



Stellungnahme des Nationalen Netzwerks Frauengesundheit zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Öffentlichen Gesundheit des Bundesministeriums für Gesundheit

Oktober 2024

Die institutionelle Trennung von Infektionskrankheiten (RKI) und nicht-übertragbaren Krankheiten (BIPAM) halten wir für fachlich falsch und sie ignoriert die Lehren aus der Corona-Pandemie. Im Gesetzesentwurf sind neue Schnittstellen und Abgrenzungsprobleme angelegt (§ 2 Abs. 2 S. 2 BIPAM-ErrichtungsG, § 2 Abs. 3 BGA-NachfG), die langwierige Auslegungsschwierigkeiten nach sich ziehen. Wir befürworten daher, das Robert Koch-Institut (RKI) bestehen zu lassen und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) diesem zuzuordnen.

Unter „Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelung“ wird im Gesetzesentwurf explizit die Notwendigkeit einer Geschlechterperspektive benannt und unter dem Punkt „Weitere Gesetzesfolgen“ formuliert, dass es eine „zentrale Erfassung und Auswertung von geschlechterdifferenzierten Daten“ geben soll. Das begrüßen wir ausdrücklich.

Der damit notwendig verbundene Ausbau geschlechts- und diversitätssensibler Monitoring- und Berichtssysteme und die konsequente Berücksichtigung von Geschlecht in allen Bereichen ist eine Voraussetzung für zielgruppenspezifisches gesundheitspolitisches Handeln. Geschlechtersensible Forschung und Berichterstattung sind nicht nur eine Querschnittsaufgabe, sondern müssen vertiefend an zentraler Stelle bearbeitet werden. Hierfür fordern wir die Einrichtung einer zentralen Stelle.

Da insbesondere Forschung zu Frauengesundheit und zur Gesundheit von geschlechtlichen Minderheiten immer wieder politisch motiviert delegitimiert werden, ist es wichtig, dass die Forschung im geplanten BIPAM unabhängig ist. Andernfalls werden die Frauengesundheit und die Gesundheit von geschlechtlichen Minderheiten ein Spielball der politischen Machtverhältnisse.

Die Finanzierung von neuen Aufgaben ist nicht gesichert und die im Gesetzesentwurf veranschlagten Mittel sind unzureichend. Der Aufbau von Doppelstrukturen und die Bedienung von entstehenden künstlichen Schnittstellen werden zudem Steuergelder verbrauchen, die dringend für die Sicherung von hoch qualifiziertem, noch befristet beschäftigtem Personal sowie für die Erfüllung neuer Aufgaben des geplanten Instituts benötigt werden. Ohne eine adäquate Hinterlegung mit ausreichend langfristig gesicherten finanziellen Ressourcen wird das geplante Bundesinstitut ein Schattendasein führen und weit hinter den formulierten Ansprüchen zurückbleiben.

Der geplante Name des Instituts „Bundesinstitut für Prävention und Aufklärung in der Medizin“ transportiert ein antiquiertes Verständnis von Vorbeugemedizin und berücksichtigt nicht ausreichend, dass Prävention effektiv an den Lebensverhältnissen von Menschen ansetzt (z.B. Zuckersteuer, Werbeverbote, die sich an Kinder richten). Für die Akzeptanz und für den Wiedererkennungswert eines Instituts könnte vielmehr eine herausragende Persönlichkeit im Bereich der Public Health-Forschung und Prävention (z.B. Marta Fraenkel) herangezogen werden.

(versandt am 11. Oktober 2024)