



Gesundheit in Europa: Ein strategischer Ansatz

Diskussionspapier für eine gesundheitspolitische Strategie¹

Dieses Diskussionspapier wurde im Anschluss an die Initiative *Gesundheit für alle ermöglichen - ein Reflexionsprozess mit Blick auf eine neue gesundheitspolitische Strategie der EU*² erstellt und bietet betroffenen Kreisen die Möglichkeit, weitere Bemerkungen zu der für 2007 geplanten umfassenden Gesundheitsstrategie der Europäischen Kommission zu äußern.

Antworten per E-Mail an: Sanco-Future-Health-Strategy@ec.europa.eu

¹ **DISCLAIMER:** Dieses Diskussionspapier stellt nicht die offizielle Position der Kommission dar; es ist für diese nicht verbindlich und greift einem etwaigen Standpunkt nicht vor, den die Kommission bei späteren Initiativen einnehmen könnte.

² Die Unterlagen über den formalen Konsultationsprozess sind hier zu finden:
http://europa.eu.int/comm/health/ph_overview/strategy/health_strategy_en.htm

1. Einleitung

Gesundheit ist ein wertvolles Gut für den Einzelnen und für die gesamte Gesellschaft. Die Menschen erwarten, dass sie vor Erkrankungen und gesundheitlichen Störungen geschützt werden. Sie wollen, dass ihre Kinder in einer gesunden Umwelt aufwachsen und erwarten, dass an ihren Arbeitsplätzen Sicherheit und Gesundheitsschutz gewährleistet sind. Sie brauchen verlässliche und leistungsstarke Gesundheitssysteme.

Die Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens der europäischen Bürgerinnen und Bürger ist für die Europäische Union von Bedeutung. Nur mit einer gesunden Bevölkerung lassen sich die strategischen, sozialen und wirtschaftlichen Ziele von Wohlstand, Solidarität und Sicherheit erreichen. Bei der Schaffung von Wohlstand ist die Gesundheit der Bevölkerung der Schlüssel zu Produktivität und Wachstum, was sich auch in der Agenda von Lissabon niederschlägt. Solidarität bedeutet hier, durch die Verminderung von Ungleichheiten in der erweiterten EU im Hinblick auf Lebenserwartung, Gesundheitszustand und Angebot leistungsstarker Gesundheitsdienste zu dem Ziel von mehr Zusammenhalt in Europa beizutragen. In punkto Sicherheit schließlich sind die Maßnahmen der EU in Bezug auf grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren durch übertragbare Krankheiten wie die Vogelgrippe weiterhin von wesentlicher Bedeutung.

Für den Schutz und die Verbesserung der Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger sind in erster Linie die Mitgliedstaaten zuständig, die zu entscheiden haben, wie die Gesundheitsleistungen und die ärztliche Versorgung organisiert und erbracht werden. Bei einer Reihe von Gesundheitsproblemen, die von den Mitgliedstaaten allein nicht wirksam bewältigt werden können ist jedoch eine Zusammenarbeit auf EU-Ebene unabdingbar, beispielsweise bei der Prävention von Pandemien oder der Mobilität von Patienten und Angehörigen der Gesundheitsberufe.

Es gibt auch ein breites Spektrum von Gesundheitsthemen, wo die EU mit Aktionen, die einen zusätzlichen Nutzen bringen und die Arbeit der Mitgliedstaaten für einen besseren Gesundheitsschutz ihrer Bürgerinnen und Bürger ergänzen, eine Schlüsselrolle spielt. In Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten hat die EU in den letzten Jahren erhebliche Fortschritte im Hinblick auf die Gesundheitsversorgung und den Gesundheitsschutz gemacht. Große Erfolge waren beispielsweise die gesetzliche Regelung der Tabakwerbung und des Handels mit Blutprodukten sowie die Gründung des Europäischen Zentrums für die Kontrolle von Krankheiten (ECDC). Die Maßnahmen der EU können wertvoll sein beim Aufbau europaweiter Expertennetze für den Austausch bewährter Verfahren in Bereichen wie e-Health, Nanotechnologie, Behandlung seltener Krankheiten oder virtuelle Exzellenzzentren. In einigen dieser Bereiche sind Arbeiten bereits im Gange, aber es gibt noch erheblichen Spielraum für weitere Entwicklungen.

Gleichzeitig steht Europa derzeit vor großen Veränderungen und neuen Herausforderungen: größere soziale Diskrepanzen und wirtschaftliche Ungleichheiten in einer erweiterten Union, Forderung nach Nachhaltigkeit bei Wachstum und Wettbewerbsfähigkeit, Globalisierung, Alterung der Bevölkerung sowie Folgen der Innovation und der technologischen Entwicklung. All diese Aspekte werden deutliche Folgen für die Gesundheit der EU-Bevölkerung haben

und umgekehrt von deren Gesundheitszustand beeinflusst werden. Gesundheit als europäisches Thema findet immer mehr Beachtung, was am Interesse an Gemeinschaftsmassnahmen in wichtigen Gesundheitsbereichen abzulesen ist.

All dies spricht für einen neuen übergreifenden strategischen Rahmen, mit dem Vorgaben für das künftige Vorgehen im Gesundheitsbereich gemacht und die zur Erfüllung dieser Vorgaben erforderlichen Instrumente und Maßnahmen bereit gestellt werden, aufbauend auf den in einigen Bereichen bereits geleisteten Arbeiten auf EU-Ebene. Die neue gesundheitspolitische Strategie wird so beschaffen sein, dass eine möglichst enge Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten zur Verbesserung der Gesundheit in Europa im kommenden Jahrzehnt möglich ist.

2. Hintergrund der neuen gesundheitspolitischen Strategie

Eine neue gesundheitspolitische Strategie wird bereits seit einigen Jahren vorbereitet. Nach Aufnahme gesundheitsbezogener Bestimmungen in den EU-Vertrag³ arbeitete die EU in den 90iger Jahren mit mehreren bereichsbezogenen Gesundheitsprogrammen an Themen wie Krebs, übertragbare Krankheiten und Gesundheitsförderung. Im Jahr 2000 beschloss die Kommission eine erste gesundheitspolitische Strategie⁴, die Grundlage für das Gesundheitsprogramm (2003-2008) war und einen Rahmen für Maßnahmen in Bezug auf Gesundheitsdeterminanten, Gesundheitsgefahren, Information und Überwachung vorgab.

Gegen Ende 2004 leitete die Kommission mit der Initiative „Gesundheit für alle ermöglichen – ein Reflexionsprozess mit Blick auf eine neue gesundheitspolitische Strategie der EU“ eine Anhörung der betroffenen Kreise zu der Frage ein, was die EU im Gesundheitsbereich unternehmen sollte. Dies löste eine breite Debatte zwischen den betroffenen Kreisen aus, und es gingen etwa 200 Stellungnahmen von nationalen und regionalen Behörden, NGOs, Hochschulen, Bürgerinnen und Bürgern und der Privatwirtschaft ein. Die Grundlage für die Anhörung und der Bericht mit den Antworten finden sich unter der folgenden Internet-Adresse:

http://ec.europa.eu/health/ph_overview/strategy/reflection_process_en.htm

Im Mittelpunkt der Anhörung stand der Wunsch der Betroffenen nach einem umfassenden Ansatz, mit dem Gesundheitsaspekte in alle Maßnahmen der Gemeinschaft **einbezogen** werden; weitere Anliegen waren die Verminderung gesundheitlicher **Ungleichheiten** in der EU, eine stärkere Rolle der EU bei der Behandlung **globaler Gesundheitsthemen**, die Aufwertung der Gesundheitsförderung durch die EU, die Behandlung **wichtiger Fragen** wie psychische Gesundheit und grenzüberschreitende Probleme sowie die Forderung,

³ Zunächst in Artikel 129 des Vertrags von Maastricht, danach in erweiterter Form in Artikel 152 des Vertrags von Amsterdam.

⁴ Vorschlag für einen Beschluss des Europäischen Parlaments und des Rates über ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2001-2006), KOM(2000) 285.

dass die EU, die Mitgliedstaaten und die betroffenen Kreise zusammenarbeiten sollten, um zu **konkreten Ergebnissen zu gelangen**.

Das vorliegende Diskussionspapier bietet den betroffenen Kreisen nochmals die Möglichkeit, zur Entwicklung der Strategie beizutragen, insbesondere in praktischen Fragen wie der Festlegung von Zielen, Schwerpunkten und Mechanismen für die Umsetzung.

3. Neue Entwicklungen

Die neue Strategie wird sich in den Rahmen neuer Entwicklungen in den Bereichen Gesundheitssysteme, Gesundheitsgefahren und Gesundheitsbezogenheit aller Maßnahmen einfügen. Diese drei allgemeinen Arbeitsbereiche sind in den letzten Jahren auf europäischer Ebene in den Vordergrund getreten und werden bei der Strategie eine bedeutende Rolle spielen.

3a. Neue Entwicklungen bei den Gesundheitssystemen

Leistungsstarke Gesundheitssysteme sind für die Menschen in Europa ein vorrangiges Thema. Zuständig hierfür sind in erster Linie die Mitgliedstaaten, aber einige Fragen gehen über die Grenzen hinaus, und hier kann ein Beitrag auf EU-Ebene von Wert sein. Entwicklungen bei der gesundheitlichen Versorgung im Rahmen der grenzübergreifenden Versorgung, der Patientenmobilität, der Mobilität von Gesundheitsberufen usw. waren Gegenstand eingehender Diskussionen zwischen den Mitgliedstaaten.

Zur Erörterung dieser Fragen hat die Kommission die zuständigen Minister der Mitgliedstaaten und Vertreter der Zivilgesellschaft eingeladen, an einem Denkprozess auf hoher Ebene teilzunehmen, der sich mit der Patientenmobilität und den Entwicklungen der gesundheitlichen Versorgung in der Europäischen Union befasste und 2004 in eine Mitteilung der Kommission mündete⁵. In deren Anschluss wurde eine feste Struktur eingerichtet, um die begonnene Arbeit fortzusetzen, nämlich eine hochrangige Gruppe für das Gesundheitswesen und die medizinische Versorgung. Diese Gruppe nahm im Juni 2004 ihre Arbeit auf. In ihr arbeiten Experten aus allen Mitgliedstaaten an praktischen Aspekten der Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitssystemen in den Mitgliedstaaten der EU.

Anfang dieses Jahres machte sich die Kommission daran, für 2007 einen Gemeinschaftsrahmen für sichere, leistungsstarke und effiziente Gesundheitssysteme aufzubauen. Dies soll über eine Verstärkung der Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten und die Gewährleistung von Rechtssicherheit bei der Anwendung von Gemeinschaftsvorschriften auf Gesundheitssysteme und die gesundheitliche Versorgung geschehen. Auf der Grundlage einer im September genehmigten Mitteilung läuft derzeit eine

⁵ Mitteilung über Patientenmobilität und Entwicklungen der gesundheitlichen Versorgung in der EU (KOM(2004) 301 vom 20. April 2004).

Anhörung über dieses Thema⁶; die Beiträge müssen bis zum 31. Januar 2007 eingegangen sein.

Fragen im Zusammenhang mit den Gesundheitssystemen sind in den Tätigkeiten der Kommission stärker in den Vordergrund getreten und werden in der Strategie als Thema von künftiger zentraler Bedeutung behandelt.

3b. Neue Entwicklungen bei Gesundheitsgefahren

Ein weiteres Thema, das auf EU-Ebene in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen hat, sind die Gesundheitsgefahren und – damit verbunden – die Mechanismen zur Bereitschaftsplanung, Überwachung und Reaktion.

Die Gesundheit der Bevölkerung in der EU ist mehrfach gefährdet: HIV und AIDS, jetzt auch wieder Tuberkulose, die neue Variante der Creutzfeldt-Jacob-Krankheit, die bioterroristische Gefährdungslage und die Bedrohung durch die Vogelgrippe. Die Verhinderung der Ausbreitung neuer Krankheitserreger und des Wiederauftretens bekannter Erreger durch epidemiologische Überwachung sowie die Verstärkung einer raschen und koordinierten Reaktion werden inzwischen gemeinsam von den nationalen Gesundheitsbehörden und der Europäischen Kommission organisiert.

Neben anderen wichtigen Maßnahmen in den vergangenen Jahren hat die gezielte Befassung mit Gesundheitsgefahren auf EU-Ebene 2004 zur Gründung des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) in Stockholm geführt. Aufgabe des Zentrums ist die Verstärkung der europaweiten Krankheitsüberwachung und der Aufbau von Frühwarnsystemen. Letztes Jahr hat die Kommission eine Mitteilung über die allgemeine Bereitschaftsplanung vorgelegt, in der es um Gefahren und Krisenfälle geht, welche die öffentliche Gesundheit in mehr als einem Mitgliedstaat betreffen oder diese bedrohen⁷.

Der Schutz der europäischen Bürger vor Gesundheitsgefahren ist inzwischen also auch ein zentrales Thema, das in der geplanten Strategie Berücksichtigung finden muss.

3c. Neue Entwicklungen bei der Berücksichtigung von Gesundheitsfragen in allen Politikbereichen

Gesundheit in allen Politikbereichen (*Health in all Policies*) ist ein Konzept, das der Tätigkeit im Gesundheitsbereich auf EU-Ebene zugrunde liegt. Nach dem Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft muss die EU „... bei der Festlegung und Durchführung aller Gemeinschaftspolitiken und –maßnahmen ...“ dafür sorgen, dass ein hohes Gesundheitsschutzniveau sichergestellt ist. Diese Überlegung geht davon aus, dass zwar im Gesundheitsbereich allein beträchtliche Fortschritte erzielt werden können, dass aber gemeinsame Aktionen

⁶ http://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/mobility/community_framework_en.htm

⁷ Mitteilung über die allgemeine Bereitschaftsplanung für Krisenfälle (KOM(2005) 605 vom 28. November 2005).

über verschiedene Bereiche hinweg noch stärker dazu beitragen können, die Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern.

Im Gesundheitsbereich lautet das Motto der derzeitigen finnischen Ratspräsidentschaft *Health in all Policies*. Im Mittelpunkt ihrer Arbeit stehen Gesundheitsdeterminanten wie Ernährung und körperliche Tätigkeit, wobei sie sich auf die Arbeitsergebnisse früherer Ratspräsidentschaften (Vereinigtes Königreich: Ungleichheiten, Portugal: Gesundheitsdeterminanten) stützt.

Bei der Verstärkung des Gesundheitsaspekts in allen Politikbereichen geht es darum, neue und innovative Partnerschaften in allen Bereichen auf EU- und nationaler Ebene zu schmieden und geeignete Systeme einzurichten – beispielsweise die Folgenabschätzung – um die Folgen neuer gesundheitspolitischer Maßnahmen systematisch prüfen zu können. Bei allen neuen und wichtigeren Gemeinschaftsinitiativen ist inzwischen eine Folgenabschätzung vorgeschrieben, bei der auf Evidenzbasis geprüft wird, welche Folgen die Maßnahme in anderen Bereichen, auch im Bereich Gesundheit und Gesundheitssysteme, haben wird. Die EU entwickelt derzeit gezielt eine Folgenabschätzung für Gesundheitssysteme – ein recht neues Konzept, bei dem eher allgemein die Gesundheitsinfrastruktur, und nicht so sehr direkt der Gesundheitszustand der Bevölkerung untersucht wird.

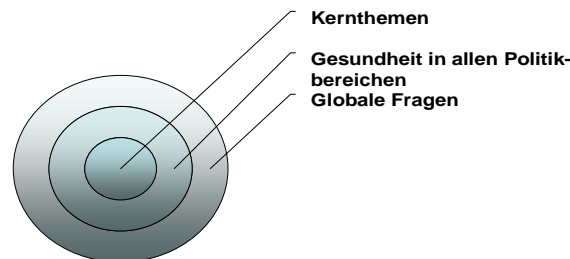
4. Schwerpunkt der Strategie

Aufbauend auf den Ergebnissen der Anhörung und den neuesten politischen Entwicklungen wird die Strategie aus drei Hauptelementen bestehen: für den Schutz und die Verbesserung der Gesundheit in Europa entscheidende Kernthemen, Gesundheit in allen Politikbereichen und globale Fragen. Dafür werden allgemeine Ziele gesetzt, welche die Ausrichtung der Arbeit anzeigen und Vorgaben für echte Veränderungen machen.

Bei den **Kernthemen** werden in der Strategie klare Ziele für die ganze Bandbreite der Maßnahmen im Gesundheitsbereich gesetzt. Eine wichtige ergänzende Rolle kommt dem Konzept der **Gesundheit in allen Politikbereichen** zu. Es wird zunehmend anerkannt, dass ein möglichst alle Politikbereiche umfassender Ansatz erforderlich ist, um die Gesundheit zu verbessern. Zudem muss sich die EU auch mit **globalen Gesundheitsfragen** befassen, weil sie eine allgemeine Verantwortung für die internationale Gemeinschaft trägt, aber auch weil diese Fragen die Gesundheit in Europa betreffen. Zusammenfassend gilt, wenn wir bei den Kernthemen vorankommen wollen, brauchen wir auch klare Ziele für die Verbesserung der bereichsübergreifenden Arbeit und für die Arbeit auf globaler Ebene.

Die drei Elemente sind in dem Schaubild weiter unten dargestellt. Im Mittelpunkt der Strategie stehen die Kernthemen, aber viele dieser Themen profitieren von einem breiter gefassten Ansatz. So ist z. B. die Planung der Bereitschaft und die Reaktion auf Gesundheitsgefahren ein Kernthema, muss aber auch auf globaler Ebene und in Partnerschaft mit anderen Bereichen angegangen werden. Altern bei guter Gesundheit ist ebenfalls ein Kernthema und spielt auch eine wichtige Rolle im Konzept Gesundheit in allen Politikbereichen. Die drei Elemente finden

sich auch im Vorschlag für ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit (2007-2013), den die Kommission im Mai 2006 vorgelegt hat⁸.



4.1. Kernthemen – Aufgabe: Schutz und Verbesserung der Gesundheit in der EU

Ziel der Gesundheitspolitik auf allen Ebenen ist der Gesundheitsschutz, beispielsweise durch den Schutz vor übertragbaren Krankheiten, und die Gesundheitsförderung, beispielsweise durch eine Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung und der vorbeugenden Maßnahmen. Das Strategieelement Kernthemen wird also folgende allgemeine Maßnahmen umfassen:

- Verbesserungen bei der Prävention und der Reaktion in Bezug auf Gesundheitsgefahren mit Überprüfung des Mandats des Europäischen Zentrums für die Kontrolle von Krankheiten;
- Beitrag zur Verringerung von Ungleichheiten in der Gesundheitsversorgung und Gesundheitsunterschieden innerhalb und zwischen Ländern;
- Unterstützung von Bürgern und Patienten, unter anderem durch ein größeres Angebot an gesunden Entscheidungen und eine bessere Information von Patienten;
- Ergänzung der Arbeit der nationalen Gesundheitssysteme im Hinblick auf mehr Qualität und Sicherheit in der gesundheitlichen Versorgung (auch in Fragen der besseren *Governance* und Bewertung und des Einsatzes von Technologien) und die Befassung mit grenzübergreifenden Fragen;
- Gesundheitsförderung und Befassung mit Gesundheitsdeterminanten wie Ernährung und körperliche Aktivität, Alkohol- und Tabakmissbrauch und Befassung mit wichtigen Fragen wie psychische Gesundheit.

⁸ KOM (2006) 234.

Eine weitere Möglichkeit wäre die Entwicklung eines kohärenten Rahmens für diese Kernthemen durch Ermittlung gemeinsamer Grundsätze und Werte für Gesundheit in der EU, die als allgemeine Bezugspunkte dienen könnten. Dabei wären auch die kürzlich verabschiedeten Schlussfolgerungen des Rates zum Thema gemeinsame Werte und Prinzipien in den Gesundheitssystemen der Europäischen Union⁹ nützlich.

4.2. Gesundheit in allen Politikbereichen – Aufgabe: alle Bereiche müssen an Verbesserung und Schutz der Gesundheit arbeiten

Wesentliche Voraussetzung für die Gesundheitsverbesserung sind die Nutzung vorhandener Synergien und die Zusammenarbeit mit anderen Politikbereichen. Es gibt zahlreiche Gebiete, auf denen sich die Gesundheit bereichsübergreifend auswirkt: regionale Entwicklung, Umwelt, Wirtschafts- und Sozialpolitik usw. Partnerschaften gibt es bereits beispielsweise auf den Gebieten Arzneimittel, demografischer Wandel und Alterung, Einsatz der Strukturfonds für Gesundheitsaspekte und Gesundheit in der Informationsgesellschaft.

Mit der Strategie sollen Wege gefunden werden, um auf Maßnahmen in anderen Politikbereichen reagieren zu können, beispielsweise durch die Verbesserung der Folgenabschätzung für Gesundheitssysteme. Sie wird einen Rahmen für ein besseres gemeinsames Verständnis, innovative Partnerschaften für bestimmte Maßnahmen und die Auslotung von Synergien schaffen; gleichzeitig wird sie die Zusammenarbeit mit Mitgliedstaaten und betroffenen Kreisen für eine verstärkte bereichübergreifende Arbeit auf allen Ebenen der Gesundheitspolitik fördern.

4.3. Globale Gesundheitsfragen – Aufgabe: effizientere Aktion der EU auf globaler Ebene

Globale Themen wie übertragbare Krankheiten, Pandemien, Handel mit Gesundheitsprodukten und -leistungen, Zunahme nicht übertragbarer Krankheiten und Gesundheitsbezogenheit der Entwicklungshilfe sind weltweit gesehen für die EU von zentraler Bedeutung. Aufbauend auf bestehenden Initiativen und Mechanismen, beispielsweise der bereichsübergreifenden Arbeit auf Gebieten der internationalen Zusammenarbeit, dem Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakkonsums, den Internationalen Gesundheitsvorschriften, der Europäische Nachbarschaftspolitik, Handel und Hilfe usw. wird mit der Strategie ein klar definierter Rahmen für Maßnahmen zur Behandlung globaler Gesundheitsfragen gesetzt. Vorgesehen sind allgemeine Ziele im Hinblick auf Beiträge zur Verbesserung der Gesundheit außerhalb der EU, weitere Beiträge zur internationalen Gesundheitsagenda, die engere Zusammenarbeit mit Organisation wie der Weltgesundheitsorganisation und mit den Nachbarländern der EU und schließlich die Förderung der

⁹ Verabschiedet im Rat „Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucher“ am 2. Juni 2006.

Zusammenarbeit mit Mitgliedstaaten und betroffenen Kreisen in globalen Fragen.

Ziel der neuen gesundheitspolitischen Strategie ist die Einbindung der wichtigsten Gesundheitsmaßnahmen auf EU-Ebene unter Einbeziehung der ganzen Bandbreite der folgenden bereits laufenden Maßnahmen:

- Legislative Maßnahmen, beispielsweise in den Bereichen Blut und Tabak sowie die Internationalen Gesundheitsvorschriften;
- nichtlegislative Maßnahmen wie etwa die Gemeinschaftsstrategien für die Gesundheitsdeterminanten, der Entwicklung eines Gesundheitsinformationssystems und der Koordination einer europaweiten Bereitschaftsplanung bei Gesundheitsgefahren;
- bereichsübergreifende Arbeiten, wie etwa die Einbeziehung von Gesundheitsthemen in die Agenda von Lissabon oder die Initiative zum demografischen Wandel sowie das Programm, mit dem der Rahmen für die Finanzierung von Projekten im Gesundheitsbereich vorgegeben wird.

Um die Arbeit an diesen Themen voranzubringen, muss bei der Strategie berücksichtigt werden, wie die Mitgliedstaaten mit weiteren Aktionen und gemeinsamen Maßnahmen auf EU-Ebene unterstützt werden können, wie neue Ansätze zum Aufbau von Partnerschaften betroffener Kreise über Bereiche hinweg entwickelt werden können und wie der Austausch bewährter Verfahren und die Zusammenarbeit zwischen der EU und den Mitgliedstaaten sich verbessern lassen. Eine wesentliche Grundlage dafür ist auch das fortgesetzte Bemühen um akkurate, vergleichbare und aktuelle Gesundheitsinformationen.

5. Die nächsten Schritte: Praxistauglichkeit der Strategie

Wie beschrieben, ist die gesundheitspolitische Strategie breit angelegt. Entscheidend für echte Veränderungen ist jetzt die Ermittlung der wirksamsten Wege zur Behandlung der ermittelten Themen. Mit der Strategie wird angestrebt, einige wenige allgemeine **Ziele** zu setzen und den Weg für die **Maßnahmen** zur Erreichung dieser Ziele zu bereiten. Bei der Wahl der Ziele kann auf den Zielen aufgebaut werden, die derzeit für die Förderung der Gesundheit und des Schutzes der Bürger gelten; sie sollten der Gesundheitspolitik der EU mehrere Jahre als Vorgabe dienen können. Die Strategie soll für einen **Zeitraum von 10 Jahren** gelten und **nach fünf Jahren anhand eines Zwischenberichts bewertet** werden. Beispiele für solch gemeinsame Ziele wären mehr gesunde Lebensjahre, die Verringerung von Gesundheitsungleichheiten oder vermeidbarer Krankheiten oder die Verstärkung der bereichsübergreifenden Zusammenarbeit. Die Mitgliedstaaten und die betroffenen Kreise werden aufgefordert, zur Ausarbeitung zentraler Ziele einer Gesundheitspolitik der EU beizutragen, auf die sich alle Beteiligten einigen können, um die Gesundheit in der nächsten Dekade zu fördern und zu verbessern.

Die Ziele der Strategie können nur erreicht werden, wenn die für die Arbeit mit den Mitgliedstaaten verfügbaren Instrumente und Methoden in geeigneter Weise

und mit einer gewissen Vorstellungskraft genutzt werden. Dies muss mit den Mitgliedstaaten abgesprochen werden, damit ihre Effizienz bei gleichzeitigem Respekt einzelstaatlicher Politiken und Unterschiede gewährleistet ist. Der Vertrag sieht eine Reihe von Möglichkeiten vor, unter anderem verbindliche Vorschriften, „weiche“ Vorschriften wie etwa Ratsempfehlungen, sowie finanzielle Mechanismen, Partnerschaften, Netzwerke und formale Strukturen wie die offene Koordinierungsmethode. Die offene Koordinierungsmethode wird derzeit im Bereich der sozialen Eingliederung angewandt und beinhaltet einen Prozess des Austauschs von Maßnahmen und des gegenseitigen Lernens, der auf gemeinsamen Zielen, der Entwicklung von Indikatoren und einem Berichterstattungssystem beruht¹⁰. Zudem gilt es, Methoden für die Arbeit mit betroffenen Kreisen und internationalen Organisationen zu ermitteln und zu entwickeln. Aufbauend auf Erfahrungen in Bereichen wie Ernährung und körperliche Aktivität könnten innovative Partnerschaften und Bündnisse mit Bereichen geschaffen werden, die sich in der Vergangenheit im Allgemeinen nicht mit Gesundheit befasst haben. Schließlich muss die Strategie auch begleitet und bewertet werden. Die Mitgliedstaaten und die betroffenen Kreise sind aufgefordert, einen Beitrag zur Ausarbeitung wirksamer und geeigneter Mechanismen für die Durchführung und Begleitung der gesundheitspolitischen Strategie zu leisten.

Das vorliegende Dokument versteht sich als Aufforderung an die Mitgliedstaaten und betroffene Kreise, sich dazu zu äußern, wie die Wirksamkeit der Strategie in der Praxis gewährleistet werden kann, bei der Auswahl von Zielen zu helfen und bei den Maßnahmen Schwerpunkte zu setzen. Wir müssen Methoden finden, mit denen sich kurzfristig rasche Fortschritte erzielen lassen, und gleichzeitig müssen wir zukunftsgerichtete Ziele setzen, vor allem vor dem Hintergrund einer Gesellschaft, die altert, sich einer zunehmenden Migration von innerhalb und außerhalb der EU ausgesetzt sieht und sich nahezu täglich mit neuen Technologien vertraut machen muss.

Die betroffenen Kreise werden gebeten, bis zum **12. Februar 2007** zu den folgenden Fragen Stellung zu nehmen.

¹⁰ Weitere Informationen hierzu auf: http://ec.europa.eu/employment_social/social_inclusion/index_en.htm

FRAGEN

Im Hinblick auf die drei breit gefassten Elemente der Strategie, nämlich **Kernthemen, Gesundheitspolitik in allen Bereichen und globale Gesundheitsthemen** stellen sich folgende Fragen:

1. Wie können wir zwischen und innerhalb dieser Bereiche gewichten, um diejenigen zu ermitteln, die auf EU-Ebene einen echten zusätzlichen Nutzen erbringen? In welchen Bereichen ist eine Aktion auf EU-Ebene unerlässlich, und in welchen ist sie wünschenswert? Wäre es z. B. möglich, den Indikator "gesunde Lebensjahre" oder andere ergebnisorientierte Messungen anzuwenden, um quantitativ die Bereiche zu ermitteln, auf die sich die EU konzentrieren sollte?
2. Welche erreichbaren Ziele sollten wir uns in diesen Arbeitsbereichen setzen? Welche allgemeinen Ziele sollten wir auf kurze und lange Sicht (5 und 10 Jahre) setzen?
3. Gibt es Bereiche, die sich für legislative Maßnahmen empfehlen? Welche nichtlegislativen Instrumente sollten eingesetzt werden, beispielsweise ein der offenen Koordinierungsmethode vergleichbarer Prozess? Wie lässt sich die Folgenabschätzung besser nutzen?
4. Wie können unterschiedliche Ansätze genutzt und miteinander kombiniert werden, beispielsweise Ansätze für unterschiedliche Gesundheitsdeterminanten, lebensumspannende Ansätze und Strategien für zentrale Determinanten (Bildung, Arbeitsplatz, gesundheitliche Versorgung)?

Im Hinblick auf die **Umsetzung** der Strategie stellen sich folgende Fragen:

5. Wie können wir dafür sorgen, dass Fortschritte erzielt und Ziele erreicht werden? Sollten beispielsweise Indikatoren oder Meilensteine verwendet werden? Welche Maße oder Indikatoren könnten in den ersten Jahren der Strategie echte kurzfristige Änderungen anzeigen?
6. Wie können wir dafür sorgen, dass die Strategie auf einzelstaatlicher Ebene zusätzlichen Nutzen bringt? Wie kann die Zuständigkeit für die Umsetzung zwischen der EU und der Mitgliedstaaten aufgeteilt werden?
7. Wie ließen sich die Methoden für die Einbeziehung der betroffenen Kreise verbessern? Wie können wir innovative Partnerschaften mit den betroffenen Kreisen schaffen?

Weitere Bemerkungen:

8. Haben sie darüber hinaus **noch Bemerkungen**?

Schicken sie die Antworten auf diese Fragen bitte an folgende E-Mail-Adresse, die bis zum **12. Februar 2007** gilt:

Sanco-Future-Health-Strategy@ec.europa.eu

Die Verabschiedung der neuen Strategie ist für Sommer 2007 vorgesehen.