

BMC gibt Impulse für ein „Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit“

Bessere Public Health gelingt nur gemeinsam

Die aktuelle Bundesregierung hat in ihrem Koalitionsvertrag u. a. die Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) sowie die Gründung eines „Bundesinstituts für öffentliche Gesundheit“ angekündigt, das aber (noch) nicht näher ausgeführt. Aus diesem Grund hat sich der Bundesverband Managed Care e.V. (BMC) dieser Aufgabe angenommen und gemeinsam mit vielen Mitdenker:innen ein Papier mit dem Titel „Impulse für ein Bundesinstitut für Public Health“ veröffentlicht und in einem öffentlichen Webinar mit über 100 Teilnehmern diskutiert, wie ein solches Institut aufgestellt werden könnte.

>> „Die institutionelle Neuausrichtung ist der richtige Ansatz, um Public Health in Deutschland wiederzubeleben“ schreibt der BMC in seinem Papier und nennt auch den Grund für seine unumwundene Zustimmung: „Bisher leidet Public Health vor allem an fehlender Koordination der relevanten Akteure.“ Daher komme einem „schlagkräftigen“ Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit, das die zahlreichen Aktivitäten aufeinander abstimme, Institutionen einbinde und Forschung, Versorgung sowie Administration unter einem Dach vereine, eine Schlüssel-funktion zu.

Damit die Neuausrichtung erfolgreich sei, schreiben die Autoren in ihrem Papier weiter, komme es nun darauf an, jetzt das „richtige Fundament“ für das Bundesinstitut zu legen, in dem alle Kernbereiche von Public Health abgedeckt würden. Zudem müsse, um Redundanzen und Reibungsverluste zu verhindern, die Zusammenarbeit mit anderen relevanten Institutionen neu strukturiert werden. Denn: „Der Austausch aller Stakeholder ist zentral, um ein kohärentes Vorgehen zu ermöglichen. Die Verbesserung von Public Health gelingt nur gemeinsam.“ Dem ist aber nicht so, wie Mitautor Prof. Dr. Reinhard Busse, Professor für Management im Gesundheitswesen an der TU Berlin, im Webgespräch des BMC erklärte. Seitdem vor rund 25 Jahren Public Health im Westen Deutschlands wieder entdeckt worden sei, hätte es ein Nebeneinander zwischen der praktischen Orientierung und der wissenschaftlichen Beschäftigung mit diesem Wissenschaftsfeld gegeben, die bis heute fortbestehe. Zwar hätte es zwischenzeitlich Ansätze wie das „Zukunftsforum Public Health“ gegeben, das eine Brücke bauen sollte. Doch sei schon damals klar gewesen, dass Praxis und Wissenschaft eigentlich zusammengedacht werden müssten. Genau das könne nun gelingen.

Beim BMC-Webgespräch stellten zwei der dreizehn Autor:innen das Papier vor. „Ein Public Health Bundesinstitut kann nur erfolgreich sein, wenn es ein bestimmtes Aufgabenset abdeckt, vielfältige Kompetenzen ver-

eint, entsprechend vernetzt und unabhängig ist“, erläuterte Prof. Dr. Volker Amelung, Vorstandsvorsitzender des BMC und Professor für internationale Gesundheitssystemforschung an der Medizinischen Hochschule Hannover. „Die Politik muss jetzt die Weichen dafür stellen, dass kein weiteres Institut mit Behördencharakter entsteht, das in Krisensituationen nicht reagieren kann.“ Für die dringend notwendige Neuausrichtung von Public Health solle das „längst überfällige“ Institut als schlagkräftiger Think Tank konzipiert werden, der Forschung und Versorgung vernetzt, ein attraktiver Arbeitgeber ist und vor allem auch ein Anhörungsrecht in der Politik erhalte. Seine generelle Meinung dazu: „Das, was da im Koalitionspapier steht, ist großartig und eine einmalige Chance. Da muss man sich einfach einbringen und sich Gedanken dazu machen, wie ein solches Institut ausgestaltet werden kann.“

„Das bisherige unkoordinierte Sammeln und Veröffentlichen von Gesundheitsdaten lässt uns im Dunkeln. So kann keine evidenzbasierte Politik gemacht werden“, ergänzte Mitautor Busse. Er betonte, dass die Bundesregierung das Aufgabenspektrum des Bundesinstituts klar definieren müsse. Neben besserer Kommunikation, sei vor allem datenbasierter Erkenntnisgewinn entscheidend, so der Mediziner und Gesundheitsökonom. Sein Petitum: „Wir brauchen ein Bundesinstitut als Forschungsdatenzentrum, das belastbare Analysen fährt und dafür sorgt, dass seine Erkenntnisse auch über das Gesundheitswesen hinaus, im Sinne von Health in all policies, getragen werden.“

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, die am Webgespräch nicht dabei sein konnte, wies in einem schriftlichen Statement darauf hin, dass ein Bundesinstitut vielfältige Kompetenzen von sozialmedizinischem Know-how über methodische Fähigkeiten zu Kommunikations-Skills benötige. Die Leiterin des Studiengangs Public Health an der Medizinischen Hochschule Hannover und Mitautorin des Papiers rät deshalb zu einer „hybriden Organisationsstruktur mit Ad-hoc Task-Forces oder

Mitdenker:innen

Prof. Dr. Volker Amelung, Bundesverband Managed Care e.V. & Medizinische Hochschule Hannover
 Prof. Dr. Reinhard Busse, Technische Universität Berlin
 Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Medizinische Hochschule Hannover
 Thomas Altgeld, Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.
 Malte Behmer, Bundesverband Managed Care e.V.
 Dr. Anne Sophie Geier, Spitzenverband Digitale Gesundheitsversorgung e.V.
 Dr. Bernhard Gibis, Kassenärztliche Bundesvereinigung
 Dr. Bernadette Klapper, Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe – Bundesverband e.V.
 Matthias Mohrmann, AOK Rheinland/Hamburg
 Johanna Nüsken, Bundesverband Managed Care e.V.
 Prof. Dr. Alexandra Philipsen, Universitätsklinikum Bonn
 Prof. Dr. Friedrich Wilhelm Schwartz
 Prof. Dr. Ulla Walter, Medizinische Hochschule Hannover

Gaststellen, die eine temporäre Tätigkeit für das Bundesinstitut“ ermöglichen. Um wirklich exzellente Wissenschaftler:innen und Expert:innen aus allen Bereichen für das Bundesinstitut zu gewinnen, dürften zudem keine starren Strukturen geschaffen werden.

Die Frage, so Amelung im Webgespräch, wird sein, wie man sicherstellen könne, dass ein solches Institut kein „zahnloser Tiger“ oder eine „Unterabteilung irgendeines Ministeriums“ werde. Dennoch müsse es „extrem politikrelevant“ aufgestellt sein, unmittelbar Einfluss auf die Politik haben und obwohl „dicht an ihr dran“ so strukturiert sein, dass es weder weisungsgebunden sei, noch abarbeiten müsse, was man ihm auferlegt.

Monika Schneider, Referentin Politik beim AOK Bundesverband, verwies in einer Wortmeldung als Teilnehmerin des Webgesprächs unter anderem darauf hin, dass bisher viele Themen aufgerufen und dazu viele Papiere erstellt worden seien, doch fehle es an der Priorisierung und vor allem der Umsetzung. Diese Punkte hätte der AOK BV schon in einem eigenen internen Papier erarbeitet, das sie gerne einbringen würde, was Amelung gern annahm. <<

Link zum BMC-Papier: <https://bit.ly/37tS46>

Zitationshinweis

Stegmaier, P.: „Bessere Public Health gelingt nur gemeinsam“, in „Monitor Versorgungsforschung“ (02/22), S. 12-13. <http://doi.org/10.24945/MVF.02.22.1866-0533.2383>

Mögliche Organisationsstruktur für ein „Bundesinstitut für Public Health“



Abb. 1: Mögliche Organisationsstruktur für ein „Bundesinstitut für Public Health“; aus: „Impulse für ein Bundesinstitut für Public Health – Was sind kritische Erfolgsfaktoren?“ Grafik: BMC-eigene Darstellung; Icons: Flaticon