



Stellungnahme

des Marburger Bund Bundesverbandes

zu dem

**Referentenentwurf des Bundesministeriums für
Gesundheit**

zu dem

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Öffentlichen Gesundheit

(Bearbeitungsstand 13.06.2024)

**Reinhardtstraße 36
10117 Berlin
Telefon 030 746846-0
Telefax 030 746846-16
bundesverband@marburger-bund.de
www.marburger-bund.de**

Berlin, 01. Juli 2024

Der Marburger Bund bedankt sich für die Gelegenheit, zu dem Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Öffentlichen Gesundheit Stellung nehmen zu können.

Wir begrüßen ausdrücklich die zentrale Zielsetzung einer sowohl institutionellen als auch inhaltlichen Stärkung des Bereichs der Öffentlichen Gesundheit durch Errichtung des Bundesinstituts für Prävention und Aufklärung in der Medizin (BIPAM) mit vollständiger Fortführung der Aufgaben der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzGA) und teilweiser Übernahme der Aufgaben des Robert Koch-Instituts (RKI).

Es ist nicht nur unabdingbar, im Rahmen dieses Paradigmenwechsels alle Akteure im Bereich der Öffentlichen Gesundheit zu vernetzen und Strukturen zu vereinheitlichen, sondern auch, wie in den thematischen Schwerpunkten für das neue Bundesinstitut vorgesehen, Daten zu erheben und als Grundlage für wissenschaftsbasierte strategische Entscheidungen aufzubereiten. Nicht zuletzt die COVID-19 Pandemie hat gezeigt, dass nicht nur, aber insbesondere in Krisenzeiten eine einheitliche und eindeutige Datenlage unverzichtbar ist.

An dieser Stelle wünschen wir uns für die wissenschaftliche Arbeit des BIPAM nach § 2 Abs. 2 Nr. 7 BIPAM-ErrichtungsG dieselbe Unabhängigkeit, die für das RKI gewahrt bleiben soll. Dies gilt insbesondere mit Blick auf § 2 Abs. 3 BIPAM-ErrichtungsG, der laut Begründung unter Öffnung der explizit genannten Bereiche eine Aufgabenausdehnung auch nur durch Auftrag des BMG oder ressortübergreifend eines anderen zuständigen Bundesministeriums ohne jede weitere Gesetzesänderung zulässt. Unter diese Aufgabenerweiterung sollen beispielsweise Erkrankungen fallen können, die im Zusammenhang mit oder in Folge von Infektionskrankheiten – dem eigentlich originären Aufgabenbereich des RKI – auftreten, sofern diese einen Bezug zu den übrigen Aufgabenbereichen des BIPAM und zur Öffentlichen Gesundheit aufweisen.

Sowohl hier wie auch bei der grundsätzlichen Trennung der Zuständigkeitsbereiche zwischen BIPAM und RKI sind unserer Einschätzung nach Abgrenzungsprobleme zu erwarten. Die Aufgaben der Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankheiten, soweit es sich nicht um übertragbare und mit ihnen im Zusammenhang stehende nicht übertragbare Krankheiten handelt, sollen mit allen Rechten und Pflichten des RKI nach § 2 Abs. 2 S. 2 BIPAM-ErrichtungsG in Verbindung mit § 2 Abs. 3 BzGA-NachfG auf das BIPAM übergehen. Gleiches gilt für entsprechende epidemiologische Untersuchungen. Besonders das nicht weiter erläuterte Merkmal „mit ihnen im Zusammenhang stehend“ dürfte für entsprechende Auslegungsschwierigkeiten und Streitigkeiten im Einzelfall sorgen. Wir wünschen uns hier mehr Klarheit durch eine eingrenzende Definition zumindest im Begründungsteil.

Zudem ist aus unserer Sicht durch die gesetzlichen Festlegungen auch nicht eindeutig, ob das wichtige Thema der Antimikrobiellen Resistenzen (AMR) weiterhin beim RKI angesiedelt sein soll.

Geprüft werden sollte darüber hinaus, ob eine Ergänzung der im Referentenentwurf genannten Aufgabenbereiche des BIPAM der Datenerhebung, Berichterstattung und Prävention um ein „Health Impact Assessment“ sinnvoll ist, um auch die Auswirkungen der neuen Strategie auf die Gesundheit der Bevölkerung abschätzen zu können.

Hinsichtlich der personellen Besetzung des BIPAM fordert der Marburger Bund ebenso wie in der Vergangenheit für alle Schlüsselpositionen im ÖGD eine ärztliche Leitung. Nur so kann das im Gesetz beschriebene Aufgabenspektrum mit der entsprechenden Fachkunde geführt werden.