



**Regionalkomitee für Europa**

61. Tagung

EUR/RC61/9

+ EUR/RC61/Conf.Doc./2

**Baku (Aserbaidshan), 12.–15. September 2011**

18. Juli 2011

111334

Punkt 6 a) der vorläufigen Tagesordnung

ORIGINAL: ENGLISCH

## **Die neue europäische Gesundheitspolitik „Gesundheit 2020“: Visionen, Werte, Hauptrichtungen und -ansätze**

Dieses Papier stellt die Vorschläge der Regionaldirektorin in Bezug auf den Umfang sowie die Visionen, Werte, Hauptrichtungen und strategischen Annahmen und Ansätze (hierunter auch den Prozess und die Produkte zur Entwicklung) der neuen europäischen Gesundheitspolitik „Gesundheit 2020“ vor.

Diese Vorschläge sind das Ergebnis ausführlicher Diskussionen und Konsultationen unter Mitwirkung der Fachabteilungen des WHO-Regionalbüros für Europa, externer Fachleute und Ratgeber, führender Regierungsvertreter im Europäischen Forum für Gesundheitspolitik und des Achtzehnten Ständigen Ausschusses des WHO-Regionalkomitees (SCRC) im Laufe dreier Tagungen.

Das Regionalkomitee wird um die Behandlung und Unterstützung dieser Vorschläge und insbesondere der strategischen Annahmen und Ansätze gebeten, um eine Weiterentwicklung und Fertigstellung der Strategie zu ermöglichen.

Die folgenden Dokumente begleiten dieses Arbeitspapier:

- eine erste Arbeitsskizze von „Gesundheit 2020“ (Dokument EUR/RC61/Inf.Doc./4 [nur auf Englisch und Russisch]),
- ein Zwischenbericht zur Studie unter Leitung von Prof. Sir Michael Marmot über die sozialen Determinanten von Gesundheit und das gesundheitliche Gefälle (Dokument EUR/RC61/Inf.Doc./5 [nur auf Englisch und Russisch]),
- der Abschlussbericht zur Studie über Politikgestaltung und Steuerung für mehr Gesundheit im 21. Jahrhundert unter Leitung von Prof. Ilona Kickbusch (Dokument EUR/RC61/Inf.Doc./6 [nur auf Englisch und Russisch]),
- ein Papier zur Aufstellung von Zielen für „Gesundheit 2020“ als Beitrag zur Fachdiskussion (Dokument EUR/RC61/Inf.Doc./7 [nur auf Englisch und Russisch]).

Dem Papier liegt ein Resolutionsentwurf zur Prüfung durch das Regionalkomitee bei.

## Inhalt

	Seite
Eine neue Politik für die Gesundheit: Argumente für die „große Wende“ .....	1
Umfang und Zweck von „Gesundheit 2020“ .....	2
Hauptziele von „Gesundheit 2020“ .....	2
Visionen und Werte.....	3
Strategische Annahmen und Ansätze .....	4
Gesundheit und Wohlbefinden .....	5
Die Menschen im Zentrum .....	5
Ein gesamtgesellschaftlicher Ansatz.....	5
Ein gesamtstaatlicher Ansatz .....	6
Gesundheitsdeterminanten aufgreifen.....	6
Gesellschaftliche und wirtschaftliche Determinanten .....	6
Umweltbezogene Determinanten.....	6
Lebens- und Verhaltensweisen als Determinanten .....	7
Eine zentrale Rolle der Gesundheitssysteme .....	7
Praktikable und effektive Antworten auf Herausforderungen für die öffentliche Gesundheit und das Gesundheitssystem in der Europäischen Region der WHO.....	7
Führung für die Gesundheit.....	8
Grundsätze und Ziele zentraler Maßnahmen.....	9
Ziele für die Gesundheit.....	10
Prozess, Ergebnisse und Schlussfolgerungen für „Gesundheit 2020“ aus Konsultationen, Produkten und Fahrplan .....	10
Prozess .....	10
Abgeschlossene und ausstehende Konsultationen .....	11
Studien zur Ausgestaltung von „Gesundheit 2020“ .....	11
Produkte .....	12
Hauptetappenziele und Zeitplan wichtiger Ereignisse (September 2011 – September 2012) .....	13
Struktur des Rahmenkonzepts „Gesundheit 2020“ .....	13
Engagement und Partnerschaft mit den Ländern .....	15
Partnerschaften mit internationalen Akteuren.....	16

## Eine neue Politik für die Gesundheit: Argumente für die „große Wende“

1. Alle Länder stehen durch Globalisierungsprozesse und demografische, soziale, ökonomische und umweltbezogene Verwerfungen vor großen Herausforderungen. Gerade die Länder in der Europäischen Region der WHO haben in den vergangenen 25 Jahren tief greifende politische, ökonomische und soziale Umbrüche erfahren. Auch die aktuelle Wirtschaftskrise brachte große Herausforderungen mit sich.

2. In der Region hat sich der Gesundheitszustand insgesamt zwar verbessert, aber nicht genug. Vor uns liegen große Belastungen durch nichtübertragbare Krankheiten, dabei tragen wir immer noch schwer an den übertragbaren Krankheiten. Doch Art und Reichweite der Determinanten solcher Gesundheitsprobleme werden heute besser verstanden. Mit dem heutigen Wissen und neu entstehenden Technologien könnten wir mehr Gesundheit schaffen. Doch geben uns wirtschaftliche Engpässe zugleich Anlass zur Sorge, dass neue und aufwändige Technologien mehr kosten, als die öffentlichen Finanzen für alle zu bezahlbaren Preisen, nachhaltig und in guter Qualität zugänglich machen könnten. Wir verstehen die Beziehung zwischen Gesundheit und Entwicklung immer besser, wie es in der Charta von Tallinn über Gesundheit und Wohlstand erörtert wurde, die von allen Mitgliedstaaten in der Europäischen Region der WHO 2008 angenommen wurde. Gesundheit ist eine wichtige Investition und Antriebskraft für Entwicklung ebenso, wie sie eines der wichtigsten Ergebnisse von Entwicklung ist. Investitionen in die Gesundheit sind eine entscheidende Voraussetzung für die erfolgreiche Entwicklung moderner Gesellschaften und für politischen, sozialen und ökonomischen Fortschritt. Auch unser Verständnis der Bedeutung von Gesundheit für die Lebensbedingungen, hierunter die Verteilung von Macht, Einfluss und Ressourcen, ist erstaunlich gewachsen. Gesundheit wird heute holistischer und nuancierter betrachtet, wobei viele Determinanten über das gesamte gesellschaftliche Netz verteilt sind.

3. Dieses Verständnis bedeutet neue Anforderungen an die Orchestrierung gesellschaftlicher Antworten. Wir müssen neue Wege der Politikgestaltung und Steuerung für die Gesundheit finden: Wege zur realen Beeinflussung all dieser Determinanten. Was wir brauchen, ist eine Wende zu stärker horizontalen und integrativen Führungsansätzen, und dafür müssen wir die gesamte Gesellschaft in all ihren Teilen involvieren, insbesondere die Bevölkerung selbst. Das erfordert einen „gesamtstaatlichen Ansatz“ für Gesundheit und Wohlbefinden und ist das Kernstück von „Gesundheit 2020.“

4. Gesundheitssysteme, und hierunter Gesundheitsministerien, sind weiter der Dreh- und Angelpunkt hierbei und müssen in ihrer Arbeit der Förderung, Sicherung, Erhaltung und Wiederherstellung der Bevölkerungsgesundheit gestärkt werden. Bandbreite und Reichweite ihres Gegenstands erstrecken sich über die öffentliche Gesundheit und die Gesundheitsversorgung hinaus auf alle Bereiche der Gesellschaft. Die Kapazitäten und Angebote zur Unterstützung der öffentlichen Gesundheit müssen überall in der Region ausgebaut werden, wobei größerer Nachdruck auf Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention und auch eine bessere Finanzierung dieses Bereichs erforderlich ist. Auch künftig wird ein starker Druck zur wirtschaftlichen und klugen Mittelanwendung im Gesundheitssystem bestehen.

5. Auf diese Veränderungen und Herausforderungen reagierend bat das Regionalkomitee auf seiner 60. Tagung die Regionaldirektorin darum, eine europäische Gesundheitspolitik „Gesundheit 2020“ zu entwickeln. Dieses Papier gibt die bislang erzielten Fortschritte wieder und skizziert die zentralen Aspekte des Prozesses sowie die wichtigsten Etappenziele bis zur Vorlage des vollständigen Rahmenkonzepts „Gesundheit 2020“ und der Begleitdokumente auf

der 62. Tagung des Regionalkomitees. Mit diesem Bericht werden die Mitgliedstaaten um konkrete Unterstützung in Bezug auf den Umfang, die Visionen, die Werte und die Hauptrichtungen sowie die strategischen Annahmen und Ansätze für „Gesundheit 2020“ gebeten.

## Umfang und Zweck von „Gesundheit 2020“

6. „Gesundheit 2020“ bietet ein einigendes und allumfassendes, auf Werten beruhendes Rahmenkonzept für die Gesundheitsentwicklung. Zum Rahmenkonzept gehören realistische, wenngleich ambitionöse Zielvorgaben sowie Instrumente für die Verlaufsbeobachtung, Planung und Umsetzung. Es vereint und verbindet neue Erkenntnisse und stärkt die Kohärenz des Wissens- und Erkenntnisstands über Gesundheit und ihre Determinanten. Es soll der Region gangbare Wege zur Bewältigung aktueller und künftiger gesundheitlicher Herausforderungen, zu angemessenen Führungsmodellen und zu wirksamen Interventionen eröffnen. Es zeigt, wie Gesundheit und Wohlbefinden vorangebracht, fair erhalten und gemessen werden können, indem sozialer Zusammenhalt, Sicherheit, Ausgewogenheit zwischen Beruf und Leben, gute Gesundheit und gute Bildung verwirklicht werden. „Gesundheit 2020“ ist für alle Länder der Region relevant.

7. „Gesundheit 2020“ soll insgesamt eine Reihe zentraler Fragen aufgreifen.

- Welche Konzepte und Interventionen würden den größten Fortschritt für Gesundheit und Wohlbefinden der Menschen in der Region bewirken?
- Wie können die Mitgliedstaaten den Einsatz knapper Ressourcen für messbare und faire gesundheitliche Zugewinne optimieren?
- Wo liegen die größten Chancen und welche Innovationen sind am vielversprechendsten?
- Wie können wir uns auf die kommenden zehn Jahre vorbereiten?
- Wie können wir Maßnahmen zum Abbau von Ungleichheiten beschleunigen?
- Was ist für die Mitgliedstaaten wichtig und wie kann das Regionalbüro die Entscheidungsträger in ihren Bemühungen um bessere Gesundheit und mehr Wohlbefinden für ihre Bevölkerung unterstützen?
- Wie können das Regionalbüro und die Mitgliedstaaten zusammen und mit Partnern in der Europäischen Region an prioritären Aufgaben innerhalb eines einenden und stimmigen Rahmenkonzepts arbeiten?

## Hauptziele von „Gesundheit 2020“

8. Mit „Gesundheit 2020“ werden sechs Hauptziele (Kasten 1) verfolgt, die nicht nur zur Orientierung der staatlichen Politik auf allen Ebenen, sondern auch aller anderen Gesellschaftsbereiche dienen.

### Kasten 1: Hauptziele von „Gesundheit 2020“

#### 1. Zusammen arbeiten

Mit gebündelter Kraft von Mitgliedstaaten und Regionalbüro Gesundheit und Wohlbefinden weiter fördern, die sozialen Determinanten von Gesundheit und gesundheitlicher Benachteiligung beherrschen und andere Sektoren und Partner zur Unterstützung dieses Bemühens einladen.

## **2. Bessere Gesundheit schaffen**

Die bei guter Gesundheit verbrachten Lebensjahre der Menschen weiter vermehren, die Lebensqualität chronisch kranker Menschen erhöhen, gesundheitliche Benachteiligungen abbauen und die Auswirkungen des demografischen Wandels beherrschen.

## **3. Steuerung und Politikgestaltung für die Gesundheit verbessern**

Das Moment gesellschaftlicher Veränderung in allen Politikbereichen für die Gesundheit nutzen und Gesundheit als Antriebskraft des Wandels zu nachhaltiger Entwicklung und Wohlbefinden stärken durch die Gewährleistung, dass alle Regierungschefs, Parlamentarier und zentralen Akteure und Entscheidungsträger im gesamten Staat und in allen Teilen der Gesellschaft sich ihrer Verantwortung für Gesundheit und Wohlbefinden sowie für die Förderung, den Schutz und die Sicherheit der Gesundheit bewusst sind.

## **4. Gemeinsame strategische Ziel setzen**

Die Entwicklung von Konzepten und Strategien in Ländern auf der geeigneten Ebene unterstützen, die der Gesundheit und dem Wohlbefinden als gemeinsamem gesellschaftlichem Ziel dienen und die Akteure und Partner mit Mechanismen für ihre Beteiligung und einem klaren Fahrplan zur Bewältigung der sozialen Determinanten von Gesundheit und gesundheitlicher Benachteiligung versehen.

## **5. Wissensaustausch und Innovation beschleunigen**

Die Wissensgrundlage für die Entwicklung der Gesundheitspolitik und die Bewältigung der sozialen Determinanten von Gesundheit erweitern, indem das Gesundheits- und Fachpersonal zur Anpassung an die neue Herangehensweise an die öffentliche Gesundheit und die Forderung nach personenzentrierter Gesundheitsversorgung in einer alternden und multikulturellen Gesellschaft befähigt wird und indem technologische und organisatorische Innovationen voll im Sinne von mehr Durchschlagskraft und besserer Versorgung genutzt werden.

## **6. Beteiligung erhöhen**

Die Bevölkerung der Europäischen Region durch Organisationen der Zivilgesellschaft zur aktiven Teilnahme an der Gestaltung der Gesundheitspolitik und durch Erhöhung ihrer Gesundheitskompetenz zur Bewältigung individueller gesundheitlicher Herausforderungen befähigen und sichern, dass ihre Stimme in personenzentrierten Gesundheitssystemen Gehör findet.

## **Visionen und Werte**

9. Die Werte spiegeln sich in Gesundheitspolitik und -system ebenso wider, wie in anderen Erscheinungsformen der gesellschaftlichen Organisation. „Gesundheit 2020“ wurzelt in der Wertvorstellung von Gesundheit als einem Menschenrecht. Das Konzept wird auch von Werten bestimmt, welche die Mitgliedstaaten der WHO seit vielen Jahren wiederholt unterstützt haben (Kasten 2) und die in ihrer Gesamtheit zwar schwer zu erreichen, aber tief im Wertesystem der Europäischen Region verankert sind. Diese Werte untermauern die vorgeschlagene Zukunftsvision aus „Gesundheit 2020“.

In unserer Zukunftsvision werden alle Menschen in der Europäischen Region der WHO in die Lage versetzt und dabei unterstützt, ihr volles gesundheitliches Potenzial auszuschöpfen und ein möglichst hohes Maß an Wohlbefinden zu erreichen, und alle Länder arbeiten einzeln und zusammen für den Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten inner- wie außerhalb der Region.

**Kasten 2: Werte in „Gesundheit 2020“** betreffend das Menschenrecht auf Gesundheit und Gesundheitsversorgung

Universalität

Chancengleichheit

Zugang zu Versorgung und Chancen auf Gesundheit

Solidarität

Nachhaltigkeit

Recht auf Beteiligung an Entscheidungen

Würde

Keine Diskriminierung

Transparenz

Rechenschaftspflicht

## Strategische Annahmen und Ansätze

10. „Gesundheit 2020“ baut auf folgenden strategischen Annahmen auf.

- Europa unterliegt einem schnellen Wandel und jetzt ist der richtige Zeitpunkt für ein neues gesundheitspolitisches Rahmenkonzept für die Europäische Region.
- Die Gesundheit der europäischen Bevölkerungen verbessert sich zwar, aber nicht so schnell, wie dies angesichts des verfügbaren Wissens und der vorhandenen technologischen Kapazitäten der Fall sein sollte.
- Gesundheitliche Ungleichheiten nehmen zu und das ist nicht nur unsozial, sondern kommt die Gesellschaft insgesamt teuer zu stehen.
- Das sich wandelnde soziokulturelle und demografische Bild der Europäischen Region bedeutet, dass breit gefächerte Annahmen über Gesundheit, Versorgung, Teilhabe und Befähigung, Gerechtigkeit und Menschenrechte neu überdacht werden müssen.
- Die zunehmenden Erkenntnisse über die Determinanten von Gesundheit sind sehr wichtig, müssen jedoch jetzt umgesetzt werden, damit die Gesellschaften anders funktionieren und besser den gesundheitlichen Bedürfnisse der Frauen und Männer gerecht werden.
- Die Zukunft zu antizipieren heißt im Wesentlichen, die vorhandenen Risiken und Chancen besser zu verstehen und kommende Entwicklungen vernünftig abzuschätzen.
- Die meisten Herausforderungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit, hierunter auch nichtübertragbare Krankheiten und gesundheitliche Ungleichheiten, können ohne sektorübergreifendes sowie supranationales, nationales und lokales Handeln nicht wirksam angegangen werden. Gesundheitsakteure müssen die Perspektiven, Wertesysteme und Agenden eines breiten Spektrums nationaler und internationaler Akteure verstehen und an sie anknüpfen.
- Die Gesundheitssysteme sind eher durch Unsicherheit und Komplexität gekennzeichnet als durch klar abgegrenzte Bereiche funktioneller Zuständigkeit.
- Das WHO-Regionalbüro für Europa hat eine lange Tradition und Erfahrung mit umfassenden Ansätzen von Gesundheitsentwicklung in Zusammenarbeit mit anderen

Sektoren (hierunter Umwelt, Verkehr, Bildung, Justiz und Landwirtschaft) und staatlichen Ebenen (Städte und Regionen).

11. „Gesundheit 2020“ wird diese Annahmen in einem allumfassenden Rahmen der Steuerung und Politikgestaltung für die Gesundheit aufgreifen und dabei die folgenden strategischen Vorgehensweisen anregen. Diese sind hier zur Behandlung und Billigung durch das Regionalkomitee besonders hervorgehoben.

## **Gesundheit und Wohlbefinden**

12. Seit der Formulierung einer Definition von Gesundheit durch die WHO im Jahre 1946<sup>1</sup> ist klar, dass Gesundheit mehr bedeutet als die Abwesenheit von Krankheit. Sie ist ein „... Zustand vollständigen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens ...“.

13. 1977 fügten die Mitgliedstaaten der WHO dieser Auffassung von Gesundheit noch etwas hinzu, indem sie als wichtigstes gesellschaftliches Ziel für die Regierungen und die WHO beschlossen, dass „... alle Bürger bis zum Jahr 2000 ein gesundheitliches Niveau erreicht ...“ haben sollten, „... welches es ihnen erlauben würde, ein sozial und wirtschaftlich produktives Leben zu führen ...“.

14. Diese Vorstellungen von Gesundheit und Wohlbefinden sind auch zentral für „Gesundheit 2020“. Wohlbefinden schließt physische, kognitive, soziale und emotionale Aspekte mit ein und wird auch von der Entwicklung im Lebensverlauf beeinflusst. Der Begriff Wohlbefinden bringt das Engagement anderer Sektoren mit sich. Ressourcenbasierte Konzepte von Gesundheit und Wohlbefinden benennen Schutzfaktoren für Gesundheit und Wohlbefinden, welche die Befähigung und Widerstandskraft fördern. Solche Ansätze fördern sowohl die Qualität als auch die Länge des Lebens, indem sie Ressourcen in den Mittelpunkt rücken, die das Selbstwertgefühl und die Überlebensfähigkeit von Einzelnen und Gruppen unterstützen.

15. Wohlbefinden ist schwer zu messen, auch wenn es zunehmend versucht wird, genau wie es Bemühungen gibt, die Wechselwirkung zwischen Wohlbefinden und Wirtschaftswachstum gemessen am Bruttoinlandsprodukt (BIP) besser zu verstehen.

## **Die Menschen im Zentrum**

16. Ein zentrales Charakteristikum von „Gesundheit 2020“ ist die hohe Bedeutung von Bürgerbeteiligung und Bedarfsgerechtigkeit sowohl für die Entwicklung der Gesundheitspolitik auf gesellschaftlicher Ebene als auch für Planung und Leistung der Gesundheitssysteme. Beteiligung und Bedarfsgerechtigkeit sind in gleicher Weise für die Erbringung der Versorgung relevant. Diese Vorgehensweise fördert die Einbeziehung der Zivilgesellschaft und erfordert größere Investitionen in Patientenausbildung und Gesundheitskompetenz.

## **Ein gesamtgesellschaftlicher Ansatz**

17. In modernen Gesellschaften sind Macht und Befugnisse nicht alleine in den Händen einer Regierung konzentriert. Die gesamte Gesellschaft trägt Verantwortung für Gesundheit und ihre sozialen Determinanten und Gesundheit entsteht auf neue Weise in einem Geflecht aus

---

<sup>1</sup> „Gesundheit ist ein Zustand vollständigen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit oder Gebrechen.“ Weltgesundheitsorganisation, 1946 [zitiert nach der amtlichen Übersetzung von 1974 für die Bundesrepublik Deutschland].

Gesellschaft und Regierung. Eine bunte Vielfalt aus Organisationen und Personen (Privatunternehmen, unabhängige Organisationen, Wissenschaftler, Expertenräte und informierte Bürger) spielt zunehmend eine entscheidende Rolle in Politikgestaltung und Steuerung für mehr Gesundheit. Neue Kommunikationstechnologien, hierunter die sozialen Medien, ermöglichen neue Formen der Teilhabe, Transparenz und Rechenschaft. Netzwerke, Partnerschaften und Bündnisse für Gesundheit begegnen sich in der innovativen Bewältigung gesundheitlicher Herausforderungen auf unterschiedlichen Ebenen, von der globalen bis zu lokalen.

## **Ein gesamtstaatlicher Ansatz**

18. Wenn die Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden eine fundamentale Verantwortung der Gesellschaft insgesamt ist, dann ist es sie es auch für die gesamte Regierung dieser Gesellschaft, die sich mit dem ganzen Spektrum aus Determinanten von Gesundheit befassen muss. Alle Teile der Regierung müssen gemeinsam an der Erkennung von Risikomustern und der Benennung von Lösungen arbeiten, auf mehreren Ebenen ansetzen und die Verantwortung über Ressorts und Sektoren hinweg teilen. In einer sich derart rapide verändernden Umgebung ist der Weg zu guter oder schlechter Gesundheit und zu Wohlergehen manchmal verschlungen und nur schwer vorherzusagen. Gesundheit wird immer mehr als das Ergebnis komplexer und dynamischer Beziehungen in diesem breiten Spektrum von Determinanten verstanden. Erfolgreiche Politikgestaltung und Steuerung für mehr Gesundheit erkennt diese Komplexität an und fordert daher einen gesamtstaatlichen Ansatz.

## **Gesundheitsdeterminanten aufgreifen**

19. Die politischen, sozialen, ökonomischen, umweltbezogenen, institutionellen und auf das Gesundheitssystem bezogenen Gesundheitsdeterminanten sind nicht nur auf einzelne Personen bezogen, sondern richten sich auch kraftvoll auf die Gemeinschaften und Gesellschaften, in denen die Menschen geboren werden, leben, arbeiten und altern. Einige Determinanten sind offenkundig politisch, wie etwa Krieg und der Zusammenbruch einer Gesellschaft politisch beeinflusste Katastrophen sind. Es ist auch wichtig anzuerkennen, dass die Chancen, Wahlmöglichkeiten und Lebensbedingungen der Menschen und Gemeinschaften sowie die ihnen zur Verfügung stehenden Angebote durch gesellschaftliche Grundsatzentscheidungen bestimmt werden. Ein Wechselspiel der verschiedenen Einflüsse auf die Gesundheit ist unvermeidbar.

### ***Gesellschaftliche und wirtschaftliche Determinanten***

20. Das Erleiden schlechter Gesundheit lässt sich an den sozioökonomischen Bedingungen ablesen; die zentralen Determinanten für solche gesundheitlichen Ungleichheiten liegen in einem giftigen Gemisch aus unzureichenden Sozialkonzepten und -programmen, fehlender Gleichstellung der Geschlechter samt ungerechter Machtverteilung, Bildungsmängeln, ungleicher Verteilung von Geld und Ressourcen sowie unterschiedlicher Lebensbedingungen für Frauen und Männer. Der Rückgang des gesellschaftlichen Sozialkapitals (soziale Netze und zivile Einrichtungen) beeinträchtigt die Gesundheitsperspektiven ebenfalls negativ.

### ***Umweltbezogene Determinanten***

21. Umweltbezogene Faktoren spielen ebenfalls eine signifikante Rolle. Diese Faktoren umfassen Wasser- und Luftqualität, Umweltverschmutzung durch gefährliche Substanzen und Emissionen, Verstädterung, Klimawandel, Temperaturanstieg und Anstieg der Meeresspiegel sowie eine erhöhte Häufung von Naturkatastrophen und extremen Wetterverhältnissen. Diese

Entwicklungen beeinträchtigen langsam die Fähigkeit der Biosphäre, menschliches Leben zu ermöglichen. Klimawandel ist ein besonders drängendes aktuelles Thema.

### **Lebens- und Verhaltensweisen als Determinanten**

22. Die Lebensweise und das Verhalten einzelner Personen haben insbesondere in Verbindung mit nichtübertragbaren Krankheiten viel Aufmerksamkeit auf sich gezogen. Eine wirksame Bewältigung einzelner Herausforderungen wie Rauchen, Ernährung, Alkoholkonsum und körperliche Betätigung heißt, die sozialen Determinanten aufzugreifen und dichter an den Ursachen solch unterschiedlicher Lebensweisen anzusetzen, die im politischen, sozialen und ökonomischen Umfeld angesiedelt sind. Geschlechternormen und -werte bestimmen auch oft die Belastung und die Anfälligkeit ihr gegenüber.

### **Eine zentrale Rolle der Gesundheitssysteme**

23. Schlussendlich müssen die Kapazität und die Effizienz von Gesundheitssystemen auch als Gesundheitsdeterminante berücksichtigt werden. Die Stärkung von Gesundheitssystemen und Verbesserungen ihrer Funktionsweise sind von entscheidender Bedeutung und werden mit verbesserten Technologien auch einen wachsenden Beitrag zu Gesundheit und Wohlbefinden leisten. Erhebliche Investitionen müssen in die Qualifizierung des Gesundheitspersonals fließen.

24. Der Weltgesundheitsbericht 2008 forderte eine Rückbesinnung auf primäre Gesundheitsversorgung als die effizienteste, faireste und kostenwirksamste Methode der Organisation eines Gesundheitssystems. Gewiss ist die primäre Gesundheitsversorgung eines der hervorragendsten Instrumente für die Einbindung der Prävention in das weiter gefasste Gesundheitssystem. Eine Ausbildung für die primäre Gesundheitsversorgung und die Familienpraxis wird nötig sein und hierbei sind auch Anreize für die Beobachtung der Determinanten und die Bewältigung der Risikofaktoren erforderlich sein.

25. Das Prinzip der öffentlichen Gesundheit muss wiederbelebt werden und in Bezug auf Kapazität und Effektivität der Angebote und Dienste für die öffentliche Gesundheit weiterentwickelt werden, da in vielen Ländern noch Nachholbedarf besteht und die Leistungen hinter den Erfordernissen zurückbleiben. Die Regierungen müssen sich zu einer stärkeren und wirksamen gesundheitspolitischen Gesetzgebung und einer angemessenen Finanzierung verpflichten. Damit die derzeitige Belastung sowohl durch nichtübertragbare wie auch übertragbare Krankheiten erfolgreich bewältigt wird, ist eine stärkere Gesundheitspolitik zwingend erforderlich. Wir müssen auch auf global erfolgreichen neuen gesundheitspolitischen Instrumenten wie dem Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs aufbauen und diese mit Blick auf das 21. Jahrhundert überprüfen.

### **Praktikable und effektive Antworten auf Herausforderungen für die öffentliche Gesundheit und das Gesundheitssystem in der Europäischen Region der WHO**

26. Unsere Priorität ist die Bewältigung der wichtigsten Krankheitslasten der Region von heute auf eine Art und Weise, die Ungleichheiten in Gesundheit und Wohlbefinden zwischen wie in unseren Gesellschaften wirksam in Angriff nimmt. In der Europäischen Region verursachen nichtübertragbare Krankheiten den größten Teil der Sterblichkeit und machten 2008 rund 80% aller Todesfälle aus. Nichtübertragbare Krankheiten dominieren auch die Liste der führenden Ursachen für die Krankheitsbelastung in der Region: Unipolare depressive

Störungen und ischämische Herzkrankheiten sind die wichtigsten Verursacher des Verlustes an um Behinderungen bereinigten Lebensjahren (DALY).

27. Sozioökonomische Faktoren wie berufliche Stellung, Bildungsgrad und verfügbares Einkommen sind mit vermeidbarer Mortalität verknüpft: je geringer das verfügbare Einkommen, desto höher die Mortalität. Die beeinflussbare Sterblichkeit – vorzeitige, durch bekannte Maßnahmen vermeidbare Todesfälle – weist in der Europäischen Region der WHO ebenfalls ein Gefälle auf, wobei die höheren Raten insbesondere im Osten der Region zu finden sind.

28. Wir wissen heute genug, um eine kohärente Strategie zur Verbesserung der Gesundheit zu entwickeln, die alle Determinanten von Gesundheit und Wohlbefinden einschließt. Wir sollten aktiv die Bereiche der Gesellschaft und die Lebensumstände der Menschen in Angriff nehmen, deren Auswirkungen auf die Entwicklung von Gesundheit und Wohlbefinden uns in positiver wie negativer Hinsicht bekannt sind. Entschlossenes politisches, ökonomisches und soziales Handeln wird hierzu erforderlich sein.

29. Über den gesamten Lebensverlauf hinweg müssen wir die Wirkungen und Einflüsse der Gesundheitsdeterminanten untersuchen und begreifen und uns dabei auf den grundsätzlichen Wechsel hin zu Investitionen in die Gesundheit der Menschen, Familien und Gemeinschaften konzentrieren. Dabei muss sich unser Augenmerk auf das gesamte Leben richten und auch Gleichstellungsfragen und Bedürfnisse benachteiligter Gruppen berücksichtigen.

30. „Gesundheit 2020“ wird die zentralen evidenzbasierten Strategien und Interventionen darlegen und in einem stimmigen und sich gegenseitig stützenden Rahmen verknüpfen, die für die wichtigsten Krankheitslasten relevant sind und im gesamten Spektrum der Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention, Diagnose und Therapie sowie Rehabilitation angewandt werden können. Wir müssen systemische Risiken beherrschen und ein ganzes Spektrum evidenzbasierter Maßnahmen und Lösungen benennen, von denen viele sektorübergreifende Arbeitsmethoden und gesamtstaatliche Ansätze erfordern. Wir müssen unsere Bemühungen verdoppeln um sicherzustellen, dass derartige Interventionen gelingen und wirksam sind.

31. Wir müssen auch die Gesundheitssysteme stärken, damit sie allgemeinen Zugang zu nachhaltigen Angeboten guter Qualität bieten, ohne einzelne Personen oder Familien mit inakzeptablen oder ruinösen Ausgaben zu belasten. Die Mechanismen zur Erreichung dieser Ziele sind vollständig analysiert und stehen für die Umsetzung zur Verfügung. Gesundheitssysteme müssen auch angemessen auf Katastrophen und Notfälle vorbereitet sein.

## **Führung für die Gesundheit**

32. Die Politikgestaltung und Steuerung für mehr Gesundheit im 21. Jahrhundert erfordert Führungsstärke. Neue Formen der Führung im Gesundheitsbereich unter Einbeziehung vieler Akteure sind erforderlich (etwa normsetzende und zielgebende internationale Organisationen, Gesundheit und Wohlbefinden priorisierende Regierungschefs, sektorübergreifend agierende und Minister und Personal andere Ressorts involvierende Gesundheitsminister, Gesundheit in ihr Geschäftsmodell einbeziehende Unternehmensleiter, Bürgerinitiativen gegen Schwächen in der Krankheitsprävention und Leistungserbringung und Lokalbehörden, welche die Herausforderung von Gesundheit in allen Politikbereichen annehmen). Einzelne Philanthropen und Medienpersönlichkeiten haben bereits Führungsrollen für Gesundheit und Chancengleichheit eingenommen und einflussreich für diese Themen geworben.

33. Die neue Führungsrolle im Gesundheitsbereich erfordert neue Qualifikationen. Zwar werden neue Formen der Regulierung (wie das Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des

Tabakgebrauchs) gewiss erforderlich sein, doch wird sich die Autorität der künftigen Gesundheitsagenten nicht unbedingt aus ihrer Stellung im Gesundheitssystem ableiten, sondern von ihrer Fähigkeit, andere von der besonderen Relevanz von Gesundheit und Wohlbefinden durch das Argument, statt durch das Kommando zu überzeugen.

34. Die Rolle von Gesundheitsministern und Gesundheitsministerien wird dabei von entscheidender Bedeutung sein. Sie konzentrieren sich bereits auf die Entwicklung und Umsetzung nationaler Gesundheitsstrategien mit Schwerpunkt auf besserer Gesundheit, die Erbringung qualitativ hochwertiger und wirksamer Gesundheitsangebote, die Durchführung zentraler Aufgaben für die öffentliche Gesundheit, die Aufstellung von Standards und Zielen und die Förderung effektiver und effizienter sektorübergreifender Arbeit für die Gesundheit. Sie müssen also mit einem erweiterten Verständnis von Gesundheit arbeiten, über den Tellerrand des Gesundheitssektors hinausblicken und Moderatoren einer vernetzten und aufgeteilten Führung sein. Außerdem müssen sie eine zentrale Rolle im Dialog über die Werte und übergeordneten Ziele der Gesellschaft, zu denen Gesundheit und Wohlbefinden als unentbehrliche Elemente gehören, einnehmen und diesen anführen. Diese Erörterungen sollten auf den höchsten gesellschaftlichen Ebenen stattfinden.

## Grundsätze und Ziele zentraler Maßnahmen

35. Bei der Fortentwicklung von „Gesundheit 2020“ wurden die folgenden zentralen Grundsätze der Maßnahmen in Diskussionen und Konsultationen bestärkt.

- „Gesundheit 2020“ sollte als Zukunftsvision und übergeordnete Tagesordnung ausgestaltet werden, in die alle sonstigen Initiativen des Regionalbüros eingepasst werden.
- Die konzeptionelle Weiterentwicklung ist von entscheidender Bedeutung sowohl für „Gesundheit 2020“ selbst, als auch für die erfolgreiche Erbringung der in ihr vorgesehenen Leistungen und Ergebnisse. Der Prozess sollte partizipatorisch und transparent verlaufen und „Gesundheit 2020“ zu einem wirklichen Gemeinschaftsprojekt machen.
- „Gesundheit 2020“ sollte sich an Regierung im weiteren Sinne wenden, hierunter auch Regierungschefs und Präsidenten, ein gesamtstaatliches Vorgehen fordern und Botschaften verkünden, die sich überzeugend an andere Sektoren richten und Investitionen nennen, die sie in Gesundheit vornehmen sollten.
- Viele Mitgliedstaaten überprüfen derzeit ihre nationalen Konzepte und auf regionaler wie auf nationaler Ebene gibt es viele Gelegenheiten zum Lernen aus vergangenen Erfolgen und Misserfolgen, die nicht verpasst werden sollten.
- Mehr internationales Lernen von sektorübergreifenden Ansätzen ist erforderlich.
- Es muss jetzt mehr in Prävention investiert werden. Prävention macht sich nicht nur auf mittlere und längere Sicht bezahlt, selbst kostspielige Investitionen in die Prävention können sich aus anderen Gründen als finanziellen Ersparnissen rechnen.
- Auch Ziele für die Europäische Region, von praktischen bis zu den visionären, sollten ein integraler Bestandteil von „Gesundheit 2020“ sein.

## Ziele für die Gesundheit

36. 1980 wurden in der Globalen Strategie „Gesundheit für alle“ bis zum Jahr 2000<sup>2</sup> zwölf globale Ziele für die Gesundheit aufgestellt. Im gleichen Jahr billigte die Europäische Region ihre erste gemeinsame Gesundheitsstrategie: die Europäische Strategie zum Erreichen der „Gesundheit für alle“.<sup>3</sup> 1985 wurden 38 Ziele für die Europäische Region sowie 65 Indikatoren zur regelmäßigen Beobachtung und Bewertung der Fortschritte in der Region vereinbart. Bis zum Jahr 2000 hatten über die Hälfte der Mitgliedstaaten der Europäischen Region Ziele auf nationaler, regionaler oder kommunaler Ebene angenommen oder formuliert. Seitdem hat das Interesse an der Aufstellung von Zielen sprunghaft zugenommen.

37. Ziele sind kein Selbstzweck. Sie sollten Gesundheit und Wohlbefinden fördern, anregend wirken, die Leistung steigern, die Rechenschaft für die Umsetzung stärken und den Fortschritt messbar machen. Sie können quantitativ oder qualitativ sein, sollten aber immer „SMART“ sein (specific, measurable, achievable, relevant and timely [konkret, messbar, erreichbar, relevant und zeitgemäß]). Jedes Ziel sollte einen wirklichen Fortschritt verkörpern und Ziele sollten für die Beiträge, Prozesse und Leistungen sowie Ergebnisse von „Gesundheit 2020“ aufgestellt werden.

38. Der Ständige Ausschuss des WHO-Regionalkomitees für Europa (SCRC) erörterte und vereinbarte die Aufstellung von Zielen für „Gesundheit 2020“ in der ersten Jahreshälfte von 2011. Er betonte die Notwendigkeit der Priorisierung und regte an, die Zahl der Ziele auf 10 bis 15 zu begrenzen. Sie sollten eher auf regionaler, als auf nationaler Ebene angesiedelt sein. Der Prozess der Zielsetzung sollte partizipatorisch sein, jedoch nicht zu komplex und schwerfällig.

39. Eine Arbeitsgruppe aus sieben in diesem Bereich sachverständigen Mitgliedern des SCRC wurde demgemäß eingerichtet; sie wird vom WHO-Sekretariat unterstützt und von der WHO-Regionaldirektorin für Europa mitgeleitet. Diese Arbeitsgruppe wird Ziele in jedem der folgenden Bereiche definieren: Führung im Gesundheitsbereich, Ungleichheiten, gesunde Menschen, soziale Determinanten von Gesundheit (hierunter Umwelt und individuelle Risikofaktoren), die Krankheitslast und die Leistung der Gesundheitssysteme. Die Gruppe wird für jedes wichtige Gebiet zwei vorrangige Ziele und zu jedem dieser bis zu zwei weitere ergänzende Ziele und Indikatoren vorschlagen. Die Arbeitsgruppe befindet sich in einem fortlaufenden Konsultationsprozess mit den Mitgliedstaaten und Partnern, um eine schnelle Rückmeldung zu sichern. Die endgültigen Entwurfsziele sollen von den Mitgliedstaaten während der 62. Tagung des Regionalkomitees in Malta im Jahr 2012 erörtert und vereinbart werden.

## Prozess, Ergebnisse und Schlussfolgerungen für „Gesundheit 2020“ aus Konsultationen, Produkten und Fahrplan

### Prozess

40. „Gesundheit 2020“ wird in Zeiträumen vor der 62. Tagung des Regionalkomitees im September 2012 entwickelt. Für Prozess und Inhalt bestehen vier Prioritäten:

- ein Rahmenkonzept und einen Ansatz für Politikgestaltung und Steuerung für mehr Gesundheit zu entwickeln, die in den Kontext des 21. Jahrhunderts passen und von einer

---

<sup>2</sup> Resolution WHA34.36 der Weltgesundheitsversammlung

<sup>3</sup> WHO-Regionalbüro für Europa, Dokument EUR/RC55/8 Rev.2

strategischen und antizipatorischen Analyse der Antriebskräfte, Entwicklungen und politischen Rahmenbedingungen im Zeitraum bis 2020 geformt sind,

- die besten Erkenntnisse über die Ursachen von Erkrankung und Ungleichheit, gesundheitspolitische Konzepte und wirksame Lösungen zu sammeln und zu nutzen,
- mit einem breiten Spektrum von Akteuren, Entscheidungsträgern, Fachleuten für öffentliche Gesundheit sowie mit der Zivilgesellschaft und mit internationalen Organisationen zu beraten,
- Partnerschaften mit Ländern zu schaffen, um das Know-how und die Fähigkeit zur Bewältigung wichtiger Grundsatz- und Führungsfragen zu bewältigen.

## **Abgeschlossene und ausstehende Konsultationen**

41. Der konzeptionelle Rahmen von „Gesundheit 2020“, wie er in diesem Dokument dem Regionalkomitee vorgelegt wird, hat eine Reihe von Stadien und Schritten zurückgelegt mit Beiträgen der Bediensteten des Regionalbüros, des Sekretariats für „Gesundheit 2020“, der Tagungen interner und externer Lenkungsausschüsse für „Gesundheit 2020“ sowie kontinuierlichen Hinweisen des SCRC und Beiträgen einer wichtigen Konsultation mit Mitgliedstaaten während der ersten Tagung hochrangiger Regierungsvertreter im Europäischen Forum für Gesundheitspolitik. Zwei Tagungen externer (beratender) und interner Lenkungsgruppen wurden bislang durchgeführt (am 14. Oktober 2010 und am 25. Februar 2011). Vom 9. bis 11. März 2011 fand die erste Tagung des Europäischen Forums für Gesundheitspolitik in Andorra statt, die auch eine Konsultation zum konzeptionellen Rahmen für „Gesundheit 2020“ umfasste. Der SCRC wurde während seiner Tagungen im zurückliegenden Jahr fortlaufend informiert und seine Mitglieder steuerten kontinuierlich gute Ratschläge bei. Die Beiträge des SCRC waren von entscheidender Bedeutung für die Formulierung des vorliegenden Textes.

42. Eine Reihe der geplanten Fachveranstaltungen des Regionalbüros werden als Forum für die Erörterung von „Gesundheit 2020“ mit unterschiedlichen Partnern genutzt. Voraussichtlich wird „Gesundheit 2020“ auch an prominenter Stelle der Tagungen internationaler Fachverbände und Foren behandelt werden, etwa der Association of Schools of Public Health in the European Region (ASPHER), der Europäischen Allianz für öffentliche Gesundheit (EUPHA) und des Europäischen Gesundheitsforums in Bad Gastein. Konsultationen mit zwischenstaatlichen Organisationen und Organisationen der Zivilgesellschaft werden im Vorfeld der 61. Tagung des Regionalkomitees und später bei Jahrestagungen nationaler gesundheitspolitischer Vereinigungen stattfinden. Das Regionalbüro wird auch seine Internetrepräsentanz nutzen, um vielerlei Akteure durch Veröffentlichung von Texten und die Bitte um Kommentierung, die Einrichtung von Diskussionsforen und die Nutzung sozialer Medien zu erreichen.

43. Am 27. November 2011 wird „Gesundheit 2020“ auf der zweiten Tagung hochrangiger Regierungsvertreter im Europäischen Forum für Gesundheitspolitik behandelt werden. Die erste Konferenz zu „Gesundheit 2020“ wird am 28. und 29. November 2011 in Jerusalem stattfinden. Das vorläufige Motto dieser Konferenz lautet: „Sektorübergreifende Zusammenarbeit für Gesundheit und Wohlbefinden“.

## **Studien zur Ausgestaltung von „Gesundheit 2020“**

44. „Gesundheit 2020“ wird durch die Befunde einer Reihe von Übungen und Untersuchungen zum Sammeln von Erkenntnissen geformt werden. Besonderer Nachdruck wird auf Führungsfragen, Determinanten von Gesundheit und Strategien sowie kosteneffektive

Interventionen gelegt werden, die in allen Länder der Europäischen Region, ob mit niedrigem, mittlerem oder hohem Volkseinkommen, etwas bewirken können.

45. In diesem Prozess wurden aktiv die intellektuellen Beiträge aller Fachabteilungen des Regionalbüros für Europa sowie führender akademischer und professioneller Einrichtungen aus der gesamten Region gesucht und gewährleistet. Die wichtigsten Studien für diesen Zweck:

- Führungsfragen im Gesundheitsbereich im 21. Jahrhundert
- Europäische Untersuchung der sozialen Determinanten von Gesundheit und des Gesundheitsgefälles
- Ökonomie der Prävention
- Analyse der maßgeblichen Resolutionen und Verpflichtungen der WHO
- Erfahrungen der Länder mit der Umsetzung sektorübergreifender Ansätze
- Antizipatorische Analyse der Antriebskräfte und Entwicklungen, die Gesundheit beeinflussen.

## Produkte

46. Das Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“ selbst wird bestehen aus:

- dem ersten Entwurf von „Gesundheit 2020“ zur Vorlage beim Regionalkomitee auf dessen 61. Tagung (2011),
- dem endgültigen Grundsatzdokument zur Vorlage beim Regionalkomitee auf dessen 62. Tagung (2012),
- einer Publikation „Gesundheit 2020“.

47. Als Begleittexte sind vorgesehen:

- Erkenntnisse zur Untermauerung von „Gesundheit 2020“, hierunter Erkenntnisse über Interventionen (Konzepte, Programme und Leistungssysteme) und Werkzeuge samt Anleitungen für die Festlegung von Prioritäten und die Überprüfung von Fortschritten auf der Ebene der Europäischen Region der WHO,
- die epidemiologischen und statistischen Erkenntnisse zur Untermauerung von „Gesundheit 2020“ und neue Konzepte und Instrumente zur Messung von Gesundheit und Wohlbefinden (werden im Europäischen Gesundheitsbericht 2012 gegen Ende 2012 veröffentlicht),
- Publikationen zu den Aufgaben verschiedener Sektoren und staatlicher Ebenen,
- Anleitungen und Werkzeuge zur Entwicklung nationaler und subnationaler Konzepte und Umsetzungssysteme gemäß „Gesundheit 2020“.

48. Publikationen mit Bezug zu den sozialen Determinanten und dem Gesundheitsgefälle in der Europäischen Region:

- ein Zwischenbericht zur Vorlage beim Regionalkomitee auf dessen 61. Tagung (2011),
- ein abschließender Bericht zur Vorlage beim Regionalkomitee auf dessen 62. Tagung (2012).

49. Als Begleitveröffentlichungen sind vorgesehen:
- unterstützende Erkenntnisse in Form einer Berichtsreihe der Arbeits- und Bezugsgruppen, hierunter Erkenntnisse über Interventionen (Konzepte, Programme und Erbringungssysteme),
  - Anleitungen zur Entwicklung nationaler Studien der sozialen Determinanten und des Gesundheitsgefälles.
50. Die Dokumentation in Bezug auf die Studie zu Führungsfragen im Gesundheitsbereich wird umfassen:
- einen Bericht zur Vorlage beim Regionalkomitee auf dessen 61. Tagung (2011).
  - Anleitungen und Fallstudien zur Umsetzung gesamtstaatlicher Ansätze für Gesundheit zur Vorlage beim Regionalkomitee auf dessen 62. Tagung (2012).
51. Daneben werden eine Reihe von Werkzeugen und zusätzlichen Leitfäden zur Unterstützung der Länder in der Umsetzung der Agenden von „Gesundheit 2020“ und der europäischen Studie zu den sozialen Determinanten von Gesundheit und zum Gesundheitsgefälle auf nationaler, subnationaler und lokaler Ebene entworfen.

## **Hauptetappenziele und Zeitplan wichtiger Ereignisse (September 2011 – September 2012)**

52. Die folgenden Ereignisse sind für das kommende Jahr geplant:
- September 2011 – Vorlage des ersten Entwurfs des Rahmenkonzepts „Gesundheit 2020“ beim Regionalkomitee auf dessen 61. Tagung in Baku (Aserbaidschan),
  - November 2011 – Konferenz zu „Gesundheit 2020“ in Israel,
  - Oktober 2011 bis Juni 2012 – eine Reihe größerer Veranstaltungen ist geplant,
  - Januar 2012 – Schriftliche Konsultation mit den Mitgliedstaaten über „Gesundheit 2020“,
  - September 2012 – Vorlage des endgültigen Grundsatzdokuments „Gesundheit 2020“ beim Regionalkomitee auf dessen 62. Tagung in Malta.

## **Struktur des Rahmenkonzepts „Gesundheit 2020“**

53. Es wird vorgeschlagen, das Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“ in drei Hauptteile zu untergliedern, wie hierunter in Abbildung 1 dargestellt.

54. In Teil 1 wird die Ausgangslage beschrieben auf der Grundlage einer strategischen und antizipatorischen Analyse wichtiger Entwicklungen, Antriebskräfte, politischer Veränderungen, Determinanten und politischer Rahmenbedingungen mit Bezug zu Gesundheit und Wohlbefinden zwischen jetzt und 2020. Das wird zeigen, wie zwingend eine „große Wende“ erforderlich ist und welche Konsequenzen das für den Umgang mit Gesundheit innerhalb wie außerhalb des Gesundheitssektors hat. Es wird für die Notwendigkeit und den Umfang einer neuen Politik für Gesundheit in der Europäischen Region argumentieren. Teil 1 wird die Visionen, die zu verteidigenden Werte und die strategischen Ansätze und Richtungen artikulieren, die „Gesundheit 2020“ untermauern.

55. Teil 2 wird die Maßnahmen behandeln. Sein Schwerpunkt wird die Bereitstellung eines zusammenhängenden Rahmens aus zentralen Strategien und Interventionen sein, mit denen die Determinanten von Gesundheit, das Gesundheitspotenzial und die Bedürfnisse von Menschen

und Gruppen, die vordringlichen gesundheitspolitischen Herausforderungen und die Notwendigkeit der Stärkung von Gesundheitssystemen aufgegriffen werden.

56. Teil 3 handelt von der Benennung zentraler Prozesse und Voraussetzungen für eine erfolgreiche Umsetzung sowie von Instrumenten und Werkzeugen zur Verwirklichung der Zukunftsvision aus „Gesundheit 2020“.

Abb. 1: Der Aufbau von „Gesundheit 2020“

<i>Der Kontext des neuen Rahmenkonzepts</i>	<b>EINE NEUE POLITIK FÜR GESUNDHEIT UND WOHLBEFINDEN IN EINEM NEUEN ZEITALTER</b>	<b>TEIL 1</b>
	<b>Die Visionen und Ziele von „Gesundheit 2020“</b>	
	<b>Argumente für die „große Wende“</b> Gesundheit und Wohlbefinden, Antriebskräfte und Entwicklungen, Aufbauen auf Erfahrungen, demografische und epidemiologische Trends, Determinanten von Gesundheit	
	<b>Werte</b>	
	<b>Steuerung und Politikgestaltung für die Gesundheit</b> Menschen und Bürger – der gesamtgesellschaftliche Ansatz –der gesamtstaatliche Ansatz	
	<b>Führung für die Gesundheit</b>	
<i>Wirksame Strategien und zentrale Akteure</i>	<b>GESUNDHEIT FÖRDERN UND WICHTIGSTE KRANKHEITSLASTEN BEWÄLTIGEN</b>	<b>TEIL 2</b>
	<b>Gesundheitspolitische Prioritäten in der Europäischen Region</b>	
	<b>Bewältigung der Determinanten von Gesundheit und der gesundheitlichen Ungleichheiten</b>	
	<b>Investitionen in gesunde Menschen und Befähigung von Gemeinschaften</b> Altersgruppen, Geschlecht, Geschlechterrollen, benachteiligte Bevölkerungsgruppen (Migranten & Roma), städtische und ländliche Bevölkerungen	
	<b>Bewältigung systemischer Risiken: die größte Krankheitslast</b> Nichtübertragbare Krankheiten, Verletzungen, psychische Gesundheit, übertragbare Krankheiten	
	<b>Schaffung von gesunden und unterstützenden Umfeldern und von Ressourcen für Gesundheit und Wohlbefinden</b>	
	<b>Stärkung von personenbezogenen Gesundheitssystemen, von Angeboten für die öffentliche Gesundheit und von Notfallplänen</b>	
	<b>Partnerschaften für den Wandel in der Europäischen Region und weltweit</b>	

<b>Voraussetzung für eine wirksame Umsetzung</b>	<b>MACHES WAHR!</b>	<b>TEIL 3</b>
	<b>Kapazitäten für Wandel und Innovation</b> Umsetzung gesamtstaatlicher Ansätze, sektorübergreifende Arbeit, nationale und subnationale Konzepte, Strategien und Pläne, Arbeit mit Partnerschaften, Zielsetzung, Überwachung und Evaluierung	

## Engagement und Partnerschaft mit den Ländern

57. „Gesundheit 2020“ ist ein Instrument für die Zusammenarbeit der Länder, einzeln oder gemeinsam, mit dem WHO-Regionalbüro für Europa für weitere politische Unterstützung und strategische Bündnisse für Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit als gesamtstaatliches und gesellschaftliches Ziel. „Gesundheit 2020“ soll die Debatte über entscheidende Herausforderungen im Gesundheitsbereich innerhalb wie jenseits der nationalen Grenzen in der gesamten Europäischen Region beflügeln. Ein Ziel ist die Schaffung von Unterstützung für gesundheitsrelevante Maßnahmen durch unterschiedliche Akteure aus Staat und Gesellschaft.

58. Durch diesen Prozess aus Konsultation und Dialog schlägt sich eine Vielfalt von Stimmen und nationalen Perspektiven in der Entwicklung von „Gesundheit 2020“ nieder und erhöht seine Bedeutung und Belastbarkeit als Instrument für Maßnahmen in der Region für bessere Gesundheit zu gleichen Bedingungen. Gleichzeitig wird der Prozess die direkte Unterstützung für Maßnahmen für Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit auf nationaler und lokaler Ebene erhöhen. Einige Gesundheitsministerien und ihre Partner in der weiter gefassten gesundheitspolitischen Landschaft und im Staat haben bereits damit begonnen, die Ziele von „Gesundheit 2020“ und einschlägige Texte für die Einberufung von Akteuren zu einem Dialog über eine Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden zu nutzen.

59. „Gesundheit 2020“ soll auch den Aufbau und die Belastbarkeit nationaler Strategien und Führungssysteme stärken, um die gesunde Lebenserwartung zu erhöhen und Wohlbefinden für alle Bürger gleichermaßen zu fördern. Viele Länder stehen bei der Verbesserung der Gesundheitssituation vor gemeinsamen Herausforderungen, doch hat kein einzelnes Land ein „perfektes“ Modell für die konzeptionelle Entwicklung und viele erfahren, wie schwierig die Umsetzung ist. „Gesundheit 2020“ soll als Grundlage für ein strukturiertes konzeptionelles Lernen unter den Ländern dienen, den Austausch von Know-how, Erfahrungen und vielversprechender Praktiken fördern sowie Erfahrungen mit der Entwicklung und Umsetzung von Strategien weiterverbreiten.

60. Die wichtigsten Mittel zur Förderung von Partnerschaften, welche den Aufbau und die Belastbarkeit nationaler Konzepte und Führungssysteme stärken soll, werden Workshops für den Kapazitätsaufbau, multilaterale Grundsatzdialoge, Partnerschaftsforen und online verfügbare Mittel, Anleitungen und Übersichtsarbeiten über den Erkenntnisstand sein. Außerdem werden für „Gesundheit 2020“ Orte der Innovation geschaffen werden. Dies wird ein strukturiertes Lernen unter den Ländern erleichtern, insbesondere was die Problemlösung und die Entwicklung und Anwendung vielversprechender Antworten auf wichtige konzeptionelle und organisatorische Herausforderungen betrifft; sie werden vom Regionalbüro und seinen wissenschaftlichen und politischen Partnern ebenso wie von sonstigen Fachverbänden und Institutionen in der Region unterstützt werden.

## Partnerschaften mit internationalen Akteuren

61. Gesundheit 2020 wird eine breite und integrative Perspektive der gesundheitspolitischen Gemeinschaft in der Europäischen Region und ein Rahmenkonzept für die Weiterentwicklung der gesundheitspolitischen Agenda in einem dynamischen Netz aus Akteuren und Partnern bieten. Umgekehrt werden die Partnerschaften für die Gesundheit Einheit auf allen Ebenen innerhalb der Gesundheitsgemeinschaft der Europäischen Region der WHO fördern, aktiv für „Gesundheit 2020“ eintreten und als gemeinsames ergebnisorientiertes regionsweites Konzept annehmen.

62. Moderne Führung im Gesundheitsbereich erfordert ein befähigendes Umwelt, damit Partnerschaften gedeihen, die Zivilgesellschaft an den Beschlüssen beteiligt werden und einzelne Personen sich besser um ihre eigene Gesundheit kümmern können. Diese Partnerschaften können vielerlei Gestalt annehmen, etwa öffentlich-private Partnerschaften, wobei einige Leistungen von privaten Anbietern übernommen werden; öffentliche Finanzierung privater gemeinnütziger aufsuchender Arbeit; private Gesundheitsorganisationen mit Verwaltungsgremien, in denen Lokalpolitiker sitzen; private Gesundheitsorganisationen von Wohltätigkeitsverbänden; gesundheitspolitische Verbände unter Leitung privater Einheiten. Eine größere Diversität der Beziehungen erfordert, dass regulatorische und institutionelle Rahmen offener und flexibler für die Unterstützung der Bildung von Partnerschaften werden. Welche Partnerschaftsrelationen auch bestehen, die Prinzipien der Führung im Gesundheitsbereich erfordern, dass die Regierungen die übergeordnete Verantwortung für die Förderung, Sicherung, Erhaltung und Wiederherstellung der Bevölkerungsgesundheit behalten, damit die Öffentlichkeit sie zur Verantwortung heran ziehen kann.