



Evaluation des Europäischen Forums für Gesundheitspolitik auf der Ebene hochrangiger Regierungsvertreter





Evaluation des Europäischen Forums für Gesundheitspolitik auf der Ebene hochrangiger Regierungsvertreter

Das Europäische Forum für Gesundheitspolitik auf der Ebene hochrangiger Regierungsvertreter hat in den Jahren 2011 und 2012 insgesamt drei Tagungen abgehalten; damit wurde der von der 60. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa (RC60) vorgebrachten Forderung entsprochen, ein neues Rahmenkonzept für Gesundheit und Wohlbefinden unter der Bezeichnung „Gesundheit 2020“ auszuarbeiten. Die Tagungen des Forums dienten in erster Linie, wenn auch nicht ausschließlich, zur Beratung über „Gesundheit 2020“ und befassten sich mit den einschlägigen Dokumenten, der vorhandenen Evidenz und dem Prozess der Ausarbeitung von „Gesundheit 2020“, einschließlich der Festlegung der Zielvorgaben. Auf der letzten Tagung in Brüssel fand eine erste Diskussion über die Notwendigkeit einer Evaluation der Arbeit des Forums statt, deren Ergebnisse der vierten Tagung des Neunzehnten Ständigen Ausschusses des Regionalkomitees (SCRC) im Mai 2012 in Genf vorgelegt wurden. Der SCRC befürwortete den Vorschlag, eine umfassende formelle Evaluation in Form eines an alle Mitgliedstaaten zu verteilenden schriftlichen Fragebogens durchzuführen. Die Evaluation fand im Juni und Juli 2012 statt, und die von insgesamt 43 Mitgliedstaaten eingegangenen Antworten sind in dem beigefügten Bericht zusammengefasst.

Auch wenn alle Mitgliedstaaten, die den Fragebogen beantworteten, einhellig die Auffassung vertraten, das Forum habe maßgeblich dazu beigetragen, den Prozess der Ausarbeitung von „Gesundheit 2020“ vollständig partizipatorisch zu gestalten, waren sie doch in Bezug auf die Zukunft des Forums unterschiedlicher Ansicht. Zwar sprach sich ein Großteil der Länder für die Beibehaltung des Forums als regelmäßiger Termin auf der gesundheitspolitischen Tagesordnung aus, wenn auch die Meinungen über die Regelmäßigkeit der Tagungen auseinandergingen; doch einige Länder waren auch anderer Auffassung. In dem Bericht wird angestrebt, diese unterschiedlichen Ansichten und die jeweils damit verbundene Motivation darzustellen, und es werden drei mögliche Szenarien für die Zukunft des Forums präsentiert, die dem Regionalkomitee zur Prüfung vorgelegt werden sollen. Die Regionaldirektorin erläutert dem Regionalkomitee auch ihre eigene Sichtweise und unterstreicht dabei, dass jede Entscheidung des Regionalkomitees in dieser Frage gleichermaßen akzeptabel und damit umsetzbar sein müsse.

Die Position des SCRC geht aus seinem Bericht an das Regionalkomitee hervor, der diesem von Vertretern des Ausschusses mündlich vorgetragen wird. Darin erkannte der SCRC an, dass der Zweck, zu dem das Forum eingerichtet wurde, erfüllt sei und dass „Gesundheit 2020“ dadurch erheblich verbessert worden sei. Das Forum solle auch in Zukunft beibehalten werden, jedoch nur dann einberufen werden, wenn der SCRC dies für erforderlich halte, und nicht generell einmal im Jahr.

Einführung

1. Mit der Einsetzung des Europäischen Forums für Gesundheitspolitik auf der Ebene hochrangiger Regierungsvertreter (HLF) wurde der von der 60. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa (RC60) vorgebrachten Forderung entsprochen, ein neues Rahmenkonzept für Gesundheit und Wohlbefinden unter der Bezeichnung „Gesundheit 2020“ auszuarbeiten. Das Forum war als entscheidender Mechanismus dafür gedacht, eine umfassende Beteiligung und Konsultation aller Mitgliedstaaten bei der Ausarbeitung von „Gesundheit 2020“ zu gewährleisten, um dem Anliegen des Regionalkomitees gerecht zu werden, dass das Konzept für die gesamte Europäische Region der WHO von Belang sein müsse. Das Forum werde auch dazu beitragen, dass die erforderlichen strategischen Beiträge und Erfahrungen aller Mitgliedstaaten auf wirksame und effiziente Weise erfasst und in die Gestaltung von „Gesundheit 2020“ einfließen würden.

2. Das Mandat des HLF wurde auf seiner ersten Tagung in Andorra präsentiert und erörtert; danach fanden zwei weitere Tagungen in Israel und Belgien statt. Alle drei Tagungen erhielten großzügige finanzielle Unterstützung von den jeweiligen Gastländern (Einzelheiten finden sich in Anhang 1).

3. Die Teilnehmer des HLF wurden von den Gesundheitsministern der 53 Mitgliedstaaten in der Europäischen Region der WHO nominiert. Diese entsandten hochrangige Beamte wie Staatssekretäre, stellvertretende Minister, Generaldirektoren für Gesundheit und oberste Gesundheitsbeamte oder deren jeweilige Entsprechungen. Ferner nominierten die Mitgliedstaaten gegebenenfalls auch einen Stellvertreter. Die hochrangigen Repräsentanten durften jeweils einen Sachverständigen mitbringen.

4. Auf der dritten Tagung des HLF in Brüssel wurde eine vorläufige Evaluation der Arbeit des Forums vorgenommen. Die wichtigsten Passagen des Berichts über diese Beratungen sind in Anhang 2 dieses Dokuments wiedergegeben. Im Mai 2012, auf der vierten Tagung des Neunzehnten Ständigen Ausschusses des WHO-Regionalkomitees für Europa (SCRC), schlug die Regionaldirektorin vor, in einer formellen Evaluation mit allen Mitgliedstaaten festzustellen, ob die Arbeit des Forums auch nach Abschluss der Ausarbeitung von „Gesundheit 2020“ fortgesetzt werden solle. Dieser Vorschlag wurde vom SCRC unterstützt, und die Evaluation wurde im Juni und Juli 2012 mittels eines Fragebogens mit sieben Fragen durchgeführt. Die von den Mitgliedstaaten eingegangenen Antworten sind in dem vorliegenden Bericht zusammengefasst.

Antworten der Mitgliedstaaten auf den Fragebogen

5. Auf den für die Evaluation erstellten Fragebogen antworteten insgesamt 43 Mitgliedstaaten; dies entspricht einer Rücklaufquote von über 80%. Von diesen beschränkten sich allerdings drei Mitgliedstaaten auf eine allgemeine Antwort, anstatt die Fragen einzeln zu beantworten. Drei weitere Mitgliedstaaten nannten die Gründe, aus denen sie nicht antworten konnten, etwa politische Veränderungen im Land oder die Tatsache, dass an den einzelnen Tagungen des HLF jeweils unterschiedliche Repräsentanten teilgenommen hätten.

6. Die 43 eingegangenen Antworten sind im Folgenden zusammengefasst, und ein tabellarischer Überblick findet sich in Anhang 3. Dabei werden die Stellungnahmen aller Mitgliedstaaten sowie ihre unterschiedlichen Standpunkte differenziert dargestellt.

Frage 1: Waren die drei Tagungen des Europäischen Forums für Gesundheitspolitik in den Jahren 2011 und 2012 Ihrer Ansicht nach von Nutzen? Bitte begründen Sie Ihre Antwort.

7. Nahezu alle Mitgliedstaaten, die an der Evaluation teilnahmen, waren sich darüber einig, dass die drei Tagungen zum Zwecke der Beratungen über „Gesundheit 2020“ sehr nützlich gewesen seien, zumal das Rahmenkonzept innerhalb eines doch sehr kurzen Zeitraums erstellt worden sei. Viele Länder bezeichneten die Beratungen auch als sehr nützlich im Hinblick auf die Politikgestaltung auf einzelstaatlicher Ebene und empfanden die Diskussion über die Handlungskonzepte anderer Länder als hilfreich. Unter den Gründen für die positive Reaktion auf das HLF war auch dessen offener, partizipatorischer, konstruktiver und strategischer Charakter, der es den Teilnehmern ermöglicht habe, einen fruchtbaren Erfahrungsaustausch durchzuführen, namentlich in Bezug auf vorbildliche Praktiken. Die Teilnehmer bezeichneten die Tagungen als „aufschlussreich“ und brachten zum Ausdruck, dass schriftliche Konsultationen kein Ersatz für die bereichernde Erfahrung solcher Beratungen sein könnten.

8. Drei Mitgliedstaaten schränkten ihre positive Antwort insofern ein, als sie die Ansicht vertraten, das HLF habe seinen Zweck, eine strategische Diskussion über „Gesundheit 2020“, nun erfüllt (s. a. Antworten auf Fragen 3 und 6).

Frage 2: Waren die Tagungen einem partizipatorischen Prozess bei der Ausarbeitung des neuen europäischen Rahmenkonzeptes für Gesundheit und Wohlbefinden, „Gesundheit 2020“, sowie anderen aktuellen strategischen Entwicklungen zuträglich?

9. Auf diese Frage antworteten alle Mitgliedstaaten positiv und bezeichneten die Tagungen als hilfreich für die Konsensbildung „außerhalb der Sachzwänge formeller Tagungen“ und für die Entwicklung geeigneter Handlungskonzepte im eigenen Land. Einige Länder hoben die umfassende, kollektive und aktive Beteiligung als eine der Stärken des Forums hervor und lobten seinen einbindenden Charakter, begrüßten aber auch die Nutzung webgestützter Konsultationen als Ergänzung zur Arbeit des Forums. Einige Mitgliedstaaten vertraten die Auffassung, eine strukturierte Diskussion sei geeigneter als ein offenes Format, und sie seien sich nicht sicher, ob die Beteiligung am HLF aktiver ausgefallen sei als bei anderen Tagungen und ob dies ein angemessenes Kriterium für die Beurteilung des Wertes des Forums sei.

Frage 3: Füllt das Europäische Forum für Gesundheitspolitik die bestehenden Lücken durch einen strategischen Dialog mit den Mitgliedstaaten?

10. Eine überwältigende Mehrzahl der Teilnehmer gaben an, das HLF habe die Lücke in Bezug auf strategische Diskussionen mit Beteiligung der gesamten Europäischen Region geschlossen oder zumindest die Chancen auf solche Diskussionen verbessert, indem es einen Rahmen geboten habe, der ausreichend Zeit zur Reflektion und zur „Bestandsaufnahme“ strategischer Themen biete. Dagegen bleibe in dem üblichen Rahmen der Tagungen der leitenden Organe mit ihren allzu umfangreichen Tagesordnungen kaum Zeit für Beratungen und Meinungsaustausch zu den einzelnen Themen, und ihre Schwerpunkte lägen ohnehin auf Resolutionen und Verfahrensfragen. Das Forum habe die Mitgliedstaaten auch in die Lage versetzt, ihre Interessen und Anliegen zum Ausdruck zu bringen und die vorliegende Evidenz für die Gestaltung strategischer Handlungskonzepte auf einzelstaatlicher Ebene oder auf Ebene der Region zu erörtern und zu ordnen. Das Forum habe ferner die Beteiligung hochrangiger Vertreter ermöglicht, die normalerweise nicht an Tagungen des SCRC oder des Regionalkomitees teilnahmen und deren Ansichten zu zentralen Grundsatz- und Strategiefragen besonders wichtig seien. Schließlich gebe es keine andere vergleichbare Gelegenheit und kein anderes derartiges Forum; vielmehr sei das HLF ein neues Konzept, das die Lücke zwischen der politischen und der fachlichen Ebene schließe. Da außerdem inzwischen immer mehr Themen aus der Tagesordnung der Weltge-

sundheitsversammlung an das Regionalkomitee für Europa verwiesen würden, werde das Forum der Europäischen Region als nützlicher zusätzlicher Beratungsmechanismus dienen. Es wurde darauf hingewiesen, dass das HLF keinen Entscheidungsprozessen im Wege stehe, für die die Zuständigkeit weiterhin bei den leitenden Organen liege.

11. Insgesamt acht Mitgliedstaaten waren der Ansicht, die Arbeit des Forums solle nicht fortgesetzt werden. Zwar stimmten sie darin überein, dass dieses seinen Zweck im Rahmen der Beratungen über „Gesundheit 2020“ erfüllt und sich dabei als sehr hilfreich erwiesen habe, doch vertraten sie die Auffassung, es solle nicht zu einem permanenten Bestandteil der Arbeit des Regionalbüros werden, da es keinen dauerhaften Bedarf dafür gebe. Als weitere Gründe für eine Einstellung der Arbeit des HLF wurden insbesondere die Belastung durch zu viele Tagungen und die damit verbundenen Kosten genannt. Die leitenden Organe sollten den strategischen Bedürfnissen der Mitgliedstaaten gerecht werden, und wenn dies nicht der Fall sei, müsse eine Evaluation im Rahmen der WHO-Reform durchgeführt werden, um ihre Arbeit zweckdienlicher zu machen. Falls jedoch in Zukunft die Notwendigkeit der Einberufung des HLF erneut entstehe, könne das bisherige Format nochmals überprüft werden, oder es könne die Möglichkeit der Nutzung der „offenen“ Tagung des SCRC im Mai (mit ihrem erfreulichen Zugewinn an Transparenz) geprüft werden. Außerdem könnten schriftliche Konsultationen künftig ebenfalls umfassender und systematischer eingesetzt werden. Ein Mitgliedstaat äußerte allerdings Bedenken und bezeichnete es als problematisch, die „offene“ Tagung des SCRC auch für die Abhaltung einer Tagung des HLF zu nutzen, da die Tagesordnung des SCRC meist ohnehin überladen sei.

12. (Siehe auch Antworten auf Frage 6).

Frage 4: War die Auswahl der Themen angemessen?

13. Auf diese Frage antworteten alle Mitgliedstaaten positiv und bezeichneten die ausgewählten Themen als zweckmäßig und vorrangig und als dem heterogenen Charakter der Europäischen Region angemessen. Einige Mitgliedstaaten warnten davor, die Aufnahme von anderen Themen als „Gesundheit 2020“ in die Tagesordnung des Forums könne möglicherweise zu Überschneidungen mit Arbeiten führen, die zuvor bereits im Rahmen anderer bestehender Prozesse und innerhalb der leitenden Organe geleistet worden seien.

Frage 5: Halten Sie es für sinnvoller, die Tagungen des Europäischen Forums für Gesundheitspolitik in Verbindung mit anderen Veranstaltungen (wie im März 2011 in Andorra und im November 2011 in Israel) oder allein für sich (wie im April 2012 in Brüssel) abzuhalten?

14. Die Länder ließen in dieser Frage entweder keine Präferenz erkennen oder waren unentschieden, da beide Optionen Vorteile mit sich brächten. Aus fachlicher Sicht wurden eigenständig stattfindende Tagungen, aus logistischen und finanziellen Überlegungen aneinander anschließende Tagungen als wünschenswert bezeichnet. Es wurde allerdings auch die Ansicht vertreten, dass solche aneinander anschließenden Tagungen nur dann Zeit und Geld sparten, wenn auch dieselben Repräsentanten an beiden Veranstaltungen teilnähmen, was am wahrscheinlichsten sei, wenn es zwischen beiden eine inhaltliche Nähe gebe. Andererseits sei eine längere Abwesenheit hochrangiger Repräsentanten von ihrem Land u. U. mit Problemen verbunden. Einige der Mitgliedstaaten, die sich nicht für die Abhaltung weiterer HLF (s. Frage 3) aussprachen, brachten entweder diese Position nochmals zum Ausdruck oder kreuzten bei dieser Frage „nicht zutreffend“ an.

Frage 6: Würden Sie die Tagungen des Europäischen Forums für Gesundheitspolitik fortsetzen? Wenn ja, welche Abstände halten Sie für sinnvoll?

15. 27 Mitgliedstaaten sprachen sich für eine Fortsetzung der HLF als dauerhafte Einrichtung der Gesundheitspolitik aus, waren sich jedoch nicht über die idealen zeitlichen Abstände einig;

am häufigsten wurde ein Jahr genannt, teilweise wurde aber auch zwei- oder dreimal pro Jahr (je nach Notwendigkeit) befürwortet. Die Mitgliedstaaten wiesen darauf hin, die Diskussions-themen sollten sorgfältig ausgewählt werden und könnten auch die Kontrolle der Umsetzung von auf vorausgegangenen Tagungen des HLF und des Regionalkomitees erörterten Strategien einschließen.

16. Die übrigen 16 Länder äußerten verschiedene Bedenken hinsichtlich der dauerhaften Beibehaltung des HLF. Sechs von diesen Ländern (von denen fünf auf Frage 3 geantwortet hatten, das HLF habe seinen Zweck erfüllt), sprachen sich dafür aus, das Forum unter allen Umständen einzustellen, und hielten eine aktive Beteiligung der Mitgliedstaaten an Regionalkomitee und SCRC für ausreichend. Die übrigen zehn Länder plädierten dafür, das HLF aufgrund seines erwiesenen Nutzens bei Bedarf nach Rücksprache mit Regionalkomitee und SCRC zu bestimmten Zwecken einzuberufen. Drei der Länder, die auf Frage 3 geantwortet hatten, das HLF habe seinen Zweck erfüllt, gehörten zu dieser Gruppe von zehn Ländern, da sie sich auch vorstellen konnten, dass die Einberufung solcher Tagungen in Zukunft notwendig sein könne, wenn auch nur punktuell und mit Zustimmung des Regionalkomitees oder des SCRC.

Frage 7: Ist Ihrer Ansicht nach die Besetzung des Europäischen Forums für Gesundheitspolitik ausschließlich mit Vertretern der Mitgliedstaaten sinnvoll, oder würden Sie eine andere Zusammensetzung vorziehen (bspw. durch Erweiterung um Vertreter anderer Interessengruppen)?

17. Die Mitgliedstaaten, die auf diese Frage antworteten (einschließlich einiger Länder, die keine Fortsetzung des HLF wünschten), sprachen sich mehrheitlich dafür aus, zu den Foren ausschließlich Mitgliedstaaten einzuladen; ein Land schlug vor, auch die Mitglieder des SCRC und des Exekutivrates einzuladen. Einige Länder schlugen vor, auch andere Akteure entweder als Beobachter zu Diskussionen über bestimmte Tagesordnungspunkte oder zur Teilnahme an Arbeitsgruppen einzuladen.

18. Die Befürworter eines ausgedehnten Teilnehmerkreises sprachen sich für die Einbeziehung anderer „beteiligter“ Akteure (regionale Organisationen, nichtstaatliche Organisationen, Organisationen der Vereinten Nationen und andere internationale Organisationen) aus.

Fazit

19. Alle antwortenden Mitgliedstaaten unterstrichen, wie wichtig das HLF im Rahmen der Ausarbeitung von „Gesundheit 2020“ gewesen sei. Sie wiesen wiederholt darauf hin, dass das Forum sich dadurch äußerst positiv ausgewirkt habe, dass es die maßgeblichen Entscheidungsträger dreimal innerhalb von zwei Jahren zusammengeführt habe, um gemeinsam mit der WHO an „Gesundheit 2020“ zu arbeiten, und so einen wahrhaft partizipatorischen Ansatz ermöglicht habe, der die Chance zum Erfahrungsaustausch zwischen den Ländern eröffne. Dies habe einen regionsweiten Konsens herbeigeführt, der anderweitig nicht hätte erreicht werden können, da jegliche Meinungsverschiedenheiten eine Erörterung im Regionalkomitee erforderlich gemacht hätten. Ein solches Vorgehen hätte Verzögerungen bei der Ausarbeitung und Annahme von „Gesundheit 2020“ zur Folge gehabt.

20. Von den 43 Mitgliedstaaten, die auf den Fragebogen antworteten, sprachen sich 27 für die Beibehaltung des Forums aus, da es sich innerhalb des Prozesses „Gesundheit 2020“ als erfolgreich und nützlich für die Mitgliedstaaten erwiesen habe. Es wurde von vielen Seiten deutlich der Wunsch zum Ausdruck gebracht, das HLF beizubehalten.

21. 16 Mitgliedstaaten sprachen sich dagegen aus, das HLF zu einer dauerhaften Einrichtung zu machen, da es seinen Zweck erfüllt habe, zu Überschneidungen mit der Arbeit von Regional-

komitee und SCRC führe und für die Mitgliedstaaten eine zusätzliche Belastung (auch finanzieller Art) bedeute. Zehn Länder plädierten dafür, das Format des HLF bei Bedarf und nach Rücksprache mit Regionalkomitee und SCRC spontan als nützliches Instrument für die Erörterung strategischer Fragen heranzuziehen.

22. In Bezug auf die Frage der zeitlichen Abstände zwischen den Tagungen (die nur für 37 Länder relevant war, da sechs die Beibehaltung des HLF in jeglicher Form ablehnten) sind folgende Ergebnisse zu vermerken:

- 27 Länder wünschten sich eine regelmäßige Tagung des HLF, wobei die gewünschte Häufigkeit zwischen einem und drei Malen pro Jahr lag.
- Zehn Mitgliedstaaten waren dagegen, das Forum als regelmäßigen Termin auf dem gesundheitspolitischen Kalender zu etablieren, doch hielten sie es angesichts seines erwiesenen Nutzens für wünschenswert, bei Bedarf über die Möglichkeit zu einer kurzfristigen Einberufung (nach entsprechender Abstimmung mit Regionalkomitee und SCRC) zu verfügen.

Erforderliche Beschlüsse des Regionalkomitees

23. Das Regionalkomitee muss nun entscheiden, ob das HLF auch weiterhin ein regelmäßiger Termin im Kalender des Regionalbüros bleiben soll.

24. Aus den in der Evaluation geäußerten Ansichten ergeben sich grundsätzlich drei Optionen.

- 27 Länder wünschten eine Beibehaltung des HLF als dauerhaften Bestandteil des gesundheitspolitischen Kalenders für die Europäische Region (Tagung mindestens einmal pro Jahr mit einem festen Termin und hochrangigem Teilnehmerkreis) und als Mechanismus zur eingehenden Erörterung wichtiger Grundsatz- und Strategiefragen, aber auch sich neu abzeichnender Problemstellungen in der Europäischen Region, der in einer informellen Atmosphäre und unter maßgeblicher Beteiligung hochrangiger Regierungsvertreter im Vorfeld der Diskussionen und Beschlüsse in den leitenden Organen der WHO angesiedelt sei. Das HLF würde keine Überschneidung mit der Arbeit der leitenden Organe darstellen und nicht in Konkurrenz zu dieser stehen, da es ja über keine Entscheidungsbefugnis verfüge. Es würde einfach den Mehrwert mit sich bringen, der sich aus einer eingehenderen Erörterung wichtiger Themen unter den einschlägigen Experten ergebe.
- Sechs Länder sprachen sich gegen die Beibehaltung des HLF aus, das ihrer Ansicht nach speziell zur Unterstützung des Prozesses der Ausarbeitung von „Gesundheit 2020“ eingerichtet worden sei und mit deren Abschluss seinen Zweck erfüllt habe. In Zukunft sollten alle Beratungen innerhalb der leitenden Organe, also des Regionalkomitees und des SCRC, erfolgen, wobei insbesondere die jährlich im Mai stattfindende „offene“ Tagung des SCRC herangezogen werden solle.
- Zehn Länder wünschten sich eine Beibehaltung des Konzeptes des HLF als Instrument, das in Zukunft in Abstimmung mit den leitenden Organen spontan eingesetzt werden könne.

Die Perspektive der Regionaldirektorin

25. Die Regionaldirektorin möchte allen Mitgliedstaaten für ihre aktive Beteiligung und ihren großen Einsatz danken, mit dem sie ihre Erfahrungen und vorbildlichen Praktiken zusammengefasst und dargestellt und zur Erreichung eines Konsenses in Bezug auf „Gesundheit 2020“ beigetragen haben. Sie stimmt mit der allgemeinen Auffassung der Mitgliedstaaten überein, nach

der ohne das HLF die Beratungen über „Gesundheit 2020“ im Regionalkomitee stattgefunden hätten, was zu einer beträchtlichen Verzögerung geführt hätte.

26. Die Regionaldirektorin ist der Ansicht, dass das HLF angemessen besetzt gewesen sei, eine Kontinuität in den Beratungen gewährleistet habe und aufgrund seiner entspannten und informellen Atmosphäre ohne unnötigen Zeitdruck zielführende Diskussionen und Beiträge ermöglicht habe. Das HLF sei kein leitendes Organ und verfüge daher über keine Entscheidungsbefugnis, die einzig und allein beim Regionalkomitee liege.

27. Schließlich möchte die Regionaldirektorin hervorheben, dass sie jedem der drei vorgeschlagenen Szenarien zustimmen würde, und gleichzeitig auf deren jeweilige zeit- und kostenmäßige Konsequenzen hinweisen.

Anhang 1: Tagungen in den Jahren 2011 und 2012

In den Jahren 2011 und 2012 wurden insgesamt drei Tagungen des HLF abgehalten:

- Andorra (März 2011): Diese Tagung fand in Verbindung mit der zweiten Tagung für einen Erfahrungsaustausch über Strategien zur Umsetzung der Charta von Tallinn: Gesundheitssysteme für Gesundheit und Wohlstand statt, deren Thema die „Erhaltung des Leistungsniveaus trotz der globalen Wirtschaftskrise“ war. An der Tagung nahmen Mitglieder des HLF aus insgesamt 46 Mitgliedstaaten teil; die Gesamtkosten für die WHO beliefen sich auf 98 300 US-\$.

Auf der Tagung wurde das Mandat des HLF festgelegt. Damit war der Kurs bestimmt und waren erste Weichenstellungen auf dem Weg zu „Gesundheit 2020“ vorgenommen. Weitere Diskussionsthemen waren: der Aktionsplan zur Umsetzung der Europäischen Strategie zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (2012–2016) (für das RC61); Stärkung der Kapazitäten und Angebote im Bereich der öffentlichen Gesundheit in der Europäischen Region: ein Handlungsrahmen (RC61); Politikgestaltung und Steuerung im 21. Jahrhundert; und ressortübergreifende Maßnahmen und Gesundheit in allen Politikbereichen.

- Israel (November 2011): Diese Tagung fand in Verbindung mit der Ersten Konferenz der Europäischen Region der WHO zur neuen europäischen Gesundheitspolitik „Gesundheit 2020“ statt. An der Tagung nahmen Mitglieder des HLF aus insgesamt 41 Mitgliedstaaten teil; die Kosten für die WHO beliefen sich auf 34 600 US-\$.

Gegenstand der Diskussionen und des Meinungs austauschs auf dieser Tagung waren vor allem die Interventionen und Lösungsansätze für die Bewältigung der Herausforderungen der Europäischen Region im Bereich der öffentlichen Gesundheit und die Vorschläge zu den Zielvorgaben für „Gesundheit 2020“. Im Anschluss an diese Tagung fand die Erste Konferenz der Europäischen Region der WHO zur neuen europäischen Gesundheitspolitik „Gesundheit 2020“ statt.

- Belgien (April 2012): Dies war eine eigenständige Veranstaltung über „Gesundheit 2020“ und ihre Zielvorgaben; weitere Diskussionsthemen waren: die Strategie und der Aktionsplan für gesundes Altern in der Europäischen Region (2012–2020); der Europäische Aktionsplan zur Stärkung der Kapazitäten und Angebote im Bereich der öffentlichen Gesundheit; und die Länderstrategie für das WHO-Regionalbüro für Europa (2012–2014). An der Tagung nahmen Mitglieder des HLF aus insgesamt 43 Mitgliedstaaten teil; die Kosten für die WHO beliefen sich auf 27 000 US-\$.

Diese Tagung war deshalb so wichtig, weil dabei ein Konsens über die „Kurzfassung“ von „Gesundheit 2020“ sowie über die darin enthaltenen Zielvorgaben und ihre Quantifizierung erreicht wurde (Auszüge aus dem Bericht der Tagung finden sich in Anhang 2).

Anhang 2: Auszug aus dem Bericht der Tagung des HLF in Brüssel über die geplante Evaluation des Forums

Der Moderator, Prof. Alex Leventhal, Leiter der Abteilung für internationale Angelegenheiten beim israelischen Gesundheitsministerium, lud den Berater der Regionaldirektorin, Arun Nanda, ein, in den Tagesordnungspunkt zur Evaluation des Mechanismus des Europäischen Forums für Gesundheitspolitik auf der Ebene hochrangiger Regierungsvertreter einzuführen. Das Forum sei eingerichtet worden, um hochrangige Entscheidungsträger in die Gestaltung von „Gesundheit 2020“ einzubinden, wie von der 60. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa gefordert, und um einen Mechanismus für strategische Gespräche mit den wie auch zwischen den Mitgliedstaaten zu schaffen. Um ein höheres Maß an Interaktion auf einer angemessenen Ebene zu ermöglichen, hätten alle Gesundheitsminister je einen hochrangigen Beamten auf der Ebene eines Staatssekretärs, stellvertretenden Ministers, Generaldirektors für Gesundheit oder obersten Gesundheitsbeamten (oder deren jeweilige Entsprechung) sowie ggf. einen Stellvertreter nominiert, um sie auf dem HLF zu vertreten. Frühere Stellungnahmen in Bezug auf das Forum seien in dessen Mandat berücksichtigt worden, das dem Forum auf seiner ersten Tagung in Andorra vorgelegt worden sei. Ferner wurden die fachlichen und inhaltlichen Erfolge der drei Tagungen und deren Kosten präsentiert, aber auch eine Reihe von Indikatoren für ein steigendes Interesse und Engagement seitens der Mitgliedstaaten. Schließlich wurden der Tagung einige mögliche Fragen für eine formelle Evaluation der Arbeit des HLF vorgelegt, und es wurden drei mögliche Szenarien für die Durchführung der Evaluation sowie ein Vorschlag für die Übermittlung ihrer Ergebnisse an das Regionalkomitee präsentiert.

Die Teilnehmer begrüßten allesamt die Einrichtung des Forums und unterstrichen dessen Bedeutung als Mechanismus für Beratungen auf strategischer Ebene. Es habe sich als äußerst fruchtbarer Schauplatz für offene Gespräche über die Gestaltung von „Gesundheit 2020“ erwiesen – vielleicht gerade deshalb, weil es kein Gremium mit Entscheidungsbefugnis sei. Ohne die Diskussionen innerhalb des Forums hätte das Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“ nicht dieselbe Qualität erreicht und hätte es deutlich mehr Diskussionsbedarf im Regionalkomitee gegeben. Ein solches Vorgehen hätte sich möglicherweise negativ auf Abläufe, Beratungen und Beschlüsse während des Regionalkomitees ausgewirkt. Die Teilnehmer erkannten die Notwendigkeit an, Ressourcen zu sparen, und ein Teilnehmer erklärte, das Forum müsse nicht unbedingt jedes Jahr tagen, sondern könne vielmehr als Gremium dienen, das nur bei Bedarf einberufen werde. Dagegen sprachen sich andere Teilnehmer für eine automatische Einberufung des Forums einmal pro Jahr aus (mit regelmäßigen Tagungszeiten, allerdings mit der Möglichkeit einer Absage), da dies eine wichtige Gelegenheit zum Erfahrungsaustausch über vorbildliche Praxis und zu offenen Gesprächen über künftige Strategien für das Gesundheitswesen sei. Zur Frage der Einbeziehung weiterer Akteure plädierten die Teilnehmer für eine Beibehaltung des bisherigen Teilnehmerkreises, um die bestehende Dynamik der Tagungen zu erhalten.

Einige Teilnehmer wollten bereits den Zeitpunkt für eine Tagung im Jahr 2013 festlegen, um eine Kontinuität der Tagungen zu gewährleisten, und forderten deshalb eine möglichst zügige Durchführung der Evaluation. Mehrere Teilnehmer erklärten, das Forum dürfe sich nicht mit der Arbeit des Regionalkomitees oder des SCRC überschneiden, sondern müsse diese sinnvoll ergänzen und somit einen Mehrwert erbringen. Einige schlugen vor, die Gelegenheit, die sich jedes Jahr durch die „offene“ Tagung im Mai ergebe (für die bereits alle Mitgliedstaaten anwesend seien), dazu zu nutzen, eine Tagung des Forums abzuhalten, um durch Zusammenlegung mit bestehenden Tagungen Mittel einzusparen. Das Mandat des Forums solle überprüft werden, und es müssten klare Aufgaben für die Zukunft festgelegt werden. Die Tagesordnungspunkte für künftige Tagungen müssten auf interaktive Weise sorgfältig ausgewählt werden, da die primäre Aufgabe, nämlich die Regionaldirektorin hinsichtlich der Gestaltung von „Gesundheit 2020“ zu beraten, bereits erfüllt sei. Mehrere Repräsentanten äußerten den Wunsch, vor Abgabe

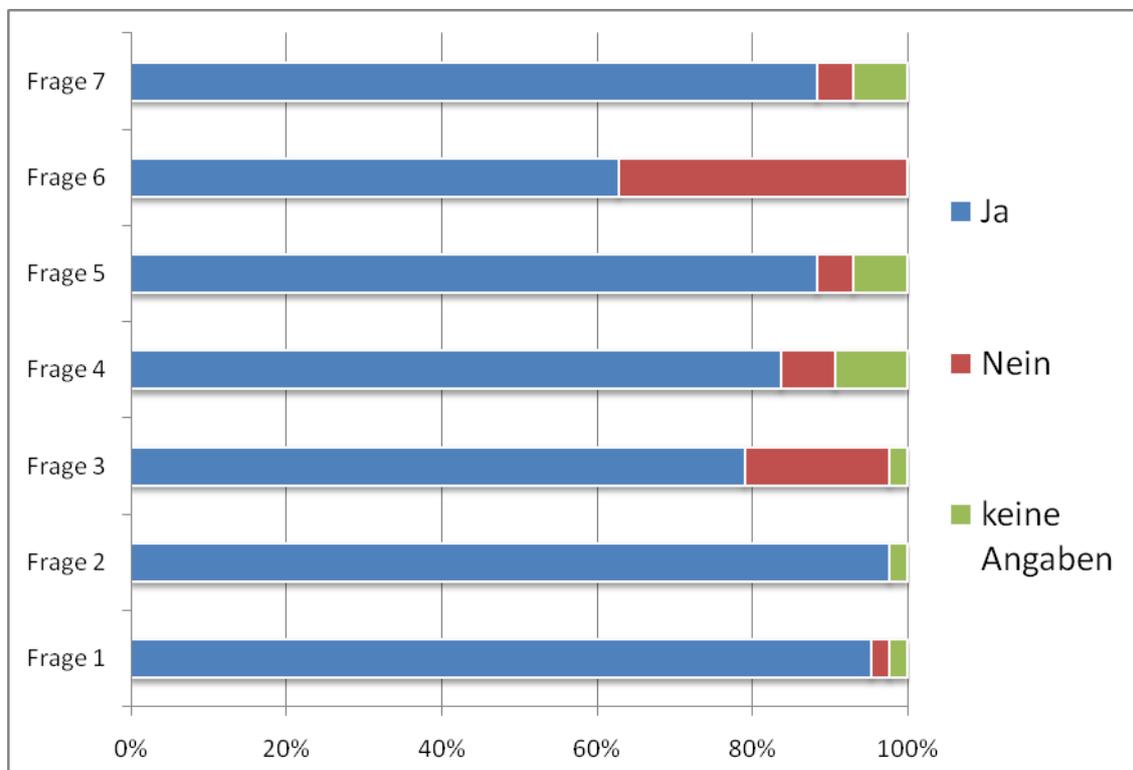
einer Empfehlung über das weitere Vorgehen das Thema mit ihren Gesundheitsministerien zu erörtern.

Die Regionaldirektorin erwiderte auf die Stellungnahmen der Teilnehmer, sie sei fest von der Notwendigkeit starker leitender Organe überzeugt, und stimmte ihnen zu, das Forum sei ein wichtiges Instrument, mit dem das Regionalbüro alle 53 Mitgliedstaaten in der Europäischen Region der WHO im Rahmen eines partizipatorischen Prozesses über strategisch wichtige Fragen erreichen könne (während bei einer Erörterung im SCRC nicht alle Mitgliedstaaten anwesend wären). Das Forum sei besonders für die Beratungen über „Gesundheit 2020“ von großem Nutzen gewesen. Die zur Frage der Beibehaltung des Forums eingegangenen Stellungnahmen würden zusammengefasst und auf der kommenden Tagung des SCRC erörtert. Danach werde ein Fragebogen ausgearbeitet und allen Mitgliedstaaten zugesandt, und die erhaltenen Antworten würden auf dem RC62 ausgewertet und diskutiert. Der allgemeine Tenor sei offenbar, dass eine Tagung des Forums einmal im Jahr gewünscht werde, um strategisch wichtige Fragen zu erörtern, die einen Bezug zur Tagesordnung des Regionalkomitees hätten.

Zum Abschluss der Tagung erklärte der Moderator in einer persönlichen Einschätzung, nach der Teilnahme an zweien der drei Tagungen des Forums laute für ihn die entscheidende Frage, wie „Gesundheit 2020“ sich ohne die Einrichtung des Forums entwickelt hätte. Die Antwort laute aus seiner Sicht, dass das Dokument wohl qualitativ erheblich weniger Substanz gehabt hätte und sicherlich nicht zur Vorlage an das RC62 fertig gewesen wäre.

Anhang 3: Überblick über die Antworten auf den HLF-Fragebogen

Von den 53 befragten Mitgliedstaaten antworteten insgesamt 43. Die Antworten im Einzelnen:



	Frage 1:	Frage 2:	Frage 3:	Frage 4:	Frage 5:	Frage 6:	Frage 7:
Ja	41	42	34	36	38	27	38
Nein	1	0	8	3	2	16	2
k. A.	1	1	1	4	3	0	3
Summe	43	43	43	43	43	43	43

Frage 1: 95,3% ja; 2,3% nein; 2,3% k. A.

Frage 2: 97,7% ja; 2,3% k. A.

Frage 3: 79,1% ja; 18,3% nein; 2,3% k. A.

Frage 4: 83,7% ja; 7% nein; 9,3% k. A.

Frage 5: 88,4% ja (davon waren 15 Antworten für aneinander anschließende Tagungen und 9 für eigenständig stattfindende Tagungen und 14 hatten keine Präferenz); 4,7% nein; 7% k. A.

Frage 6: 62,8% ja; 37,2 % nein.

Frage 7: 88,4% ja (darunter 20 Antworten für eine erweiterte Zusammensetzung des Forums mit anderen Interessengruppen); 4,7% nein; 7% k. A.