



Weltgesundheitsorganisation

REGIONALBÜRO FÜR **Europa**

Regionalkomitee für Europa

EUR/RC68/8(D)

68. Tagung

Rom, 17.–20. September 2018

6. August 2018

180460

Punkt 5 o) der vorläufigen Tagesordnung

ORIGINAL: ENGLISCH

**Fortschrittsbericht über die Umsetzung des Aktionsplans
zur Prävention und Bekämpfung
nichtübertragbarer Krankheiten
in der Europäischen Region der WHO (2016–2025)**

Dieser Bericht enthält einen Überblick über die Umsetzung des Aktionsplans zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten in der Europäischen Region der WHO (2016–2025) in Übereinstimmung mit der Resolution EUR/RC64/R6.

Er wird der 68. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa im Jahr 2018 vorgelegt.

Einführung und Hintergrund

1. In der auf seiner 66. Tagung (RC66) im Jahr 2016 angenommenen Resolution EUR/RC66/R11 forderte das WHO-Regionalkomitee für Europa die Mitgliedstaaten¹ eindringlich dazu auf, erforderlichenfalls auch weiterhin ihre Anstrengungen zur Erreichung ihrer zeitgebundenen Verpflichtungen aus dem Ergebnisdokument der 2014 abgehaltenen Tagung der Generalversammlung auf hoher Ebene über die umfassende Überprüfung und Bewertung der bei der Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten erzielten Fortschritte² zu verstärken. Ferner forderte es die Mitgliedstaaten eindringlich dazu auf, die vorrangigen und unterstützenden Maßnahmen anzuwenden, die in dem Aktionsplan zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten in der Europäischen Region der WHO aufgeführt sind. In derselben Resolution wurde die Regionaldirektorin für Europa ersucht, die Umsetzung des Aktionsplans zu beobachten und dem Regionalkomitee auf seiner 68. Tagung im Jahr 2018 darüber Bericht zu erstatten.

2. Die Zielsetzung des Aktionsplans besteht darin, durch integrierte Maßnahmen, die Verbesserung der Lebensqualität und eine gerechtere Verteilung der gesunden Lebenserwartung in wie auch zwischen den Mitgliedstaaten vorzeitige Todesfälle zu vermeiden und die aus nichtübertragbaren Krankheiten entstehende Krankheitslast signifikant zu verringern. Insgesamt kann die Europäische Region der WHO erfreuliche Nachrichten vermelden. Denn in fast allen Ländern, aus denen belastbare Mortalitätsdaten vorliegen, lässt sich in den vergangenen zehn Jahren ein deutlicher Rückgang der vorzeitigen Mortalität aufgrund nichtübertragbarer Krankheiten erkennen. Dieser Rückgang fiel in den Ländern mit der höchsten Mortalität am stärksten aus, und die Europäische Region erlebt eine gleichmäßig fortschreitende Angleichung der Verhältnisse, bei der die Unterschiede zwischen dem östlichen und westlichen Teil der Region allmählich abgebaut werden. In der Europäischen Region insgesamt beträgt der durchschnittliche Rückgang 2,2% pro Jahr für Männer und 2,1% für Frauen. Fast alle Länder der Europäischen Region konnten das ursprünglich kühne Ziel einer Reduzierung um 2% pro Jahr im Zeitraum 2007–2017 problemlos erreichen. Die Erfüllung der Zielvorgaben für eine relative Senkung der vorzeitigen Mortalität aufgrund von vier nichtübertragbaren Krankheiten, wie sie in „Gesundheit 2020“ (1,5% pro Jahr bis 2020), dem globalen Kontrollrahmen für nichtübertragbare Krankheiten (25% bis 2025) und den Zielen für nachhaltige Entwicklung (ein Drittel bis 2030) festgelegt wurden, ist auf bestem Wege, und die Vorgaben könnten in den kommenden Jahren sogar übertroffen werden. Im Entwurf des Dreizehnten Allgemeinen Arbeitsprogramms der WHO 2019–2023³ wird großer Wert auf die Messung der Wirkung gelegt, und die Senkung der vorzeitigen Mortalität in der Europäischen Region ist ein hervorragendes Beispiel für Erfolge, wie sie im Bereich der öffentlichen Gesundheit weltweit möglich sind.

3. Darüber hinaus deuten Daten aus dem Globalen Fortschrittsmesser der WHO für nichtübertragbare Krankheiten (Global NCD Progress Monitor) und den Länder-Kapazitätsbewertungen der WHO für nichtübertragbare Krankheiten, die 2015 (Basisjahr für den Aktionsplan) und 2017 erhoben wurden, darauf hin, dass die Umsetzung der vorrangigen Maßnahmen sich rapide verbessert, wie aus einer generellen Verbesserung bei der Erfüllung

¹ und ggf. Organisationen der regionalen Wirtschaftsintegration.

² Resolution 68/300 der Generalversammlung der Vereinten Nationen.

³ Das Dreizehnte Allgemeine Arbeitsprogramm findet sich hier: <http://www.who.int/about/what-we-do/gpw-thirteen-consultation/en/>.

der 19 Fortschrittsindikatoren (PMI) ersichtlich wird. So hatten 2015 34% der Mitgliedstaaten die PMI voll erfüllt; 2017 war es schon bei 42% der Fall. Gleichzeitig erhöhte sich die partielle Erfüllung von 69% auf 76%. Doch die Erfolge und Fortschritte sind zwischen den verschiedenen Indikatoren und Mitgliedstaaten ungleich verteilt.

Maßnahmen zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten in der Europäischen Region seit 2016

Vorrangige Handlungsfelder

4. Ein wesentlicher PMI im Bereich der Politiksteuerung ist mit der Frage verbunden, ob ein Mitgliedstaat über eine operative, bereichsübergreifende nationale Strategie oder einen entsprechenden Aktionsplan verfügt, die bzw. der sich mit sämtlichen der verbreiteten nichtübertragbaren Krankheiten und ihren gemeinsamen Risikofaktoren befasst. Der Anteil der Mitgliedstaaten, die diese Vorgabe 2017 voll erfüllten, betrug 66% (verglichen mit 43% für 2015), weitere 8% hatten sie teilweise erfüllt. Die Entwicklung und Umsetzung eines Katalogs nationaler Zielvorgaben und Indikatoren ist ein weiteres wichtiges Instrument und eine Zielvorgabe für die Politiksteuerung und die Rechenschaftslegung in Bezug auf Konzepte und Programme zur Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten. 2017 hatten 30% der Mitgliedstaaten einen vollständigen Katalog von Zielvorgaben und Indikatoren festgelegt (verglichen mit 23% im Jahr 2015), 19% hatten nur einen Teil davon festgelegt. In der Politischen Erklärung der Tagung der Generalversammlung auf hoher Ebene über die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten⁴ wurden die Regierungen dazu aufgefordert, den Themenkomplex nichtübertragbare Krankheiten in ihre nationale Gesundheitsplanung und ihre Entwicklungsagenda einzubeziehen. Gemäß diesem Appell haben sich das Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen (UNDP) und die WHO darauf geeinigt, nichtübertragbare Krankheiten in die Gestaltung und Umsetzung der Entwicklungshilfe-Programmrahmen der Vereinten Nationen (UNDAF) aufzunehmen. Mit Stand November 2017 verfügten elf Mitgliedstaaten der WHO in der Europäischen Region über solche UNDAF, die nichtübertragbare Krankheiten einschließen.

5. Im Haushaltszeitraum 2016–2017 hat das WHO-Regionalbüro für Europa die Mitgliedstaaten aktiv bei der Ausarbeitung von Konzepten und Aktionsplänen im Bereich der nichtübertragbaren Krankheiten unterstützt. Es hat 19 Länder bei der Entwicklung, Umsetzung und Evaluation von Aktionsplänen gegen nichtübertragbare Krankheiten fachlich unterstützt, u. a. durch Einberufung von ressortübergreifenden Dialogen. Auf der Tagung der Direktoren und Leiter der nationalen Programme gegen nichtübertragbare Krankheiten in der Europäischen Region der WHO, die am 8. und 9. Juni 2017 in Moskau stattfand, wurde eine Bestandsaufnahme der erreichten Fortschritte durchgeführt und anhand der vorliegenden Evidenz die Frage erörtert, ob die Mitgliedstaaten aus der Europäischen Region die globale Zielvorgabe übertreffen und die vorzeitige Mortalität aufgrund nichtübertragbarer Krankheiten bis 2030 um 45% (anstatt der in Zielvorgabe 3.4 der SDG vorgesehenen 30%) senken können.

⁴ Resolution 66/2 der Generalversammlung der Vereinten Nationen.

6. Die Fortschritte bei Surveillance, Erfolgskontrolle und Evaluation werden daran gemessen, ob die Mitgliedstaaten über ein funktionierendes System zur routinemäßigen Erhebung zuverlässiger ursachenspezifischer Mortalitätsdaten verfügen und ob alle fünf Jahre eine Untersuchung nach dem STEPwise-Konzept der WHO für die Surveillance (STEPS) oder eine umfassende Gesundheitsuntersuchungserhebung durchgeführt wird. Allgemein gehören die Systeme der Mitgliedstaaten in der Europäischen Region zur routinemäßigen Erhebung ursachenspezifischer Mortalitätsdaten zu den fortgeschrittensten weltweit: so wurde die Zielvorgabe 2017 von 81% der Mitgliedstaaten (gegenüber 77% im Jahr 2015) vollständig und von weiteren 19% teilweise erfüllt. Auch wenn die meisten Mitgliedstaaten in der Europäischen Region Erhebungen zu mindestens einer der nichtübertragbaren Krankheiten durchführen, sind Erhebungen, die die vier wichtigsten Risikofaktoren gleichzeitig untersuchen, weniger verbreitet. 2015 meldeten 40% der Mitgliedstaaten eine vollständige und 49% eine partielle Erfüllung der Zielvorgabe. 2017 war der Anteil der Mitgliedstaaten, die die Zielvorgabe teilweise erfüllen, auf 74% gestiegen, aber der Anteil der Länder, die sie vollständig erfüllen, auf 19% gesunken. Vom 28. November bis 2. Dezember 2016 fand in Bischkek (Kirgisistan) eine Schulung über Verfahren zur Führung bzw. zum Ausbau von Krebsregistern statt, zu der 26 Teilnehmer aus acht Ländern der Gemeinschaft Unabhängiger Staaten (GUS) kamen. Zwei weitere Schulungen (20.–23. September 2016 und 26.–29. September 2017) fanden in Moskau statt. Vier Mitgliedstaaten erhielten maßgeschneiderte Hilfe in Form von Expertenmissionen. Unter der Regie des Fachzentrums für nichtübertragbare Krankheiten in Moskau hat die WHO im Zeitraum 2016–2017 eine Reihe von Ländern bei der Durchführung von Erhebungen über Risikofaktoren für nichtübertragbare Krankheiten bei Erwachsenen unterstützt; dies waren Erhebungen nach dem STEPS-Konzept der WHO (elf Länder) und Erhebungen im Rahmen der Globalen Umfrage zum Rauchverhalten von Erwachsenen (drei Länder). Für Kinder und Jugendliche ergibt sich folgendes Bild: Erhebungen zum Gesundheitsverhalten von Kindern im schulpflichtigen Alter wurden bisher in 43 Ländern, die Globale Befragung zum Rauchverhalten von Jugendlichen in acht Ländern und Erhebungen zur Überwachung von Adipositas im Kindesalter in 41 Ländern durchgeführt. Diese Anstrengungen haben dazu geführt, dass sich Teilnehmerkreis und Aktionsradius der Datenerhebung in Bezug auf Risikofaktoren für nichtübertragbare Krankheiten in der Europäischen Region deutlich ausgeweitet haben.

7. Das konsequente Ansetzen an den wichtigsten verhaltensbedingten Risikofaktoren für nichtübertragbare Krankheiten (Alkohol- und Tabakkonsum, ungesunde Ernährung und Bewegungsmangel) ist ein grundlegender Aspekt der Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung mit dem Ziel einer Zurückdrängung dieser Krankheiten. Diese Arbeitsbereiche werden in dem Abschnitt über vorrangige und unterstützende Interventionen näher beleuchtet.

8. Um nichtübertragbare Krankheiten wirksam bekämpfen zu können, müssen patientenorientierte Gesundheitssysteme so gestärkt werden, dass sie hochwertige, umfassende und aufeinander abgestimmte Gesundheitsleistungen erbringen können. Ein bedarfsgerechtes Leistungsangebot setzt eine frühzeitige Diagnose und Behandlung sowie ein effektives Gesundheitsmanagement voraus. Im Rahmen einer abteilungsübergreifenden Zusammenarbeit zur Stärkung der Gesundheitssysteme für bessere Resultate im Bereich der nichtübertragbaren Krankheiten erhielten im Haushaltszeitraum 2016–2017 fünf Länder Unterstützung durch fachübergreifende Länderbewertungen, Berichte oder Projekte. Inzwischen ist eine kombinierte Bestandsaufnahme von Bewertungen aus zwölf Ländern im Gange, die auf der Tagesordnung der hochrangigen Tagung „Reaktion der Gesundheitssysteme auf nichtübertragbare Krankheiten: Erfahrungen in der Europäischen

Region“ stand, die vom 16. bis 18. April 2018 in Sitges (Spanien) stattfand. Auf dieser Veranstaltung werden Erkenntnisse und Erfahrungen zu der Frage ausgetauscht, wie Regierungen ihre Gesundheitssysteme wirksam auf die wachsende Herausforderung durch nichtübertragbare Krankheiten einstellen können.

Vorrangige Interventionen (Bevölkerungsebene)

9. In Bezug auf Besteuerungs- und Vermarktungskonzepte für Tabak-, Alkohol- und Lebensmittelprodukte ergibt sich ein uneinheitliches Bild. Die Erhöhung der Tabaksteuern hatte erhebliche Auswirkungen auf die Bezahlbarkeit von Tabakprodukten (PMI 5a); denn nachdem 2015 nur 2% der Mitgliedstaaten den diesbezüglichen Indikator voll erfüllt hatten, lag der Anteil 2017 schon bei 47%. Dennoch müssen neun Mitgliedstaaten in der Europäischen Region die Besteuerung noch auf über 50% des Einzelhandelspreises einer Packung Zigaretten anheben, und 28 Mitgliedstaaten haben die empfohlene Höhe der Steuersätze noch nicht erreicht. Bei Alkoholprodukten hatten 2017 erst 13% der Mitgliedstaaten in vollem Umfang Preisgestaltungsmaßnahmen wie Erhöhungen der Verbrauchssteuern auf alkoholische Getränke (PMI 6c) durchgeführt. Zwei Drittel der Mitgliedstaaten haben die Empfehlungen der WHO zur Vermarktung von Lebensmitteln und nichtalkoholischen Getränken an Kinder (PMI 7c) umgesetzt, was einem Anstieg um 24 Prozentpunkte entspricht. Viele Länder der Europäischen Region haben die Vermarktung von Lebensmitteln mit hohem Fett-, Zucker- und Salzgehalt an Kinder eingeschränkt, doch zu viele Länder (46%) haben nach eigener Aussage noch keine Maßnahmen ergriffen. Offenbar wird dort auf Selbstregulierungsmaßnahmen gesetzt und der Schwerpunkt eher auf Fernsehen als auf die übrigen Medien (einschließlich der sozialen Medien) gelegt. Innerhalb der Länder sind formelle Kontrollen der Werbung für Kinder noch nicht weit verbreitet.

10. 2017 meldeten drei Viertel (77%) der Länder der Europäischen Region Maßnahmen zur Förderung einer Reformulierung von Lebensmittelrezepturen, wobei der Schwerpunkt häufiger auf Salzreduktion (55%) als auf anderen relevanten Nährstoffen wie gesättigten Fetten (27%) und Zucker (37%) lag. Insgesamt gesehen ist Reformulierung in den Ländern Osteuropas und Zentralasiens am wenigsten verbreitet. Nationale Maßnahmen zur Begrenzung von gesättigten Fettsäuren und zum weitgehenden Ausstieg aus der Verwendung industriell hergestellter Transfettsäuren in der Nahrungskette (PMI 7b) waren 2017 in 62% der Länder eingeführt – ein Anstieg um 20 Prozentpunkte seit 2015.

11. Die meisten Mitgliedstaaten in der Europäischen Region haben Maßnahmen zur Salzreduktion eingeführt und werben für eine Reformulierung von Lebensmitteln zur Senkung des Salzgehalts. Nationale Handlungskonzepte zur Reduzierung des Salz- bzw. Natriumkonsums (PMI 7a) gelten zumindest teilweise in 68% der Mitgliedstaaten, was gegenüber 2015 einen Anstieg um 4 Prozentpunkte darstellt. Doch eine vollständige Einführung hat bisher erst in weniger als der Hälfte der Mitgliedstaaten (47%) stattgefunden. Dies ist potenziell problematisch, denn nach neuesten Daten der WHO aus sechs Ländern der Europäischen Region weisen zahlreiche weit verbreitete Lebensmittel einen extrem hohen Gehalt an Salz und Transfetten auf. Außerdem führen immer noch nur ein Viertel der Mitgliedstaaten in der Europäischen Region Messungen zur Natriumausscheidung im Urin (24-Stunden-Urin), dem Goldstandard für die Evaluation des Salzkonsums, durch.

12. Der Anteil der Länder, die in jüngster Zeit mindestens ein landesweites Programm zur Sensibilisierung für die Bedeutung von Bewegung (PMI 8) durchgeführt haben, ist zwischen

2015 (75%) und 2017 (70%) leicht gesunken. Die Fortschritte bei der Umsetzung der Strategie der Europäischen Region der WHO zur Bewegungsförderung (2016–2025) sind Gegenstand eines separaten Berichts.

13. Der Beitrag der Luftverschmutzung (Innen- und Außenluft) zur Entstehung nichtübertragbarer Krankheiten ist im letzten Haushaltszeitraum verstärkt in den Mittelpunkt gerückt. Maßnahmen zur Reinhaltung Luft werden zunehmend als ein wesentliches Mittel zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten erkannt. Diese Thematik wurde auf der Sechsten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit, die vom 13. bis 15. Juni 2017 in Ostrava (Tschechische Republik) stattfand, eingehend erörtert. In der Abschlusserklärung dieser Tagung verpflichteten sich die Mitgliedstaaten zu einem breiten Spektrum an Maßnahmen zur Bekämpfung der Luftverschmutzung und anderer umweltbedingter Gesundheitsgefahren.

Vorrangige Interventionen (individuelle Ebene)

14. Die Versorgung mit Angeboten der kardio-metabolischen Risikobewertung und -steuerung wird durch PMI 10 kontrolliert, mit dem die Bereitstellung von medikamentöser Therapie (einschließlich glykämischer Kontrolle) und die Beratung von anspruchsberechtigten stark gefährdeten Personen mit dem Ziel der Prävention von Herzinfarkten und Schlaganfällen (mit Schwerpunkt auf der primären Gesundheitsversorgung) gemessen werden. Seit Oktober 2015 haben drei Workshops über die Umsetzung des WHO-Pakets essenzieller Interventionen zur Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten stattgefunden; Zielgruppe waren die Beschäftigten in der primären Gesundheitsversorgung in den Ländern Osteuropas und Zentralasiens. Nach den vorliegenden Erkenntnissen haben mindestens fünf der elf GUS-Staaten, die Unterstützung erhalten, die Zielvorgabe 8 des Globalen Kontrollrahmens für nichtübertragbare Krankheiten erfüllt, und die Erfüllung des PMI 10 ist von 30% (2015) auf 58% der Länder (2017) gestiegen.

15. 2017 hatten 68% der Mitgliedstaaten die evidenzbasierten nationalen Leitlinien/Protokolle/Normen für das Management der wichtigsten nichtübertragbaren Krankheiten durch gezieltes Ansetzen an der primären Gesundheitsversorgung gemäß den Vorgaben der Regierung oder der zuständigen Behörden vollständig umgesetzt (PMI 9). Dies stellt einen signifikanten Anstieg gegenüber den im Jahr 2015 verzeichneten 45% dar. Im Haushaltszeitraum 2016–2017 lag der Schwerpunkt der von der WHO bereitgestellten Unterstützung für die Früherkennung und wirksame Behandlung der häufigsten nichtübertragbaren Krankheiten auf Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes. In Weiterverfolgung der Ergebnisse der Internationalen Konferenz über Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die am 19. und 20. November 2015 in Sankt Petersburg stattfand, hat die WHO eine Zusammenarbeit mit den Ländern bei Maßnahmen wie der Überprüfung von Akut- und Rehabilitationsmaßnahmen bei Herzinfarkten und Schlaganfällen (in drei Ländern) und bei der Unterstützung der Arbeit im Bereich der Bewältigung von Bluthochdruck und Diabetes aufgebaut. An einem Workshop des Regionalbüros über Krebsvorsorgeuntersuchungen und Frühdiagnose, der vom 12. bis 14. Dezember 2016 in Turin stattfand, nahmen acht Länder teil. Die WHO hat die Länder auch bei der Verbesserung der Umsetzung unentbehrlicher Interventionen gegen nichtübertragbare Krankheiten im Rahmen der primären Gesundheitsversorgung unterstützt. In sechs Ländern wurde eine bedarfsgerechte fachliche Hilfe bei Krebsvorsorgeuntersuchungen und Frühdiagnosen bereitgestellt, und vier Länder wurden im Bereich der Krebstherapie bzw. der Palliativversorgung unterstützt.

16. Im Rahmen umfassender Maßnahmen zur Bekämpfung von Gebärmutterhalskrebs wurde für Impfungen gegen das humane Papillomavirus geworben, wobei zwei Länder von Expertenmissionen profitiert und entsprechende Empfehlungen erhalten haben. Auf der Globalen Ministerkonferenz der WHO zur Beendigung der Tuberkulose im Zeitalter der nachhaltigen Entwicklung, die am 16. und 17. November 2017 in Moskau stattfand, wurden mögliche Synergieeffekte sowie Bereiche für eine Zusammenarbeit zur Bekämpfung von Tuberkulose und nichtübertragbaren Krankheiten samt ihrer jeweiligen Risikofaktoren erörtert.

Unterstützende Interventionen

17. Im Bereich der Förderung von Mundgesundheit und Muskel-Skelett-Gesundheit sind nur begrenzte Fortschritte zu verzeichnen. So wurde ein Handbuch zur Förderung von Mundgesundheit an Schulen erstellt, das sich an dem Konzept der WHO für gesundheitsfördernde Schulen orientiert. Das Regionalbüro hat gemäß dem auf die gemeinsamen Risikofaktoren ausgerichteten Ansatz des Aktionsplans zwei Faktenblätter über Mundgesundheit erstellt, deren inhaltliche Schwerpunkte Tabak und Zuckerkonsum waren. 2017 hat das Regionalbüro seine Zusammenarbeit mit maßgeblichen Organisationen in der Europäischen Region intensiviert und zu folgenden Tagungen beigetragen: der sechsten Globalen Tagung des Fragility Fracture Network (Malmö, 24.–26. August 2017); der Konferenz der European League Against Rheumatism über die Zukunft von Forschung und Innovation nach Horizont 2020 (17. Oktober 2017); und der von der WHO gemeinsam mit dem deutschen Gesundheitsministerium und dem japanischen Ministerium für Gesundheit, Arbeit und Soziales ausgerichteten Veranstaltung „Integrierte Versorgung älterer Menschen – Der Weg zur allgemeinen Gesundheitsversorgung“, die im Rahmen der Jahrestagung der Global Alliance for Musculoskeletal Health of the Bone and Joint Decade (Berlin, 22.–23. Oktober 2017) stattfand.

18. Nähere Informationen über die Förderung der psychischen Gesundheit sind dem in Dokument EUR/RC67/8 enthaltenen Fortschrittsbericht über die Umsetzung des Europäischen Aktionsplans für psychische Gesundheit zu entnehmen, der 2017 vom RC67 geprüft wurde. 2017 wurde auch ein Bericht mit fachlichen Hintergrundinformationen über den Umgang mit Komorbiditäten zwischen psychischen Störungen und den häufigsten nichtübertragbaren Krankheiten veröffentlicht, der der Umsetzung des Europäischen Aktionsplans für psychische Gesundheit (2013–2020) und des Aktionsplans zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (2016–2025) dient.

19. Die WHO unterstützt die Länder weiterhin bei der Förderung von Gesundheit in speziellen Umfeldern. So fand vom 23. bis 25. August 2016 in Bischkek (Kirgisistan) eine länderübergreifende Tagung über Gesundheit an Schulen und Prävention nichtübertragbarer Krankheiten statt, aufgrund derer zwölf Länder schulische Lösungsansätze für die Gesundheitsförderung und die Prävention nichtübertragbarer Krankheiten entwickelten. Am 11. und 12. Dezember 2017 fand in Lissabon eine internationale Tagung über Gesundheit im Strafvollzug statt. Inhaltliche Schwerpunkte der Tagung waren Drogenkonsum und damit verbundene Schäden, Behandlung und Prävention sowie Datenüberwachung. Zu der Veranstaltung kamen insgesamt 114 Teilnehmer, darunter Vertreter von elf Mitgliedstaaten aus der Europäischen Region. Anfang 2018 ging die Europäische Datenbank für Gesundheit im Strafvollzug in Betrieb, die Daten aus 41 Mitgliedstaaten enthält, die im Zeitraum 2016–2017 mittels des Fragebogens zur Erhebung eines Mindestdatenbestands über Gesundheit in Haftanstalten in der Europäischen Region erfasst wurden. Das 2017 veröffentlichte Handbuch *Seniorenrechtliche Umfelder in der Europäischen Region: Ein Handbuch mit Bereichen für*

politische Maßnahmen wird inzwischen von seniorengerechten Städten in über 20 Ländern der Europäischen Region verwendet. Darin wird für Maßnahmen geworben, die die Zugänglichkeit von Wohngebieten, Wohnungen und öffentlichem Nahverkehr sicherstellen und so Bewegung fördern und Stürze und andere Unfälle verhindern sollen. Ferner wird die Verfügbarkeit von Dienstleistungen und Infrastrukturen propagiert, die beispielsweise eine gesunde Ernährung ermöglichen sollen. Das Gesunde-Städte-Netzwerk der Europäischen Region der WHO setzt sich weiterhin für die Verbesserung von Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention ein. Fünf Städte in der Europäischen Region beteiligen sich an der Partnerschaft für gesunde Städte, einem globalen Netzwerk von Städten, das von Bloomberg Philanthropies und der WHO unterstützt wird und sich zum Ziel gesetzt hat, durch Prävention von nichtübertragbaren Krankheiten und Unfällen Menschenleben zu retten.

Rolle des WHO-Regionalbüros für Europa

20. Das WHO-Regionalbüro für Europa und die Mitgliedstaaten haben die Erfolgsgeschichten aus der Europäischen Region auf globalen Foren wie der Globalen Konferenz der WHO über nichtübertragbare Krankheiten geschildert, die vom 18. bis 20. Oktober 2017 in Montevideo (Uruguay) stattfand. Die letzte Publikation über Fortschritte auf diesem Gebiet erschien 2017 unter dem Titel *Überwachung der Verpflichtungen im Bereich der nichtübertragbaren Krankheiten in der Europäischen Region* und gab der Konferenz wertvolle Impulse. Gleiches gilt für die zuvor am 8. und 9. Juni 2017 in Moskau abgehaltene Tagung der Direktoren und Leiter der nationalen Programme gegen nichtübertragbare Krankheiten in der Europäischen Region. Diese Tagung bot eine Gelegenheit zur Bestandsaufnahme der Fortschritte in Bezug auf nichtübertragbare Krankheiten in der Europäischen Region, zur Bestimmung des weiteren Handlungsbedarfs, insbesondere bei der Beseitigung des Geschlechtergefälles hinsichtlich der vorzeitigen Mortalität, und zur Bestimmung von Möglichkeiten zur Beschleunigung von Resultaten. Das Regionalbüro hat seine enge Zusammenarbeit mit der Europäischen Kommission im Rahmen mehrerer gemeinsamer Projekte fortgesetzt, zu denen neben CHRODIS PLUS⁵ auch die Bereiche Bewegungsförderung und Gesundheit im Strafvollzug gehören. Das Regionalbüro hat sich auf dem Gebiet der Prävention nichtübertragbarer Krankheiten auch an die Eurasische Wirtschaftsgemeinschaft gewandt. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Interinstitutionellen Arbeitsgruppe der Vereinten Nationen zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten, mit dem UNDP und mit anderen Organisationen der Vereinten Nationen in Bezug auf die Erstellung von Argumentationshilfen für Investitionen in vier Ländern der Europäischen Region und die Entwicklung einer Methodik und des erforderlichen Sachverstands zur Unterstützung dieser Arbeit weltweit. Andere Organisationen wie die Internationale Atomenergie-Organisation und das Internationale Krebsforschungszentrum waren enge Kooperationspartner in der Krebsbekämpfung.

21. Auf der regionsweiten, subregionalen und nationalen Ebene fanden zahlreiche Veranstaltungen im Bereich Kapazitätsaufbau für die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten statt. Dazu zählten die jährliche Tagung zum Kapazitätsaufbau bei Themen wie nichtübertragbare Krankheiten und Recht, die für die nationalen Beauftragten für nichtübertragbare Krankheiten aus den GUS-Staaten bestimmt waren, aber auch Schulungen

⁵ Informationen über CHRODIS PLUS, eine von der Europäischen Kommission und anderen Organisationen finanzierte Initiative zur Bekämpfung chronischer Krankheiten, finden sich unter: <http://www.chrodis.eu>.

für Beschäftigte in der primären Gesundheitsversorgung über die Behandlung nichtübertragbarer Krankheiten und deren Risikofaktoren. Diese Arbeit erhielt tatkräftige Unterstützung von den WHO-Kooperationszentren, von internationalen Sachverständigen sowie von Institutionen und Experten, die vom Europäischen Büro der WHO für die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten in Moskau benannt worden waren.

22. Die Arbeit im Bereich der nichtübertragbaren Krankheiten in der Europäischen Region wurde von einer Reihe von Ländern wie der Russischen Föderation (Finanzierung des Fachzentrums in Moskau) und Turkmenistan (Unterstützung im Bereich Tabakbekämpfung), von der Europäischen Kommission (Unterstützung der Arbeit in den Bereichen Ernährung und Alkoholkonsum) sowie einer Reihe von Partnern in der Entwicklungszusammenarbeit wie der Schweizer Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (maßgebliche Unterstützung für Projekte zur Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten in Bosnien und Herzegowina, Kirgisistan, der Republik Moldau und der Ukraine), Bloomberg Philanthropies (Beitrag zur Überwachung und Regulierung des Tabakkonsums) und der Borrow Foundation (Unterstützung der Arbeit im Bereich Mundgesundheit in der Europäischen Region) unterstützt.

Innovation

23. Dieser Fortschrittsbericht folgt der Struktur des Aktionsplans zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten in der Europäischen Region der WHO. Die Bemühungen in der Europäischen Region um Innovation und die Entwicklung neuer Instrumente und Spitzentechnologien ziehen sich durch den gesamten Aktionsplan. Dazu gehören:

- a) FEEDCities: Eine Methode zur Bewertung der Nährstoffzusammensetzung von Lebensmitteln, die auf lokalen Märkten in Ländern mit niedrigem bis mittlerem Einkommen verkauft werden.
- b) Investitionsfälle: Eine erste Methodik für das Projekt Investitionsfälle, das inzwischen weltweit von der Interinstitutionellen Arbeitsgruppe der Vereinten Nationen für nichtübertragbare Krankheiten angewandt wird, wurde in der Europäischen Region entwickelt. Sie soll politischen Entscheidungsträgern von Ländern aller WHO-Regionen bei der Bewertung der potenziellen Erträge von Investitionen in bereichsübergreifende Interventionen, die Auswirkungen auf nichtübertragbare Krankheiten haben, behilflich sein.
- c) Playbook zum Thema Tabakbekämpfung:⁶ Die öffentlichen Gesundheitsdienste haben heute bei dem Versuch, wirksame Maßnahmen zur Tabakbekämpfung einzuführen, in Ländern mit niedrigem bis mittlerem Einkommen mit denselben Widerständen zu kämpfen wie früher in Ländern mit hohem Einkommen. Die Europäische Region hat eine Website eingerichtet, auf der die Argumente der Tabakindustrie aus gesundheitlicher Sicht widerlegt werden. Diese Argumente sollen die Vielzahl neuer Initiativen zur Bekämpfung des Tabakkonsums in der Europäischen Region unterstützen.
- d) Initiative zur Überwachung von Adipositas im Kindesalter: Auch wenn dieses Protokoll ursprünglich mit Unterstützung der Europäischen Union entwickelt wurde, so wurde seine Anwendung in den Ländern Osteuropas und Zentralasiens doch auch durch das

⁶ Das Playbook findet sich unter: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco/policy/tobacco-control-playbook>.

Fachzentrum in Moskau erleichtert. Es ist die einzige Datenquelle weltweit, die über gemessene Trends für Übergewicht und Adipositas bei Kindern im Grundschulalter verfügt.

- e) Reaktion der Gesundheitssysteme auf nichtübertragbare Krankheiten: In vielen Ländern arbeiten die Planer der Gesundheitssysteme getrennt von den politischen Entscheidungsträgern, die sich mit nichtübertragbaren Krankheiten befassen. Eine Zusammenarbeit zwischen dem Fachzentrum Barcelona zur Stärkung der Gesundheitssysteme, dem WHO-Regionalbüro für Europa in Kopenhagen und dem Europäischen Büro der WHO für die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten in Moskau führte zur Entwicklung eines Werkzeugs für die Bewertung der Gesundheitssysteme und die Stärkung der evidenzbasierten Komponente für nichtübertragbare Krankheiten. Dieses wurde in vielen Ländern Osteuropas und Zentralasiens angewandt und beinhaltet eine Bewertung der Ebene der primären Gesundheitsversorgung, der Krankenhausversorgung und der Notdienste in mehreren Ländern. Diese Arbeit wird in separaten Dokumenten wie Länderbewertungen und Informationspapieren über bewährte Praktiken erläutert.⁷

Fazit und Pläne für die Zukunft

24. Dieser Bericht gibt einen kurzen Überblick über die Fortschritte und Erfolge der letzten beiden Jahre in der Europäischen Region. Ein umfassenderes Bild von den Bemühungen und Fortschritten in Bezug auf die wichtigsten nichtübertragbaren Krankheiten und die ihnen zugrunde liegenden Risikofaktoren liefern die ausführlicheren Berichte an das RC67 und das RC68. Als zentrale Lehren ergeben sich:

- a) Der Rückgang der vorzeitigen Mortalität aufgrund nichtübertragbarer Krankheiten fällt in Europa höher aus als in allen anderen WHO-Regionen. Gleichzeitig gibt es deutliche Hinweise darauf, dass die Mitgliedstaaten in der Europäischen Region die vorhandenen kosteneffektiven Interventionen für die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten nicht ausreichend nutzen. Deshalb sollten die in den SDG enthaltenen Zielvorgaben als eine Mindestnorm für die Europäische Region angesehen werden. Als Ganzes kann die Europäische Region noch mehr erreichen.
- b) Der Rückgang der Mortalität ist ungleich verteilt, und die Probleme der unverhältnismäßig hohen Sterblichkeit junger Männer und der höheren Morbiditätsraten von Frauen finden nicht genügend Beachtung. In Zukunft müssen die Programme der Länder zur Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten mehr Gewicht auf Geschlecht und andere soziale Determinanten legen.
- c) Auch wenn in den letzten beiden Jahren viel erreicht worden ist und Daten aus dem Globalen Fortschrittsmesser für nichtübertragbare Krankheiten belegen, dass die Fortschritte in der Europäischen Region größer ausgefallen sind als in vielen anderen Regionen, so sind dennoch einige Defizite unübersehbar. Die Europäische Region ist noch weit von einer vollständigen Anwendung der aussichtsreichsten Optionen für die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (sog. „best buys“) entfernt.
- d) Die Arbeit des Europäischen Büros der WHO für die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten in Moskau war von unschätzbarem Wert für die

⁷ Diese sind erhältlich unter: <http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2018/04/high-level-regional-meeting-health-systems-respond-to-ncds-experience-in-the-european-region/documentation>.

Europäische Region und wird in einem separaten Fortschrittsbericht ausführlicher geschildert. Durch die Bereitstellung sicherer Gehälter für eine größere Anzahl Mitarbeiter konnte das Büro in Moskau die fachliche Unterstützung für die Länder verstärken und so den Geist des Wandels und der Innovation beflügeln, der die letzten drei Jahre gekennzeichnet hat.

- e) Die gemeinsamen Maßnahmen entfalten eine beachtliche Wirkung. Die Umsetzung der EU-Richtlinie für Tabakerzeugnisse (2014/40/EU) in den Mitgliedstaaten der Europäischen Union war ein bedeutender Fortschritt in der Bekämpfung des Tabakkonsums. In letzter Zeit haben mehrere Präsidentschaften im Rat der Europäischen Union auch Maßnahmen zur Bekämpfung von Adipositas im Kindesalter sowie grenzüberschreitende Fragen bei der Bekämpfung des Alkoholkonsums geprüft. Die Eurasische Wirtschaftsgemeinschaft erwägt derzeit konkrete Maßnahmen gegen Transfettsäuren. Solche breit angelegten Vereinbarungen haben das Potenzial, in weiten Bevölkerungsschichten Fortschritte in der öffentlichen Gesundheit herbeizuführen und zur Überwindung der grenzüberschreitenden Determinanten nichtübertragbarer Krankheiten beizutragen.

= = =