Förderung der Ernährungskompetenz von (werdenden) Eltern zusammen mit weiteren Partnern entwickelt und engagieren sich mit dem Programm „Mutausbruch“ gegen Gewalt in Kindertagesstätten.<sup>64</sup>

Die PKVen fördern gesundheitsbewusstes Verhalten der Versicherten meist indirekt durch Beitragsrückerstattungen. Eine solche Rückerstattung wird als Bonus ausgezahlt, wenn der Versicherte oder die Versicherte im Laufe des Jahres keine Leistungen der Krankenversicherung in Anspruch genommen hat. Davon unberührt sind Präventionsleistungen, die den gesetzlich vorgeschriebenen Vorsorgeprogrammen zugeschrieben werden.<sup>65</sup>

## 6. Kosten der Primär- und Sekundärprävention

Dem Zweiten Präventionsbericht der Nationalen Präventionskonferenz lässt sich entnehmen, dass die gesamten Ausgaben in Deutschland für die Leistungsart „Prävention und Gesundheitsschutz“ von 2017 (12,7 Milliarden Euro) bis 2020 (14,6 Milliarden Euro) jedes Jahr anstiegen. Dabei war der Anteil der Leistungsart „Prävention und Gesundheitsschutz“ an den laufenden Gesundheitsausgaben mit etwa 3,4 Prozent stets gleichbleibend. 2020 verausgabte die GKV 6,4 Milliarden Euro für die Leistungsart „Prävention und Gesundheitsschutz“, bei der PKV waren es 388 Millionen Euro.<sup>66</sup>

Bei der GKV entfällt (bis einschließlich 2019) der größte Anteil auf Ausgaben für die „Früherkennung von Krankheiten“ (sekundäre Prävention), bei der PKV auf Ausgaben zur „Gesundheitsförderung“ (primärer Bereich), die insbesondere auf das Engagement bei einzelnen Projekten in den Lebenswelten (Verhältnisprävention) zurückzuführen sind.<sup>67</sup>

---

64 Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., Gut vernetzt und stark im Netz: wie sich die PKV für Gesundheitsprävention engagiert, Stand November 2023, abrufbar unter <https://www.pkv.de/positionen/praeventions-engagement/>; Plattform Ernährung und Bewegung, Anfangsglück – Ernährung gemeinsam entdecken, Stand 2023 <https://www.pebonline.de/projekte/anfangsglueck-ernaehrung-gemeinsam-entdecken/>; Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., Mutausbruch, Stand November 2023, abrufbar unter <https://mutausbruch-fuereinander-stark.de/>.

65 Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Ansätze zur Kosteneinsparung in der gesetzlichen und der privaten Krankenversicherung, Dokumentation vom 26. April 2023, WD 9 - 3000 - 028/23, abrufbar unter <https://www.bundestag.de/resource/blob/951280/d98faa926c6f7120dbfb5d8702abde5c/WD-9-028-23-pdf-data.pdf>.

66 Die Nationale Präventionskonferenz, Zweiter Präventionsbericht nach § 20d Abs. 4 SGB V, S. 170, abrufbar unter [https://www.npk-info.de/fileadmin/user\\_upload/ueber\\_die\\_npk/downloads/2\\_praeventionsbericht/zweiter\\_npk\\_praeventionsbericht\\_barrierefrei.pdf](https://www.npk-info.de/fileadmin/user_upload/ueber_die_npk/downloads/2_praeventionsbericht/zweiter_npk_praeventionsbericht_barrierefrei.pdf).

67 Die Nationale Präventionskonferenz, Zweiter Präventionsbericht nach § 20d Abs. 4 SGB V, S. 171, abrufbar unter [https://www.npk-info.de/fileadmin/user\\_upload/ueber\\_die\\_npk/downloads/2\\_praeventionsbericht/zweiter\\_npk\\_praeventionsbericht\\_barrierefrei.pdf](https://www.npk-info.de/fileadmin/user_upload/ueber_die_npk/downloads/2_praeventionsbericht/zweiter_npk_praeventionsbericht_barrierefrei.pdf).

Die folgende Tabelle verdeutlicht die Ausgaben für die Leistungsart „Prävention und Gesundheitsschutz“ gemäß der Gesundheitsausgabenrechnung des Statistischen Bundesamtes in Millionen Euro.<sup>68</sup>

<b>Leistungsträger und Unterleistungsart</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>GKV</b>	<b>5.828</b>	<b>6.132</b>	<b>6.722</b>	<b>6.408</b>
Allgemeiner Gesundheitsschutz <sup>69</sup>	1.551	1.665	1.951	2.193
Gesundheitsförderung und Primärprävention <sup>70</sup> (primär)	1.714	1.784	1.940	1.539
Früherkennung von Krankheiten (sekundär)	2.039	2.139	2.240	2.057
Gutachten und Koordination <sup>71</sup>	524	544	591	620
<b>PKV</b>	<b>341</b>	<b>362</b>	<b>380</b>	<b>388</b>
Allgemeiner Gesundheitsschutz	20	22	26	27
Gesundheitsförderung und Primärprävention (primär)	154	171	184	186
Früherkennung von Krankheiten (sekundär)	139	142	144	148
Gutachten und Koordination	48	49	52	54
<b>Gesamtausgaben aller Leistungsträger (wie Arbeitgeber, private Haushalte, öffentliche Haushalte, Soziale Pflegeversicherungen, Gesetzliche Unfallversicherung, gesetzliche Rentenversicherung)</b>	<b>12.696</b>	<b>13.243</b>	<b>14.285</b>	<b>14.607</b>
Allgemeiner Gesundheitsschutz	4.549	4.782	5.365	6.212
Gesundheitsförderung und Primärprävention	4.555	4.718	4.984	4.579
Früherkennung von Krankheiten	2.325	2.428	2.526	2.358

68 Die Nationale Präventionskonferenz, Zweiter Präventionsbericht nach § 20d Abs. 4 SGB V, S. 171, abrufbar unter [https://www.npk-info.de/fileadmin/user\\_upload/ueber\\_die\\_npk/downloads/2\\_praeventionsbericht/zweiter\\_npk\\_praeventionsbericht\\_barrierefrei.pdf](https://www.npk-info.de/fileadmin/user_upload/ueber_die_npk/downloads/2_praeventionsbericht/zweiter_npk_praeventionsbericht_barrierefrei.pdf).

69 Dem Bereich des "Allgemeinen Gesundheitsschutzes" werden insbesondere die von den Gesundheitsämtern im Rahmen der Gesundheitsbeobachtung, des Infektionsschutzes, der allgemeinen und speziellen Hygieneüberwachung oder des Umweltmonitorings bereitgestellten Gesundheitsgüter zugeordnet. Als konkrete Beispiele können die AIDS-Tests der Gesundheitsämter und der Impfschutz genannt werden.

70 Zielt eine Leistung darauf ab, das Verhalten eines Einzelnen oder einer Gruppe in einer ganz bestimmten Weise zu beeinflussen oder zu fördern, um dadurch den Gesundheitszustand der Bevölkerung zu verbessern oder zu erhalten, wird sie innerhalb der Leistungskategorie Prävention/Gesundheitsschutz zum Zweig Gesundheitsförderung gezählt.

71 Dem Punkt „Gutachten und Koordination“ werden Ausgaben für die gutachtlichen Stellungnahmen des sozialmedizinischen Beratungs- und Begutachtungsdienstes der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung zugeordnet. Die Begutachtungsaufgaben erstrecken sich dabei u. a. auf die Prüfung von Arbeitsunfähigkeitsfällen, die Klärung von Anspruchsvoraussetzungen bei Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen, die Überprüfung der Notwendigkeit und Dauer einer stationären Behandlung oder der Voraussetzungen für den Bezug von Pflegeversicherungsleistungen.

<b>Leistungsträger und Unterleistungsart</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Gutachten und Koordination	1.268	1.315	1.410	1.458
<b>Laufende Gesundheitsausgaben in Deutschland insgesamt</b>	<b>369.980</b>	<b>385.865</b>	<b>406.251</b>	<b>431.805</b>
<b>Anteil Gesundheitsschutz und Prävention in Prozent</b>	<b>3,4</b>	<b>3,4</b>	<b>3,5</b>	<b>3,4</b>

72

## 7. Präventionsleistungen im internationalen Vergleich

Nicht übertragbare Krankheiten wie Herzinfarkte, Schlaganfälle und andere Kreislauferkrankungen, Diabetes und Krebs sind die Haupttodesursache weltweit.<sup>73</sup> In den OECD-Ländern hätten gemäß den Daten der Jahre 2020 und 2021 ein Drittel aller Todesfälle bei Menschen unter 75 Jahren durch wirksamere und rechtzeitigere Präventions- und Gesundheitsmaßnahmen vermieden werden können (über drei Millionen).<sup>74</sup>

Innerhalb der EU gibt Deutschland so viel wie kein anderes Land für die Gesundheit aus. Im Jahr 2020 waren es etwa 5.000 Euro pro Einwohner. Dieser Wert liegt 52,9 Prozent über dem EU-Durchschnitt.<sup>75</sup> Trotzdem beträgt die durchschnittliche Lebenserwartung in Deutschland lediglich 80,8 Jahre. Dies entspricht etwa dem EU-Mittelwert von 80,1 Jahren.<sup>76</sup> In Ländern wie der Schweiz (83,9 Jahre), Spanien (83,3 Jahre), Schweden (83,1 Jahre) oder Italien (82,7 Jahre) werden die Menschen dagegen durchschnittlich deutlich älter.<sup>77</sup>

- 
- 72 Die Nationale Präventionskonferenz, Zweiter Präventionsbericht nach § 20d Abs. 4 SGB V, S. 171, abrufbar unter [https://www.npk-info.de/fileadmin/user\\_upload/ueber\\_die\\_npk/downloads/2\\_praeventionsbericht/zweiter\\_npk\\_praeventionsbericht\\_barrierefrei.pdf](https://www.npk-info.de/fileadmin/user_upload/ueber_die_npk/downloads/2_praeventionsbericht/zweiter_npk_praeventionsbericht_barrierefrei.pdf).
- 73 Robert Koch-Institut, Internationale Zusammenarbeit im Bereich der Nicht-übertragbaren Erkrankungen (Non-communicable Diseases), Stand 17. September 2021, abrufbar unter [https://www.rki.de/DE/Content/Institut/Internationales/NCD/NCD\\_node.html](https://www.rki.de/DE/Content/Institut/Internationales/NCD/NCD_node.html).
- 74 OECD, Health at a Glance 2023, 7. November 2023, S. 68, abrufbar unter <https://www.oecd.org/health/health-at-a-glance/>.
- 75 Bundesministerium für Gesundheit, Präventions-Institut im Aufbau, 4. Oktober 2023, abrufbar unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/praeventions-institut-im-aufbau-pm-04-10-23>; Krankenkassen direkt, Lauterbach plant Aufbau eines neuen Bundesinstituts für Prävention, 9. Oktober 2023, abrufbar unter <https://www.krankenkassen-direkt.de/news/BZgA-verliert-Eigenstaendigkeit-Lauterbach-plant-Aufbau-eines-neuen-Bundesinstituts-fuer-Praevention-1366394.html>; OECD, Gesundheitsausgaben von 2020 (oder letzte verfügbarer Stand), Stand November 2023, abrufbar unter <https://www.oecd.org/berlin/statistiken/gesundheitsausgaben.htm>.
- 76 OECD, Länderbericht Deutschland 2021, abrufbar unter [https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/deutschland-landerprofil-gesundheit-2021\\_33663583-de#page3](https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/deutschland-landerprofil-gesundheit-2021_33663583-de#page3).
- 77 OECD, Health at a Glance 2023, 7. November 2023, S. 63 abrufbar unter <https://www.oecd.org/health/health-at-a-glance/>.

Die Sterblichkeit aufgrund vermeidbarer Ursachen – d. h. Todesfälle, die überwiegend durch Maßnahmen des öffentlichen Gesundheitswesens und der Primärprävention vermieden werden können – lag in Deutschland im Jahr 2021 bei 129 Todesfällen pro 100.000 Einwohner. Dies bleibt zwar unter dem OECD-Durchschnitt von 158 Todesfällen pro 100.000 Einwohner, war jedoch deutlich höher als in vielen anderen europäischen Ländern (Italien: 91 Todesfälle; Island: 93 Todesfälle; Schweden: 97 Todesfälle; Norwegen: 105 Todesfälle; Frankreich: 109 Todesfälle).<sup>78</sup>

Die Ausgaben für Prävention stiegen im Zuge der Corona-Pandemie in allen OECD-Ländern an. Im Verhältnis zu den gesamten Gesundheitsausgaben haben sich die durchschnittlichen Ausgaben für Prävention im Jahr 2021 im Vergleich zu 2019 etwa verdoppelt: 2021 lag der Anteil der Ausgaben für Prävention bezogen auf die Gesamtausgaben im Gesundheitssektor in Deutschland bei über 6 Prozent, 2019 lag er bei etwa 3 Prozent. Auch der aktuelle Anteil von 6 Prozent liegt allerdings nur leicht über dem Durchschnittswert der OECD-Länder (5 Prozent). Besonders hoch ist der Prozentanteil im Vereinigten Königreich (12 Prozent im Jahr 2021, 2019 bei 5 Prozent), in Österreich (10 Prozent im Jahr 2021, 2019 bei 2 Prozent), in Dänemark (9 Prozent im Jahr 2021, 2019 bei 2 Prozent) und in den Niederlanden (9 Prozent im Jahr 2021, 2019 bei über 3 Prozent).<sup>79</sup> Die hohen Anstiege von mehr als 6 Prozent in Österreich, Dänemark und dem Vereinigten Königreich lassen sich allerdings vor allem mit erheblichen Ausgaben aufgrund der Corona-Pandemie wie Testungen, Überwachung und Impfkampagnen begründen und weniger mit langfristigen Investitionen.

Grundsätzlich weisen alle Länder der EU rechtliche Vorgaben zur Gesundheitsprävention mit unterschiedlichen Umsetzungsständen auf.<sup>80</sup> Im Unterschied zur grundlegenden Gesundheitsversorgung wurde die Präventionspolitik allerdings bislang kaum international vergleichend untersucht.<sup>81</sup> Es fehlt insbesondere an gegenüberstellenden Analysen, die einen Überblick über die Entwicklung der Präventionspolitik sowie zu dem gewährten Leistungsspektrum geben.

\*\*\*

---

78 OECD, Deutschland: Länderprofil Gesundheit 2021, abrufbar unter [https://health.ec.europa.eu/system/files/2021-12/2021\\_chp\\_de\\_german.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2021-12/2021_chp_de_german.pdf); OECD, Health at a Glance 2023, 7. November 2023, S. 69, abrufbar unter [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2023\\_7a7afb35-en](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2023_7a7afb35-en).

79 OECD, Health at a Glance 2023, 7. November 2023, S. 167, abrufbar unter <https://www.oecd.org/health/health-at-a-glance/>.

80 Barnfield, Andrew/Stegeman, Ingrid u. a., Health Promotion and Primary Prevention in 21 European Countries, 28 August 2018, abrufbar unter <http://chrodis.eu/wp-content/uploads/2020/10/wp5-final-updated-landscape-report-hpdp-21-countries-1.pdf>, sowie Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Prävention und Gesundheitsförderung im internationalen Kontext, Sachstand vom 5. Januar 2021, WD 9 - 3000 - 089/20, abrufbar unter <https://www.bundestag.de/resource/blob/827936/f8584fce89d2a1a598fa32d50adb41e3/WD-9-089-20-pdf-data.pdf>.

81 Böhm, Katharina/Ress, Simon, Prävention als neues Paradigma der Gesundheitspolitik in OECD-Ländern? Trends und Erklärungsfaktoren der Präventionsausgaben, in: Sozialer Fortschritt 67, 2018, S. 645-666.