

Deutsche Gesellschaft für Psychologie
Marienstraße 30, 10117 Berlin

Bundesministerium für
Gesundheit
Per E-Mail:
[PG-Bundesinsti-
tut@bmg.bund.de](mailto:PG-Bundesinstitut@bmg.bund.de);

Präsident der DGPs
Prof. Dr. Stefan Schulz-Hardt
praesident@dgps.de

Erste Vizepräsidentin der DGPs
Prof. Dr. Eva-Lotta Brakemeier
vize1-praesidentin@dgps.de

Deutsche Gesellschaft für
Psychologie
Marienstraße 30
10117 Berlin
Vereinsregister: VR35794 B

Berlin, 02.07.2024

**Stellungnahme der
Deutschen Gesellschaft für Psychologie
zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der öffentlichen Gesundheit**

**Stärkere Berücksichtigung psychischer Erkrankungen sowie Multidisziplinarität der
Prävention und Gesundheitsförderung!**

Anlass für unsere Stellungnahme ist der Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der öffentlichen Gesundheit vom 21.06.2024. Das Gesetz sieht die Einrichtung eines *Bundesinstituts für Prävention und Aufklärung in der Medizin* vor. Die Deutsche Gesellschaft für Psychologie (DGPs) begrüßt die Einrichtung dieses Instituts mit Blick auf die dringende Notwendigkeit von Prävention in unserem Gesundheitssystem und der Gesellschaft. Leider scheinen in dem vorgelegten Gesetzesentwurf allerdings die Kritikpunkte, die die DGPs in einer Stellungnahme vom 12.01.2024 formuliert hat, nur teilweise adressiert zu sein. Daher möchten wir in dieser Stellungnahme zwei wichtige Kritikpunkte nochmals betonen.

Stärkere Berücksichtigung psychischer Erkrankungen

Zunächst möchten wir erneut auf die enorme Relevanz von Prävention im Bereich psychischer Erkrankungen in Deutschland hinweisen, der in dem Entwurf nicht hinreichend Rechnung getragen wird. Etwa ein Viertel der erwachsenen Bevölkerung sind im zurückliegenden Jahr bundesweit von mindestens einer psychischen Erkrankung betroffen gewesen. Laut Daten des Statistischen Bundesamtes stellten psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen im Jahr 2021 die häufigste Ursache für stationäre Krankenhausbehandlungen von Kindern und Jugendlichen dar. Die Berichte der Krankenkassen zeigen, dass immer mehr Krankheitstage auf psychische Erkrankungen entfallen. Bereits jetzt sind psychische Erkrankungen für etwa 17% aller krankheitsbedingten Ausfalltage verantwortlich und somit eine der Hauptursachen für Arbeitsunfähigkeit. Psychische Erkrankungen stellen zudem die häufigste Ursache für eine frühzeitige Berentung dar. Prognosen weisen darauf hin, dass die direkten und indirekten Kosten, die durch psychische Erkrankungen entstehen, in Zukunft noch weiter ansteigen werden. Daher überrascht es, dass in dem Entwurf psychische Erkrankungen in der einleitenden Darstellung der Relevanz unerwähnt bleiben. Das BIPAM als Institut für öffentliche Gesundheit sollte eine umfassende Präventionsstrategie verfolgen, die neben körperlichen auch psychische Erkrankungen explizit berücksichtigt.

Multidisziplinarität in Prävention und Gesundheitsförderung

Darüber hinaus möchten wir betonen, dass Prävention und Gesundheitsförderung nur durch multidisziplinäre Ansätze gelingen können, denn Gesundheit wird definiert als „state of complete physical, mental and social well-being, and not merely the absence of disease or infirmity“ (World Health Organization, 1946). Neben der Medizin sind also weitere Disziplinen zentral für den Erfolg von Prävention und Gesundheitsförderung. Besonders hervorheben möchten wir den Beitrag, den die *Psychologie* in diesen Bereichen leistet. Die Psychologie spielt eine zentrale Rolle bei der Erhaltung und Förderung der biopsychosozialen sowie kulturellen Gesundheit. Schwerpunkte der Klinischen Psychologie sind die Erforschung und Diagnostik sowie Prävention, Behandlung und Rehabilitation bei psychischen Erkrankungen sowie psychischen Aspekten körperlicher Erkrankungen. Nicht zuletzt führt ein Studium mit dem Schwerpunkt Klinische Psychologie und Psychotherapie mittlerweile zur Möglichkeit des Abschlusses mit Approbation und somit der Zulassung zu einem nicht-medizinischen Heilberuf. Die Gesundheitspsychologie verfügt über eine spezifische Expertise zur Verhaltensänderung, zur Förderung gesundheitsförderlicher Lebensstile und damit über eine strategische Expertise sowohl in der Gesundheitsförderung, als auch in der Prävention und Behandlung von Krankheiten, sowie in der Förderung der Rehabilitation. Die Entwicklungspsychologie trägt dazu bei, normative Entwicklung zu verstehen und Gesundheit über die Lebensspanne zu analysieren. Diese psychologische Expertise ist für die Entwicklung wirksamer Interventions- und Präventionsstrategien für die Bevölkerung unverzichtbar und sollte aus unserer Sicht unbedingt *strukturell* in ein Bundesinstitut für Prävention und Aufklärung einbezogen werden. Auch ist sicherzustellen, dass Expert*innen aus der Psychologie in *Entscheidungsprozesse* eingebunden werden, um ein breiteres und besseres Verständnis von Gesundheit und Wohlbefinden zu gewährleisten. Mit der Nicht-Berücksichtigung der psychologischen Kompetenz sowie - mit Ausnahme der Umweltwissenschaften - weiterer Fachdisziplinen vermissen wir das Konzept eine große Chance für eine breiter angelegte interdisziplinäre Zusammenarbeit im Bereich Prävention. Auch wird dadurch die Erfüllung internationaler Gesundheitsziele erschwert.

Eine Lehre, die aus der Pandemie bereits jetzt sicher gezogen werden kann, ist, dass eine frühzeitige Einbindung weiterer Disziplinen, über die Medizin hinaus, bessere Entscheidungsgrundlagen für die Politik geliefert hätte. Klinische Psychologinnen und Psychologen haben beispielsweise schon früh auf die besondere psychische Gefährdung von Kindern und Jugendlichen hingewiesen. Die Konsequenzen der mangelnden Berücksichtigung dieser Expertise werden wir als Gesellschaft noch lange spüren. Es ist bedauerlich, dass das neu geplante Institut dennoch offenbar den Weg der einseitigen Orientierung an medizinischer Expertise fortsetzen soll. Dies wird nochmals unterstrichen, wenn bereits im Namen des geplanten Instituts eine Verengung auf die Disziplin der Medizin stattfindet. Eine integrative und fächerübergreifende Herangehensweise und Vernetzung zwischen Medizin und Psychologie und anderen Disziplinen würde langfristig nicht nur von großem Nutzen für die betreffenden Fächer sein, sondern vor allem die Effektivität unserer gemeinsamen Bemühungen um Prävention und Gesundheitsförderung steigern.

Für weitere Kritikpunkte finden Sie unsere Stellungnahme vom 12.01.2024 im Anhang. Diese Kritikpunkte sollten im weiteren Prozess unbedingt adressiert werden. Die Deutsche Gesellschaft für Psychologie steht gerne bereit, sich mit ihren Expertinnen und Experten an diesem Prozess zu beteiligen.

Ihre Ansprechpersonen:

Prof. Dr. Stefan Schulz-Hardt
Präsident der DGPs

Prof. Dr. Eva-Lotta Brakemeier
Erste Vizepräsidentin der DGPs

E-Mail: praesident@dgps.de

E-Mail: vize1-praesidentin@dgps.de

Mitwirkende an der Stellungnahme:

Für die Fachgruppe Gesundheitspsychologie:

- Prof. Dr. Gudrun Sproesser (Johannes Kepler Universität Linz)
- Dr. Mario Wenzel (Johannes Gutenberg-Universität Mainz)
- Prof. Dr. Jana Strahler (Albert-Ludwigs-Universität Freiburg)
- Dr. Anna M Biller (Technische Universität München)
- Julia Koller, M.Sc. (Universität Konstanz)

Für die Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie

- Prof. Dr. Tania Lincoln (Universität Hamburg)
- Prof. Dr. Julia Asbrand (Friedrich-Schiller-Universität Jena)
- Prof. Dr. Tim Klucken (Universität Siegen)
- Prof. Dr. Andre Pittig (Universität Göttingen)
- Dr. Brian Schwartz (Universität Trier)
- Dr. Katharina Szota (Goethe-Universität Frankfurt, Philipps-Universität Marburg)

Anhang

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Psychologie vom 12.01.2024.

Berlin 12.01.2024

**Stellungnahme der
Deutschen Gesellschaft für Psychologie
zum geplanten
Bundesinstitut für Prävention und Aufklärung in der Medizin**

**Mehr gesundheitspsychologisches und klinisch-psychotherapeutisches
Fachwissen berücksichtigen!**

Anlass für unsere Stellungnahme ist die angekündigte Gründung eines Bundesinstituts für Prävention und Aufklärung in der Medizin (z. B. Pressemitteilung vom Bundesministerium für Gesundheit vom 04.10.2023).

Das Bundesinstitut soll einen Beitrag zur Prävention von Volkskrankheiten leisten und die Information der Bevölkerung über diese verbessern. Als Reaktion auf die Ankündigung erschien bereits am 14.11.2023 eine Stellungnahme des Zukunftsforums Public Health. In dieser Stellungnahme wird ein fehlender „Health in all Policies“-Ansatz, ein zu enger Fokus auf drei Krankheitsgruppen sowie eine dysfunktionale Versäulung durch die institutionelle Trennung von Infektionskrankheiten und nicht-übertragbare Krankheiten kritisiert. Als Konsequenz ergeben sich die folgenden Kritikpunkte:

- Die Wirksamkeit von Gesundheitsmaßnahmen wird beeinträchtigt.
- Andere wichtige Gesundheitsprobleme werden vernachlässigt.
- Synergien und effiziente Lösungen werden verhindert.

Diesen Kritikpunkten stimmen wir zu. Wir begrüßen, dass die Stellungnahme neben den Themen Übergewicht im Kindesalter sowie Krebs- und Herzkrankheiten auch die Berücksichtigung psychischer Probleme in den Fokus rückt. Allerdings möchten wir aufgrund der weitverbreiteten Prävalenz von psychischen Erkrankungen nachdrücklich darauf hinweisen, dass eine verstärkte Gewichtung der Prävention psychischer Erkrankungen und der Förderung der psychischen Gesundheit erforderlich ist.

Einbindung von psychologischem Fachwissen: Es ist wichtig sicherzustellen, dass Expert*innen aus der Psychologie in Entscheidungsprozesse eingebunden werden, um ein breiteres und besseres Verständnis von Gesundheit und Wohlbefinden zu gewährleisten. Die Psychologie spielt eine zentrale Rolle bei der Erhaltung und Förderung der biopsychosozialen sowie kulturellen Gesundheit. Schwerpunkte der Klinischen Psychologie sind die Erforschung, Diagnostik und Psychotherapie psychischer Erkrankungen sowie psychischer Aspekte körperlicher Erkrankungen. Die Gesundheitspsychologie verfügt über eine spezifische Expertise zur Verhaltensänderung, zur Förderung gesundheitsförderlicher Lebensstile und damit über eine strategische Expertise sowohl in der Gesundheitsförderung, als auch in der Prävention und Behandlung von Krankheiten, sowie in der Förderung der Rehabilitation. Diese psychologische Expertise ist für die Entwicklung wirksamer Interventions- und Präventionsstrategien für die Bevölkerung unverzichtbar und sollte aus unserer Sicht unbedingt strukturell in ein Bundesinstitut für Prävention und Aufklärung einbezogen werden.

Stärkere Berücksichtigung von psychosozialen Faktoren und Überwindung der Einengung und eines überholten Verständnisses von Prävention, Gesundheit und Gesundheitsförderung: Die Vernachlässigung von psychosozialen Aspekten in der öffentlichen Gesundheitspolitik beeinträchtigt die ganzheitliche Betrachtung der Gesundheit. Psychische und soziale Faktoren spielen eine entscheidende Rolle im Gesundheitszustand der Bevölkerung und sollten in die Planung und Umsetzung von Maßnahmen einbezogen werden. Konkret möchten wir betonen, dass Prävention und Gesundheitsförderung nur durch multidisziplinäre Ansätze gelingen können, denn Gesundheit wird definiert als „state of complete physical, mental and social well-being, and not merely the absence of disease or infirmity“ (World Health Organization, 1946). Insbesondere stellt die Berücksichtigung der psychosozialen Determinanten von Gesundheit sicher, dass Gesundheitsmaßnahmen gerecht und inklusiv sind.

Prävention im Bereich der psychischen Gesundheit einbeziehen: Ein Institut für öffentliche Gesundheit sollte auch eine umfassende Präventionsstrategie für psychische Gesundheitsprobleme verfolgen. Die Förderung psychischer Resilienz, Stressbewältigung und die Reduzierung von Stigmatisierung sind entscheidende Elemente für eine ganzheitliche Gesundheitsförderung. Wir empfehlen dringend, weder im Konzept des geplanten Bundesinstituts noch in seinem Namen eine Verengung auf die Disziplin der Medizin vorzunehmen. Vielmehr sollte unbedingt der Multidisziplinarität von Prävention und Gesundheitsförderung Rechnung getragen werden. An dieser Stelle möchten wir auch auf die in der bisherigen Diskussion vernachlässigten Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen hinweisen, die in der öffentlichen Gesundheitspolitik besonders berücksichtigt werden müssen. Hierzu zählt auch die Integration von Pädagog*innen und Bildungsexpert*innen, die dazu beitragen, Gesundheitsbildung in Schulen zu integrieren, um beispielsweise Health Literacy zu steigern, also die Gesundheitskompetenz von Schüler*innen zu fördern.

Diese Kritikpunkte sollten im weiteren Prozess unbedingt adressiert werden. Die Deutsche Gesellschaft für Psychologie steht gerne bereit, sich mit ihren Expertinnen und Experten an diesem Prozess zu beteiligen.

Ihre Ansprechpersonen:

Prof. Dr. Stefan Schulz-Hardt
Präsident der DGPs

Prof. Dr. Eva-Lotta Brakemeier
Erste Vizepräsidentin der DGPs

E-Mail: praesident@dgps.de

E-Mail: vize1-praesidentin@dgps.de

Mitwirkende an der Stellungnahme:

Für die Fachgruppe Gesundheitspsychologie:

- Prof. Dr. Gudrun Sproesser (Johannes Kepler Universität Linz)
- Dr. Mario Wenzel (Johannes Gutenberg-Universität Mainz)
- Prof. Dr. Jana Strahler (Albert-Ludwigs-Universität Freiburg)
- Dr. Anna M Biller (Technische Universität München)
- Julia Koller, M.Sc. (Universität Konstanz)

Für die Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie

- Prof. Dr. Tania Lincoln (Universität Hamburg)