

## **Stellungnahme der Stiftung Deutsche Krebshilfe zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Öffentlichen Gesundheit**

Die Deutsche Krebshilfe begrüßt ausdrücklich die Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) zur Stärkung der Öffentlichen Gesundheit und damit einhergehend die Gründung des „Bundesinstituts für Prävention und Aufklärung in der Medizin“ (BIPAM). Wir schließen uns dabei in weiteren Teilen der Stellungnahme des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ), Heidelberg vom 02.07.2024 an, mit dem wir zahlreiche Vorhaben/Initiativen auf dem Gebiet der Krebsprävention abgestimmt und gemeinsam auf den Weg bringen.

Ziel des BIPAM ist es, wissenschaftliche Erkenntnisse und Datenanalysen zu bündeln, evidenzbasierte Präventionsmaßnahmen zu entwickeln und eine effektive Gesundheitskommunikation zu gewährleisten. Dies soll die Prävention und Gesundheitsförderung auf Bundesebene verbessern, die Vernetzung und Koordination im Öffentlichen Gesundheitsdienst unterstützen und Lehren aus der COVID-19-Pandemie umsetzen. Das BIPAM soll zudem als zentraler Akteur im deutschen Gesundheitssystem fungieren und eine umfassende Strategie der Gesundheitskommunikation umsetzen. Dabei setzt das BIPAM auf einen krankheitsübergreifenden Ansatz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention in Deutschland.

Um diese wichtige Initiative noch effizienter, zukunftsgerichteter und nachhaltig zu gestalten, möchten wir folgende konstruktive Vorschläge einbringen:

### **1. Zusammenarbeit mit Institutionen**

Deutschland braucht insgesamt stärkere Strukturen im Bereich Public Health, um Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitsschutz auf allen Ebenen weiterzuentwickeln und den aktuellen und zukünftigen Herausforderungen für die Gesundheit der Bevölkerung gerecht zu werden. Die Einrichtung des BIPAM wird zur Verbesserung dieser Strukturen beitragen. Derzeit beziehen sich die Aufgaben des BIPAM (§2, Abs. 2, Ziffer 4 und Ziffer 7) jedoch ausschließlich auf „Akteure der Öffentlichen Gesundheit“ und „Institutionen auf europäischer und internationaler Ebene“. Aus unserer Sicht müssen diese Formulierungen breiter gefasst werden, um eine zukünftige Zusammenarbeit mit weiteren Akteuren auf dem Gebiet der Gesundheitsforschung und -versorgung nicht auszuschließen, sondern, ganz im Gegenteil, eine solche Zusammenarbeit ausdrücklich zu fördern, um einen entsprechenden Mehrwert für die Bevölkerung zu ermöglichen.

Wir schlagen deshalb vor, die Formulierung in §2, Abs. 2, Ziffer 7 wie folgt zu ändern:

7. *wissenschaftliche Forschung und Zusammenarbeit mit Institutionen auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene, einschließlich Unterstützung bei der Entwicklung von Leitlinien und Standards.*

So sehen wir im Bereich der Krebsprävention eine Zusammenarbeit des BIPAM mit der Deutschen Krebshilfe und dem DKFZ als sinnvoll und wichtig an. Die Deutsche Krebshilfe bringt bereits seit einigen Jahren mit zahlreichen Initiativen, Impulsen und Fördermaßnahmen/-projekten gemeinsam mit dem DKFZ die Krebsprävention in Deutschland voran, die uns - vor dem Hintergrund des großen Potentials für die Krebsbekämpfung - ein zentrales Anliegen ist. Der derzeitige gemeinsame - in strategischer Partnerschaft - Aufbau eines Nationalen Krebspräventionszentrums (NCPC) am DKFZ - den die Deutsche Krebshilfe mit 25 Mio. Euro fördert -, mehrere innovative Förderprogramme zur Krebspräventionsforschung, die vor vier Jahren gemeinsam initiierte Nationale Krebspräventionswoche (die jährlich im September stattfindet) sowie zahlreiche Kampagnen, mit denen wir die Bevölkerung gezielt über Krebsrisikofaktoren aufklären, sind nur einige Beispiele unserer Aktivitäten.

Eine enge Zusammenarbeit des BIPAM mit dem NCPC bietet die herausragende Möglichkeit, einen Mehrwert zu erzielen. Das Ziel des NCPC ist es, in einem umfassenden Ansatz die evidenzbasierte und zunehmend personalisierte Krebsprävention auf der Basis von exzellenter Forschung systematisch und bundesweit zu fördern. Dazu werden multidisziplinäre und translationale Präventionsforschung, Aus- und Weiterbildung sowie Öffentlichkeitsarbeit unter einem Dach in einem neuen strukturellen Ansatz eines Comprehensive Cancer Prevention Center gebündelt. Nachdem zum Beispiel in Interventionsstudien die entsprechende Evidenz generiert wurde sollen geeignete Maßnahmenpakete gemeinsam mit Partnern bundesweit zur Verfügung gestellt werden, um alle Bürger zu erreichen.

Durch eine breitere Definition der möglichen Kooperationspartner im Referentenentwurf, welche die o.g. Einrichtungen sowie ggf. weitere Kooperationspartner im Bereich der Krebsprävention nicht ausgrenzt, könnte eine Zusammenarbeit mit der Deutschen Krebshilfe, dem DKFZ, dem von beiden Organisationen getragenen NCPC sowie ggf. weiteren Partnern ermöglicht werden, die aus unserer Sicht wünschenswert und essenziell wäre. Durch ein gemeinsames Vorgehen könnten Kapazitäten gebündelt und vorhandene Potenziale gehoben werden.

Wir schlagen vor, dass Sie beispielhaft Möglichkeiten der Zusammenarbeit des BIPAM unter B. Lösungen aufführen. Gerne können Sie dazu das Beispiel des NCPC nutzen.

## **2. Namensgebung**

Der Namenszusatz „in der Medizin“ beschränkt die zukünftige Behörde auf medizinische Prävention, wodurch präventive Maßnahmen durch nichtmedizinisches Personal und strukturelle Maßnahmen vernachlässigt werden könnten. Dies führt dazu, dass Prävention als individuelle Verantwortung angesehen wird, obwohl ein gesundheitsförderliches Umfeld notwendig ist. Hier ist es die Aufgabe des Staates durch geeignete gesundheitspolitische

Maßnahmen ein Umfeld schaffen, das gesundes Verhalten im ganzheitlichen Maßstab unterstützt und fördert. Dieser wichtige Aspekt der Primärprävention wird durch die Namensgebung des Instituts nicht erfasst und wir würden daher eine breitere Auffassung von Prävention befürworten.

### **3. Change Prozess**

Wichtige Aufgaben des RKI sollen in das BIPAM überführt werden. Dazu gehören die Gesundheitsberichterstattung, das Krebsregister, die Erkennung, Verhütung und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten sowie epidemiologische Untersuchungen zu nichtübertragbaren Krankheiten. Beim RKI verbleiben Erkennung, Verhütung und Bekämpfung sowie epidemiologische Studien zu nichtübertragbaren Krankheiten, die in Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten stehen. Um infolge der notwendigen Umstrukturierungsprozesse den Verlust an Expertise und Qualität zu vermeiden, braucht es umfassende Schulungs- und Wissenstransfer-Maßnahmen im Change Prozess.

Die Deutsche Krebshilfe dankt für die Möglichkeit, zum vorgesehenen BIPAM auf der Ebene des Referentenentwurfs Stellung nehmen zu dürfen. Für Rückfragen und Diskussionen stehen wir jederzeit gerne zur Verfügung.

Bonn, 02.07.2024



Gerd Nettekoven  
Vorstandsvorsitzender