



Auf dem Weg zur Herz-Kreislauf-Agenda 2025 +

Politische Handlungsempfehlung
Gesundheit ist Resilienzfaktor –
Menschen | Demokratie | Wirtschaft



Über den Im Puls. Think Tank Herz-Kreislauf e.V.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen müssen konsequenter in das Zentrum der Diskussion gestellt werden – wissenschaftlich, gesellschaftlich und politisch. Der Im Puls. Think Tank Herz-Kreislauf führt ausgewiesene Experten aus Wissenschaft, Ärzteschaft, Patientenorganisationen, Verbänden, Gesundheitswirtschaft und Politik zusammen. Ihr Ziel ist die Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch einen integrierten Ansatz aufeinander abgestimmter Angebote und Interventionen. Der Im Puls. Think Tank will die Potenziale von Forschung, präventiver Versorgung und Gesundheitsförderung nutzen und wirksam zur Geltung bringen.

Inhaltsverzeichnis

Präambel	4
• Gesundheit neu denken – jetzt handeln!	
• Herz-Kreislauf-Erkrankungen im Fokus	
• Prävention als Schlüssel	
Auf dem Weg zur Herz-Kreislauf-Agenda 2025+	5
Politische Handlungsempfehlungen	6
„Gesundheit ist Resilienzfaktor“ – Menschen Demokratie Wirtschaft	
Gesundheit als individueller Resilienzfaktor	8
• Gesundheitskompetenz fördern – Bildung und Gesundheit verknüpfen	
• Chronische Erkrankungen früh erkennen und vermeiden	
• Psychische Gesundheit und psychosoziale Resilienz	
• Zwischenfazit: Ein starkes, zukunftsfähiges Gesundheitssystem braucht Prävention als Leitprinzip	
Gesundheit als gesellschaftlicher Resilienzfaktor	12
• Gesundheit als Demokratiefrage	
• Strukturelle Veränderungen im Gesundheitswesen und ihre Folgen	
• Zwischenfazit: Die Krise des Gesundheitssystems ist ein politischer Arbeitsauftrag, um demokratische Stabilität zu sichern	
Gesundheit als wirtschaftlicher Resilienzfaktor	17
• Produktivität steigern	
• Gesundheitswirtschaft als Wachstumsbranche	
• Forschung und Innovation fördern	
• (Gesundheits-)Tourismus nutzen	
• Zwischenfazit: Der BIP-Anteil der Gesundheitswirtschaft ist 3x so hoch wie der der Automobilindustrie – Gesundheit ist ein wirtschaftspolitischer Auftrag	
Fazit: „Health in all Policies“ als Leitprinzip	21
Quellen	22
Unsere bisherigen Handlungsempfehlungen	23
Die Mitglieder des Im Puls. Think Tank Herz-Kreislauf e.V.	24

Präambel

Gesundheit neu denken – jetzt handeln!

Gesundheit ist weit mehr als die bloße Abwesenheit von Krankheit. Bereits die Ottawa-Charta der WHO von 1986 beschreibt sie als umfassendes menschliches, gesellschaftliches und politisches Gut, das durch Förderung, Teilhabe und gerechte Rahmenbedingungen gestärkt werden muss. In Zeiten zunehmender Krisen – vom demografischen Wandel über den Klimawandel bis hin zu geopolitischen Spannungen und sozialen Verwerfungen – wird Gesundheit zu einem entscheidenden Resilienzfaktor für Individuen wie für Gesellschaften. Sie sichert nicht nur Lebensqualität, sondern stärkt auch soziale Kohäsion, wirtschaftliche Leistungsfähigkeit und das Vertrauen in demokratische Strukturen. Dies erfordert einen konsequenten Health in All Policies-Ansatz, der ressort- und sektorübergreifend verankert wird.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen im Fokus

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind in Deutschland die häufigste Todesursache und verursachen zugleich die höchsten Krankheitskosten. Allein im Jahr 2023 starben 348.300 Menschen an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung – das entspricht 33,9 Prozent aller Sterbefälle (Statistisches Bundesamt, 2024). Mit rund 46 Milliarden Euro beziehungsweise 13,7 Prozent stellen Herz-Kreislauf-Erkrankungen zudem den größten Anteil an den gesamten Krankheitskosten im deutschen Gesundheitssystem (Statistisches Bundesamt, 2020). Dabei ist wissenschaftlich belegt, dass Prävention – durch Lebensstiländerungen und den Einsatz wirksamer Medikamente – die Sterblichkeit und die Kostenbelastung erheblich reduzieren kann (Visseren et al., 2021).

Prävention als Schlüssel

Der Im Puls. Think Tank Herz-Kreislauf e.V. fordert deshalb dringend gezielte und wirksame Maßnahmen zur Verbesserung der kardiovaskulären Prävention. Entscheidend ist dabei der Paradigmenwechsel von einem „entweder – oder“ hin zu einem „sowohl – als auch“. Es braucht eine integrierte und ganzheitliche Strategie, die sowohl individuelle als auch strukturelle Faktoren berücksichtigt. Erfolgreiche Primär- und Sekundär-Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen gelingt nur, wenn auch die zugrunde liegenden Risikofaktoren wie Adipositas, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen und Diabetes systematisch adressiert werden.

Die vorliegenden Handlungsempfehlungen – ebenso wie die Empfehlungen der vergangenen Jahre – bieten hierfür konkrete Ansatzpunkte und Leitplanken für Politik, Wissenschaft und Gesellschaft.



Auf dem Weg zur Herz-Kreislauf-Agenda 2025+

Mit seiner siebten Handlungsempfehlung nimmt der Im Puls. Think Tank Herz-Kreislauf e.V. das Thema Gesundheit ist Resilienzfaktor in den Fokus mit den Schwerpunkten Menschen | Demokratie | Wirtschaft.

Der Think Tank setzt sich für eine Gesundheitsversorgung ein, die Menschen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen (HKE) sinnvoll unterstützt und agiert als Plattform, um dringend notwendige Veränderungen anzustoßen. Die aktuellen Präventions- und Versorgungsangebote sowie deren Steuerungs- und Regulationsmechanismen gilt es zu überprüfen, um die durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen bedingten Todesfälle zu reduzieren und die mit der Erkrankung verbundenen Gesundheitskosten zu senken.

Ziel ist es, Rahmenbedingungen zu schaffen, die niedrigschwellige Angebote in den Lebens- und Arbeitswelten der Menschen ermöglichen – ohne einen hohen zeitlichen oder materiellen Aufwand.

Politische Handlungsempfehlungen „Gesundheit ist Resilienzfaktor“ – Menschen | Demokratie | Wirtschaft

Gesundheit als individueller Resilienzfaktor

- **Förderung der Gesundheitskompetenz**

Menschen, die Gesundheitsinformationen verstehen und anwenden können, treffen informierte Entscheidungen, leben gesünder und bewegen sich kompetenter im Gesundheitssystem – sie sind resilenter.

- **Vermeidung und Früherkennung von chronischen Erkrankungen**

Investitionen in Prävention und Koordination, Gesundheitskompetenz und ein stärker primär versorgungsorientiertes System stärken die persönliche Autonomie und mindern Krankheitslast und Pflegebedürftigkeit.

- **Fokus auf psychische Gesundheit**

Resilienz ist nicht nur körperlich. Gerade in Zeiten sozialer, beruflicher oder klimatischer Krisen braucht es psychosoziale Kompetenzen und niedrigschwellige Ausgleich und Zugänge zur Versorgung.

Gesundheit als gesellschaftlicher Resilienzfaktor

- **Sozialen Zusammenhalt sichern**

Gesundheitsungleichheiten gefährden den sozialen Zusammenhalt und führen zu einem Vertrauensverlust in die Leistungsfähigkeit des Staates für die Gesellschaft. Ein gerechter Zugang zur medizinischen Versorgung muss für alle Bürger und Bürgerinnen gewährleistet sein. Nur so ist es möglich, das Vertrauen der Bevölkerung in staatliche Institutionen zu erhalten.

- **Versorgung strukturschwacher Regionen sicherstellen**

Ein flächendeckend erreichbares und koordinierendes Primärversorgungssystem ist notwendig und essenziell für soziale Stabilität. In diesem Zusammenhang kommt der Erweiterung der Versorgungskonstruktion durch weitere koordinierende Tätigkeiten und Berufsgruppen sowie der technologischen Möglichkeiten eine Schlüsselrolle zu.

- **Demografische Transformation aktiv gestalten**

Die Alterung der Gesellschaft inklusive der Fachkräfte ist keine Bedrohung, sondern ein Gestaltungsauftrag für die Politik: Wir brauchen flexible Versorgungs- und Vergütungsmodelle, auch für den Einsatz nichtärztlicher Fachdienste. Die sektorenübergreifende Zusammenarbeit muss umgesetzt und finanziell gesichert werden.

Gesundheit als wirtschaftlicher Resilienzfaktor

- **Produktivität sichern durch Prävention und betriebliche Gesundheitsförderung**

Gesundheitspolitik ist Wirtschaftspolitik: Jeder verhinderte Krankheitstag stärkt die Wettbewerbsfähigkeit.

- **Die Gesundheitswirtschaft als Innovationstreiber begreifen**

Gezielte Investitionen in Forschung, Technologie und Transfer in die Versorgungsrealität beschleunigen Wertschöpfungsketten und fördern Resilienz im Innovationssystem.

- **Ressourcen ökonomisch einsetzen**

Ein gesundheitsförderndes System ist kein teureres System – sondern ein intelligenteres. Versorgungssteuerung, lernende Systeme, Digitalisierung und Datennutzung ermöglichen effiziente Allokation bei steigender Versorgungsqualität.

Die Zeit zu handeln ist jetzt!

Gesundheit ist in mehrfacher Hinsicht ein zentraler Resilienzfaktor – für Individuen, für die Gesellschaft und für die Wirtschaft. Wer Gesundheitskompetenz stärkt, Prävention fördert und psychische wie körperliche Versorgung sichert, schafft Autonomie und beugt Krankheitslast vor.

Gesellschaftlich ist Gesundheit die Basis für Zusammenhalt und Vertrauen. Gerechter Zugang, eine starke Primärversorgung – auch in strukturschwachen Regionen – sowie eine aktive Gestaltung des demografischen Wandels sind dafür unerlässlich.

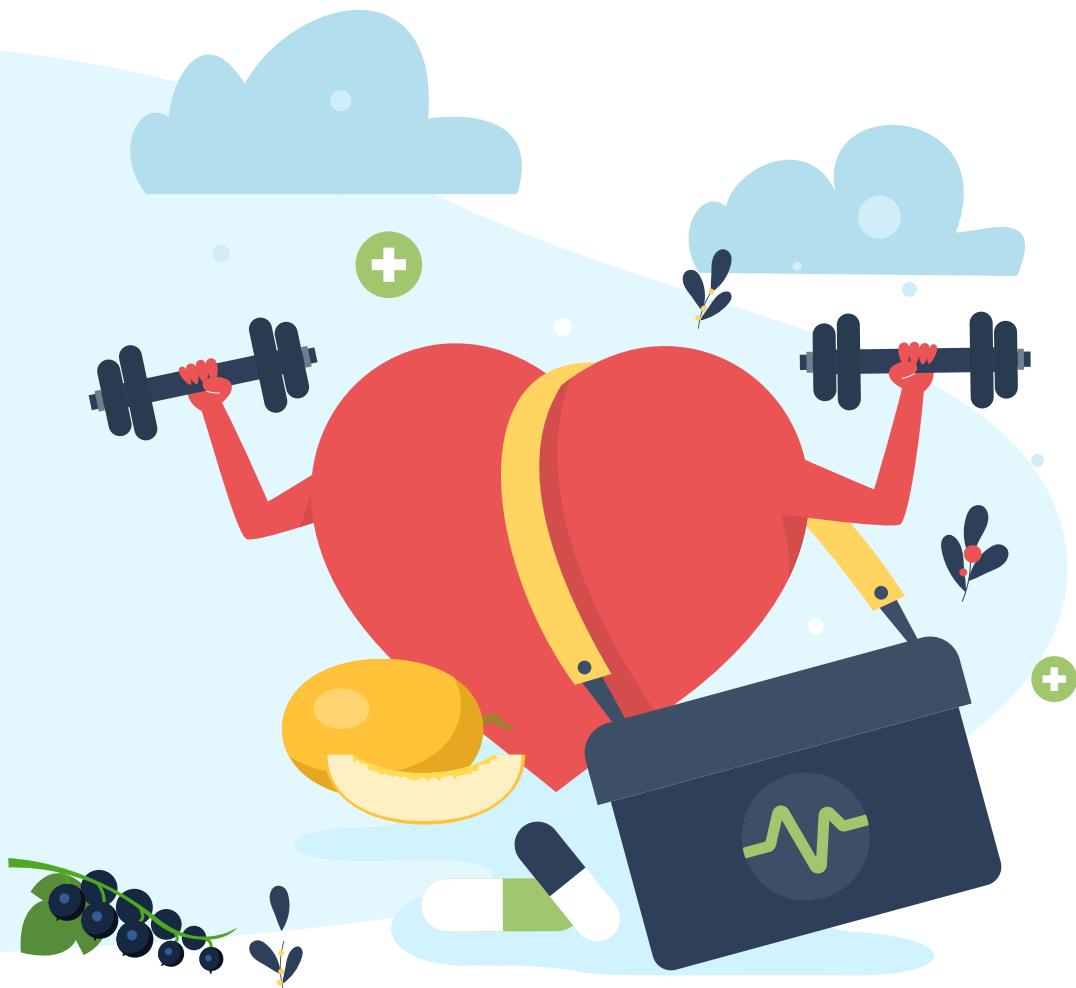
Wirtschaftlich sichert Gesundheit die Produktivität und die Wettbewerbsfähigkeit. Prävention, betriebliche Gesundheitsförderung und Investitionen in Forschung, Technologie und innovative Versorgung machen das System effizienter statt teurer.

Gesundheit ist der Schlüssel zu Resilienz – individuell, gesellschaftlich und wirtschaftlich. Politik, die Gesundheit konsequent in den Mittelpunkt stellt, stärkt nicht nur die Lebensqualität der Menschen, sondern auch die soziale Stabilität und die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit unseres Landes.



Gesundheit als individueller Resilienzfaktor

Förderung der Gesundheitskompetenz	Vermeidung und Früh-erkennung von chronischen Erkrankungen	Fokus auf psychische Gesundheit
Menschen, die Gesundheitsinformationen verstehen und anwenden können, treffen informierte Entscheidungen, leben gesünder und bewegen sich kompetenter im Gesundheitssystem – sie sind resilenter.	Investitionen in Prävention und Koordination, Gesundheitskompetenz und ein stärker primärversorgungsorientiertes System stärken die persönliche Autonomie und mindern Krankheitslast und Pflegebedürftigkeit.	Resilienz ist nicht nur körperlich. Gerade in Zeiten sozialer, beruflicher oder klimatischer Krisen braucht es psychosoziale Kompetenzen und niedrigschwellige Ausgleich und Zugänge zur Versorgung.



Gesundheit ist einer der wichtigsten Faktoren für individuelle Resilienz und wirkt sowohl auf der physischen als auch auf der psychosozialen Ebene. Präventionsmedizin – also Maßnahmen zur Verhinderung des Eintretens von Krankheiten, Behinderungen und vorzeitigem Tod – befördert nicht nur die körperliche Abwehrkraft und Selbstwirksamkeit, sondern trägt auch zur Stärkung der gesamten gesellschaftlichen Resilienz bei. Das Zusammenwirken von individuellen und strukturellen präventiven Maßnahmen – beispielsweise gesundheitsförderliches Verhalten und gesundheitsfördernde Lebensbedingungen – erhöht nachweislich sowohl die individuelle als auch die systemische Widerstandsfähigkeit gegenüber Gesundheitskrisen.

Insbesondere durch ein gezieltes präventives Vorgehen kann es gelingen, chronische Erkrankungen oder Multimorbidität hinauszögern oder sogar zu verhindern. Menschen gewinnen dadurch Alltagskompetenz und Selbstständigkeit zurück; die gesellschaftliche Krankheitslast sinkt, während die persönliche Unabhängigkeit steigt. Zugleich werden medizinische und pflegerische Ressourcen entlastet.

Gesundheitskompetenz fördern – Bildung und Gesundheit verknüpfen (BMBSFSJ)

Gesundheitskompetenz ist der Schlüssel für informierte, selbstbestimmte und resiliente Bürgerinnen und Bürger. Menschen mit ausgeprägter Gesundheitskompetenz verstehen gesundheitsbezogene Informationen besser, treffen gesündere Entscheidungen und nutzen das Gesundheitssystem angemessener – sie handeln proaktiver und zeigen mehr Selbstwirksamkeit. Insbesondere vulnerable Gruppen profitieren von niedrigschwelligen, inklusiven Formen der Gesundheitsbildung, wie die WHO und der Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz betonen. Dies trägt zu mehr Autonomie und zur Verringerung gesundheitlicher Ungleichheiten bei.

Bildung stärkt die Gesundheitskompetenz – Grundlage für Gesundheit, erfolgreiche Karrieren und das Ausschöpfen individueller Potenziale. Gesunde, gut gebildete Menschen stehen dem Arbeitsmarkt länger qualifiziert zur Verfügung und sichern so die Wirtschaftsleistung des Landes. Deshalb sollte Gesundheitskompetenz bereits in der Schule gezielt und vor allem fachübergreifend eingebunden und gefördert werden¹.

Chronische Erkrankungen früh erkennen und vermeiden

Die Früherkennung und Prävention chronischer Erkrankungen sind Kernstrategien moderner Gesundheitssysteme und zählen zu den kosteneffizientesten Interventionen im Gesundheitswesen. Wird eine Krankheit früh erkannt oder sogar bereits im Vorstadium entdeckt, lässt sich der Verlauf häufig deutlich positiver beeinflussen, die Belastung für Patientinnen und Patienten bleibt geringer, und invasive Therapien können oftmals vermieden werden. Typische Beispiele sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus, chronische Leber- oder Fettstoffwechselstörungen – hier zeigen Studien, dass gezielte Vorsorgeuntersuchungen sowohl Lebensqualität als auch Überlebenschancen messbar erhöhen².

Früherkennung reduziert Folgekosten und erhöht die Therapierbarkeit, was wiederum auch die individuelle Autonomie und gesellschaftliche Teilhabe stützt. Konzepte der Sekundärprävention – etwa periodische Check-ups, gezielte Laboranalysen und strukturierte Behandlungsprogramme – sind das Rückgrat einer erfolgreichen Präventionsstrategie.

Mit Blick auf bereits erkrankte, multimorbide Menschen braucht es eine koordinierte Nachsorge. Im unübersichtlichen Gesundheitssystem fehlt es an Orientierung und Versorgungssteuerung. Erprobte innovative Lösungsmodelle wie Patientenlotsen unterstützen wohnortnah und patientenorientiert in der gezielten Koordination der eigenen Versorgung. Sie geben Sicherheit, stärken Gesundheitskompetenz, tragen zur Effizienz und besseren Mitwirkung der Patienten und Angehörigen bei. Im Rahmen des Risikofaktoren-Managements werden Therapietreue und Teilhabe verbessert³.



Psychische Gesundheit und psychosoziale Resilienz

Psychische Gesundheit ist, gerade in Krisenzeiten, elementarer Bestandteil von Resilienz. Die Fähigkeit, Belastungen – etwa durch soziale, berufliche oder klimatische Krisen – psychisch zu bewältigen, schützt vor langfristigen Folgen und senkt das Risiko für chronische Krankheiten. Niedrigschwellige Zugangswege zur psychosozialen Versorgung sind daher unverzichtbar, um die Widerstandskraft der Bevölkerung zu stärken und die Krankheitslast zu verringern⁴.

Zwischenfazit: Ein starkes, zukunftsfähiges Gesundheitssystem braucht Prävention als Leitprinzip

Ein konsequenter Fokus auf Prävention, frühe Diagnostik, Gesundheitskompetenz und psychosoziale Versorgung ist medizinisch evidenzbasiert, ökonomisch sinnvoll und wirkt sowohl auf individueller als auch auf systemischer Ebene als Katalysator für mehr Resilienz und Gesundheit.

Ein starkes, zukunftsfähiges Gesundheitssystem braucht Prävention als Leitprinzip. Nur wenn Gesundheitsförderung, Früherkennung und psychosoziale Resilienz konsequent politisch priorisiert werden, lassen sich die Krankheitslast verringern, Versorgungssysteme entlasten und Teilhabechancen sichern. Gesundheitskompetenz muss in allen Lebensphasen – von der Schule über den Arbeitsplatz bis ins hohe Alter – systematisch gefördert werden. Dafür sind niedrigschwellige, inklusive Bildungs- und Versorgungsangebote ebenso notwendig wie die Verankerung präventiver Strukturen in Gesetzgebung und Finanzierung. Politik, Bildungssystem, Gesundheitswesen und Zivilgesellschaft tragen gemeinsam Verantwortung, Rahmenbedingungen zu schaffen, die Menschen befähigen und schützen. Ein solcher Paradigmenwechsel von der Reparaturmedizin hin zu einer präventions- und resilienzorientierten Gesundheitspolitik ist Voraussetzung für individuelle Selbstbestimmung, gesellschaftliche Stabilität und die nachhaltige Leistungsfähigkeit unseres Gesundheitssystems.



Gesundheit als gesellschaftlicher Resilienzfaktor

Sozialen Zusammenhalt sichern	Versorgung strukturschwacher Regionen sicherstellen	Demografische Transformation aktiv gestalten
<p>Gesundheitsungleichheiten gefährden den sozialen Zusammenhalt und führen zu einem Vertrauensverlust in die Leistungsfähigkeit des Staates für die Gesellschaft. Ein gerechter Zugang zur medizinischen Versorgung, muss für alle Bürgerinnen und Bürger gewährleistet sein. Nur so ist es möglich, das Vertrauen der Bevölkerung in staatliche Institutionen zu erhalten.</p>	<p>Ein flächendeckend erreichbares und koordinierendes Primärversorgungssystem ist notwendig und essenziell für soziale Stabilität. In diesem Zusammenhang kommt der Erweiterung der Versorgungsstruktur durch weitere koordinierende Tätigkeiten und Berufsgruppen sowie der technologischen Möglichkeiten eine Schlüsselrolle zu.</p>	<p>Die Alterung der Gesellschaft inklusive der Fachkräfte ist keine Bedrohung, sondern ein Gestaltungsauftrag für die Politik: Wir brauchen flexible Versorgungs- und Vergütungsmodelle, auch für den Einsatz nichtärztlicher Fachdienste. Die sektorenübergreifende Zusammenarbeit muss umgesetzt und finanziell gesichert werden.</p>

Gesundheit als Demokratiefrage

Ein funktionierendes Gesundheitssystem ist eine Grundvoraussetzung für den sozialen Zusammenhalt. Wenn Bürger das Gefühl haben, dass ihre medizinischen Bedürfnisse nicht ernst genommen oder ausreichend abgedeckt werden oder der Zugang zur Versorgung verwehrt wird, führt das zu Frustration und einem Vertrauensverlust gegenüber politischen und staatlichen Institutionen.

In drei zentralen Punkten möchten wir zeigen, wie die Krise im Gesundheitswesen die Demokratie schwächen kann.

1 Verlust des Vertrauens in den Staat

Die Unfähigkeit des Gesundheitssystems, ausreichend medizinische Versorgung sicherzustellen, wird von vielen Bürgern als Staatsversagen wahrgenommen.

Ein unüberschaubares Gesundheitssystem, lange Wartezeiten beim Facharzt oder überfüllte Notaufnahmen hinterlassen das Gefühl, dass der Staat seine Schutz- und Versorgungsaufgaben nicht erfüllt. Diese Enttäuschung kann die Zustimmung zu populistischen Bewegungen stärken, die vermeintlich einfache Lösungen versprechen.

2 Zunahme sozialer Ungleichheiten

Die Gesundheitsversorgung ist zunehmend von finanziellen Möglichkeiten abhängig: Wer über ausreichende Mittel verfügt, nutzt private Zusatzversicherungen oder sucht Hilfe in privaten Praxen. So waren im Jahre 2023 29,1 Mio. Menschen in Deutschland privat zusatzversichert. Das Jahr 2023 war das fünfte Jahr in Folge, wo mehr Menschen aus der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in die private Krankenversicherung wechselten als umgekehrt⁵.

Menschen mit geringerem Einkommen hingegen müssen sich mit langen Wartezeiten und schlechteren Behandlungsoptionen zufriedengeben.

Diese Ungleichheit fördert soziale Spannungen und untergräbt das soziale Prinzip der Gleichheit in der Gesellschaft.

3 Gefährdung der politischen und sozialen Partizipation

Eine schlechte medizinische Versorgung belastet vor allem chronisch kranke, ältere Menschen, ihre Angehörigen sowie Bewohnerinnen und Bewohner ländlicher Regionen.

Diese Gruppen kämpfen oft mit gesundheitlichen Problemen, die ihre politische Teilhabe einschränken. Wer ständig mit Krankheit, langen Anfahrtswegen oder der Suche nach einem Arzttermin beschäftigt ist, hat weniger Energie und Ressourcen, um am gesellschaftlichen und politischen Leben teilzunehmen.

Strukturelle Veränderungen im Gesundheitswesen und ihre Folgen

Der demografische Wandel in Deutschland ist durch eine anhaltend niedrige Geburtenrate, eine steigende Lebenserwartung und die Alterung der geburtenstarken Jahrgänge geprägt. Die Geburtenrate liegt seit Jahrzehnten bei etwa 1,5 Kindern pro Frau und damit deutlich unter dem Bestands-erhaltungsniveau von 2,1. Gleichzeitig ist die Lebenserwartung in Deutschland auf rund 78,4 Jahre für Männer und 83,2 Jahre für Frauen gestiegen (Stand 2022). Der Anteil der über 67-Jährigen an der Bevölkerung beträgt bereits heute rund 19 Prozent und wird Prognosen zufolge bis 2060 auf knapp 29 Prozent steigen. Die Zahl der Menschen im erwerbsfähigen Alter (20–66 Jahre) wird hingegen von derzeit etwa 51 Millionen auf unter 40 Millionen zurückgehen. Damit entstehen erhebliche Herausforderungen für das Renten-, Pflege- und Gesundheitssystem, da weniger Beitragszahlende einer wachsenden Zahl von Leistungsempfangenden gegenüberstehen⁶.

Der demografische Wandel zeigt sich entsprechend auch in allen Bereichen des Gesundheitswesens: bei Ärzten, bei Pflegefachkräften, bei Therapeuten und allen weiteren Gesundheitsberufen. Dies soll einmal am Beispiel des ärztlichen Berufsstands erläutert werden:

Im Jahr 2023 waren rund 568.700 Ärztinnen und Ärzte bei den Landesärztekammern in Deutschland gemeldet, das war ein Anstieg zum Vorjahr von plus 18,2 Prozent. Davon waren nur rund 75 Prozent ärztlich tätig, 140.290 Ärztinnen und Ärzte waren ohne ärztliche Tätigkeit.

Seit Jahren steigt der Anteil der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen kontinuierlich um rund einen Prozentpunkt jährlich an und hat im Jahr 2022 erstmals einen Anteil von mehr als 50 Prozent erreicht⁷.

1 **Der Anstieg von Ärztinnen, die oft in Teilzeit arbeiten, führt zu veränderten Arbeitskapazitäten in den Praxen.**

Während diese Entwicklung berechtigte Forderungen nach Vereinbarkeit von Beruf und Familie widerspiegelt, führt sie gleichzeitig dazu, dass weniger Sprechstunden angeboten werden können.

Da dieser langjährige Trend zur Teilzeittätigkeit ungebrochen ist, ergibt sich unter Berücksichtigung des Teilnahmeumfangs an der Praxistätigkeit jedoch nur ein Zuwachs von 0,3 Prozent statt 18,2 Prozent an Ärztinnen und Ärzten gegenüber 2022⁸.

Zusätzlich zu den immer weniger werdenden Einzelpraxen gibt es neue Versorgungsstrukturen wie medizinische Versorgungszentren und Praxisnetze, die vielerorts als Notlösung gelten. Ohne diese wäre eine flächendeckende Versorgung in ländlichen Regionen oft gar nicht mehr möglich.

Doch auch diese Strukturen stoßen oft an ihre Grenzen, da sie meist unterfinanziert und personell überfordert sind.

2

Ein immer höher werdender Anteil an Ärztinnen und Ärzten ist über 65 Jahre und scheidet aus dem aktiven Berufsleben aus.

Das Durchschnittsalter der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte betrug im Jahr 2023 54,1 Jahre. Insbesondere in der hausärztlichen Versorgung ist der Anteil der über 60-Jährigen besonders hoch - 36,9 Prozent. Der hohe Anteil der Ärztinnen und Ärzte im Renteneintrittsalter macht deutlich, dass dort in den kommenden Jahren ein entsprechender Nachbesetzungsbedarf von Arztsitzen entstehen wird⁹.

Hinzu kommt, dass besonders viele ältere Ärztinnen und Ärzte in den neuen Bundesländern praktizieren, wo bereits heute eine geringere Arztdichte je Einwohner vorherrscht¹⁰.

3

Ein wachsender Anteil ausländischer Ärztinnen und Ärzte arbeitet im stationären Bereich, häufig in strukturschwachen Regionen.

Ende 2023 waren rund 71.100 Ärztinnen und Ärzte¹¹ ohne deutsche Staatsangehörigkeit in Deutschland berufstätig – das entspricht etwa 15 Prozent aller Ärztinnen und Ärzte. Etwa 80 Prozent von ihnen sind in Krankenhäusern beschäftigt, oftmals auch in ländlichen und strukturschwachen Regionen. Besonders starke Zuwächse gab es zuletzt bei Ärztinnen und Ärzten aus afrikanischen und amerikanischen Staaten.

Kurzfristig trägt diese Entwicklung dazu bei, Versorgungslücken zu schließen. Langfristig jedoch können Sprachbarrieren, Unterschiede in der medizinischen Ausbildung und kulturelle Differenzen die Qualität der Patientenversorgung beeinträchtigen.

Die Politik reagiert bereits darauf: Mit einem aktuellen Gesetzentwurf¹² sollen die Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse beschleunigt, Verfahren digitalisiert und eine teilweise Berufserlaubnis ermöglicht werden. Ziel ist es, den Einstieg in die medizinische Versorgung zu erleichtern und gleichzeitig ein hohes Versorgungsniveau sicherzustellen.



Zwischenfazit: Die Krise des Gesundheitssystems ist ein politischer Arbeitsauftrag, um demokratische Stabilität zu sichern

Die dargestellten Entwicklungen machen deutlich: Die Krise im Gesundheitssystem ist nicht nur eine medizinische oder organisatorische Herausforderung, sondern berührt das Fundament unserer Gesellschaft und Demokratie. Gesundheit ist ein zentraler Resilienzfaktor, ohne den sozialen Zusammenhalt, gleichberechtigte Teilhabe und Vertrauen in Institutionen erodieren.

Erstens gilt es, **sozialen Zusammenhalt zu sichern**. Gesundheitsungleichheiten, ob durch finanzielle Barrieren oder regionale Unterschiede, gefährden den Zusammenhalt der Gesellschaft. Ein einfacher und gerechter Zugang zur Versorgung schützt demokratische Teilhabe und stärkt das Vertrauen in staatliches Handeln.

Zweitens muss die **Versorgung in strukturschwachen Regionen gesichert werden**. Gerade dort, wo die Arztdichte sinkt und ältere Ärztinnen und Ärzte bald ausscheiden, braucht es innovative, interdisziplinär und intersektorale gestützte Versorgungsmodelle. Nur so lässt sich die gesundheitliche Versorgung als Grundpfeiler sozialer Stabilität gewährleisten.

Drittens ist die **demografische Transformation aktiv zu gestalten**. Die Alterung von Bevölkerung und Ärzteschaft ist kein Schicksal, sondern ein Gestaltungsauftrag: Flexible Versorgungsmodelle, sektorenübergreifende Kooperationen und die gezielte Förderung der Gesundheitsberufe sind notwendig, um die Versorgung zukunftssicher aufzustellen.

Ein widerstandsfähiges Gesundheitssystem ist damit weit mehr als Infrastruktur – es ist essenziell für gesellschaftliche Stabilität und demokratische Stärke.



Gesundheit als wirtschaftlicher Resilienzfaktor

Produktivität sichern durch Prävention und betriebliche Gesundheitsförderung	Gesundheitswirtschaft als Innovationstreiber begreifen	Ressourcen ökonomisch einsetzen
Gesundheitspolitik ist Wirtschaftspolitik: Jeder verhinderte Krankheitstag stärkt die Wettbewerbsfähigkeit.	Gezielte Investitionen in Forschung, Technologie und Transfer in die Versorgungsrealität beschleunigen Wertschöpfungsketten und fördern Resilienz im Innovationssystem.	Ein gesundheitsförderndes System ist kein teureres System – sondern ein intelligenteres. Versorgungssteuerung, lernende Systeme, Digitalisierung und Datennutzung ermöglichen effiziente Allokation bei steigender Versorgungsqualität.

Die Gesundheit der Bevölkerung ist nicht nur ein humanitäres Anliegen, sondern ein entscheidender wirtschaftlicher Faktor. Ein leistungsfähiges Gesundheitssystem stärkt die wirtschaftliche Wettbewerbsfähigkeit, fördert soziale Stabilität und trägt zur Innovationskraft des Standortes Deutschland bei. Derzeit erzielt unser Gesundheitssystem im globalen Vergleich jedoch nur mittelmäßige Ergebnisse, obwohl es zu den kostenintensivsten der Welt gehört. Angesichts aktueller Herausforderungen – demografischer Wandel, Fachkräftemangel und steigende Gesundheitsausgaben – ist es unerlässlich, Gesundheit konsequent und nicht nur im Bundesministerium für Gesundheit, sondern in allen Ministerien als gesamtgesellschaftliche Aufgabe und wirtschaftspolitischen Faktor zu begreifen.



Produktivität steigern (BMAS)

Eine gesunde Bevölkerung ist eine produktive Bevölkerung. Krankheitstage durch chronische Erkrankungen belasten Unternehmen und den Wirtschaftsstandort erheblich: So führen bspw. Typ-2-Diabetes-Erkrankungen je nach Branche zu 4,2 Tagen (Finanzen/Versicherungen) bis 20,4 Tagen (Metallerzeugung/Bearbeitung) Arbeitsausfall¹³. Menschen mit Adipositas sind im Schnitt 40,5 Tage arbeitsunfähig – mehr als doppelt so häufig wie Menschen ohne Adipositas¹⁴.

Trotz gesundheitlicher Einschränkungen sollte Menschen mit chronischen Erkrankungen eine lange Teilhabe am Arbeitsleben ermöglicht werden. Investitionen in Primär- und Sekundärprävention, betriebliche Gesundheitsförderung und berufliche Wiedereingliederung sind zentrale wirtschafts- und arbeitsmarktpolitische Maßnahmen¹⁵. Gleichzeitig würde eine langfristige Verbesserung der Gesundheit von Menschen mit chronischen Erkrankungen auch Produktivitätsausfälle pflegender Angehöriger verringern.

Gesundheitswirtschaft als Wachstumsbranche (BMWE, BMLEH)

Mit rund 12 Prozent am BIP zählt die Gesundheitswirtschaft zu den bedeutendsten Branchen Deutschlands. Herz-Kreislauf-Erkrankungen verursachen als Todesursache Nr. 1 die höchsten Kosten. Investitionen in Prävention und effiziente Versorgung senken Ausgaben, stärken die Wettbewerbsfähigkeit und setzen wirtschaftliche Impulse.

Gesundheit eröffnet zudem Potenziale für Land- und Ernährungswirtschaft: Forschung und Produktion gesundheitsfördernder Produkte begünstigen Prävention, Nachhaltigkeit und neue Ernährungssysteme. Auch gesunde Räume, gerechte Wohnbedingungen und zukunftsfähige Städte tragen zur Gesunderhaltung und Lebensqualität bei.



Forschung und Innovation fördern (BMBFSFJ)

Der Gesundheitssektor treibt Forschung, Digitalisierung und Medizintechnik voran. KI, Biotechnologie und personalisierte Medizin bergen enorme Potenziale; Deutschland liegt bei KI-Patenten weltweit auf Platz 2 hinter den USA¹⁶. Doch die Umsetzung hinkt hinterher. Für Wettbewerbsfähigkeit braucht es eine strategische Förderung von interdisziplinärer Forschung, stärkere Kooperationen zwischen Wissenschaft, Kliniken und Unternehmen sowie schnellere Integration neuer Technologien in die Regelversorgung – auch durch angepasste regulatorische Rahmenbedingungen. Darüber hinaus sollten innovative Versorgungsmodelle wie bspw. die Patientenlotsen, die im kardio- und neurovaskulären Bereich bereits etabliert sind, auf weitere Indikationen ausgeweitet werden, um Versorgungs- und Lebensqualität sowie die soziale Teilhabe der Patientinnen und Patienten zu verbessern.



Schlaganfall-
Lotsen der
Stiftung Deutsche
Schlaganfall-Hilfe

(Gesundheits-)Tourismus nutzen (BMWE)

Hochwertige medizinische Versorgung zieht internationale Patientinnen und Patienten an und stärkt den Wirtschaftsstandort. Immer mehr Selbstzahlende wandeln den früher kurgeprägten Anbieter- in einen Nachfragemarkt. Auch der medizinisch-technische Fortschritt treibt diese Entwicklung voran.

Zuletzt betrug die Bruttowertschöpfung des Gesundheitstourismus rund 4,6 Mrd. Euro¹⁷. Er steigert die Wettbewerbsfähigkeit deutscher Kliniken und Praxen, schafft Arbeitsplätze in Gesundheitswesen, Tourismus, Gastronomie und Transport und erhöht die Wertschöpfung spezialisierter Einrichtungen. Die Verknüpfung von Prävention, Rehabilitation und medizinischer Versorgung wird damit zu einem wichtigen Standortfaktor.

Zwischenfazit: Der BIP-Anteil der Gesundheitswirtschaft ist 3x so hoch wie der der Automobilindustrie – Gesundheit ist ein wirtschaftspolitischer Auftrag

Die Gesundheit der Bevölkerung ist nicht nur ein moralisches, sondern auch ein zentrales wirtschaftliches Anliegen. Ein gesundes und leistungsfähiges Gesundheitssystem stärkt die Produktivität von Beschäftigten, sichert Wettbewerbsfähigkeit und Innovationskraft und stabilisiert zugleich den sozialen Zusammenhalt. Investitionen in Prävention, Gesundheitsförderung und berufliche Wiedereingliederung sind dabei ebenso essenziell wie die Förderung neuer Versorgungsmodelle, die Patientinnen und Patienten langfristig Teilhabe ermöglichen.

Mit einem Anteil von rund 12 Prozent am Bruttoinlandsprodukt ist die Gesundheitswirtschaft eine der stärksten Branchen Deutschlands. Sie birgt erhebliche Wachstumschancen, wenn Prävention, effiziente Versorgung und nachhaltige Ernährungssysteme strategisch gefördert werden. Gleichzeitig eröffnet der Gesundheitstourismus ein erhebliches Potenzial für Wertschöpfung und Beschäftigung – weit über das eigentliche Gesundheitswesen hinaus.

Gesundheit wirkt damit als Querschnittsaufgabe in nahezu allen Politikfeldern: von Arbeitsmarkt und Wirtschaft über Forschung, Ernährung und Stadtentwicklung bis hin zum Tourismus. Um die Chancen für Produktivität, Wachstum und Lebensqualität zu nutzen und gleichzeitig die Herausforderungen von demografischem Wandel, Fachkräftemangel und Kostensteigerungen zu meistern, muss Gesundheit konsequent als gesamtgesellschaftliche und wirtschaftspolitische Priorität verankert werden.



Fazit:

„Health in all Policies“ als Leitprinzip

Gesundheit ist weit mehr als die Abwesenheit von Krankheit – sie ist ein zentraler Resilienzfaktor für Individuen, Gesellschaft und Wirtschaft. Wer Gesundheitskompetenz fördert, Prävention stärkt und psychosoziale wie körperliche Versorgung sichert und soziale Teilhabe ermöglicht, baut nicht nur persönliche Widerstandskraft auf, sondern stabilisiert zugleich das Fundament von Demokratie, sozialem Zusammenhalt und wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit.

Ein widerstandsfähiges Gesundheitssystem erfordert gerechte Zugänge, eine starke Primärversorgung, innovative Strukturen und eine aktive Gestaltung des demografischen Wandels. Zugleich eröffnet die Gesundheitswirtschaft als Wachstums- und Innovationsbranche erhebliche Chancen für Produktivität, Wettbewerbsfähigkeit und Wohlstand.

Gesundheitspolitik darf nicht isoliert betrachtet werden, sondern muss als Querschnittsaufgabe über alle politischen Ebenen hinweg verankert werden – von Bund und Ländern bis zu den Kommunen und dem individuellen Verhalten. Eine ressortübergreifende Zusammenarbeit zwischen Ministerien ist essenziell, um Synergien zu nutzen und wirtschaftlichen Mehrwert zu schaffen. Gleichzeitig muss die Umsetzung bis auf die individuelle Ebene heruntergebrochen werden.

Damit Gesundheit ihr volles Potenzial entfalten kann, muss sie ressortübergreifend als gesamtgesellschaftliche Aufgabe verstanden werden. „Health in all Policies“ ist deshalb das Leitprinzip einer Politik, die individuelle Lebensqualität, gesellschaftliche Stabilität und wirtschaftliche Zukunftsfähigkeit gleichermaßen stärkt.

Quellen

1. [https://leitbegriffe.bioeg.de/alphabetisches-verzeichnis/health-literacy-gesundheitskompetenz; https://www.bosch-healthcampus.de/sites/default/files/documents/2023-07/Nationaler%20Aktionsplan%20Gesundheitskompetenz%20\(1\).pdf; https://www.bbaw.de/files-bbaw/publikationen/denkantoesse/BBAW_Denkantoesse_15_2024.pdf](https://leitbegriffe.bioeg.de/alphabetisches-verzeichnis/health-literacy-gesundheitskompetenz; https://www.bosch-healthcampus.de/sites/default/files/documents/2023-07/Nationaler%20Aktionsplan%20Gesundheitskompetenz%20(1).pdf; https://www.bbaw.de/files-bbaw/publikationen/denkantoesse/BBAW_Denkantoesse_15_2024.pdf)
2. <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/975196/2310122/2cfee892119fc7be6b23e53b6a5398a7/2024-09-20-expertinnenrat-stellungnahme-4-data.pdf?download=1; https://leitbegriffe.bioeg.de/alphabetisches-verzeichnis/praevention-und-krankheitspraevention/; https://www.bundesregierung.de/resource/blob/975196/2328276/eb0cc108f025c922305b20ad36dafd86/2024-12-23-8-stellungsnahme-expertinnenrat-gesundheit-resilienz-data.pdf?download=1>
3. Ex, P., Behmer, M., Ameling, V.: „Mit Patientenlotsen Managed Care ermöglichen: Eine Übersicht der Neuen Versorgungsformen im Innovationsfonds“, in: „Monitor Versorgungsforschung“ (04/20), S. 24-29, doi: 10.24945/MVF.04.20.1866-0533.2236, 9383f6a83a13bb1ce7d24aca0cac98a2.pdf; IGES Institut GmbH (IGES (2018)): Studie zum Versorgungsmanagement durch Patientenlotsen; IGES_Versorgungsmanagement_durch_Patientenlotsen_042018.pdf; Cardiolotsen wirken gegen den Drehtüreffekt; Cardiolotse an Bord
4. <https://www.springermedizin.de/neurologie/psychiatrie-und-psychosomatik/aktuelle-konzepte-der-resilienzforschung/15785626; https://leitbegriffe.bioeg.de/alphabetisches-verzeichnis/resilienz-und-schutzfaktoren/; https://www.bundesregierung.de/resource/blob/975196/2328276/eb0cc108f025c922305b20ad36dafd86/2024-12-23-8-stellungsnahme-expertinnenrat-gesundheit-resilienz-data.pdf?download=1>
5. Rechenschaftsbericht 2023 PKV Verband, https://www.pkv.de/fileadmin/user_upload/PKV/3_PDFs/Publikationen/Rechenschaftsbericht_2023.pdf
6. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Geburten/_aktuell.html; https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/_inhalt.html; https://www.bpb.de/kurz-knapp/zahlen-und-fakten/soziale-situation-in-deutschland/61541/bevoelkerungsentwicklung-und-altersstruktur
7. <https://www.bundesaerztekammer.de/baek/ueber-uns/aerztestatistik/2023>
8. <https://www.kbv-klartext.de/kurz-knapp/arztzahlstatistik-2023-anstellung-und-teilzeit-weiter-im-trend.html>
9. <https://www.kbv.de/infothek/zahlen-und-fakten/gesundheitsdaten/alter-und-geschlecht>
10. <https://www.kbv.de/infothek/zahlen-und-fakten/gesundheitsdaten/arztdichte-regional>
11. <https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/17078.php>
12. <https://www.kma-online.de/aktuelles/politik/detail/gesetz-soll-anerkennung-auslaendischer-aerzte-beschleunigen-54601>
13. Institut für Betriebliche Gesundheitsförderung BGF GmbH im Auftrag der AOK Rheinland/Hamburg, „Diabetes in der Arbeitswelt“, <https://www.bgf>
14. Monitor Versorgungsforschung: Wirtschaftliche Folgen von Adipositas: Unternehmen müssen Prävention chronischer Erkrankungen zur Priorität machen, <https://www.monitor-versorgungsforschung.de/news/wirtschaftliche-folgen-von-adipositas-unternehmen-muessen-praevention-chronischer-erkrankungen-zur-prioritaet-machen/?cookie-state-change=1757354372910>
15. Die Wirksamkeit von systematischem Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) in Bezug auf die Reduktion krankheitsbedingter Fehlzeiten ist wissenschaftlich bewiesen. (J. Goldgruber und D. Ahrens; Präv Gesundheitsf 2009 · 4:83–95 DOI 10.1007/s11553-008-0155-8.)
16. Deutsches Patent- und Markenamt, <https://www.dpma.de/service/presse/pressemittelungen/18032024/index.html>
17. Bayerisches Staatsministerium für Ernährung, Landwirtschaft, Forsten und Tourismus, <https://www.stmelf.bayern.de/service/presse/pm/2024/ministerin-kaniber-sieht-gesundheitstourismus-als/index.html>

Arbeit (2019)

Auf dem Weg zur Herz-Kreislauf-Agenda 2020
Politische Handlungsempfehlungen
für die Lebenswelt „Arbeit“

impuls.
THINK TANK
HERZ-KREISLAUF

QR code

Unsere bisherigen Handlungsempfehlungen

Familie (2020)

Auf dem Weg zur Herz-Kreislauf-Agenda 2020
Politische Handlungsempfehlungen
für die Lebenswelt „Familie“

impuls.
THINK TANK
HERZ-KREISLAUF

QR code

Bildung (2021)

Auf dem Weg zur Herz-Kreislauf-Agenda 2021
Politische Handlungsempfehlungen
für die Lebenswelt „Bildung“

impuls.
THINK TANK
HERZ-KREISLAUF

QR code

Kommune (2022)

Auf dem Weg zur Herz-Kreislauf-Agenda 2022
Politische Handlungsempfehlungen
für die Lebenswelt „Kommune“

impuls.
THINK TANK
HERZ-KREISLAUF

QR code

Gesunde Kommune (2023)

„Prävention neu denken – Ernährung, Bewegung und Psyche im Fokus“ (2024)

Auf dem Weg zur Herz-Kreislauf-Agenda 2024
Politische Handlungsempfehlung
„Prävention neu denken –
Ernährung, Bewegung und Psyche im Fokus“

impuls.
THINK TANK
HERZ-KREISLAUF

QR code



Die Mitglieder des Im Puls. Think Tank Herz-Kreislauf e.V.

Abbott GmbH	Dr. Martina Kloepfer
AdipositasHilfe Deutschland e. V.	Prof. Dr. med. Alexander Leber
Assmann-Stiftung für Prävention	Landesverband für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen der Bundesländer Sachsen-Anhalt und Thüringen e.V. (LVPR SA/TH)
AstraZeneca GmbH	mkk – meine krankenkasse
Atlantis Health GmbH	noah labs UG
Bahn-BKK	Novartis Pharma GmbH
Berufsverband der Präventologen e.V.	Novo Nordisk Pharma GmbH
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG	PAN International – Physician Association for Nutrition e.V.
Büro für Gesundheit und Prävention e.V.	Pfizer Deutschland GmbH
Daiichi Sankyo Deutschland GmbH	Preventicus GmbH
Deutsche Stiftung für Chronisch Kranke e.V.	Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
Deutsche Gesellschaft für Integrierte Versorgung im Gesundheitswesen e. V. (DGIV)	Udo Schauder
Deutsche Schlaganfallbegleitung (DSB) gGmbH – eine gemeinnützige Gesellschaft der Björn Steiger Stiftung	Prof. Dr. med. Elisabeth Steinhagen-Thiessen
Doctolib GmbH	Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe
Daniel Fischer	Lutz Stumpf
Gesunder Werra-Meißner-Kreis GmbH	Universitätsmedizin Essen – Westdeutsches Zentrum für Organtransplantation (WZO)
Gut zum Herz e.V.	Verband der Diätassistenten e.V. (VDD)
Herz-Hirn-Allianz	Juliane von der Ohe
Herzschwäche Deutschland e.V.	Dr. med. Berndt von Stritzky
Honic	Viversus gAG
Initiative Herzklappe e.V.	Lars-Hendrik Wassenarr
InnoNet Health Economy e.V.	
Dr. Albrecht Kloepfer	

Kontakt:

Im Puls. Think Tank Herz-Kreislauf e.V.

c/o iX-Politik

Wartburgstr. 11

D-10823 Berlin

Fon + 49 30 784 41 92

eMail: info@herzkreislauf-impuls.de

www.herkkreislauf-impuls.de