

Die Einflussfelder werden ausgeweitet

Die neue europäische Gesundheitspolitik 2007-2013

2007 beginnt der neue Haushaltzyklus der Europäischen Union. In diesem Zusammenhang werden auch die politische Ziele der EU und die Verteilung von Fördermitteln neu ausgerichtet. Im April 2005 legte die Europäische Kommission ihre Vorschläge für die Rahmenstrategie der Gesundheitspolitik der EU vor, in dem auch Vorschläge für das neue Aktionsprogramm zur Förderung der öffentlichen Gesundheit enthalten sind.

Innerhalb der EU gibt es große Unterschiede hinsichtlich Lebenserwartung, Gesundheitsstatus und dem Zugang zur medizinischer Versorgung in den einzelnen Mitgliedsstaaten. Hinzu kommt die Alterung der europäischen Bevölkerung sowie die zunehmende Erkrankung von Kindern, nicht zu letzt durch Adipositas. Mit Hilfe europaweiter Konzepte sollen diese Probleme gemeinschaftlich angegangen werden. Bisher konzentrierten sich die Maßnahmen der EU auf die Bereiche Information, Gesundheitsbedrohung und Gesundheitsförderung. In Zukunft soll die Gesundheitspolitik aber auch die Prävention, die rasche Reaktion auf Gesundheitsbedrohungen und die Zusammenarbeit der Gesundheitssysteme mit einschließen.

Schutz des Bürgers vor Gesundheitsbedrohungen:

Weltweite Epidemien, beispielsweise die Vogelgrippe oder SARS, sowie Bioterrorismus sind Gesundheitsbedrohungen, die eine koordinierte gemeinschaftliche Gesundheitspolitik erfordern. Deshalb fördert die Kommission sowohl die Überwachung eventueller Risiken als auch präventive Maßnahmen wie Impfprogramme oder die Einrichtung von Laboratorien.

Reaktion auf Gesundheitsgefahren:

Um auf eine Gesundheitsbedrohung schnell reagieren zu können, muss die Gemeinschaft für den Ernstfall vorbereitet sein. Deshalb unterstützt die EU die Entwicklung von Notfallplänen und Warnmechanismen sowie die Bereitstellung von Kapazitäten und konkrete Vorkehrungen.

Gesundheitsförderung:

Ein weiterer Schwerpunkt der EU-Gesundheitspolitik ist die Bekämpfung vermeidbarer Krankheiten, die die Gesundheitssysteme belasten. Dazu gehört zum Einem die Förderung von Strategien, die zu einem gesünderen Lebensstil führen, hier wird vor allem auf die Ernährungsweise abgezielt, und die Bekämpfung von Suchtverhalten, wie Tabak- oder Alkoholmissbrauch. Zum Anderem geht es um die Verbesserung allgemeiner sozioökonomischer Faktoren wie Armut und Arbeitsbedingungen, und umweltbedingter Gesundheitsfaktoren. Da die Ursprünge vieler Probleme in der Kindheit liegen, wird die Gesundheit junger Menschen besonders thematisiert.

Prävention von Krankheiten und Verletzungen:

Der Fokus im Bereich der Prävention liegt bei schweren Krankheiten wie Krebs, psychische Störungen und Herz-Kreislaufkrankungen. Aber auch die Information über seltene Krankheiten sowie Sekundärprävention, also Vorsorgeuntersuchungen, Informationsaustausch, Diskussionsforen, etc. werden unterstützt.

Zusammenarbeit der nationalen Gesundheitssysteme:

Ein weiteres Anliegen der Kommission ist es, die Zusammenarbeit der nationalstaatlichen Gesundheitssysteme zu verbessern. Dafür sollen Netzwerke und Informationssysteme eingerichtet werden um zusammen Lösungen für gemeinsame Probleme zu finden.

Information:

Schwerpunkt der Informationsarbeit der EU ist die Analyse und die Übermittlung von Informationen an die Bürger. Durch die Schaffung einer breiten Wissensbasis sollen Bürger und politische Entscheidungsträger Zugang zu verlässlichen Gesundheitsinformationen bekommen. Dabei soll auf die Statistikprogramme der Gemeinschaft zurückgegriffen werden.

Für die finanzielle Ausstattung des neuen gesundheitspolitischen Aktionsprogramm sieht die europäische Kommission einen Etat in Höhe von 1,203 Mrd. Euro vor.

Über die Umsetzung des Kommissionsvorschlags entscheiden nun der Ministerrat und das Europäische Parlament. Der Rat hat am 3. Juni 2005 zum ersten Mal über den Vorschlag beraten, ist allerdings bislang noch zu keiner Einigung gelangt. Im Europaparlament prüft momentan der Berichterstatter des Ausschusses für Umweltfragen, Volksgesundheit und Lebensmittelsicherheit den Vorschlag. Er wird seinen Bericht voraussichtlich im Dezember 2005 vorlegen. Eine erste Diskussion im Ausschuss soll im November 2005 stattfinden.

KU Gesundheitsmanagement, 01/2006

Susanne Knäpper, BFS Europa-Service, Büro Brüssel.