



DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR SOZIALMEDIZIN
UND PRÄVENTION

Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit
Ausschussdrucksache
20(14)225(6)
gel. VB zur öffent. Anh. am 16.10.2024
14.10.2024



Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V. | c/o Sebastian Hinck |
Hemmoorer Pflege GmbH | Otto-Peschel-Str. 22 | 21745 Hemmoor

Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V.

Geschäftsstelle
c/o Sebastian Hinck
Hemmoorer Pflege GmbH
Otto-Peschel-Str. 22
21745 Hemmoor

geschaeftsstelle@dgph.info

13.10.2024

Stellungnahme

zum **Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Öffentlichen Gesundheit** (BT-Drucksache 20/12790) aus Anlass der Anhörung im Gesundheitsausschuss, 16.10.2024

Im November 2023 hat das Zukunftsforum Public Health gemeinsam mit vielen Public Health Fachgesellschaften, darunter die Deutsche Gesellschaft für Public Health (DGPH e.V.) und die Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP e.V.), auf erhebliche Designfehler bei den Plänen für den Aufbau eines neuen Bundesinstituts für die Öffentliche Gesundheit hingewiesen (1). Nunmehr rückt die Verabschiedung des entsprechenden Gesetzes näher. DGPH und DGSMP blicken daher erneut auf die im November 2023 dargestellten Designfehler und prüfen, inwieweit diese im jetzt vorliegenden Gesetzentwurf adressiert werden.

Designfehler 1: Fehlender *Health in all Policies*-Ansatz

Zusammenfassung November 2023: Gesundheit ist nur zu einem begrenzten Anteil ein Ergebnis der Gesundheitsversorgung, sehr viele andere Sektoren tragen essentiell zur Gesundheit der Bevölkerung bei. Der entsprechende Health in all Policies (HiAP) Politikansatz ist breit akzeptiert. Wie das vorgesehene Bundesinstitut die Vernetzung mit entscheidenden politischen, wissenschaftlichen und Akteuren der Praxis umsetzen will, wurde als ungeklärt angesehen: im Namen wird allein die Medizin fokussiert und damit HiAP konterkariert.

Fazit aktuell: zwar wird im Gesetzentwurf vom 09.09.2024 auf HiAP an mehreren Stellen verwiesen, essentielle Aspekte, insbesondere in Bezug auf die Einbindung aller politischen Ressorts auf Bundesebene sowie aller zentralen Public Health Akteure aus Ländern und Kommunen, werden weiterhin nicht oder nur unbefriedigend angelegt und insbesondere eine dringend notwendige Koordination nicht fokussiert.

Die Namensgebung mit der Medizin und der Aufklärung im Mittelpunkt hat nicht nur im Kreis der Fachgesellschaften, sondern u.a. auch im Bundesrat substantielle Kritik hervorgerufen. Die Medizin taucht außer im Namen des Instituts in dem Gesetzentwurf quasi nicht auf, ganz anders als die Öffentliche Gesundheit. Es bleibt aus unserer Sicht dabei: der geplante Name des Instituts ist ein Fehlgriff, der leicht zu korrigieren ist, indem die Öffentliche Gesundheit in den Namen aufgenommen wird.

Designfehler 2: Zu enger Fokus auf drei Krankheitsgruppen

Zusammenfassung November 2023: in früheren Entwürfen des Gesetzes wurde auf die Prävention von Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Demenz fokussiert. Eine pathogenetische, auf individuelle Gesundheit ausgerichtete Sichtweise statt einer gesundheitsförderlichen, auf strukturelle

Vereinsregister: VR 17446 B | Amtsgericht Charlottenburg | IBAN: DE51 2501 0030 0683 0723 06 | BIC: PBNKDEFF | Kreditinstitut: Postbank

Vorstand: Prof. Dr. med. Hajo Zeeb (Vorsitzender) | Prof'in Dr. Dagmar Starke (2. Vorsitzende) | Sebastian Hinck MSc (Geschäftsführendes Vorstandsmitglied)

Jacqueline Posselt, MSc | Fenja Brandes | Dr. Michael Köhler, MSc

Dem Ausschuss ist das vorliegende Dokument
in nicht barrierefreier Form zugeleitet worden.

Ursachen und damit die soziale, politische und wirtschaftliche Dimension von Gesundheit konzentrierten Ausrichtung des Instituts wurde kritisch als viel zu verengt kommentiert.

Fazit aktuell: diese krankheitsbezogene Engführung findet sich im aktuellen Gesetzentwurf nicht mehr wieder, die Aufgabenbeschreibung des Instituts ist deutlich verbreitert. Dies ist zu begrüßen. Allerdings ist weiterhin kaum deutlich, wie der Verhältnisprävention und dem ressortübergreifendem Handeln Priorität eingeräumt werden wird.

Designfehler 3: Dysfunktionale Versäulung durch die institutionelle Trennung von Infektionskrankheiten und nicht-übertragbaren Krankheiten

Zusammenfassung November 2023: die Stellungnahme kritisierte die geplante Trennung der Zuständigkeiten für übertragbare Erkrankungen (RKI) und nicht-übertragbare Erkrankungen („BIPAM“) als fachlich nicht sinnvoll und konträr zu den Lehren der Corona-Pandemie mit ihrer überaus deutlichen Verbindung vorbestehender und neuer chronischer Erkrankungen und der Auswirkung von Infektionen mit dem Coronavirus. Der Begriff Syndemie wurde hierfür zutreffend genutzt. Zudem wurde mit Blick auf eine klare und schlanke Public Health Governance auf die Gefahren der Fragmentierung mit erhöhtem Koordinationsaufwand und Doppelstrukturen sowie auf die Notwendigkeit der wissenschaftlichen Unabhängigkeit bei der bisher vom RKI wahrgenommenen epidemiologischen Datenerhebung, Datenauswertung und Gesundheitsberichterstattung hingewiesen. Diese Unabhängigkeit wurde nicht zuletzt in Hinblick auf das dringend notwendige Vertrauen der Bevölkerung in diese Aufgabe gefordert.

Fazit aktuell: das Kernproblem der Trennung infektiöser und nicht-infektiöser Erkrankungen bleibt auch weiterhin ein zentraler Designfehler. Die wissenschaftliche Unabhängigkeit des Gesundheitsmonitorings und der Gesundheitsberichterstattung im neuen Institut erscheint zudem nicht transparent und nachvollziehbar gesichert. Es muss dringend verhindert werden, dass das Ergebnis dieses Gesetzgebungsprozesses in eine Schwächung des RKI mündet. Angesichts der Tatsache, dass erhebliche Anteile des RKI an das neue Institut abgegeben werden sollen, ist diese Gefahr offensichtlich. So spricht sich aktuell auch der RKI-Beirat Gesundheitsmonitoring und Gesundheitsberichterstattung mit Hinweis auf die große und wachsende Bedeutung dieses Bereichs und die hervorragende, international anerkannte Arbeit der Abteilung Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung des Robert Koch-Instituts klar gegen die Aufspaltung des RKI aus.

Die Fachgesellschaften unterstützen das grundsätzliche Ziel der Bundesregierung, die öffentliche Gesundheit in Deutschland zu stärken. Wir sind aber nicht überzeugt, dass mit dem vorliegenden Gesetz hierzu umfassend beigetragen wird, und regen weitere Klärungen und Überarbeitungen an.

Referenz zur Stellungnahme vom 15.11.2023

(1) <https://zukunftsforum-public-health.de/bundesinstitut-fuer-praevention-und-aufklaerung-in-der-medizin-verpasste-chance-fuer-public-health-in-deutschland/>

Für die Fachgesellschaften DGPH und DGSMP

Prof. Dr. Hajo Zeeb

(1. Vorsitzender, DGPH)