



Weltgesundheitsorganisation

REGIONALBÜRO FÜR Europa

REGIONALKOMITEE FÜR EUROPA  
65. TAGUNG

Vilnius (Litauen), 14.–17. September 2015

# GESUNDHEIT ALS FRAGE POLITISCHEN WILLENS

**Förderung ressort- und organisationsübergreifender  
Maßnahmen für mehr Gesundheit und Wohlbefinden  
in der Europäischen Region der WHO**



Arbeitsdokument



**Weltgesundheitsorganisation**

REGIONALBÜRO FÜR **Europa**

**Regionalkomitee für Europa**

65. Tagung

**Vilnius (Litauen), 14.–17. September 2015**

Punkt 5 a) der vorläufigen Tagesordnung

EUR/RC65/16  
+ EUR/RC65/Conf.Doc./8

5. August 2015  
150619

ORIGINAL: ENGLISCH

## **Förderung ressortübergreifender Maßnahmen für mehr Gesundheit und Wohlbefinden in der Europäischen Region der WHO: Gesundheit als Frage politischen Willens**

Die Umsetzung von „Gesundheit 2020“ nimmt in vielen Mitgliedstaaten in der Europäischen Region Fahrt auf. Ressortübergreifende Maßnahmen sind hierbei der Schlüssel zum Erfolg. Dennoch bleibt dies ein komplexes und kompliziertes Feld der konzeptionellen Entwicklung und Umsetzung.

In diesem Papier werden Möglichkeiten, Herausforderungen und Erfahrungen im Bereich der ressortübergreifenden Maßnahmen behandelt und ein möglicher Weg für den Austausch von Einsichten und bewährten Verfahren in der ganzen Region skizziert.

## Inhalt

	Seite
Zusammenfassung .....	3
Gesundheit 2020 – Argumente für einen grundsätzlichen Wandel.....	4
Vom warum „Gesundheit 2020“ zum wie.....	7
Bedeutung des politischen Willens und der vorgelagerten Interventionen .....	9
Konzeptionelle Kohärenz für die Gesundheit – Typen ressortübergreifender Leitungsmechanismen .....	11
Lokale Führungsrolle für mehr Gesundheit und Wohlbefinden.....	13
Kapazität zur Förderung ressortübergreifenden Handelns .....	14
Globale Dimensionen anerkennen.....	15
Beobachtung und Auswertung – Information, Evidenz, Forschung und der Beobachtungsrahmen für „Gesundheit 2020“ .....	16
Erkundung neuer Diskussionsforen der Europäischen Region unter Beteiligung prioritärer Sektoren und zentraler Akteure .....	17
Unterstützung ressortübergreifender Zusammenarbeit in der Europäischen Region der WHO .....	18
Fazit .....	20
Quellenangaben .....	20

## Zusammenfassung

1. Die Umsetzung von „Gesundheit 2020“ nimmt in vielen Mitgliedstaaten in der Europäischen Region Fahrt auf. Ressortübergreifende Maßnahmen sind hierbei der Schlüssel zum Erfolg. Dennoch bleibt dies ein komplexes und kompliziertes Feld der konzeptionellen Entwicklung und Umsetzung. In diesem Papier werden Möglichkeiten, Herausforderungen und Erfahrungen im Bereich der ressortübergreifenden Maßnahmen behandelt und ein möglicher Weg für den Austausch von Einsichten und bewährten Verfahren in der ganzen Region skizziert.
2. Der Begriff ressort- bzw. sektorübergreifende Maßnahmen reicht von der bi- und multilateralen Kooperation über das breite angelegte Prinzip Gesundheit in allen Politikbereichen bis zu gesamtstaatlichem und gesamtgesellschaftlichem Handeln. Wirksame ressortübergreifende Maßnahmen sind zur Bewältigung der heutigen Determinanten von Gesundheit und Wohlbefinden unerlässlich und auch zentral für die Umsetzung von „Gesundheit 2020“. Die Europäische Region der WHO unterstützt schon seit langer Zeit ressortübergreifende Maßnahmen, etwa über den Prozess Umwelt und Gesundheit für Europa (EHP) und das Gesunde-Städte-Netzwerk der Europäischen Region.
3. Die Bewältigung der Determinanten von Gesundheit des 21. Jahrhunderts ist eine komplexe Aufgabe. Gesundheit ist auch eine Frage des politischen Willens, doch immer noch priorisieren viele Regierungen die Wirtschafts-, Handels- und Industriepolitik gegenüber der Gesundheitspolitik. Dabei entscheiden Investitionen in die Gesundheit über eine nachhaltige Entwicklung auch der Wirtschaft und deshalb nimmt Gesundheit in der Entwicklungsagenda für die Zeit nach 2015 schon einen zentralen Platz ein, nicht als Ziel an sich, sondern als Beitrag zur Erreichung anderer Ziele einer nachhaltigen Entwicklung (SDG) sowie als deren Ergebnis.
4. Ressortübergreifendes Handeln ist schwer zu erreichen und dennoch unverzichtbar für die konzeptionelle Kohärenz, Synergie und Koordination verschiedener Bereiche und es bietet eine Grundlage für deren Rechenschaft über Gesundheit. Fortschritte sind in manchen komplexen gesundheitsbezogenen Fragen nur durch ressortübergreifendes Handeln möglich, so etwa die Bewältigung der sozialen Determinanten von Gesundheit und gesundheitlicher Benachteiligung.
5. Ressortübergreifendes Handeln sollte sich auf wesentliche gesundheitspolitische Prioritäten konzentrieren, vor anderen Interventionen die Determinanten von Gesundheit und Chancengleichheit aufgreifen, stetig mit wichtigen internationalen und globalen Vorhaben wie den SDG abgestimmt werden, maximale Wirkung anstreben und bewährte Lösungskonzepte verwenden sowie weitere Sektoren einbeziehen und Partnerschaften von beiderseitigem Nutzen begründen.
6. Die Förderung ressortübergreifenden Handelns bedeutet neue Aufgaben für die Gesundheitsministerien und Gesundheitsminister ebenso wie für andere Ressorts. Es ist wichtig, möglichst viele vorhandene und neue Mechanismen für die ressortübergreifende Kooperation zu kombinieren, angemessene Kapazitäten für ressortübergreifende Arbeit in den Ministerien zu garantieren, formelle und informelle Mechanismen sowie Raum für ressortübergreifende Dialoge und Lernprozesse zu

etablieren und auf politischer und konzeptioneller sowie technischer und logistischer Ebene pragmatisch und sukzessiv vorzugehen.

7. Heute wissen wir durch umfassende Erfahrungen und Erkenntnisse, welche institutionellen und funktionellen Prozesse eine ressortübergreifende Politik und Praxis befördern. Allerdings bleibt stimmiges und nachhaltiges ressortübergreifendes Handeln in der Realität eine Herausforderung, insbesondere was die Aufrechterhaltung des Engagements auf höchster politischer Ebene und die Sicherung nachhaltig funktionierender institutioneller Prozesse betrifft. Die lokale Ebene kann daher Vorreiter für wichtige innovative sektorübergreifende Maßnahmen sein. Auch das Bildungs- und Gesundheitswesen entscheidet über die Umsetzung der Empfehlungen aus der Studie zu den sozialen Determinanten von Gesundheit und dem Gesundheitsgefälle in der Europäischen Region der WHO (1).

8. Gesundheit hat heute auch für außenpolitische Prozesse und die Entwicklungszusammenarbeit eine größere Bedeutung als früher. Es ist wichtig, sich mit globalen Prozessen wie den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und dem Rahmenübereinkommen der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs (FCTC) zu verbinden. Räume auf europäischer Ebene zu schaffen wie informelle Foren zur Förderung eines ressortübergreifenden Dialogs und Engagements, kann nicht nur der Kohärenz der internationalen Zusammenarbeit, sondern auch dem Konsens über evidenzgeleitete Interventionen auf nationaler Ebene dienen und dadurch ressortübergreifenden Maßnahmen in den Ländern Legitimität verleihen.

9. Die kontinuierliche Beobachtung und Auswertung sowie Sammlung von Daten, Erkenntnissen und Forschungsergebnissen entscheiden hier über den Erfolg. Das Regionalbüro wird weiterhin Werkzeuge entwickeln, hierunter thematische Grundsatzpapiere für unterschiedliche Sektoren, und das Evidence-informed Policy Network Europe erweitern, um die Umsetzung zu unterstützen, Praxisbeispiele aus der gesamten Region zu sammeln und zu untersuchen, nützliche Interventionen anzuregen und die Kooperation mit anderen Organisationen und internationalen Partnern zu fördern.

## **Gesundheit 2020 – Argumente für einen grundsätzlichen Wandel**

10. Mit „Gesundheit 2020“ hat die WHO Parameter für mehr Gesundheit in der Europäischen Region vorgegeben. Im Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“ wird die politische, soziale und ökonomische Notwendigkeit zum Handeln für Gesundheit und Wohlbefinden dargelegt und zentrale Werte wie Chancengleichheit, Rechenschaft für Gesundheit und Gesundheit als Menschenrecht werden betont. Viele Länder in der Europäischen Region haben die Herausforderung angenommen und eigene Konzepte entworfen oder angepasst, welche die neuen Prozesse und Mechanismen zum Erreichen anderer Sektoren und zur Bewältigung der Determinanten von Gesundheit enthalten. Das Regionalbüro für Europa treibt diesen Prozess seit der Annahme von „Gesundheit 2020“ im Jahr 2012 voran und wird dies auch weiter tun. Die Determinanten von Gesundheit betreffen im 21. Jahrhundert den gesamten Staat und die gesamte Gesellschaft und die Reaktion muss dies ebenfalls tun. Die Betonung ressortübergreifender Maßnahmen für mehr Gesundheit wird durch die Annahme der SDG verstärkt, weil alle Länder hier zu neuen Ansätzen der Regierungsförderung

aufgefordert werden. Gesundheit nimmt in den SDG einen zentralen Platz ein und ist zugleich Bedingung, Ergebnis und Gradmesser für eine nachhaltige Gesellschaft. Die Formulierung des Gesundheitsziels in der Entwicklungsagenda für die Zeit nach 2015 (Ziel 3) und das Gesamtanliegen von „Gesundheit 2020“ harmonieren perfekt miteinander und das Rahmenkonzept diente in den Konsultationen der Europäischen Region als reiche Fundgrube für die Entwicklung des Gesundheitsziels im Rahmen der SDG. Diese neue Agenda wird die wachsende Bedeutung von Gesundheit für die Entwicklung unserer Gesellschaft noch stärker betonen, wenn sie in die nationalen Entwicklungspläne überführt wird und Gesundheit dadurch einen zentralen Platz einnimmt.

11. „Gesundheit 2020“ handelt im Wesentlichen von politischen Entscheidungen für die Gesundheit – für Gesundheit und Wohlbefinden ist der politische Wille auf höchster Regierungsebene erforderlich und muss im parlamentarischen Verfahren und der Entscheidungsfindung auf den unterschiedlichen Ebenen der nationalen und lokalen Verwaltung unterstützt werden. Eine zentrale Aufgabe der Gesundheitsministerien ist der Schutz von Gesundheit als universellem Wert und öffentlichem Gut und ihre Förderung als gemeinsamem sozialem und politischem Ziel der einzelnen Ressorts wie der Regierung insgesamt. Sie müssen die kurz- und langfristig relevanten Themen festlegen und zur Entscheidungsfindung Optionen und Erkenntnisse präsentieren. Die endgültigen Ergebnisse werden in der Regel in einem komplexen politischen Prozess unter Beteiligung eines breiten Spektrums unterschiedlich mächtiger und einflussreicher Akteure geformt. Fachliche Exzellenz reicht hierfür nicht aus – erfolgversprechender wird der Einsatz, wenn alle politischen Prozesse und Akteure genau verstanden werden.

12. Die Gesundheitsministerien sehen sich in der Umsetzung von „Gesundheit 2020“ wachsenden Herausforderungen gegenüber. In unserem Europa wird Gesundheit häufig nicht vor- sondern nachrangig behandelt und in vielen Ländern dominiert die Wirtschafts-, Handels- und Industriepolitik die Debatte. Im Kontext von Wirtschaftskrise und Sparmaßnahmen lassen sich Investitionen in die Gesundheit schwer durchsetzen, obwohl alle Erkenntnisse für den wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Nutzen solch strategischer Entscheidungen sprechen. Da der Gesundheitssektor unter wachsendem Druck steht, aktuelle Leistungsniveaus zu erhalten, wird die Übernahme neuer Rollen ebenso die Zusammenarbeit mit anderen Sektoren zunehmend schwierig.

13. Zum Beispiel wirken sich Wirtschafts-, Handels- und Industriepolitik und Beschränkungen der gesundheitsbezogenen Wissensproduktion, etwa durch geistige Eigentumsrechte, erheblich auf die Gesundheit aus, weshalb sich der Gesundheitssektor hier neben den anderen mächtigen Stimmen Gehör verschaffen muss. Gesundheit darf nicht weiter nachrangig behandelt werden, sondern muss in die konzeptionelle Entwicklung der Ressorts einbezogen werden. Im Prinzip der Gesundheit in allen Politikbereichen findet diese moderne Art der Politikgestaltung und Steuerung für mehr Gesundheit ebenso ihren Niederschlag wie in gesamtstaatlichen und gesamtgesellschaftlichen Ansätzen. In „Gesundheit 2020“ sind all diese Konzepte zur Gänze erläutert. Auch die Weltgesundheitsversammlung hat sich jüngst mit der Thematik befasst (2).

14. Durch „Gesundheit 2020“ erkennen die Regierungen, dass sie echte gesundheitliche Verbesserungen erreichen können, wenn sie sich ressortübergreifend

für die Erfüllung zweier mit einander verknüpfter Ziele einsetzen: mehr Gesundheit für alle und weniger gesundheitliche Ungleichheiten sowie bessere Führungsarbeit und mehr partizipatorische Politikgestaltung. Erfahrungsgemäß werden diese Ziele am besten durch einen gesetzlichen Auftrag unterstützt, der dem Gesundheitsministerium die politische Autorität und die Manövrierfähigkeit gibt, die Rechenschaftspflicht für Gesundheit durch die Bewertung gesundheitlicher Folgen der Politik anderer Ressorts wirksam auf die gesamte Regierung auszuweiten. Es gibt zwar Belege für die Möglichkeit von Konvergenz und Synergie zwischen unterschiedlichen Bereichen, doch müssen dafür noch viele Divergenzen und Interessenkonflikte überwunden werden.

15. Es ist ferner anerkannt, dass praktisch jeder Arbeitsbereich des Regionalbüros und der Mitgliedstaaten auf die eine oder andere Weise ressortübergreifend angelegt ist. Im Rahmen der strategischen Ziele und vorrangigen Handlungsfelder aus „Gesundheit 2020“ sind mehrere komplexe gesundheitsrelevante Fragen ohne ressortübergreifenden Ansatz nicht lösbar wie zum Beispiel: der Abbau von Ungleichheiten und die Thematisierung von Gesundheit und Entwicklung (strategisches Ziel 1), der Einsatz für gesunde Kinder, die Förderung gesunden Alterns und die Unterstützung exponierter Gruppen (Priorität 1), die Prävention übertragbarer, die Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten und die Förderung psychischer Gesundheit (Priorität 2), die Stärkung der öffentlichen Gesundheit und die Umsetzung der IGV (Priorität 3) und die Förderung von Gesundheitskompetenz sowie Umwelt und Gesundheit (Priorität 4). Das Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“ kann helfen, zentrale Bereiche und Zugänge für die ressortübergreifende Arbeit zu benennen und Anknüpfungspunkte für besser verzahnte Maßnahmen zu finden.

16. In solchen Prozessen mit vielen Akteuren zu führen, erfordert neue Denkweisen und neue Fähigkeiten in den Gesundheitsministerien. Der WHO fällt in der Unterstützung der Länder beim Erwerb solcher Fähigkeiten eine wichtige Rolle zu, weil diese hier voneinander lernen können, wie sich ressortübergreifende Maßnahmen für Gesundheit und Wohlbefinden erfolgreich umsetzen lassen. Ein solcher Prozess ist bereits eingeleitet und zeigt erste positive Ergebnisse. Das Regionalbüro unterstützt seit 2012 die Schaffung ressortübergreifender Ausschüsse in den Ländern. Wegen des umfangreichen Bedarfs und der großen Nachfrage erstellte es thematische Grundsatzpapiere für unterschiedliche Sektoren als Beitrag zur Gestaltung der politischen Tagesordnung und zu einer erfolgreichen Debatte. Es dokumentiert zudem fortlaufend gute Praxismodelle durch Aufzeichnungen und durch Tagungen etwa im Rahmen der Initiative kleiner Länder oder die Ad-hoc-Tagung des Südosteuropäischen Gesundheitsnetzwerks. Regelmäßige Seminare über Gesundheitsdiplomatie sind ein weiterer Beitrag zum Kapazitätsaufbau in diesem Bereich. Die zwei „Gesundheit 2020“ prägenden Studien über die sozialen Determinanten von Gesundheit und das Gesundheitsgefälle in der Europäischen Region der WHO (1) und über die Ökonomie der Prävention (3) dienen ebenfalls dem Kapazitätsaufbau. Die zuletzt genannte Studie fasst Anleitungen für die Umsetzung unterschiedlicher Formen ressortübergreifender Ansätze zusammen.

17. Die nachstehend skizzierten Themen beruhen auf den aufgezeichneten Erfahrungen mit ressortübergreifenden Maßnahmen in der Europäischen Region, Beispielen aus den Studien zu Politikgestaltung für mehr Gesundheit und ressortübergreifende Maßnahmen für „Gesundheit 2020“, der Auswertungsarbeit des Gesunde-Städte-Netzwerk der Europäischen Region (4) und den Lehren aus dem EHP. Drei Tagungen haben in jüngerer Zeit zusätzliche Beiträge geliefert: am 24. April 2015 war die Zusammenarbeit von Bildungs- und Sozialwesen Gegenstand einer Zusammenkunft in Paris, vom 28. bis 30.

April 2015 wurden auf der Zwischenbilanztagung des EHP in Haifa (Israel) Lehren für das Gesundheitswesen aus der Zusammenarbeit mit dem Verkehrs- und Umweltsektor im Rahmen dieser fast 30-jährigen Zusammenarbeit in der Europäischen Region geprüft und am 28. und 29. April 2015 wurden in Berlin Schlussfolgerungen aus der Zusammenarbeit zwischen Gesundheits- und Außenpolitik auf einer Veranstaltung zur Außen- und Entwicklungspolitik erörtert. Die Erörterungen während der 65. Tagung des Regionalkomitees für Europa (RC) werden der WHO weitere Hinweise darauf geben, wie sie die Mitgliedstaaten am besten unterstützen kann.

## **Vom warum „Gesundheit 2020“ zum wie**

18. Die Umsetzung ressortübergreifender Maßnahmen für Gesundheit und Wohlbefinden im Rahmen des Regierungsapparats ist eine große Herausforderung. Die Komplexität der behandelten Themen, das Ausmaß der Probleme und die inhärenten Abläufe bürokratischer Organisationen sowie die Verteilung der Mittel und der Interessen in einer Regierung erfordern entschlossenes Handeln. In diesem Papier wird der Begriff ressortübergreifende Maßnahmen verwendet, wenn von bilateraler und multilateraler Kooperation, von dem breiter angelegten Prinzip der Gesundheit in allen Politikbereichen und von gesamtstaatlichem und gesamtgesellschaftlichem Handeln die Rede ist. In den vergangenen Jahrzehnten entstand eine Reihe von Begriffen zur Beschreibung dieser Arbeit, die alle in diesem Papier verwendet werden. Sie sind im Kasten 1 hierunter zusammengefasst. Dabei wird anerkannt, dass manche dieser Begriffe in einigen Kontexten und politischen Systemen stärker akzeptiert sind als in anderen. Es ist aber darauf hinzuweisen, dass sie alle ihre Legitimität und Rechtfertigung aus den Kontexten und den Problemen gewinnen, für die sie Abhilfe schaffen sollen.

**Kasten 1: Vier strategische Ansätze der Umsetzung von „Gesundheit 2020“**

- **sektorübergreifende Maßnahmen für die Gesundheit:** eine anerkannte Beziehung zwischen einem Teil oder mehreren Teilen des Gesundheitssektors mit Teilen eines anderen Sektors, das zu dem Zweck geschaffen wurde, Maßnahmen in einer Sache zum unmittelbaren oder mittelbaren Nutzen der Gesundheit auf eine Art und Weise durchzuführen, die effektiver, effizienter und nachhaltiger ist, als wenn der Gesundheitssektor alleine handelte (5).
- **Gesamtstaatlich** bezeichnet sowohl das ressortübergreifende Zusammenwirken staatlicher Behörden auf ein gemeinsames Ziel zu als auch das Gesamtkonzept einer Regierung zu bestimmten Themen. Hierbei können formelle wie informelle Vorgehensweisen auftreten. Die Maßnahmen können sich auf konzeptionelle Entwicklung, Programmleitung und Leistungserbringung beziehen (6).
- **Gesundheit in allen Politikbereichen** heißt ein ressortübergreifender Politikansatz, durch den die Folgen jeder politischen Entscheidung für Gesundheit und Gesundheitswesen systematisch berücksichtigt, Synergieeffekte angestrebt und gesundheitsschädliche Folgen zum Wohle der öffentlichen Gesundheit und der gesundheitlichen Chancengleichheit vermieden werden sollen. Der Ansatz Gesundheit in allen Politikbereichen fußt auf gesundheitsrelatierten Rechten und Pflichten. Er betont die Folgen staatlicher Politik für die Determinanten von Gesundheit und bezweckt eine stärkere Verantwortlichkeit der Politikgestalter für Gesundheitsfolgen auf allen Entscheidungsebenen.<sup>1</sup>
- **Politikgestaltung und Steuerung für mehr Gesundheit:** definiert als das Bemühen der Regierungen oder anderer Akteure, Bevölkerungsgruppen, Länder oder Gruppen von Ländern in ihrem Streben nach Gesundheit als integralem Bestandteil von Wohlergehen durch einen gesamtstaatlichen wie auch gesamtgesellschaftlichen Ansatz zu steuern (7).

19. Auch wenn unterschiedliche Formen ressortübergreifender Zusammenarbeit in der Europäischen Region keine Seltenheit sind, so bringt „Gesundheit 2020“ für das Regionalbüro und die Mitgliedstaaten die Herausforderung mit sich, die Umsetzung auszuweiten und die Rolle von Gesundheit im Verhältnis zu schwierigen politischen, ökonomischen und sozialen Problemstellungen in der Region zu thematisieren. Während die Erfahrungen mit der ressortübergreifenden Arbeit bislang in erster Linie aus den Bereichen der Lebensweisen und Fragen von Umwelt und Gesundheit stammen, besteht die Aufgabe für die WHO und die Mitgliedstaaten nun darin, die Rolle von Gesundheit in Bereiche wie Wirtschafts- und Haushalts-, Gesellschafts- und Bildungs- Handels- und Migrationspolitik hineinzutragen. Durch „Gesundheit 2020“ wurden die sozialen Determinanten von Gesundheit priorisiert und in einem nächsten Schritt müssen nun die sozialpolitischen Themen, die von Beschäftigung, Ausbildung, Unterkunft bis zu ordentlichem Lohn und würdevollem Ruhestand reichen, strategische Priorität erhalten. Dies ist eine beachtliche Herausforderung (1).

---

<sup>1</sup> Angepasste Fassung eines Arbeitsbegriffs der 8. Globalen Konferenz zur Gesundheitsförderung, Helsinki (Finnland) 2013.

20. Der EHP ist das Paradebeispiel einer ressortübergreifenden Steuerung, die durch eine Serie von Ministerkonferenzen vorangebracht wird, die das Regionalbüro in enger Zusammenarbeit mit seinen Partnern im Abstand von fünf Jahren organisiert und koordiniert. Mitgliedstaaten bewerteten den EHP als sehr nützlich für die Umsetzung im eigenen Land. Er kann ein Modell für Prozesse sein, die mit Unterstützung der WHO Vorteile aus einer gemeinsamen thematisch orientierten ressortübergreifenden Agenda ziehen sollen. Er illustriert, wie wichtig die Entwicklung eines gut strukturierten politischen Prozesses ist, der von fachlicher Kompetenz und einem breiten Spektrum vernetzter Akteure flankiert wird.

21. Drei Erfahrungen aus dem EHP können für künftige Maßnahmen lehrreich sein. Erst durch politisch relevante Inhalte und Themen war der EHP in der Lage, Mitgliedstaaten und Akteure zu mobilisieren und Aufmerksamkeit der höchsten politischen Ebene zu erzielen sowie Gesundheits- und Umweltminister einzubinden. Zweitens war fachliche Exzellenz und Zugang zu Wissen gewährleistet und Glaubwürdigkeit und Stetigkeit wurden durch die Unterstützung hervorragender fachlicher Netzwerke und Kooperationsforen gesichert. Drittens wurde die nationale Umsetzung im Gegenzug mit politischen Zusagen auf internationaler Ebene durch das Aufstellen von Zielen verknüpft, welche die heimische Agenda mit multilateralen Instrumenten verbanden, Erfolge unterstützten und Fortschritte begleiteten. Wenn die globale Agenda durch gezielte politische Botschaften der höchsten nationalen Ebene greifbarer gemacht wird, erhält sie institutionelle Legitimität, finden Partner und Akteure besser an einen Tisch und es entstehen gute Verbindungen zu den politischen Körperschaften. Dadurch zeigt sich auch der Mehrwert einer Beteiligung der WHO. Die jüngste Zwischenbilanztagung in Haifa hat klar die Erfolge und Auswirkungen des EHP sowie den Mehrwert aufgezeigt, den seine Führungsstruktur mit sich bringt.

22. Zur Bewältigung der ressortübergreifenden Herausforderung einer Umsetzung von „Gesundheit 2020“ wurden nach ausführlicher Analyse sechs wesentliche Elemente des Wandels benannt: Sicherung des politischen Willens, Konzentration auf vorgelagerte Interventionen, konzeptionelle Kohärenz, lokal verankerte Führungsarbeit, Kapazitätssicherung und Anerkennung der globalen Dimension.

## **Bedeutung des politischen Willens und der vorgelagerten Interventionen**

23. Politischer Wille ist erforderlich, damit Gesundheit auf der politischen, sozialen und entwicklungsbezogenen Agenda aller staatlicher Ebenen nach oben rückt und dafür muss Gesundheit als gesamtstaatliche Priorität anerkannt und behandelt werden. Die Investitionen für die Bewältigung der sozialen Determinanten von Gesundheit und die Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit erfordern langfristige und nachhaltige Konzepte über viele Sektoren hinweg. Solches Engagement kann wegen unterschiedlicher politischer Auffassungen und Werte schwer zu erreichen und aufrecht zu erhalten sein und es gilt zu erkennen, dass Strategien zum Erreichen dieser Ziele schwer einzuführen und beizubehalten waren. Darum ist die Rolle der WHO als Förderin von „Gesundheit 2020“ und Wegbereiterin von Gesundheit in allen Politikbereichen für viele Länder zur Unterstützung der Maßnahmen auf nationaler Ebene unerlässlich.

24. Der zur Bewältigung der Determinanten von Gesundheit erforderliche politische Wille kann nicht immer vorausgesetzt werden. Gesundheit nimmt auf der Tagesordnung der Regierungen nicht immer einen hohen Stellenwert ein, trotz anders lautender Rhetorik. Die politischen Wertvorstellungen und die Prioritäten sind unterschiedlich. Doch die Erkenntnisse zeigen, dass Investitionen in mehr Chancengleichheit in der Gesellschaft und Gesundheit im gesamten Lebensverlauf ökonomisch und politisch vernünftig sind (8). Grundlegender Bestandteil politischer Verantwortung ist es, Entscheidungen über Investitionen und Ausgaben zu fällen. Politische Entscheidungen beeinflussen somit entscheidend die gesundheitlichen Ungleichgewichte, die aus Lebensumständen und -chancen entstehen. Diese wiederum sind von der Verteilung von Macht, Geld und Ressourcen auf globaler, nationaler und lokaler Ebene beeinflusst. Die folgenden Beispiele politischer Entscheidungen für Gesundheit und Wohlbefinden, vor denen viele Mitgliedstaaten bei der Umsetzung von „Gesundheit 2020“ stehen, mögen dies illustrieren:

- Entscheidungen der Wohlfahrtspolitik die Ursachen der Ursachen anzugehen, etwa durch Investitionen zugunsten von Müttern und Neugeborenen die frühkindliche Entwicklung zu fördern und einen guten Start ins Leben zu ermöglichen;
- Entscheidungen über die Kooperation zum finanziellen und sozialen Schutz, etwa durch den Aufbau oder Ausbau von Sicherheitsnetzen für Menschen, die von Arbeitslosigkeit oder Armut bedroht sind, sowie durch Migrationspolitik;
- Entscheidungen über den Zugang zur Gesundheitsversorgung: etwa Zugangsbeschränkungen durch Nutzergebühren und Zuzahlungen, die weniger wohlhabende Menschen diskriminieren bzw. den Zugang zu Mutterschutzdiensten verringern;
- Entscheidungen über Gesundheitsschutz, Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention etwa durch die Umsetzung der IGV und die Förderung der Nichtraucherpolitik gemäß FCTC, die Verringerung des Zugangs zu Alkohol oder die Einführung gesunder Schulmahlzeiten;
- Entscheidungen über weitere gesundheitsrelevante Konzepte: etwa Straßenverkehrsregeln, erweiterte Möglichkeiten zum Radfahren und Wandern, Beherrschung von Umweltgefahren wie Luftverschmutzung;
- Entscheidungen in Bezug auf kommerzielle Determinanten, hierunter Steuerpolitik, Reformulierung, Bewerbung und Vermarktung von Lebensmitteln, Wirtschafts- und Handelspolitik.

25. Stärker an den Wurzeln ansetzende Maßnahmen sind für die Umsetzung von „Gesundheit 2020“ in den Mitgliedstaaten von zentraler Bedeutung. Das bedeutet die Schaffung von Führungs- und Steuerungsmechanismen, die den Gesundheitsministerien die gemeinsame Bewältigung des breiten Spektrums an Determinanten von Gesundheit, und insbesondere der sozialen Determinanten, mit anderen Ministerien erlauben. Dies gilt in ähnlicher Weise für alle staatlichen Ebenen, von der nationalen bis zur lokalen, und macht zudem eine horizontale und vertikale Zusammenarbeit erforderlich. In einigen Ländern wird dies durch gesetzlich formulierte Aufträge ermöglicht, in anderen durch administrative Verfahren und in dritten durch spontane thematische Zusammenarbeit. Maßnahmen der Lokalverwaltungen nehmen an Bedeutung zu und das Europäische Netzwerk gesunder Städte der WHO, das Netzwerk Regionen für

Gesundheit und andere Initiativen in konkreten Umfeldern können erfolgreiche Beispiele sektorübergreifender Praxis und gesamtstaatlicher Ansätze für die Gesundheit geben. Diese Netzwerke müssen daher weiter ausgebaut werden.

26. Drei wichtige Erfolgskriterien haben sich dabei herauskristallisiert: Erstens ist es hilfreich, wenn das Gesundheitsministerium oder die Gesundheitsbehörden auf lokaler Ebene sektor- oder ressortübergreifende Initiativen aufgezeigt haben, die sich mit zentralen Determinanten von Gesundheit auseinandersetzen. Zweitens ist es hilfreich, wenn gemeinsame Verfahren der Entscheidungsfindung vereinbart wurden, etwa in Form ressortübergreifender Gesundheitsausschüsse, und alle beteiligten Ressorts Rechenschaft für Gesundheit ablegen müssen. Drittens ist es unerlässlich, die Gesundheitsindikatoren zu beobachten, im Idealfall auf der Grundlage gemeinsam vereinbarter Zielvorgaben. In einer Reihe von Ländern haben Gesetze zum Schutze der öffentlichen Gesundheit Rahmen für die Maßnahmen geschaffen, hierunter Rechenschaftsablage gegenüber der gesamten Regierung (in einigen Fällen der breiten Öffentlichkeit) in Form ressortübergreifender Berichte zur öffentlichen Gesundheit.

27. Zwar handeln Individuen autonom und sind für ihr Verhalten selbst verantwortlich, doch werden individuelle Chancen politisch und sozial determiniert. Die Entscheidung für die Gesundheit kann schwierig und kostspielig sein. Einzelpersonen fehlen Wissen, Fähigkeit und Mittel, um gute Entscheidungen treffen zu können. Die gesundheitlichen Konsequenzen verschiedener Optionen mögen ihnen unklar sein. Gesunde Optionen können gänzlich fehlen, so dass jede Entscheidung gesundheitsschädlich ist, oder die Menschen leben schwer belastet unter schwierigen Umständen und voller Entbehrungen in Gruppen, die Vorurteilen und Diskriminierungen ausgesetzt sind, ohne Mittel und Weg ihre Potenziale zu verwirklichen. Zur Bewältigung derartiger Herausforderungen werden vielfältige komplexe Ansätze sowie Wissen und Aufklärung benötigt, damit die sozialen Determinanten der Entscheidung für Gesundheit, Konzepte mit Anstoßwirkung sowie Steuern und Regeln allseitig in Angriff genommen werden können. Zu solchen Maßnahmen gehört auch die Befähigung und Unterstützung anderer Sektoren, etwa durch ein starkes Engagement für die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung. Sie müssen von Maßnahmen begleitet werden, welche die Menschen emanzipieren und engagieren für ihr besonderes Umfeld zu Hause, in der Ausbildung, bei der Arbeit und in der Gesellschaft.

## **Konzeptionelle Kohärenz für die Gesundheit – Typen ressortübergreifender Leitungsmechanismen**

28. Ressortübergreifende Leitungsmechanismen sind für die Erarbeitung und Umsetzung wirksamer Konzepte auf der Grundlage von „Gesundheit 2020“ sowie für die Möglichkeit anderer Ressorts zur Entwicklung und Stärkung ihrer Verantwortung für die gesundheitlichen Ergebnisse entscheidend. Die Mitgliedstaaten haben einen breiten Fächer unterschiedlicher Ansätze entwickelt, die ihren politischen und administrativen Systemen und Prozessen am besten entsprechen. Nationale Gesundheitsstrategien können Ausdruck des Engagements der höchsten politischen Ebene für eine gesamtstaatliche Priorität sein und umfangreiche ressortübergreifende Maßnahmen für Gesundheit legitimieren. Nationale Gesundheitsziele und -vorgaben werden zunehmend in ressortübergreifenden Verfahren entwickelt und erreichen immer mehr zusätzliche Akteure. In einigen Ländern erfüllen von nationalen oder regionalen Regierungen einberufene Gesundheitskonferenzen diese Funktion.

29. Eine wichtige Strategie zur Stärkung der ressortübergreifenden Leitungsmechanismen ist die Schaffung verlässlicher institutionalisierter Mechanismen. In vielen Ländern sind mehrere simultan agierende ressortübergreifende Ausschüsse auf unterschiedlichen Ebenen (politische bzw. fachliche) aus unterschiedlichen Disziplinen und Akteuren gebildet worden. „Gesundheit 2020“ schafft Legitimität und einen Rahmen für die Schaffung eines ressortübergreifenden Ausschusses auf der höchsten Ebene (ministeriell), dem der Regierungschef oder sein Stellvertreter vorsitzt und der als Schirmherr die Politik für Gesundheit, Chancengleichheit, Wohlbefinden und nachhaltige Entwicklung unterstützt. Parlamentarische Ausschüsse sind wichtig zur Überwindung der Parteigrenzen, bieten die Chance für einen parteiübergreifenden Konsens und helfen die Rechenschaftspflicht der Regierung für Gesundheit sichern. In seltenen Fällen werden gemeinsame Budgets als ein Instrument zur Beförderung einer ressortübergreifenden genutzt.

30. Die Mitgliedstaaten nutzen unterschiedliche Wege zur Förderung ressortübergreifender Kooperation, doch sind ressortübergreifende thematisch orientierte Ausschüsse die häufigste Form derartiger Lenkungsstrukturen. Ausgehend von hochrangigen interministeriellen Komitees können diesen je nach Bedarf thematisch übergreifende Unterausschüsse, Kommissionen und Arbeitsgruppen zugeordnet werden (9). Derart integrierte Herangehensweisen an die ressortübergreifende Arbeit schaffen eine Grundlage für mehr Kohärenz und Koordination. Interministerielle Ausschüsse müssen durch ein Sekretariat unterstützt werden, das ihre Arbeit unterfüttert und mit relevanten anderen Ausschüssen abstimmt.

31. Interministerielle und ressortübergreifende Ausschüsse können nur unter klar definierten Umständen wirksam arbeiten und zwar bürokratische Hemmnisse überwinden, nicht jedoch politische Uneinigkeit. Sie funktionieren am besten bei wichtigen Themen über die Konsens besteht, und am schlechtesten, wenn es keinen Konsens gibt oder das Thema nicht als Priorität gilt (10). Die Erfahrung lehrt, dass die Übertragung hochrangigen politischen Engagements in nachhaltiges ressortübergreifendes Handeln funktionierende Mechanismen erfordert. Gesundheit in allen Politikbereichen bietet einen wirksamen Mechanismus und ein konkretes Instrument dafür, Gesundheit mit den Interessen anderer Ressorts auf Augenhöhe zu bringen und ihr den gleichen Einfluss zu verschaffen. Die WHO hat neulich einen Rahmen für Maßnahmen der Länder bestimmt, in dem konkrete Schritte und Verfahren der Umsetzung skizziert sind.

32. Andere Sektoren zu erreichen bedeutet, ihre Ziele und Tagesordnungen zu verstehen, eine gemeinsame Sprache zu entwickeln und Ergebnisse zu benennen und miteinander ebenso zu teilen wie den zusätzlichen Nutzen (nach dem Motto „Was kannst du für Gesundheit tun und was kann die Gesundheit für dich tun?“) und die Erkenntnisse sowie das Recht, ressortübergreifende Maßnahmen ein- und anzuleiten. Konzeptionelle Kohärenz, Synergieeffekte und mit anderen Sektoren koordinierte Aktivitäten für mehr Gesundheit und Wohlbefinden sind allesamt für das ressortübergreifende Handeln zentral und ressort- und sektorübergreifende Mechanismen fördern die Integration auf staatlicher Ebene und zwischen den Sektoren. Zielsetzung, Sicherstellung der Transparenz, pragmatisches und schrittweises Vorgehen, Fokus auf funktionierende Lösungsansätze und Festlegung der für alle Akteure besten Lösung können die Agenda voranbringen. Es gilt anzuerkennen, dass sektorübergreifende Zusammenarbeit Zeit kostet und genau definierte Zuständigkeiten, vereinbarte Agenden und gute Administration erfordert. Es gibt viele unterschiedliche Ansätze und Verfahren zur Schaffung konzeptioneller

Kohärenz auf Ebene des Kabinetts und der Regierung, die in anderen Veröffentlichungen detailliert erläutert sind (11).

33. Insbesondere eine komplementäre Ergänzung und Verstärkung politischer und fachlicher Mechanismen kann sinnvoll sein: Durch Verbindungen der Ministerien werden Politikgestalter der höchsten Entscheidungsebene zusammengebracht, die politische Unterstützung sichern können; die höchste Ebene der Exekutive kann Ziele aufstellen und die Umsetzung gemeinsamer ressortübergreifender Pläne und Ansätze beaufsichtigen und Strukturen und Mechanismen der Zusammenarbeit zwischen den Ministerien können dafür sorgen, dass die Umsetzung vorangetrieben wird, wobei Beobachtungs- und Berichtsverfahren die Rechenschaft sichern. Vorhandene interministerielle Strukturen und Mechanismen können helfen Pläne und Konzepte zu entwickeln, die zwar nicht unmittelbar politische Unterstützung finden, aber für künftige Gelegenheiten höchst relevant sein können (12).

34. Allerdings gilt es zu begreifen, dass manche gesundheitspolitische Themen umstritten bleiben werden – manche sind ihrer Zeit voraus, andere berühren politische und kommerzielle Interessen oder würden einen kompletten Kulturwechsel erfordern. In manchen Fällen werden ethische Grundsätze der Gesundheitspolitik und das Engagement für Menschenrechte und Chancengleichheit zu Kontroversen führen. „Gesundheit 2020“ hilft den Ländern jedoch solche Konzepte umzusetzen und Politiker auf der lokalen, nationalen und europäischen Ebene für ihre Unterstützung von Gesundheit in die Verantwortung zu nehmen (13). Die Förderung und Verteidigung des Rechts auf Gesundheit durch die Stärkung des politischen und juristischen Systems sowie des Gesundheits- und Sozialwesens und die Unterstützung der Bedürfnisse und Forderungen der in Armut und sozialer Exklusion lebenden Bevölkerungsgruppen sind politisch und sozial geboten.

35. Im Rahmen der strategischen Ziele und vorrangigen Handlungsfelder aus „Gesundheit 2020“ sind mehrere komplexe gesundheitsrelevante Probleme ohne ressortübergreifenden Ansatz in der Tat nicht lösbar. Das Regionalbüro erstellt zur Unterstützung der Beziehungen zwischen Gesundheitsbereich und anderen Sektoren eine Reihe thematischer und sektorbezogener Informationsblätter, in denen Möglichkeiten zu gemeinsamen Einsätzen und Erträgen ausgelotet werden, und die auf der Website verfügbar sein werden. In diesen Papieren werden gemeinsame Zielsetzungen im Rahmen von „Gesundheit 2020“ thematisiert und Beispiele für derartige Kooperationen vorgestellt.

## **Lokale Führungsrolle für mehr Gesundheit und Wohlbefinden**

36. Viele soziale Determinanten von Gesundheit und Benachteiligung treten auf lokaler und kommunaler Ebene in Erscheinung, so dass die Lokalverwaltungen gut positioniert sind, diese zu beeinflussen. Lokalverwaltungen haben die Fähigkeit, integrierte Strategien der Gesundheitsförderung zu entwickeln und zu verwirklichen, und sie sind demokratisch dazu legitimiert, Partnerschaften einzugehen und Beiträge vieler Sektoren einzufordern. Sie verfügen über einzigartige Möglichkeiten für den Aufbau von Partnerschaften mit privatwirtschaftlichen wie auch gemeinnützigen Akteuren, mit der Zivilgesellschaft und mit Bürgerinitiativen. Sie können auch lokale

Ressourcen mobilisieren und diese zur Schaffung von Möglichkeiten für arme und benachteiligte Bevölkerungsgruppen einsetzen.

37. Eine lokale Führungsrolle im Gesundheitsbereich bedeutet eine Vorstellung und ein Verständnis davon zu entwickeln, wie wichtig Gesundheit für die soziale und wirtschaftliche Entwicklung ist. Wie auf der globalen und nationalen Ebene erfordert wirksame Führungsarbeit zugunsten von Gesundheit und Wohlbefinden auch hier eine Vision und einen strategischen Ansatz, unterstützende institutionelle Rahmenbedingungen sowie die Vernetzung und Verbindung mit Gleichgesinnten.

38. Eine solche Führungsrolle fördert die Übernahme von Verantwortung für Gesundheit durch staatliche und nichtstaatliche lokale Akteure, bringt Aktivitäten auf der lokalen Ebene mit nationalen, regionsweiten und globalen Handlungskonzepten in Einklang, antizipiert und plant bevorstehende Veränderungen und agiert letztlich als Beschützer, Förderer, Katalysator, Vermittler, Anwalt und Verteidiger des Rechts aller Bürger auf ein Höchstmaß an Gesundheit. Das Gesunde-Städte-Netzwerk der Europäischen Region der WHO und der Dachverband der nationalen Gesunde-Städte-Netzwerke haben in den vergangenen Jahren einen beträchtlichen Vorrat an sektorübergreifenden und gesamtstaatlichen Ansätzen für Gesundheit und Wohlbefinden aufgebaut.

## **Kapazität zur Förderung ressortübergreifenden Handelns**

39. Gesundheitsminister müssen nicht nur andere Ressorts vom potenziellen Zusatznutzen der Zusammenarbeit überzeugen, sondern auch die Unterstützung der Regierungschefs und Parlamente dafür gewinnen, Investitionen in Gesundheit zu priorisieren und vielfältige Interessen zur Unterstützung von Gesundheit und Wohlbefinden aufeinander abzustimmen. Die Studien zur Politikgestaltung und Steuerung hinter „Gesundheit 2020“ haben gezeigt, dass ressortübergreifende Arbeit darüber entscheidet, ob der komplexe Knoten aus sozialen, ökonomisch-ökologischen und gesundheitssystemrelatierten Determinanten von Gesundheit und Ergebnissen für die öffentliche Gesundheit zerschlagen werden kann. Die Stärkung der Fähigkeit und des Wissens der Gesundheitsministerien zur Führung und zum Handeln, ist daher von entscheidender Bedeutung. Heute sind ihre Verantwortlichkeiten und Herausforderungen zusehends komplex und erstrecken sich von der Sicherung hochwertiger bezahlbarer Gesundheitsdienste über den Schutz der öffentlichen Gesundheit, die Förderung sektorübergreifender und gesamtstaatlicher Ansätze bis zum Ansatz der Gesundheit in allen Politikbereichen. Die komplexen neuen Anforderungen bedeuten auch, dass dem Thema Gesundheit in einem traditionell von anderen Interessen dominierten Umfeld erst Gehör verschafft werden muss. Das kann oft ein schwieriges Abwägen bedeuten. Es ist auch anzumerken, dass Gesundheitsminister und -ministerien in dezentralisierten Ländern nur begrenzte Handlungskompetenzen besitzen und sich die Verantwortung für gesundheitspolitische Entscheidungen mit der regionalen und lokalen staatlichen Ebene teilen.

40. Die Bewusstseinsbildung für Politiker, Politikgestalter und Öffentlichkeit zur Bedeutung der Determinanten von Gesundheit, gesundheitlicher Chancengleichheit und Politikgestaltung und Steuerung für mehr Gesundheit und Wohlbefinden erfordert enorme Führungsarbeit von den Gesundheitsministerien. Dazu gehört eine Analyse des

politischen und sozialen Kontextes sowie der Macht und der Interessen aller Akteure. Es bedeutet nicht nur Konsensbildung, sondern auch die Handhabung von Interessenkonflikten und Machtgefällen. Insbesondere die in Bezug auf Wirtschaft, Handel und Migration genannten Herausforderungen, aber auch in Bezug auf Sozial- und Wohlfahrtspolitik, erfordern ein Expertenwissen, das in der Regel in den Gesundheitsministerien nicht anzutreffen ist. Daher wird zusätzliche Fach- und Leitungskapazität benötigt, mit der sie andere Ressorts moderieren und deren Engagement unterstützen und erhalten können, und die von der Entwicklung bis zur Umsetzung der Konzepte reichen muss. Zusammenarbeit ist immer zeitaufwändig und zudem haben sich in den Pionierländern eine kritische Masse an Personal sowie ein thematisch ausgerichtetes Referat bzw. eine Anlaufstelle als sehr hilfreich erwiesen.

## **Globale Dimensionen anerkennen**

41. Gesundheit rückt auf der globalen politischen Agenda nach oben und die Erkenntnisse über die Verknüpfung zwischen der Gesundheit im eigenen Lande und weltweit nehmen zu. Die Prozesse der Globalisierung haben sich tief greifend auf gesundheitliche Chancen ausgewirkt. Die Anerkennung der globalen Aspekte, die sich auf die Arbeit der Gesundheitsministerien auswirken, wächst ebenso wie die Notwendigkeit regionaler und globaler Kooperation. Gesundheitsminister spielen heute eine aktivere Rolle auf nationaler und internationaler Ebene, da viele ihrer Herausforderungen über die innenpolitische Dimension hinausreichen. Dies wurde bereits während der Erörterungen des RC60 und durch Maßnahmen zur Umsetzung von Resolution EUR/RC60/R6 zur Gesundheitsthematik in der außen- und entwicklungspolitischen Zusammenarbeit gewürdigt.

42. Es müssen stetige Verbindungen zwischen den internationalen und globalen Zusagen gemacht werden, so etwa durch die Umsetzung internationaler Verträge des FCTC, den IGV oder dem Übereinkommen über die Rechte des Kindes, und zwar durch eine Reihe vereinbarter Aktionspläne und bald der neuen Ziele für eine nachhaltige Entwicklung. Allgemein müssen die Auswirkungen der Globalisierung von den Gesundheitsministerien in Bezug auf die sozialen, ökonomischen und kommerziellen Determinanten besser verstanden werden. Mit diplomatischem Geschick können zwischen Gesundheit und Entwicklung und der entsprechenden globalen Agenda Brücken gebaut werden, ist aber auch die Beherrschung von Interessenkonflikten möglich.

43. Dieses Thema war auch Gegenstand einer Tagung zur Stärkung des Themas Gesundheit in der außen- und entwicklungspolitischen Zusammenarbeit, die am 28. und 29. April 2015 in Berlin stattfand. Auf der Tagung kamen gestandene Vertreter aus Gesundheits-, Außen- und Entwicklungspolitik mehrerer Länder zusammen und prüften die Erfahrungen mit den Maßnahmen einzelner Länder und globaler Institutionen für die öffentliche Gesundheit: zum Beispiel mit der Fortentwicklung der nationalen Gesundheitspolitik in Verbindung mit außenpolitischen Strategien, mit der Stärkung der globalen Gesundheit durch nationale sektorübergreifende Konzepte und Strategien, mit dem globalen Zugang zu Arzneimitteln, mit der Bewältigung von Gefahren für die Gesundheitssicherheit, mit der Thematisierung komplexer globaler Herausforderungen im Rahmen der Vereinten Nationen und der Einbringung des Themas Gesundheit in politische Prozesse und Kontexte auf hoher Ebene.

44. Die Vorbedingungen für konzeptionelle Kohärenz unter den Gesundheits-, Außen- und Entwicklungsressorts wurden ebenfalls geprüft. Dazu gehört die Bedeutung des politischen Willens auf hoher Ebene, die Notwendigkeit eines aktiven Engagements der Gesundheitsministerien für die globale Gesundheit, die Konzentration auf die Bedeutung des Prozesses, der Aufbau von Vertrauen, Verständnis und einer gemeinsamen Arbeitsweise unterschiedlicher Bereiche, die Bereitstellung von Zeit und Geld und die Unterstützung der Diplomaten im Verstehen der Gesundheitsmaterie. Da internationale Verhandlungen in der Regel in die Domäne der Außenministerien fallen, ist es wichtig, dass die Gesundheitsministerien in der Lage sind, diese über potenzielle gesundheitliche Folgen der Entscheidungen anderer Ressorts zu informieren.

45. Zur Sicherung konzeptioneller Kohärenz haben mehrere Länder in der Europäischen Region globale Gesundheitspolitiken entwickelt, die viele unterschiedliche Sektoren zusammenbringen und größere Stimmigkeit zwischen Bereichen der Innen- und der Außenpolitik erreichen und in einigen Politikbereichen auch Dringlichkeiten und Zielsetzungen festlegen, was die Verantwortlichkeit unter den Ressorts und gegenüber der Zivilgesellschaft stärkt. Viele Bereiche der Gesundheitspolitik eines Landes sind stark von internationalen Entwicklungen abhängig und ein breites Spektrum von Gesundheitsdeterminanten sind Gegenstand internationaler Verhandlungen, hierunter Verträge mit klarem Gesundheitsbezug wie die IGV und das FCTC, aber auch Menschenrechtsabkommen, Handelsvereinbarungen und Umweltkonventionen.

46. Das Regionalbüro hat Mitgliedstaaten durch Seminare zur Gesundheitsdiplomatie in unterschiedlichen Teilen der Region unterstützt und wird dies auch im kommenden Zweijahreszeitraum in enger Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten tun. Diese Kurse orientieren sich stark an der ressortübergreifenden Zusammenarbeit und der Führungsarbeit für Gesundheit.

## **Beobachtung und Auswertung – Information, Evidenz, Forschung und der Beobachtungsrahmen für „Gesundheit 2020“**

47. Eine weitere Strategie zur Stärkung der Gesundheitsarbeit mit anderen Sektoren ist die Entwicklung von Rechenschaftsverfahren, die denen für Gesundheitspolitik ähneln. Die Rechenschaft würde auf geeigneten Konzepten, regulatorischen Kontexten und transparenten Informationen beruhen. Beobachtung und Auswertung sichern die Rechenschaft über die gesamtstaatliche Führung im Gesundheitsbereich. Information und Evidenz spielen auf Länderebene eine entscheidende Rolle nicht nur für die Sicherung der Rechenschaftspflicht, sondern auch für die Gestaltung und Anpassung von Politikoptionen und Interventionen auf nationaler Ebene. Politikgestaltung und ressortübergreifende Steuerung in der Europäischen Region sollten beobachtet und ausgewertet werden. Eine zentrale Tätigkeit der Europäischen Gesundheitsinformations-Initiative der WHO ist die Entwicklung neuer Indikatoren für „Gesundheit 2020“ und die Beobachtung der Fortschritte mit der Umsetzung über das neue Internetportal des Regionalbüros.

48. Konkret gibt es mehrere Bereiche, in denen Beobachtung und Auswertung oder Ausweitung der Erkenntnisse von besonderem Wert für die Gestaltung der sektorübergreifenden Maßnahmen in der Europäischen Region sind. Politikanalyse, neue Arten von Daten (hierunter qualitative und narrative Daten), institutionelle

Kapazitäten könnten Untersuchung und Rückmeldung über die öffentliche Gesundheit unterstützen. Kosten-Nutzen-Analysen könnten zu Schätzungen zu den Ersparnissen und möglichen Einkünften durch die sektorübergreifende Zusammenarbeit für Gesundheit führen, die Abschätzung von Gesundheitsfolgen könnte weiterentwickelt werden und die Umsetzung sektorübergreifender Maßnahmen könnte die gesundheitliche Chancengleichheit erhöhen.

## **Erkundung neuer Diskussionsforen der Europäischen Region unter Beteiligung prioritärer Sektoren und zentraler Akteure**

49. Bis heute ist die Umsetzung von „Gesundheit 2020“ die vorrangige Aufgabe für die Europäische Region und ihre 53 Länder. Das Regionalbüro wird den Regierungen weiter helfen, auf allen Ebenen Strukturen und Prozesse zu schaffen, welche Kohärenz und sektorübergreifende Problemlösungen in unterstützen. Es hat seine Kapazität zur Unterstützung durch einen ganzen Fächer von Initiativen erweitert, hierunter Veranstaltungen und Eröffnungen in Ländern und Teilregionen, Fachdialoge, Führungsseminare, Bewertungsmissionen und Workshops, Fallstudien, die Entwicklung von Fertigkeiten und Fähigkeiten (z. B. durch das Schulungsmaterial der WHO zu Gesundheit in allen Politikbereichen) und Pakete und Instrumente für die Öffentlichkeitsarbeit sowie durch Einzelberatung.

50. Jetzt ist aber mehr erforderlich, wenn die oben genannten zentralen Maßnahmen der WHO verwirklicht werden sollen. Der Aufbau von Vertrauen und die Vermittlung der Ziele und Ansätze sind von entscheidender Bedeutung. Die Lücken zwischen der theoretisch durch Wissenschaft und „Gesundheit 2020“ bestimmten Notwendigkeit und den Möglichkeiten, welche durch unzureichende Absorption kooperativer Maßnahmen verpasst werden, sollten ein Impuls sein, die sektorübergreifende Arbeit in der Europäischen Region verstärkt zu fördern.

51. In enger Zusammenarbeit mit dem SCRC und unter Führung des Regionalkomitees regt das Regionalbüro an, eine Stärkung der Zusammenarbeit mit wichtigen Sektoren auszuloten, damit das gemeinsame Ziel von mehr Gesundheit und Wohlbefinden in der gesamten Region erreicht wird. Eine Option wäre, dass das Regionalbüro gemeinsam mit interessierten Mitgliedstaaten als Veranstalter von Foren zur Förderung sektorübergreifender Arbeit in der Europäischen Region aufträte und sich dabei auf inhaltliche Grundsatzfragen konzentrierte, damit diese in die nationalen politischen Prozesse und Mechanismen integriert werden können (wie schon im EHP). Dies würde einen moderierten Dialog, den Austausch von Erfahrungen und eventuell gemeinsame Maßnahmen verschiedener Sektoren ermöglichen. Es ist vorgeschlagen worden, sich anfangs auf das Verhältnis zwischen Gesundheits-, Bildungs-, Finanz- und Sozialwesen zu konzentrieren. Damit würde ein zweifaches Ziel angestrebt: die Umsetzung der Empfehlungen aus der Studie über die sozialen Determinanten von Gesundheit und die gesundheitliche Kluft in der Europäischen Region der WHO voranzutreiben sowie die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in der gesamten Region zu verbessern.

52. In dieser Hinsicht wäre die Zusammenarbeit innerhalb der WHO sowie mit an Gesundheit interessierten Organisationen der Vereinten Nationen, der Europäischen Union, der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, dem

Europarat, der Zivilgesellschaft und weiteren maßgeblichen Organisationen und Institutionen von entscheidender Bedeutung. Die Schaffung solcher Foren bietet die Chance zum Dialog und zum Austausch der besten Praktiken unter Ländern, Institutionen und Sektoren. Wesentliche Initiativen anderer Organisationen, Sektoren und Lokalverwaltungen für eine fachübergreifende Zusammenarbeit, die für mehr Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit genutzt werden könnten, werden ebenfalls in Betracht gezogen. Solche Foren könnten auch Tagungen, Dialoge und Konferenzen bedeuten und das Regionalbüro würde dem RC66 im Jahr 2016 über die Fortschritte berichten. Zwei Fachtagungen erkundeten im April 2015 zum Auftakt des Prozesses die Bereiche einer möglichen Zusammenarbeit (in Paris zwischen dem Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen und in Berlin zwischen der Gesundheits-, Entwicklungs- und Außenpolitik). Die Tagungsberichte sind auf der Website des Regionalbüros als Hintergrundpapiere verfügbar. 2016 soll in Paris eine Folgekonferenz auf hoher Ebene stattfinden.

## **Unterstützung ressortübergreifender Zusammenarbeit in der Europäischen Region der WHO**

53. Zur Unterstützung der Mitgliedstaaten in der Umsetzung von „Gesundheit 2020“ durch ressortübergreifende Maßnahmen wird das Regionalbüro den Mitgliedstaaten weiter Hilfe zur Stärkung und Vergrößerung der Kapazitäten der Gesundheitsministerien anbieten, sowohl was die fachliche als auch die organisatorische Seite betrifft, und Zusammenarbeit und Austausch mit anderen Sektoren unterstützen durch die Definition einer gemeinsamen schlüssigen politischen Tagesordnung für die Umsetzung nicht nur auf Ebene der Region, sondern auch auf nationaler Ebene. Kasten 2 enthält zentrale Maßnahmen zur Förderung des ressortübergreifenden Handelns in der Region, welche das Regionalbüro den Mitgliedstaaten zur Erwägung empfiehlt. Sie würden es dem Regionalbüro erlauben, die Umsetzung von „Gesundheit 2020“ gemeinsam mit den Mitgliedstaaten in der Europäischen Region beträchtlich voranzubringen.

### **Kasten 2: Zentrale Bereiche zur Förderung sektorübergreifender Maßnahmen**

- Erkundung und Schaffung von Foren für Dialog und Konsens über gemeinsame Grundsatzfragen, Förderung konzeptioneller Kohärenz zwischen Sektoren zur Verbesserung der sozialen Determinanten, Gesundheitskompetenz und Gesundheit als integralen Bestandteilen einer nachhaltigen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Entwicklung und danach die Übertragung der Konzepte in nationale Maßnahmen im Rahmen der Verfahren des Landes.
- Die Mitgliedstaaten sollten unterstützt werden in der Umsetzung sektorübergreifender Maßnahmen durch die Entwicklung nationaler Konzepte und Strategien für Gesundheit und Wohlbefinden, durch die Verbesserung der Erhebung und Auswertung grundlegender Daten sowie der institutionellen Kapazitäten zur Unterstützung der Institute für öffentliche Gesundheit und deren Analysen, in der Schaffung nachhaltiger strategischer Prozesse und Mechanismen, der Ermöglichung von Erfahrungsaustausch und gegenseitigem Lernen und in der Ausweitung von Fertigkeiten und Fähigkeiten zur Politikgestaltung und Steuerung, Führung und Verwaltung.
- Die Wissensgrundlage sektorübergreifender Politikgestaltung, hierunter Praktiken und Erfahrungen, sollte zusammengeführt werden durch die Sammlung der

Grundsatzinstrumente und Werkzeuge zur Anregung, Umsetzung und/oder Ausweitung sektorübergreifender Politiksteuerung, Fortführung der Aufzeichnung bestehender Praktiken, Erfahrungen und Lehren, Entwicklung und Anpassung von Theorie und Praxis in Richtung eines gemeinsamen Verständnisses von sektorübergreifender Politikgestaltung und Steuerung für Gesundheit und Wohlbefinden und den Austausch der besten Praktiken in der Förderung sektorübergreifender Ansätze vor Ort wie etwa bürgernahe Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung.

- Bestehende Partnerschaften mit Fokus auf Entwicklungsbeistand und normative Aspekte der globalen und regionalen Politikgestaltung sollten gestärkt und verschiedene neue Partner an der organisationsübergreifenden Zusammenarbeit im Rahmen der Vereinten Nationen unter Verwendung der Reform- und Koordinationsbemühungen beteiligt werden, etwa des Entwicklungshilfe-Programmrahmens der Vereinten Nationen, damit hochrangige sektorübergreifende Entwicklungsthemen und -programme benannt werden, welche sich zur Einbeziehung von Gesundheit und Wohlbefinden bekennen, insbesondere im Zusammenhang mit den Zielen einer nachhaltigen Entwicklung, und es sollten Initiativen zur Gesundheits- und Außenpolitik im Rahmen der Vereinten Nationen erarbeitet werden. Nationale Entwicklungspläne werden darüber entscheiden, ob die Ziele einer nachhaltigen Entwicklung gemäß „Gesundheit“ 2020 Eingang in die nationale Politik finden und Gesundheit hoch auf der politischen wie sozialen Agenda platzieren können.
- Die Umsetzung sektorübergreifender Politikgestaltung und Steuerung für Gesundheit sollte durch die Förderung der Kohärenz auf unterschiedlichen Zuständigkeitsebenen unterstützt werden und dabei sollten Theorie und Praxis angeglichen und das wirtschaftliche Argument für ein ressortübergreifendes Vorgehen für Gesundheit und Wohlbefinden vorangetrieben werden.

## Fazit

54. Die sektorübergreifende Arbeit bietet große Chancen für die Entwicklung und Umsetzung von Konzepten für mehr Gesundheit und Wohlbefinden im 21. Jahrhundert. Es ist entscheidend für die Ermöglichung und Förderung der Gesundheit, dass möglichst viel für eine nachhaltige Entwicklung getan wird. Zwar wird dies erfahrungsgemäß schwer zu erreichen sein, doch gibt es bereits viele positive Beispiele aus den Ländern für ressortübergreifende Kooperation. Und zur ressort- und sektorübergreifenden Arbeit gibt es keine Alternative, wenn die ehrgeizigen Ziele aus „Gesundheit 2020“ verwirklicht werden sollen. In diesem Papier sollten Möglichkeiten skizziert, Erfahrungen reflektiert und Gespräche sowie gute Praktiken für das 21. Jahrhundert promoviert werden.

55. Mit frischem Elan wird das Regionalbüro 2016 nach Billigung durch das Regionalkomitee und in den folgenden Jahren eine Reihe von Tagungen für ressortübergreifendes Handeln veranstalten. Diese sollen konkret andere Sektoren ansprechen und dadurch einen systematischeren Dialog mit den zentralen Akteuren der Region im Bereich Gesundheit, Wohlbefinden und Entwicklung einleiten. Das ist der Schlüssel zur vollständigen Umsetzung von „Gesundheit 2020“. Zeitlich fallen diese Veranstaltungen mit der Vorstellung der neuen Ziele für eine neue nachhaltige Entwicklung und die Entwicklungsagenda für die Zeit nach 2015 zusammen.

56. Diese Thematik wird auch das RC65 durchziehen und konkret am 15. September 2015 auf Ministerpodien erörtert werden. Dieses Papier soll die Erörterung befruchten. Mit Unterstützung des Regionalkomitees werden Initiativen ergriffen, die ressortübergreifende Arbeit weiter wie hier skizziert zu fördern. Das Regionalkomitee wird daher gebeten, einen Beschluss zur Förderung der ressortübergreifenden Arbeit für Gesundheit und Wohlbefinden zu fällen.

## Quellenangaben

- (1) Review of social determinants and the health divide in the WHO European Region: final report, 2014 updated edition. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/de/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/publications/2013/review-of-social-determinants-and-the-health-divide-in-the-who-european-region.-final-report>, accessed 31 July 2015).
- (2) Contributing to social and economic development: sustainable action across sectors to improve health and health equity (follow-up of the 8th Global Conference on Health Promotion). Geneva: World Health Organization; 2015 (A68/17; [http://apps.who.int/gb/e/e\\_wha68.html](http://apps.who.int/gb/e/e_wha68.html), accessed 31 July 2015).
- (3) McDaid D, Sassi F, Merkur S, editors. Promoting health, preventing disease: the economic case. Maidenhead: Open University Press; 2015.
- (4) Intersectoral governance for health and equity in European cities: Healthy Cities in Europe. Health Promot Int. 2015;30(suppl.1):1–125 ([http://heapro.oxfordjournals.org/content/30/suppl\\_1.toc](http://heapro.oxfordjournals.org/content/30/suppl_1.toc), accessed 31 July 2015).
- (5) Intersectoral action for health: a cornerstone for health-for-all in the twenty-first century. Report of the International Conference on Intersectoral Action for Health,

- Halifax, Canada, 20–23 April 1997. Geneva: World Health Organization; 1997 ([http://whqlibdoc.who.int/hq/1997/who\\_ppe\\_pac\\_97.6.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1997/who_ppe_pac_97.6.pdf), accessed 31 July 2015).
- (6) Management Advisory Committee. Connecting government: whole-of-government responses to Australia's priority challenges. Canberra, Commonwealth of Australia; 2004 ([http://www.apsc.gov.au/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/7575/connectinggovernment.pdf](http://www.apsc.gov.au/__data/assets/pdf_file/0006/7575/connectinggovernment.pdf), accessed 31 July 2015).
  - (7) Kickbusch I, Gleicher D. Governance for health in the 21st century. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2012 (<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/governance-for-health-in-the-21st-century>, accessed 31 July 2015).
  - (8) Martin G, Grant A, D'Agostino M. Global health funding and economic development. *Global Health*. 2012 Apr 10;8:8. doi:10.1186/1744-8603-8-8.
  - (9) A working tool on city health development planning. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2001 ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0017/101069/E85866.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/101069/E85866.pdf?ua=1), accessed 31 July 2015).
  - (10) Greer S. Interdepartmental units and committees. In: McQueen DV, Wismar M, Lin V, Jones CM, Davies M, editors. *Intersectoral governance for Health in All Policies: structures, actions and experiences*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies; 2012 (<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/intersectoral-governance-for-health-in-all-policies.-structures,-actions-and-experiences>, accessed 31 July 2015).
  - (11) Wismar M, Martin-Moreno JM. Intersectoral working and Health in All Policies. In: Rechel B, McKee M, editors. *Facets of public health in Europe*. Maidenhead: Open University Press; 2014;199–216. (<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/facets-of-public-health-in-europe>, accessed 31 July 2015).
  - (12) Leppo K, Ollila E, Peña S, Wismar M, Cook S. *Health in All Policies: seizing opportunities, implementing policies*. Helsinki: Ministry of Social Affairs and Health, Finland; 2013 (<http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/studies/health-in-all-policies-seizing-opportunities,-implementing-policies>, accessed 31 July 2015).
  - (13) Maeckelberghe E, McKee M. Changing your health behaviour: regulate or not? *Eurohealth*. 2015; 21(1):21–23 (<http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/eurohealth/reducing-inequalities-in-health-and-health-care>[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0005/272660/EuroHealth\\_V21n1\\_WEB\\_060315.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/272660/EuroHealth_V21n1_WEB_060315.pdf?ua=1), accessed 31 July 2015).
  - (14) *Health in all policies training manual*. Geneva: World Health Organization; 2015 ([http://who.int/social\\_determinants/publications/health-policies-manual/en/](http://who.int/social_determinants/publications/health-policies-manual/en/), accessed 31 July 2015).

= = =