



Gesunde Städte-Netzwerk · Breite Gasse 28 · 60313 Frankfurt am Main

**An das Bundesgesundheitsministerium und die
Mitglieder des Gesundheitsausschusses des
Deutschen Bundestags**

Sekretariat
Stadt Frankfurt am Main
Gesundheitsamt
Breite Gasse 28
60313 Frankfurt am Main
Bundesweite Koordinatorin
Antje Sauer
Tel.: 069 212-37798

Stellungnahme des Gesunde Städte-Netzwerks Deutschland zum geplanten Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit

Sehr geehrter Herr Gesundheitsminister, sehr geehrte Mitglieder des
Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages,

das Gesunde Städte-Netzwerk ist ein bundesweiter freiwilliger Zusammenschluss von mehr als 90 Kommunen und Landkreisen, das sich seit über 30 Jahren vor allem für gesundheitsförderliche Entwicklungen auf kommunaler Ebene einsetzt. Dazu entsenden alle Mitgliedskommunen eine/n Vertreter/in aus der Kommune und eine/n Vertreter/in aus der Zivilgesellschaft in das Netzwerk. Dieses Tandem fußt auf einem paritätischen Ansatz und ist als Alleinstellungsmerkmal des Gesunde Städte-Netzwerks zu sehen. Auf diese Weise kommen bürgerorientierte, praxisnahe Einschätzungen, Erfahrungen und fachliche Expertise zusammen.

In den Mitgliedskommunen und –landkreisen sind mehr als 24 Millionen Menschen zu Hause, deren gesundheitsförderliche Interessen vom Gesunde Städte-Netzwerk gebündelt und vertreten werden.

Das Gesunde Städte-Netzwerk begrüßt das Vorhaben der Regierungskoalition, ein Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit zu gründen. Gemäß Koalitionsvertrag ist beabsichtigt, die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, die Bereiche Public Health und ÖGD sowie die Gesundheitskommunikation des Bundes in diesem Institut anzusiedeln.

Damit dieses Vorhaben noch in dieser Legislaturperiode umgesetzt werden kann, ist es nach unserer Einschätzung notwendig, das Verfahren noch in diesem Jahr zu starten.

Das Gesunde Städte-Netzwerk (GSN) als Vertreter der Zivilgesellschaft und Kommunen sieht die zwingende Notwendigkeit, die kommunale Ebene in diesen Prozess einzubinden. Daher bietet das GSN seine aktive Mitarbeit und inhaltliche Begleitung bei der Gestaltung des neuen Bundesinstituts an und bittet um frühzeitige Beteiligung an den nächsten Entwicklungsschritten.

Der von den Mitgliedern gewählte Sprecher/innenrat des GSN spricht bereits jetzt folgende Anregungen, Empfehlungen und Leitgedanken aus:

1. Gesundheitliche Chancengleichheit

Bei den Bestrebungen des neuen Bundesinstituts sollten insbesondere Bevölkerungsgruppen mitbedacht und angesprochen werden, die strukturell über einen zu geringen Zugang zum Gesundheitswesen und zu relevanten Gesundheitsinformationen verfügen und/oder mit großen sozialen und damit einhergehenden gesundheitlichen Herausforderungen konfrontiert sind. Im Sinne der Daseinsvorsorge bedarf es einer nationalen Strategie zur Schaffung gesundheitlicher Chancengleichheit, denn nach wie vor besteht ein enger Zusammenhang zwischen gesundheitlichen Chancen und sozialer Lage: Laut dem RKI beträgt die Differenz der mittleren Lebenserwartung bei Geburt zwischen der niedrigsten und höchsten Einkommensgruppe bei Frauen 4,4 Jahre und bei Männern 8,6 Jahre (Journal of Health Monitoring, 2019). Die vom neuen Bundesinstitut geplanten und umzusetzenden Maßnahmen sollten diese gesundheitspolitische Ungerechtigkeit mit allen ihren Auswirkungen im Fokus haben.

2. Health in all Policies

Um diesen Grundgedanken mit Leben zu füllen und Gesundheit als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu sehen, sollte die Arbeit des neuen Instituts fach- und ressortübergreifend ausgerichtet und gesundheitliche Themen und Auswirkungen bei politischen Entscheidungen immer mitberücksichtigt werden (in Bereichen wie z. B. Ernährung, Soziales, Pflege, Wohnen, Städtebauplanung, Transport und Verkehr, Klimawandel u.v.m.). Dementsprechend sollten dem Institut Mitentscheidungsmöglichkeiten eingeräumt werden.

3. Die Rolle des Instituts im Gesundheitssystem

Das neue Bundesinstitut sollte sich dafür einsetzen, dass der ÖGD als „kommunaler Anwalt für Gesundheit“ seiner bedeutenden Rolle und seinen multiprofessionellen Aufgaben gerecht werden kann. Die interdisziplinäre Arbeitsweise des ÖGD sollte ihren Fokus auf Partnerschaftlichkeit und Partizipation zur Unterstützung, Befähigung und Ressourcenstärkung der Bürger/innen, vor allem unter subsidiären und sozialkompensatorischen Gesichtspunkten, richten. Um diese Qualität zu gewährleisten, sollte auch die systematische Einbindung zivilgesellschaftlicher Netzwerke gestärkt werden.

Daher sind - auch im Sinne der gesundheitlichen Chancengleichheit - der ÖGD und die Kommunen zu stärken. Sie sollten deutlich mehr Einfluss- und Gestaltungsmöglichkeiten bei Themen der Gesundheitsförderung und gesundheitlicher Grundversorgung erhalten und bei gesundheitspolitischen, verhältnispräventiven Fragestellungen, insbesondere bei Lücken im Gesundheitssystem, mitentscheiden (z.B. bei kinder- und hausärztlicher Versorgung in Anbetracht des Mangels niedergelassener Ärzt/innen; in Stadtgebieten mit großen sozialen und damit gesundheitlichen Herausforderungen; bei gesundheitlicher Versorgung von Menschen mit Behinderungen, nur um einige Beispiele zu nennen). Hierzu sollte das Institut als Dach des ÖGD Rahmenbedingungen schaffen und eine Zusammenarbeit mit dem GBA sicherstellen.

4. Gesundheitskommunikation

Ist erforderlich, Gesundheitskommunikation zielgruppenspezifisch auszurichten und die Lebenslagen unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen zu berücksichtigen. Daher sollte das Institut mit bundesweiten Playern aus dem Feld der Gesundheitskommunikation – auch auf kommunaler Basis - kooperieren, mit dem Ziel einer abgestimmten Kommunikation, dem Vermeiden von Doppelstrukturen und widersprüchlicher Aussagen.

Die Stärkung der Gesundheitskompetenz von Bürger/innen sollte ein weiteres Ziel des Instituts sein. Eine Zusammenarbeit mit den entsprechenden bundesweiten Netzwerken und den Vertreter/innen der Kommunen inkl. der Zivilgesellschaft sollte angebahnt werden. Institut sollte in seiner Kommunikationsstrategie auf aktuelle Herausforderung in Abstimmung mit dem kommunalen ÖGD / den Gesundheitsämtern schnell und niederschwellig reagieren, entsprechende, erfolgreich validierte Konzepte, z.B. zur Erhöhung der Impfbereitschaft aus anderen Ländern, berücksichtigen und den Kommunen gemeinsam mit dem ÖGD / den Gesundheitsämtern entwickelte Handlungsempfehlungen an die Hand geben. Eine Strategie zur Krisenkommunikation sollte unter Einbeziehung der kommunalen Ebene entwickelt werden (z.B. neue Infektionskrankheiten, Klimawandel mit Auswirkung auf die Gesundheit, wie Hitzeperioden).

5. Aus den Folgen der Pandemie lernen

Die Pandemie hat vielfache Schwächen der Pläne zur Pandemiebekämpfung und des Infektionsschutzgesetzes, insbesondere in Bezug auf vulnerable Bevölkerungsgruppen, offensichtlich gemacht:

Die Gesundheitsämter haben sich im Sinne des Infektionsschutzgesetzes auf die Pandemiebekämpfung fokussiert, was im Nachhinein zu vielfachen sozialen Verwerfungen geführt hat. Gesundheitliche Chancengleichheit wurde vernachlässigt, Zugangsbarrieren bestimmter Bevölkerungsgruppen wurden kaum berücksichtigt. Aufsuchende Ansätze wurden vernachlässigt oder zu spät und nur punktuell aufgegriffen. Insgesamt fehlte eine Strategie zum Umgang mit sozial benachteiligten Menschen, die erhöhte Krankheitsrisiken aufweisen. Impfaktionen und Impfstrategien haben Menschen, die sich sozialen Herausforderungen oder Sprachbarrieren ausgesetzt sehen, nicht im gewünschten und notwendigen Umfang, kaum oder zu spät erreicht.

Daher ist das Institut gefordert, bei künftigen epidemischen Notlagen einen umfassenden Gesundheitsschutz aller Bürger/innen über verbindliche, zu entwickelnde Pandemiepläne zu ermöglichen. Nur so können soziale Verwerfung mit all ihren Folgen für die Gesundheit abgemildert bzw. verhindert werden. Zukünftig sollten daher Tätigkeitsbereiche der Gesundheitsämter, die sich in ihren Kernaufgaben mit der Gesundheitsförderung vulnerabler Bevölkerungsgruppen beschäftigen, nicht länger in die „klassischen“ Aufgaben des Infektionsschutzes einbezogen werden, sondern vielmehr Methoden und Zugänge der Gesundheitsförderung im Sinne eines ganzheitlichen Pandemiemanagements nutzen. In den Pandemieplänen sollten sich die besonderen Bedürfnisse vulnerabler Gruppen widerspiegeln.

Aus den Folgen der Pandemie lernen heißt aber auch, sich auf andere Notlagen vorzubereiten, wie z.B. auf die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels. Das neue Institut als Dach des ÖGD sollte hier den Unterstützungsbedarf der Kommunen erheben und gemeinsam mit der kommunalen Ebene die entsprechenden Maßnahmen, z.B. Hitzepläne oder Frühwarnsysteme insbesondere für vulnerable Gruppen, entwickeln und finanzielle Mittel bereitstellen.

6. Gesundheitsförderung in Lebenswelten

Die kommunalen Gesundheitsämter sollten in ihrer Funktion als sogenanntes Dachsetting in der Gesundheitsförderung gestärkt werden. Die über den Artikel 20a im Fünften Sozialgesetzbuch (SGB V) zur Verfügung stehenden Finanzmittel der Krankenkassen dürfen ausschließlich unter der Beteiligung der Kommunen abgerufen werden, so dass diese ihre Steuerungsmöglichkeit wahrnehmen können.

Das Bundesinstitut sollte aktiv an der Entwicklung von Vorschlägen mitwirken, Gesundheitsförderungsprojekte, die über den Artikel 20a des SGB V ins Leben gerufen werden, kommunal zu verstetigen, um gesundheitsförderliche Strukturen aufzubauen und einer Vielzahl von Einzelprojekten und Parallelgefügen entgegenzuwirken. Voraussetzungen für eine Projektverstetigung sind wissenschaftliche, unabhängige Begleitung und Evaluation des jeweiligen Projekts mit dem Nachweis einer positiven gesundheitsförderlichen Wirkung, vor allem im Bereich der Verhältnisprävention.

Für Rücksprachen steht Ihnen das Sekretariat des Gesunde Städte-Netzwerks sehr gerne jederzeit zur Verfügung.

Der Sprecher/innenrat des Gesunde Städte-Netzwerks
Im Auftrag

Antje Sauer

gesunde.staedte-sekretariat@stadt-frankfurt.de
www.gesunde-staedte-netzwerk.de

Das Gesunde Städte-Sekretariat wird getragen von der Stadt Frankfurt am Main in Zusammenarbeit mit dem Selbsthilfe e.V. als Vertretung der Gesundheits- und Selbsthilfeinitiativen im Sekretariat.
Reiner Stock Tel.: 069 20 32 72 93

