

Antrag

der Abgeordneten Karl Hermann Haack (Extertal), Klaus Kirschner, Dr. Hans-Hinrich Knaape, Dr. Helga Otto, Horst Peter (Kassel), Dr. Martin Pfaff, Gudrun Schaich-Walch, Horst Schmidbauer (Nürnberg), Regina Schmidt-Zadel, Dr. R. Werner Schuster, Antje-Marie Steen, Hans Gottfried Bernrath, Dr. Ulrich Böhme (Unna), Marion Caspers-Merk, Dr. Marliese Dobberthien, Monika Ganseforth, Dr. Liesel Hartenstein, Susanne Kastner, Siegrun Klemmer, Dr. Klaus Kübler, Klaus Lennartz, Ulrike Mehl, Michael Müller (Düsseldorf), Jutta Müller (Völklingen), Dietmar Schütz, Dr. Peter Struck, Wolfgang Weiermann, Reinhard Weis (Stendal), Dr. Axel Wernitz, Hans-Ulrich Klose und der Fraktion der SPD

Reorganisation des Bundesgesundheitsamtes (BGA) als Bundesamt für Gesundheitsschutz

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Das Bundesgesundheitsamt ist wegen seiner Stellungnahmen über gesundheitsgefährdende Stoffe wie Holzschutzmittel, Asbeststaub, Formaldehyd in den vergangenen Jahren immer wieder in die öffentliche Kritik geraten. Das gilt auch für HIV-verseuchte Blutprodukte. Aber auch das Verhalten des aufsichtführenden Bundesministeriums für Gesundheit macht deutlich, daß eine Reorganisation des Bundesgesundheitsamtes unumgänglich ist.

Das Bundesgesundheitsamt hat folgende Aufgaben, die sich aus dem Errichtungsgesetz vom 27. Februar 1952 ergeben:

- Forschung auf dem Gebiet der öffentlichen Gesundheitspflege,
- Erhebungen auf dem Gebiet der medizinischen Statistik,
- Befugnisse und Pflichten im Rahmen des Betäubungsmittelrechts,
- Umsetzung von EG-Recht auf dem Gebiet des Lebensmittelrechtes und der Lebensmittelüberwachung.

Weitere Aufgaben für das Bundesgesundheitsamt ergeben sich aus dem Vollzug diverser Gesetze, wie z. B. dem Arzneimittelgesetz (AMG), Chemikaliengesetz und anderen Gesetzen und Verordnungen.

Bei der Wahrnehmung dieser Aufgaben nutzt das Bundesgesundheitsamt sowohl eigene als auch externe Ressourcen der angewandten und Grundlagenforschung. Es berät Politik und Öffentlichkeit, erstellt Gutachten sowie medizinisch-statistische Arbeiten auf dem Gebiet des öffentlichen Gesundheitswesens.

Infolge der Verlagerung nationaler Rechtsnormierungen in EG-Recht verändern sich die Anforderungen an das Amt seit Jahren. Auch mit der deutschen Einheit kamen neue organisatorische Aufgaben auf das Bundesgesundheitsamt zu.

In der Vergangenheit hat sich mehrfach erwiesen, daß Teilreformen des Bundesgesundheitsamtes und seiner Institute nicht zur Erfüllung der gewandelten Aufgaben ausgereicht haben.

Die Bundesregierung hat eine grundlegende Reform des Bundesgesundheitsamtes versäumt. Sie ist daher mitverantwortlich für die derzeitige desolate Situation des Bundesgesundheitsamtes und der daraus resultierenden Skandale.

Die mangelhafte Anpassung an neue Aufgaben hat dazu geführt, daß das Bundesgesundheitsamt dem Vergleich mit international anerkannten Einrichtungen anderer Industrienationen nicht standhalten kann.

Es fehlt eine Neudefinition und damit Neuorientierung der Arbeit des Bundesgesundheitsamtes sowie eine Organisationsreform, die sich an der Aufgabendefinition orientiert.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf, die Reorganisation eines neuen für den Gesundheitsschutz zuständigen Amtes an folgenden Eckpunkten zu orientieren:

1. Ziele und Aufgaben für das Bundesamt:

Die Aufgaben sind an den gesundheitspolitischen Zielen der WHO zu orientieren. Diese verlangen, bis zum Jahr 2000 für alle Menschen ein Gesundheitsniveau zu erreichen, das es ihnen erlaubt, ein sozial und wirtschaftlich produktives Leben zu führen. Deutschland braucht wegen der Dichte seiner Bevölkerung und Industrie, nicht zuletzt wegen des gestiegenen Gesundheitsbewußtseins seiner Bürger, ein zwar politisch sensibles, aber von unmittelbaren politischen Eingriffen und von wirtschaftlichen Partikularinteressen unabhängiges und vertrauenswürdiges wissenschaftliches Bundesamt für Gesundheitsschutz. Diesem werden folgende Aufgaben übertragen:

Vollzug von Hoheitsaufgaben:

- Exekutivaufgaben im Rahmen des gesundheitlichen Verbraucherschutzes, für die bisher das Bundesgesundheitsamt zuständig war (Gesetzesvollzug zur Produktsicherheit), und Umsetzung internationaler Regelwerke;

Risikoerfassung und Risikoabschätzung:

- fortlaufende, alle Lebensbereiche umfassende, integrative Beobachtung und wissenschaftliche Abschätzung der mit Stof-

fen, Verfahren, Umwelteinflüssen und Lebensbedingungen verbundenen Risiken für die menschliche Gesundheit als Grundlage für Bewertungen und Entscheidungen von Politik und Administration;

Politikberatung:

- wissenschaftliche Beratung und Unterstützung des zuständigen Ressorts in allen Fragen des Gesundheitsschutzes sowie ganzheitliche fachliche Beratung der Bundesländer in Fragen des gesundheitlichen Verbraucherschutzes;

Gesundheitsaufklärung:

- Information der Fachkreise und der Bevölkerung über gesundheitliche Risiken und über den Umgang mit diesen.

Die Neuordnung der Aufgaben gibt Anlaß zu prüfen, dem Bundesgesundheitsamt über die Informationspflicht hinaus auch die Aufgabe einer verhaltenswirksamen Aufklärung der Bevölkerung zu übertragen und ihm die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung einzugliedern. Dies um so mehr, wenn das Amt seinen Sitz in Bonn haben wird.

2. Einsetzung einer Expertenkommission

Eine Expertenkommission soll, um für das neue Amt die Voraussetzungen zur Wahrnehmung der oben formulierten Aufgaben zu schaffen,

- den notwendigen Bedarf an Eigen- und Fremdforschung unter Berücksichtigung der bereits in der Bundesrepublik Deutschland existierenden Forschungslandschaft sowie unter Einbeziehung der bereits bestehenden Forschungseinrichtungen des Bundesgesundheitsamtes prüfen und
- eine effiziente Organisationsstruktur für das Amt entwerfen.

Gesundheitspolitik ist eine öffentliche Angelegenheit. Darum soll die Expertenkommission auch prüfen, wie durch Errichtung eines Kontroll- und Beratungsgremiums die Unabhängigkeit des neuen Amtes von Partikularinteressen sichergestellt werden kann. Darüber hinaus muß gewährleistet werden, daß Gutachten des Bundesamtes ausschließlich nach wissenschaftlichen Grundsätzen erstellt und politische Eingriffe in deren Ergebnisse ausgeschlossen werden.

Die Kommission setzt sich u. a. zusammen aus:

Mitgliedern des Ausschusses für Gesundheit im Deutschen Bundestag,

Mitgliedern des Ausschusses für Forschung, Technologie und Technikfolgenabschätzung im Deutschen Bundestag,

Mitgliedern des Ausschusses für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit im Deutschen Bundestag,

Vertretern vergleichbarer internationaler Gesundheitseinrichtungen (z. B. Food and Drug Administration, National Institutes of Health NIH, Institut Pasteur, Kitasato Institut),

Vertretern der Weltgesundheitsorganisation (WHO),
Vertretern des Wissenschaftsrates,
Vertretern der Deutschen Forschungsgemeinschaft,
Verwaltungswissenschaftlern,
dem Bundesministerium für Gesundheit,
dem Bundesministerium für Forschung und Technologie,
Vertretern der Bundesländer.

Die Kommission hat den Bericht bis 31. März 1994 vorzulegen.
Danach ist über die endgültigen Aufgaben des Amtes und seine
Struktur zu entscheiden.

3. Keine vorschnellen Entscheidungen

Die Bundesregierung wird aufgefordert, keine irreversiblen Entscheidungen über die Zukunft des Bundesgesundheitsamtes und der ihm angeschlossenen Institute zu treffen, bevor die Ergebnisse des Prüfungsauftrages vorliegen.

Bonn, den 22. Dezember 1993

Karl Hermann Haack (Extertal)
Klaus Kirschner
Dr. Hans-Hinrich Knaape
Dr. Helga Otto
Horst Peter (Kassel)
Dr. Martin Pfaff
Gudrun Schaich-Walch
Horst Schmidbauer (Nürnberg)
Regina Schmidt-Zadel
Dr. R. Werner Schuster
Antje-Marie Steen
Hans Gottfried Bernrath
Dr. Ulrich Böhme (Unna)
Marion Caspers-Merk
Dr. Marliese Dobberthien

Monika Ganseforth
Dr. Liesel Hartenstein
Susanne Kastner
Siegrun Klemmer
Dr. Klaus Kübler
Klaus Lennartz
Ulrike Mehl
Michael Müller (Düsseldorf)
Jutta Müller (Völklingen)
Dietmar Schütz
Dr. Peter Struck
Wolfgang Weiermann
Reinhard Weis (Stendal)
Dr. Axel Wernitz
Hans-Ulrich Klose und Fraktion