

Ganzheitlicher Gesundheitsschutz durch Primäre Prävention und Gesundheitsförderung

§ 20 SGB V – Die Generalnorm für Lebenswelten und Betriebe

Ein ganzheitlicher und nachhaltiger Gesundheitsschutz ist besonders durch die Erfahrungen aus der Corona-Pandemie für viele Organisationen u. Betriebe zum Fokusthema geworden. Der § 20 SGB V leistet hierzu einen wesentlichen Beitrag. Er befasst sich mit den Themenfeldern Primärprävention (PP) und Gesundheitsförderung (GF). Ferner definiert er die damit verbundenen Leistungsangebote und Maßnahmen hinsichtlich der Zielsetzung sozial und geschlechtsbezogene Ungleichheit von Gesundheitschancen abzubauen. Diese für die Gesundheit und Gesunderhaltung der Mitarbeitenden elementare Generalnorm muss für noch mehr Betriebe sichtbar werden und durch ein gezieltes betriebliches Gesundheitsmanagement genutzt werden. So werden sowohl im lebensweltlichen (privaten) als auch im betrieblichen Kontext Möglichkeiten für alle Mitarbeitenden geschaffen, durch gezielte Maßnahmen und Unterstützung bei der individuellen Verhaltensänderung, einen nachhaltig gesunden Lebensstil zu führen. Dies zu fördern, sollte letztlich ein Ziel aller Unternehmen und Organisationen sein.



ALEXANDER W. REITZ

Alexander W. Reitz, Unternehmer, Autor, Health n'Leadership Ambassador, Lehrbeauftragter in Wirtschaftspsychologie u.a. für BGM, BGF, BEM und gesunder Führung, Haltern am See.

„[...] [Er] umfasst konkret definierte und gesetzlich geregelte Maßnahmen zur Abwehr von Gefahren für das Leben oder die Gesundheit der Menschen. Vorsorge-, Verursacher- und Kooperationsprinzip bilden die Handlungsgrundlagen des Gesundheitsschutzes, der sich in nahezu alle Lebensbereiche erstreckt. So spielt er etwa in den Bereichen Arbeitsschutz¹, Infektionsschutz, Katastrophenschutz, Verbraucherschutz, Verkehrssicherheit oder Überwachung von Gesundheitsberufen eine wesentliche Rolle.“²

Unter diesem Begriff sind also auch die Bereiche der Prävention und Gesundheitsförderung subsumiert, welche elementar sind, um die psychische und physische

I. Einleitung

Wie wichtig körperliche und psychische Gesundheit ist, wurde durch die teils als gravierend wahrgenommenen Bedrohungen der letzten 3 Jahre auch und für Unternehmen deutlich. So wurde von vielen Organisationen das facettenreiche Themenfeld des Gesundheitsschutzes von Mitarbeitenden verstärkt bearbeitet. Der Begriff Gesundheitsschutz ist grob folgendermaßen definiert:

- ¹ Siehe *Winkelmüller/Felz/Hussing*, BeckOK Arbeitsschutzrecht, 2022. URL: https://beck-online.beck.de/?vpath=bibdata%2fkomm%2fBeckOKArbSch_11%2fcont%2fBECKOKARBSCH%2ehtm [Stand: 1.6.2022]
- ² *Kuhn/Böhm*, Gesundheitsschutz, URL: <https://leitbegriffe.bzga.de/alpha-betisches-verzeichnis/gesundheitschutz/> (Stand: 17.3.2020).

Gesundheit von Mitarbeitenden zu fördern und zu erhalten.

Hinter § 20 SGB V verbirgt sich eine Generalnorm, durch die es möglich ist, solche Maßnahmen und Leistungen der PP und GF allen Versicherten, unabhängig ihres sozialen und geschlechtsspezifischen Status sowie Lebensalters anbieten zu können.

Dies ist besonders wichtig und aktuell wie nie zuvor, denn die Häufigkeit von Morbidität (Krankheit) und Mortalität (Sterblichkeit) wird in unserer Gesellschaft weitestgehend durch nichtübertragbare Krankheiten bestimmt. Ihre Entstehung und ihr Verlauf werden durch verschiedene Faktoren beeinflusst, die allerdings nicht nur aus den demographischen Determinanten (Alter, Geschlecht und genetische Disposition) hervorgehen. Gerade die Lebens- und Verhaltensweisen sowie das soziale und berufliche Umfeld sind als ausschlaggebende Faktoren erkannt worden. Aus dieser Erkenntnis werden primäre Prävention und Gesundheitsförderung vom Gesetzgeber und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen als interdisziplinäre Querschnittsaufgabe betrachtet. Sie muss von möglichst vielen Akteuren aus den unterschiedlichsten Bereichen der Gesellschaft zusammen angegangen werden und wurde einheitlich im § 20 SGB V definiert.

In den letzten beiden Jahren wurden sowohl der Lebens- als auch der Arbeitsrhythmus weltweit drastisch auf dem Kopf gestellt. Weder Organisationen noch ihre Mitarbeitenden waren auf eine Pandemie und deren damit einhergehenden Veränderungen in vielen Bereichen unseres täglichen Lebens eingestellt bzw. vorbereitet. Menschen hatten und haben nach wie vor Zukunftsängste, ob sie ihre Berufe nach der Pandemie überhaupt noch ausüben können. Der derzeitige, für Deutschland geographisch nahe Krieg in der Ukraine, nährt ebenfalls die Unsicherheit. Die körperlichen, geistigen und seelischen Belastungen haben in den letzten Jahren exponentiell zugenommen.³

Die Langzeitfolgen dieser Belastungen für die betroffenen Menschen sind bisher noch nicht abzusehen, allerdings zeigt sich durch diese aktuellen Entwicklungen deutlich der Nutzen der Generalnorm § 20 SGB V für Menschen und Betriebe. Er trägt dazu bei, die verschiedenen präventiven und gesundheitsförderlichen Leistungen und daraus abgeleiteten Maßnahmen aufeinander abzustimmen, auf vielen Ebenen anzusetzen, transparent zu kommunizieren und einheitlich zu zertifizieren.

Bezogen auf den Bereich der Arbeitswelt ergeben sich durch diesen Paragraphen neue Chancen für das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) und die Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF). Denn durch den § 20 SGB V wurden systematische Rahmenbedingungen ge-

schaffen, die die Interaktion und Zusammenarbeit aller Akteure verbindlich, effektiv und effizient gestalten.

Somit können die richtigen Maßnahmen gerade auch im betrieblichen Umfeld angeboten und von Mitarbeitenden genutzt werden.

II. Definierte Inhalte und Gesundheitsziele

Der § 20 SGB V beschäftigt sich mit den Themenbereichen der verhaltensbezogenen primären Prävention und der Gesundheitsförderung, welche beide sowohl auf die individuellen Lebenswelten der Versicherten als auch auf deren Arbeitsumgebung Einfluss nehmen. Diese Vorschrift definiert also, dass sich die gesetzlichen Krankenversicherungen in ihren Satzungen verpflichten Leistungen vorzusehen, die für die Verminderung und Verhinderung von Krankheiten (PP) und der Förderung des aktiven und selbstbestimmten gesundheitsorientierten Handelns der Versicherten (GF) sorgen. Ihm liegt demnach ein salutogenetischer Ansatz zugrunde.

Diese Leistungen wurden interdisziplinär definiert, indem „unabhängiger, insbesondere gesundheitswissenschaftlicher, ärztlicher, arbeitsmedizinischer, psychotherapeutischer, psychologischer, pflegerischer, ernährungs-, sport-, sucht-, erziehungs- und sozialwissenschaftlicher Sachverstand sowie [der] Sachverstand der Menschen mit Behinderung“⁴ zu ihrer Ausgestaltung genutzt wurde.

Somit ist in diesem Paragraphen sichergestellt, dass die Handlungsfelder und Kriterien der Leistungen hinsichtlich Bedarfs, Zielgruppen, Zugangswegen, Inhalt, Methodik, Qualität, intersektoraler Zusammenarbeit, wissenschaftlicher Evaluation und der Messung der Erreichung der mit den Leistungen verfolgten Ziele multidisziplinär aufgestellt und definiert sind. Zusätzlich wird eine einheitliche Zertifizierung durch die Krankenkassen der angebotenen Leistungen festgelegt, sodass ein hoher und einheitlicher Qualitätsstandard gewährleistet werden kann. Für die Zertifizierung der Präventionsangebote ist die Zentrale Prüfstelle Prävention (ZPP)⁵ mit Sitz in Essen (NRW) verantwortlich.

Die ZPP vergibt das Prüfsiegel für die vier Handlungsfelder Bewegung, Ernährung, Stress- und Ressourcenmanage-

³ Vgl. *Mauz/Eicher/Peitz u.a. (Hg.)*, Psychische Gesundheit der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland während der COVID-19-Pandemie, *Journal of Health Monitoring* 6 (S7), 2021. URL: https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBE-Downloads/JoHM_S7_2021_Psychische_Gesundheit_Erwachsene_COVID-19.pdf?__blob=publicationFile (Stand: 17.11.2021).

⁴ SGB V § 20 Absatz 2, URL: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_20.html.

⁵ Siehe: <https://www.zentrale-pruefstelle-praevention.de/>.

ment und Suchtmittelkonsum als Zertifizierung für Präventionskurse, die von den (gesetzl.) Krankenkassen anerkannt sind.

Die rechtliche Basis hierfür stellt der Leitfaden Prävention⁶ dar. Dieser wird regelmäßig vom Spitzenverband der Krankenkassen (GKV Spitzenverband) aktualisiert⁷.

Die Hauptziele und Inhalte sind die Sicherstellung einer einheitlichen Qualität und eine Orientierung der Gesundheitsangebote am objektiven Leistungsbedarf der Versicherten. Darüber hinaus wird die Minimierung von Wettbewerb durch eine einheitliche zentrale Zertifizierung von Angeboten gewährleistet. Zusätzlich werden acht weitere Gesundheitsziele unter Einbezug der Arbeitsschutzziele der nationalen Arbeitsschutzkonferenz berücksichtigt.

Die acht konkreten Gesundheitsziele in den Handlungsfeldern der primären Prävention und Gesundheitsförderung lauten:

- (1) Diabetes mellitus Typ 2: Erkrankungsrisiko senken, Erkrankte früh erkennen und behandeln,
- (2) Brustkrebs: Mortalität vermindern, Lebensqualität erhöhen,
- (3) Tabakkonsum reduzieren,
- (4) gesund aufwachsen: Lebenskompetenz, Bewegung, Ernährung,
- (5) gesundheitliche Kompetenz erhöhen, Souveränität der Patientinnen und Patienten stärken,
- (6) depressive Erkrankungen: verhindern, früh erkennen, nachhaltig behandeln,
- (7) gesund älter werden und
- (8) Alkoholkonsum reduzieren.

Anhand dieser Ziele zeigen sich die vielen verschiedenen Facetten der Anwendbarkeit des § 20 in der Prävention und der Gesundheitsförderung deutlich. Besonders die Ziele, die zum Handlungsfeld der Gesundheitsförderung zählen, sind dabei interessant. An ihnen zeigt sich deutlich, dass der einzelne Mensch für seine Gesundheit aktiv einstehen kann und so eine gesunde Haltung gefördert wird (z. B. gesundheitliche Kompetenz erhöhen u. Souveränität der Patientinnen und Patienten stärken).

Um die Bedeutung des § 20 SGB V verstehen zu können, muss jedoch zunächst auch das Begriffspaar Prävention und Gesundheitsförderung klar definiert werden. Diese werden häufig synonym verwendet bzw. miteinander vermischt. Dabei liegt der Hauptunterschied in der Unterscheidung zwischen Funktion und Methode. So kommt es vor, dass häufig präventive Maßnahmen unter dem Begriff der Gesundheitsförderung zusammengefasst werden. Sie unterscheiden sich jedoch nicht von der ursprünglichen Prävention. Die Verflechtung der beiden Be-

griffe basiert lediglich darauf, dass die Funktion der Prävention, also die Verhinderung von Krankheit mit der Methode, der Förderung von Ressourcen, gleichgestellt wird. Maßnahmen der Gesundheitsförderung sind jedoch auch gerade bei bereits vorhandenen Erkrankungen ein sehr wirksames Mittel, um das Leben eines Menschen zu verbessern. Sie können somit nachhaltig zu einem gesunden Lebensstil beitragen.

III. Prävention

Der Begriff Prävention ist vielschichtig und vereint verschiedenste Maßnahmen miteinander, die zur Abwendung von nicht erwünschten aber wahrscheinlich eintretenden Zuständen bzw. Ereignissen beitragen.⁸ Zur näheren Bestimmung des Begriffes und um seine Multidimensionalität greifbarer und weniger abstrakt zu machen, werden im Folgenden drei Ebenen der Umsetzung von Präventionsmaßnahmen näher beleuchtet.

1. Art der Intervention

Hier liegt der Fokus auf der Unterscheidung von Maßnahmen, die der Verhaltensprävention und solchen, die der Verhältnisprävention dienen.

Die Verhaltensprävention setzt beim einzelnen Menschen an und versucht diesen durch Copingstrategien zu befähigen gesund zu bleiben und mit (gesundheits-) belastenden (Arbeits-) Bedingungen erfolgreich umgehen zu können. Coping meint Bewältigungs-/Überwindungsstrategien, die erlernt sind und auf die als abrufbare Ressource vom Individuum zurückgegriffen werden kann, wenn es sich mit schwierigen Lebensereignissen konfrontiert sieht.

Der Mensch soll dabei bewusst gesunde Verhaltensweisen wählen und somit eine langfristige positive und nachhaltige Einstellung und Haltung zum eigenen körperlichen und seelischen Wohlbefinden erreichen. Konkret können darunter Maßnahmen wie Ernährungsberatung, Gewichtsreduktion, Raucherentwöhnung, Rückenschule und Stressmanagement gefasst werden. Verhaltenspräventive Maßnahmen sehen also den Menschen im Vordergrund und unterstützen diesen individuell in seiner Kompetenz zur Selbstreflexion, sodass er individuelle Belastungen besser erkennen, einschätzen, reduzieren und im besten Fall neutralisieren kann.

⁶ Siehe: https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/leitfaden_praevention/leitfaden_praevention.jsp.

⁷ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/selbstverwaltung/spitzenverband-bund-der-kranken-kassen-gkv-spitzenverband.html>.

⁸ Vgl. auch Beck OK ArbSchG, SGB_IX § 167 Rn. 1.

Maßnahmen der Verhältnisprävention setzen hingegen bei den physischen und psychosozialen (Arbeits-) Bedingungen an und verfolgen das Ziel gesundheitsbeeinträchtigende (betriebliche) Verhältnisse aktiv zu verbessern. Hierbei werden hauptsächlich zwei Maßnahmen unterschieden, nämlich die der Verbesserung der Umgebung (beispielsweise des Arbeitsplatzes in einem Betrieb) und der (Arbeits-) Aufgabe. Beispiele hierfür sind die Etablierung eines gesundheitsorientierten Führungsstils und einer individuellen Unternehmenskultur, die auf die Bedürfnisse der Mitarbeitenden ausgerichtet ist.

2. Zielgruppen

Präventionsmaßnahmen werden in dieser definitorischen Methode hinsichtlich ihrer Zielgruppen differenziert. Hierbei gibt es drei Gruppen, die universellen, die selektiven und die indizierten Präventionsmaßnahmen. Diese Klassifizierung hat sich besonders im Bereich der Suchterkrankungen als praxistauglich erwiesen.⁹

Unter der universellen Prävention werden Maßnahmen verstanden, die sich an die gesamte Bevölkerung bzw. Segmente der Bevölkerung richten. Dies sind beispielsweise Menschen im Pensionsalter, Erwerbstätige im ländlichen Bereich oder alle Schüler:innen der Oberstufe. In diese Kategorie fallen u. a. Maßnahmen auf Gemeindeebene, Schulprogramme zur Förderung der Lebenskompetenzen der Schüler:innen, massenmediale Kampagnen und Maßnahmen am Arbeitsplatz.

Die selektiven Präventionsinterventionen richten sich an definierte Risikogruppen, die in der Regel gesund und unauffällig sind. Allerdings liegt aufgrund empirisch bestätigter Risikofaktoren eine höhere bis hohe Wahrscheinlichkeit von gesundheitsschädlichem Verhalten, wie beispielsweise einer Suchterkrankung, vor. Das klassische Beispiel sind Kinder von alkoholkranken Eltern.

In die Kategorie der indizierten Prävention fallen Personen mit einem auffallenden Risikoverhalten. Sie weisen bereits Symptome eines gefestigten Risikoverhaltens wie beispielsweise einer Abhängigkeitserkrankung auf. Bei ihnen sind jedoch die diagnostischen Kriterien einer Abhängigkeit (noch) nicht erfüllt. Hierzu zählen zum Beispiel Jugendliche und junge Erwachsene, die regelmäßig bzw. wiederholend am Wochenende exzessiv Alkohol trinken bzw. Drogen nehmen.

3. Zeitpunkt der Intervention

Bei dieser Definitionsebene ist der Zeitpunkt der Durchführung einer Maßnahme das ausschlaggebende Kriterium.

Maßnahmen, die auf primärer Ebene eingesetzt werden, zielen auf die Erhaltung von Gesundheit bei gesunden Menschen ab. Es handelt sich hierbei um Maßnahmen, die direkt und kausal der Vermeidung einer bestimmten Krankheit dienen. Auf der sekundären Ebene werden Krankheiten in einem sehr frühen Stadium durch Maßnahmen bekämpft. Ziel ist es, mit solchen Maßnahmen so früh wie möglich in den Prozess der Entstehung einer sich entwickelnden Erkrankung einzuschreiten. Auf tertiärer Ebene setzen Maßnahmen an, wenn bereits eine Erkrankung ausgebrochen ist. Sie unterstützen bei der Behandlung und haben zum Ziel eine Verschlimmerung zu vermeiden.¹⁰

Im § 20 SGB V steht die primäre Prävention im Fokus, das heißt er zielt besonders auf Leistungen und Maßnahmen ab, die zur Verhinderung, zur Verzögerung und zur Vermeidung von gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen. Die Generalnorm setzt somit beim gesunden Menschen an und hat zum Ziel durch die Definition und das Angebot von zertifizierten Leistungen und die Verpflichtungen der Krankenkassen diese den Versicherten zugänglich zu machen, diese gesund zu halten. Die zentrale Frage, die in diesem Gesetz behandelt wird, lautet also: „Was kann vorbeugend gemacht werden, um den Menschen gesund zu halten?“.

Dies ist auch mehr als ein deutlicher Appell. Es ist eine Haltung, die in die DNA der Betriebe, Organisationen und Unternehmen eingehen muss; zu verstehen ihre Gesundheitsschutzmaßnahmen ganzheitlich und mit Fokus auf die individuellen Belange der Mitarbeitenden hin zu überarbeiten. Nur so kann ein neuer Standard im Bereich des Gesundheitsschutzes erreicht werden, der besonders durch Maßnahmen der Gesundheitsförderung umgesetzt werden kann.

IV. Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung wurde als Begriff und Konzept im Jahr 1986 mit der Ottawa-Charta¹¹ in die gesundheitspolitische und gesundheitswissenschaftliche Debatte und den Diskurs eingeführt. Er fasst Maßnahmen und Strategien zusammen, die die Stärkung von Gesundheitspotentialen und Ressourcen von Menschen fördern und sie somit in ihrem Prozess zur Selbstreflexion und Kontrolle über ihre eigenen gesundheitlichen (Rahmen-)Bedingungen unterstützen. Dieser ganzheitli-

⁹ Vgl. Kaufmännische Krankenkasse (Hg.), *Stress? Ursachen, Erklärungsmodelle und präventive Ansätze* (Weißbuch Prävention 2005-2006) 2006, S. 29ff.; *Fegert/Eggers/Resch* (Hg.), *Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters*, 2012, 415 ff.

¹⁰ Vgl. *Henschel/Krüger/Schmitt* u.a. (Hg.), *Jugendhilfe und Schule. Handbuch für eine gelingende Kooperation*, Wiesbaden 2009, S. 228ff.

¹¹ Siehe: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf.

che Ansatz beinhaltet physisches, psychisches und soziales Wohlbefinden.

Ebenfalls werden bei diesem Ansatz analog zur primären Prävention auch das Gesundheitsverhalten sowie die Gesundheitsverhältnisse (soziale, ökonomische und ökologische Bedingungen) einbezogen.

Das im § 20 SGB V definierte Ziel ist sowohl im Bereich der Primärprävention als auch der Gesundheitsförderung die Gesunderhaltung des Menschen. Jedoch ist der Ausgangspunkt beider Konzepte anders ausgerichtet. Während sich die Primärprävention auf das Zurückdrängen von Krankheitslasten fokussiert, um einen Gesundheitsgewinn zu erhalten, setzt die Gesundheitsförderung bei der Stärkung der individuellen Gesundheitsressourcen an.

Das bedeutet, dass ein von der Gesundheit ausgehender Ansatz der Gesundheitsförderung zugrunde liegt, wohingegen die Primärprävention vorrangig auf die Verhinderung von Krankheiten abzielt. Beide Ansätze können jedoch als ein integrales System verstanden werden, die einander ergänzen und somit für jede Situation Lösungen anbieten, um die individuelle Gesundheit einer Person zu stärken.

Gesundheitsförderungen im beruflichen Kontext, also betriebliche Gesundheitsförderung, wurde bereits 1997 in der Luxemburger Deklaration als gemeinsame Aufgabe von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und der Gesellschaft definiert. Sie umfasst alle gemeinsamen Maßnahmen, die

- auf die Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen,
- der Förderung einer aktiven Mitgliederbeteiligung und
- der Stärkung persönlicher Kompetenzen

abzielen.

In diesem Kontext werden die Begrifflichkeiten Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) und Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) fälschlicherweise oft sprachlich synonym verwendet. Von daher soll hier kurz der Unterschied erläutert werden:

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement befasst sich ganzheitlich mit der Gestaltung, Lenkung (Leadership) und Entwicklung organisatorischer Strukturen und Prozesse. Das BGM modelliert die kurz-, mittel und langfristigen strategischen Rahmenbedingungen rund um die Themen Arbeit, Organisation, Verhältnis und Verhalten am Arbeitsplatz. Aus Sicht des Prozessmanagements handelt es sich um einen Unterstützungs- bzw. Supportprozess.

Die Betriebliche Gesundheitsförderung stellt dahingehend die operative Umsetzung der konkreten Maßnahmen innerhalb des BGM dar.

Im Mikrokosmos einer Organisation werden im Rahmen eines BGM-Konzeptes mehrere Analyse- und Gestaltungsebenen zu einer umfassenden Handlungsstrategie ausgestaltet. Diese umfasst die Ebenen Mensch, Organisation und Arbeit und ist individuell für jedes Unternehmen zu konzipieren. Konkrete BGF-Projekte bestehen aus einer Kombination von Maßnahmen auf der Verhaltens- und der Verhältnisebene.

Der § 20 SGB V sichert nun ab, dass diese Maßnahmen, die meistens von externen Dienstleistern angeboten werden, auch durch die Krankenkassen gefördert werden. Unabhängig davon lohnt sich die Investition in eine Wende hin zu einem ganzheitlich gesunden Unternehmen enorm, wie verschiedene Studien beweisen. So belegen verschiedene Befragungen und Studien der Initiative Gesundheit und Arbeit (IGA) und der Bundesverbände der AOK und der BKK einen durchweg positiven Effekt einer Investition in ein BGM bzw. in BGF. Durch verminderte Kosten durch Krankenstände und Fehlzeiten rentiert sich der finanzielle Aufwand.

V. Fazit

Der § 20 SGB V ermöglicht es allen Versicherten einen Zugang zu Leistungen und Maßnahmen der Primärprävention und Gesundheitsförderung zu erhalten. Sie können somit in ihre eigene Gesundheit und das eigene Verhalten bzgl. der eigenen körperlichen und psychischen Gesundheit nachhaltig investieren. Und auch für Organisationen birgt er das Potenzial die eigenen Gesundheitsschutzmaßnahmen nachhaltig zu optimieren. Ganzheitlich gesunde Menschen, also solche, die ihr körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden pflegen (können) sind leistungsfähig, seltener krank, motiviert und kreativ.

In der praktischen Arbeit als Berater für Organisationen stellt sich jedoch sehr häufig heraus, dass die Vorteile des § 20 SGB V kaum bekannt sind und noch seltener genutzt werden. Dies ist ein Versäumnis, dass in der Arbeitswelt dringend aufgeholt werden muss, denn der praktische Nutzen dieses Paragraphen ist enorm. Nicht nur wird das wichtigste Gut einer jeden Organisation, die Mitarbeitenden, dadurch aktiv in ihrer Gesundheit unterstützt und gefördert, sondern die Organisation als Ganzes verändert sich. Durch Maßnahmen der primären Prävention und der Gesundheitsförderung, integriert in ein holistisches System des Betrieblichen Gesundheitsmanagements, ändert sich die DNA einer Organisation nachhaltig und schafft ein gesundes System mit gesunden Akteuren. ■