

Sehr geehrte Damen und Herren,  
hier mein Beitrag zum Diskussionspapier "Gesundheit in Europa":

### **Zu Punkt 2: Erreichbare Ziele**

Weil Männer die meisten Krankheitsartenstatistiken teils deutlich gegenüber Frauen anführen, sollten Männer als spezifische Zielgruppe stärker in den Blick kommen. Langfristiges Ziel sollte es sein, die Lebenserwartung der Männer zu erhöhen (realistisch: innerhalb 10 Jahre um 0,5 Jahre) und langfristig der Lebenserwartung von Frauen anzugleichen (mögliche Differenz: zwei Jahre; derzeit: 6 - 8 Jahre).

### **Zu Punkt 8: Weitere Bemerkungen**

Genderbezogene Qualität ist eine zentrale Voraussetzung für Effizienz in allen Bereichen der Gesundheitsförderung. Gender Mainstreaming qualifiziert - genauso wie andere Diversity-Aspekte - auch die gesundheitspolitischen Strategien. Im Diskussionspapier "Gesundheit in Europa" vermisse ich diesen Aspekte. Sie können nicht vorausgesetzt werden, sondern müssen explizit benannt werden. Weil in allen nationalen Programmen Genderaspekte vernachlässigt werden, sollte die EU hier eine Schlüsselfunktion einnehmen.

Mit freundlichen Grüßen

Reinhard Winter  
Sozialwissenschaftliches  
Institut Tübingen

Dr. Reinhard Winter  
Lorettoplatz 6  
D-72072 Tübingen

This paper represents the views of its author on the subject. These views have not been adopted or in any way approved by the Commission and should not be relied upon as a statement of the Commission's or Health & Consumer Protection DG's views. The European Commission does not guarantee the accuracy of the data included in this paper, nor does it accept responsibility for any use made thereof.