

## **Stellungnahme des Bundesverbandes der Ärzte und Ärztinnen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V. (BVÖGD) zu dem von der Bundesregierung beschlossenen Entwurf eines Gesetzes zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV- Beitragssatz-Stabilisierungsgesetz) Bundestagsdrucksache 21/6130)**

Der BVÖGD vertritt auf Bundesebene die berufspolitischen und fachlichen Interessen der rund 3.900 Ärztinnen und Ärzten, die in den 380 deutschen Gesundheitsämtern beschäftigt sind. Zu den zentralen bevölkerungsmedizinischen Aufgaben der Gesundheitsämter zählen die Prävention und Gesundheitsförderung in den kommunalen Lebenswelten vor Ort. Diese Aufgabenwahrnehmung ist auch in den Gesundheitsdienstgesetzen der Bundesländer ausdrücklich verankert.

Der BVÖGD begrüßt es deshalb außerordentlich, dass die 66 Vorschläge der Finanzkommission Gesundheit zur Stabilisierung der Beitragssätze in der GKV auch drei zentrale Forderungen zur Stärkung der Prävention im deutschen Gesundheitswesen enthalten. Die vorgeschlagenen Erhöhungen der Tabak- und Alkoholsteuer sowie der Einführung einer gestaffelten Steuer auf zuckergesüsste Erfrischungsgetränke sind geeignete Instrumente, um gesundheitsgefährdendes Verhalten zu beeinflussen und damit die Ursachen einer Vielzahl chronischer Erkrankungen und damit verbundener Krankheits- und Krankheitsfolgekosten zu verringern.

Die auf wissenschaftlichen Erkenntnissen sowie internationalen Vergleichsstudien basierenden Diskussionen der vergangenen Monate haben gezeigt, welche Defizite im Bereich der Prävention in Deutschland existieren und wie diese Defizite behoben werden können. Die Ergebnisse des vom AOK-Bundesverband und dem Deutschen Krebsforschungszentrum gemeinsam herausgegeben Public-Health-Index sowie die evidenzbasierte Positionierung des Wissenschaftsrats zu Prävention und Gesundheitsforschung hat sich auch die Finanzkommission Gesundheit zu eigen gemacht. Dabei zeigen beispielsweise Erfahrungen aus Großbritannien, dass die dortige Getränkeindustrie nach der Einführung einer gestaffelten Zuckersteuer den Zuckergehalt von Erfrischungsgetränken erheblich reduziert hat und damit wesentliche Ursachen von Übergewicht und Adipositas und daraus resultierenden Folgeerkrankungen wirksam bekämpft werden können.

Auch wenn der vorliegende Entwurf die Vorschläge noch nicht unmittelbar in gesetzgeberische Regelungen umsetzt, ist die auf S. 4 enthaltene Ankündigung, dass „die Bundesregierung in einem weiteren Gesetzgebungsverfahren beschließen will, ab dem Jahr 2028 eine Abgabe auf zuckergesüßte Getränke einzuführen, aus Sicht des BVÖGD ausdrücklich zu begrüßen. Dabei erscheint es aus unserer Sicht zwingend geboten, dass die aus einer solchen Maßnahme resultierenden geschätzten Mehreinnahmen von jährlich rund 450 Millionen Euro auch tatsächlich in verbesserte Angebote zur Primärprävention in betrieblichen und nicht betrieblichen Lebenswelten fließen.

Gut ausgestaltete Lenkungssteuern können laut WHO ein wirksames Instrument sein, um gesundheitsschädlichen Konsum einzudämmen. Eine Verwendung von Steuer Mehreinnahmen- wie offensichtlich im Kontext mit einer Erhöhung der Tabaksteuer beabsichtigt- ausschließlich zur Konsolidierung des Bundeshaushalts zu nutzen, halten wir hingegen nicht für angezeigt. Aus Sicht des BVÖGD wäre es zielführend – wie von der Finanzkommission Gesundheit konkret in den letzten drei ihrer insgesamt 66 Vorschlägen postuliert – die steuerlichen Instrumente Tabak- Alkohol- und Zuckersteuer -bereits mit Wirkung für 2027 einzuführen und für Präventionszwecke zu nutzen.

Der BVÖGD begrüßt es, dass die Finanzkommission Gesundheit angekündigt hat, in ihrem zweiten bis Ende 2026 vorzulegenden Bericht mit strukturellen Maßnahmen „Reformempfehlungen zur Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung“ vorzuschlagen, die sowohl den Regelungsrahmen des SGB V als auch darüberhinausgehende präventive Handlungsfelder umfassen. In diesem Kontext wird der BVÖGD sowohl der Finanzkommission Gesundheit als auch den gesundheitspolitisch Verantwortlichen mit seiner fachlichen Expertise aus dem Bereich der Prävention und kommunalen Gesundheitsförderung in den Lebenswelten vor Ort gerne zur Verfügung stehen.

Auf die tragende Rolle der Gesundheitsämter im Bereich der Primärprävention hat auch der von der Bundesregierung und den Bundesländern eingesetzte „Beirat zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Umsetzung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ (Beirat Pakt ÖGD) in seinen bisherigen Stellungnahmen hingewiesen. Der Beirat misst den Gesundheitsämtern eine zentrale Steuerungs- und Koordinierungsrolle bei der Gesundheitsversorgung vor Ort bei. Prävention und Gesundheitsförderung werden als Kernaufgaben definiert, die eng mit dem Klimaschutz und sozialen Lebenswelten verknüpft sind.

Allerdings machen wir als BVÖGD darauf aufmerksam, dass die Ankündigung des Bundes, nach Auslaufen des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst ab Ende 2026 keine weiteren Finanzmittel zur nachhaltigen Stärkung des ÖGD zur Verfügung zu stellen, die Möglichkeiten der Gesundheitsämter, im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung tätig zu werden, erheblich einschränken.

Mit besten Grüßen

Dr. med. Peter Schäfer

Vorsitzender BVÖGD