

Stellungnahme

der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit – Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Öffentlichen Gesundheit

Mit Schreiben vom 20. Juni 2024 hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. (BVPG) aufgefordert, eine Stellungnahme zu dem Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Öffentlichen Gesundheit abzugeben.

Die BVPG dankt für die Möglichkeit zur Stellungnahme und nutzt diese, um ihre grundsätzlich kritische Einschätzung zum vorliegenden Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit für ein Gesetz zur Stärkung der öffentlichen Gesundheit darzulegen. Die BVPG stellt fest, dass bewährte Strukturen beschädigt werden, eine Gesamtstrategie für den Health in All Policies-Ansatz nicht erkennbar ist und die Benennung des Instituts falsche Signale setzt.

Vorbemerkung

Ziel des Gesetzes ist es, die Öffentliche Gesundheit als zentralen Bestandteil des deutschen Gesundheitssystems durch ein Bundesinstitut für Prävention und Aufklärung in der Medizin (BIPAM) institutionell und inhaltlich zu stärken. In dem zu errichtenden neuen Institut sollen die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) aufgehen, Teile des Robert Koch-Instituts (RKI) übergehen und zugleich den Erfordernissen eines modernen öffentlichen Gesundheitswesens Rechnung getragen werden. Damit werden auf Bundesebene wissenschaftliche und zielgruppenspezifische Erkenntnisse, die daraus abgeleiteten Empfehlungen und Kommunikationsmaßnahmen sowie deren Evaluation unter einem Dach zusammengebracht.

Gesamthafte Bewertung

Die BVPG dankt für die Möglichkeit der Stellungnahme zum vorliegenden Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zum Gesetz zur Stärkung der Öffentlichen Gesundheit und nutzt diese gern, um ihre Ablehnung zu dem vorliegenden Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit für ein Gesetz zur Stärkung der öffentlichen Gesundheit zu begründen:

1. Bewährte Strukturen werden beschädigt

Der Referentenentwurf sieht vor, dass die Kompetenzen des RKI in den Bereichen Forschung, Fachkommunikation, Infektionsschutz und Biosicherheit ebenso erhalten bleiben wie die Zuständigkeit für nicht übertragbare Krankheiten, die im Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten stehen. Wie bisher bleibt die Unabhängigkeit des RKI gewahrt und es bleibt in seiner wissenschaftlichen Arbeit weisungsfrei.

Anders verhält es sich mit den Teilen des RKI, die in das neue Institut überführt werden sollen. Konkret handelt es sich um die Abteilung 2 »Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung«. Die in der Abteilung bearbeiteten Themenbereiche konzentrieren sich auf Public Health-relevante Erkrankungen und deren Risikofaktoren entsprechend dem »WHO global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020«:

- Physische Gesundheit
- Psychische Gesundheit
- Gesundheitsverhalten
- Soziale Determinanten von Gesundheit

Zu diesem Zweck führt das Ressort ein bundesweites Gesundheitsmonitoring durch. Die Daten der regelmäßig wiederholten bevölkerungsrepräsentativen Gesundheitssurveys fließen in die Gesundheitsberichterstattung des Bundes ein. Für diese trägt das Ressort die inhaltliche Verantwortung. Gleichzeitig bilden die Daten die Grundlage für analytisch-epidemiologische Auswertungen durch Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Abteilung. Die Ergebnisse werden für die Politikberatung, die Entwicklung von Präventionsansätzen, die Information der Öffentlichkeit sowie für Lehre und Forschung genutzt. Übergeordnetes Ziel ist die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung.

Die Arbeit der Abt. 2 des RKI ist national wie international anerkannt. Ein Herauslösen der Abteilung 2 würde dem Renommee des RKI schaden und die Kontinuität der Gesundheitsberichterstattung gefährden. Nicht zuletzt beteiligt sich beispielsweise die Bevölkerung an dem Panel, weil das RKI in der deutschen Bevölkerung ein hohes Ansehen genießt. Das bundesweite Gesundheitsmonitoring stellt eine wichtige Grundlage für die Umsetzung des Health in All Policies-Ansatzes dar, weil sie wichtige Evidenz zu den Folgen von gesellschaftlichen Entwicklungen und politischem Handeln für die Gesundheit liefert.

2. Gesamtstrategie zum Health in All Policies-Ansatz ist nicht erkennbar

Für eine gesunde Bevölkerung muss die Beeinflussung gesundheitsförderlicher Faktoren über das Gesundheitswesen hinaus zu einer zentralen Aufgabe der Bundesregierung werden. Dazu bedarf es einer arbeitsfähigen Public Health-Struktur, die den Ansatz der Weltgesundheitsorganisation, Gesundheit in allen Politikbereichen zu verankern (Health in All Policies – HiAP), mit Leben füllt. Die Frage der Vernetzung des neuen Instituts mit anderen Ressorts, wie etwa dem Bundesministerium für Digitales und Verkehr, dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und nachgelagerten Behörden wie dem Umweltbundesamt oder dem Bundesamt für Risikobewertung, ist im Referentenentwurf nicht erkennbar.

Darüber hinaus ist nicht erkennbar, wie föderale Strukturen berücksichtigt und die Vernetzung mit Ländern/Kommunen sichergestellt werden kann. Nicht nur weil Gesundheit Ländersache ist, sondern auch, weil ohne sie die kommunale Ebene, die nach wie vor entscheidend ist für die Förderung von (öffentlicher) Gesundheit, nicht oder nur unzureichend adressiert werden kann, ist die Beteiligung der Länder bei der Konstruktion des neuen Instituts sicherzustellen. Das neue Institut sollte deshalb aus Sicht der BVPG keine nachgeordnete Bundesbehörde sein, sondern eine gemeinschaftlich finanzierte Bund-Länder-Einrichtung werden. Sinnvoll wäre es, eine gemeinsame Strategie von Bund und Ländern zur Verankerung von HiAP im Institut zu entwickeln.

3. Bezeichnung des Bundesinstituts sendet falsches Signal

Ursprünglich sollte das neu zu gründende Institut Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit heißen. Es wurde umbenannt in »Bundesinstitut für Prävention und Aufklärung in der Medizin (BIPAM)«. Das hat in der Folge für viel Kritik gesorgt, impliziert dieser Name doch einen Fokus auf die medizinische Prävention und führte so zu einer Verengung auf ein überholtes Verständnis von Prävention und Gesundheitsförderung.

Diese Institutsbezeichnung ist unverständlicherweise auch im Referentenentwurf übernommen worden und widerspricht den eigenen Zielen im Referentenentwurf des Instituts wie »der Stärkung übergreifender Ansätze«, was fächerübergreifendes multiprofessionelles Zusammenarbeiten voraussetzt. Der Name muss aus Sicht der BVPG zwingend geändert werden. Die BVPG hält den Namen »Bundesinstitut für Gesundheit – BIG« für geeignet.

BVPG, 27. Juni 2024