



## 21. Kooperationstreffen „20 Jahre auf dem Weg zu gesundheitlicher Chancengleichheit – Zwischenbilanz und Ausblick“

### Workshop

#### „Wirksam(er) werden für gesundheitliche Chancengleichheit“

---

**Datum:** 05. Oktober 2023

---

**Zeit:** 13.20 – 14.20 Uhr

---

**Moderation:** Stefan Bräunling, Leiter der Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes

---

**Teilnehmende:** 11 Personen

---

**Zusammenfassende Mitschrift:** Liliana Weidekam, Geschäftsstelle des Kooperationsverbunds

---

#### Einführung in den Workshop

*Stefan Bräunling, Leiter der Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes*

Ausgangspunkt des Workshops sind die Ergebnisse der durchgeführten schriftlichen Mitgliederbefragung von Juni 2023 bis August 2023. Die Ergebnisse dieser Befragung wurden in Form von Postern ausgewertet und zusammengestellt. Als eine zentrale zukünftige Herausforderung für den Kooperationsverbund wurde die stärkere politische Wirksamkeit („Verbund als Policy-Entrepreneur“) benannt.

Angesichts der aktuellen Informationen zur Errichtung eines Bundesinstituts für Prävention und Aufklärung in der Medizin (BIPAM) (<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/praeventions-institut-im-aufbau-pm-04-10-23>) sprechen sich die Teilnehmenden dafür aus, den Workshop zu nutzen, um sich zu den Anforderungen des Kooperationsverbundes an das zu errichtende BIPAM zu verständigen und gleichzeitig zu überlegen, wie der Kooperationsverbund zukünftig schneller handlungsfähig werden kann, um politisch wirksam(er) zu werden.

Es wurde festgestellt, dass die Sichtweise des Expertenbeirats „Beratender Arbeitskreis“ des Kooperationsverbundes beim Beschluss zur Errichtung eines BIPAM zwar an die bundespolitischen Entscheidungsträger\*innen übermittelt werden konnte, der Kooperationsverbund als Akteur im Themenfeld der gesundheitlichen Chancengleichheit folglich gesehen wurde, dass es jedoch nicht gelungen sei, sich als Verbund Gehör zu verschaffen. Dies hat zur Folge, dass die Anregungen des Verbundes für die Errichtung eines BIPAM bisher nicht berücksichtigt wurden. Eine zukünftige

Herausforderung für den Verbund wird es daher sein, eine starke Stimme für das Handlungsfeld zu entwickeln.

In einem ersten Schritt sollte überlegt werden,

- Was benötigt der Verbund / Was benötigen die Mitglieder (insbesondere die KGC) für ihre Arbeit?
- Welche Anforderungen sind diesbezüglich an das BIPAM zu stellen? Es werden drei Schwerpunkte benannt: Qualitätssicherung, Datenlieferung, Kampagnenfähigkeit
- Wie stellt sich der Verbund eine Zusammenarbeit mit dem BIPAM vor, wenn sich die strukturelle Anbindung des Verbundes an die BZgA nun auflösen wird?

Auf der Landes- und Kommunalebene bestehen Unsicherheiten hinsichtlich der notwendigen fachlichen Unabhängigkeit der KGC und ob der Kooperationsverbund es zukünftig schaffen wird, die Perspektive der Kommunen ausreichend in das BIPAM einzubringen.

Die Errichtung eines BIPAM müsste im Sinne einer Public Health-Struktur für Deutschland zudem unter den Aspekten der Novellierung des § 20 SGB V (Kassenprävention) und der Reform des Öffentlichen Gesundheitsdienstes betrachtet werden. Weiterhin wird von den Teilnehmenden der angedachte Aufgabenzuschnitt des BIPAM und des RKI kritisch gesehen. Soziale Ungleichheit ist (bislang) nicht als Thema im BIPAM angedacht. Der Fokus liegt (zunächst) auf den nicht übertragbaren (Zivilisations-)Krankheiten wie Krebs, Demenz und Alzheimer.

Die Teilnehmenden überlegen gemeinsam, welche Kanäle der Verbund „bespielen“ könnte, um seine Position zur Errichtung eines BIPAM bei den politischen Entscheidungsträger\*innen auf Bundesebene zu platzieren:

- Welche Kommunalverbände ließen sich einbinden?
- Wo sind die KGC gut an die Landespolitik angebunden? (Drei KGC sind an ein fachlich zuständiges Landesministerium angebunden.)
- Lässt sich die Struktur der Bundes- und der Landesvereinigungen nutzen?
- Wird das BIPAM per Gesetz errichtet, besteht die Möglichkeit der Abgabe einer Stellungnahme im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens.

Es wird festgestellt, dass gemeinsame Stellungnahmen des Verbundes einen sehr hohen Abstimmungsaufwand bei 76 Mitgliedsorganisationen erfordern. Denkbar wäre es, dass bestimmte Mitglieder des Verbundes sich zu ausgewählten Themen ab-

stimmen, um dann gemeinsam sprachfähig zu sein. Derzeit fehlt dem Verbund eine entsprechende Arbeitsstruktur, um solche Ideen umzusetzen. Holger Kairies (Jugend- und Gesundheitsamt Mannheim) schlägt in diesem Zusammenhang die Einrichtung eines „Sprecher\*innenrat“ des Verbundes vor.