



Gesundheit in allen Politikbereichen – die EU Perspektive

Präsentation im Rahmen der

Kooperationsplattform
Forschung und Lehre der
österreichischen Sozialversicherung

Ursula Fronaschütz
Bundesministerium für Gesundheit,
Familie und Jugend
Abt. IV/A/3



Struktur der Präsentation

- Chronologie und Rahmenbedingungen für die EU Gesundheitspolitik
- Health (Systems) Impact Assessment
- Demographische Entwicklung



Struktur der Präsentation

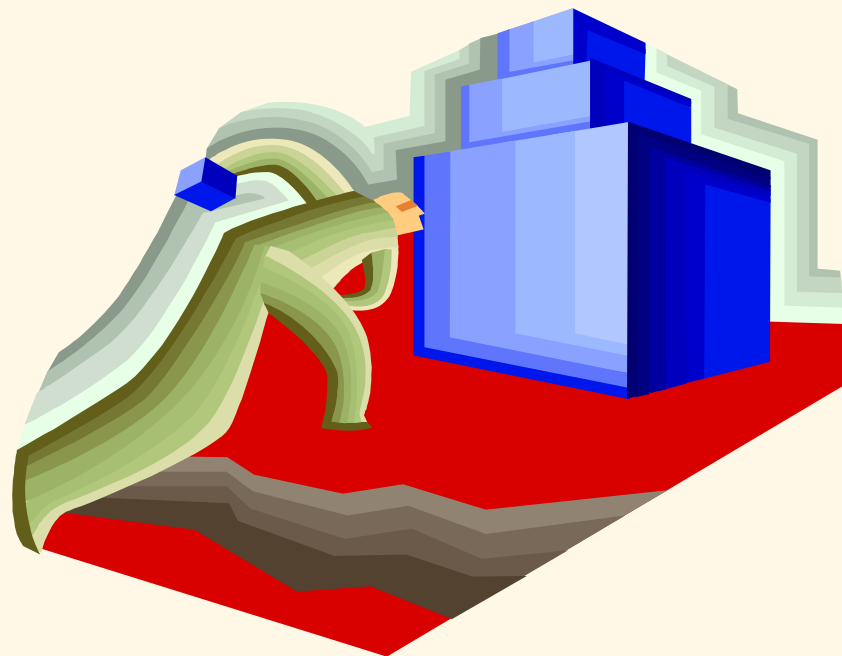
- Chronologie und Rahmenbedingungen für die EU Gesundheitspolitik
- Health (Systems) Impact Assessment
- Demographische Entwicklung

Europäische Union



Stück für Stück –

von den ersten Schritten
bis zur Verfassung für
Europa ...



EU-Primärrecht

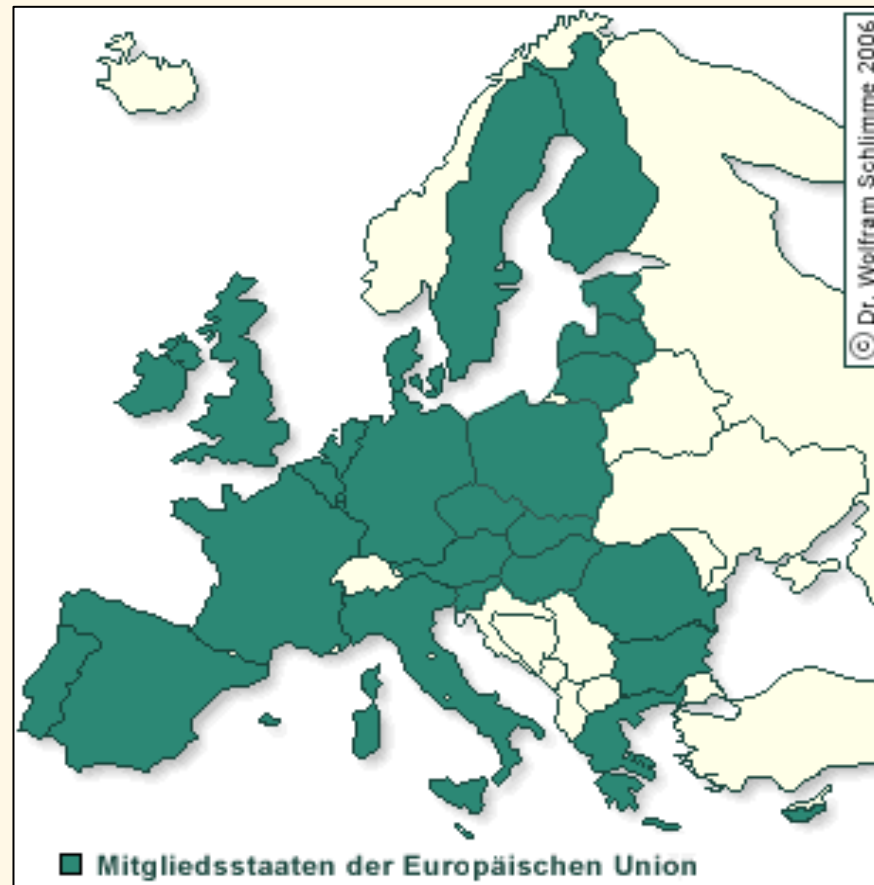
Grundverträge



- **Vertrag von Paris** (Inkrafttreten am 25. Juli 1952): EGKS
- **Verträge von Rom** (Inkrafttreten am 1. Jänner 1958): EWG, EAG
- **Einheitliche Europäische Akte**, Inkrafttreten am 1. Juli 1987: EEA
- **Vertrag von Maastricht** (Inkrafttreten am 1. November 1993)
- **Vertrag von Amsterdam** (Inkrafttreten am 1. Mai 1999)
- **Vertrag von Nizza** (Inkrafttreten am 1. Februar 2003)

Europäische Union

1. Jänner 2007: EU 27



Vertrag über eine Verfassung für Europa



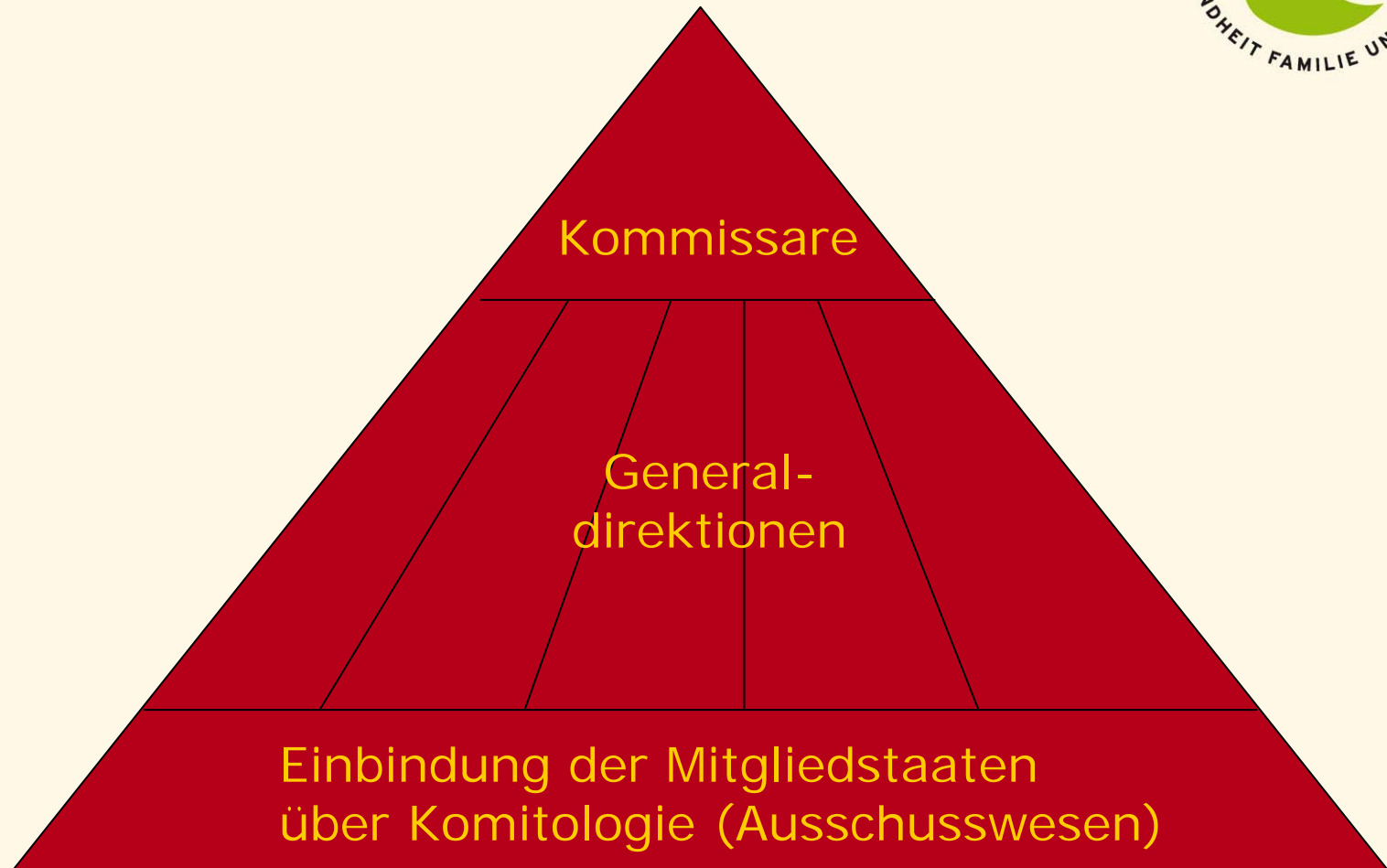
- Beschluss der Regierungskonferenz am 18. Juni 2004
- Unterzeichnung im Oktober 2004 in Rom
- derzeit laufende Ratifizierungsverfahren
- Inhalte
 - Zusammenfassung aller bisher gültigen Verträge in einem Werk
 - EU erhält eigene Rechtspersönlichkeit
 - Vereinfachte Rechtsakte
 - Klarere Kompetenzaufteilung EU/MS

Wie arbeitet die EU?



**Zusammenspiel der
Institutionen**

Arbeitsweise in der Kommission



Arbeitsweise im Rat

Europäischer
Rat



Rat
der EU

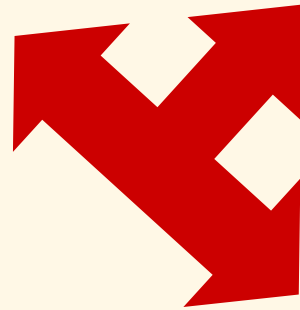
Ausschuss der
Ständigen Vertreter

Ratsarbeitsgruppen

Rechtssetzungsverfahren Kodezisionsverfahren



Kommission
Vorschlags-
recht



Rat der
Europäischen
Union
Gesetzgebung

Vermittlungs-
ausschuss

Europäisches
Parlament
Gesetzgebung

Europäischer
Gerichtshof

Wer gestaltet die EU Gesundheitspolitik?



(zu) viele Wege führen
ans Ziel ?

Öffentliche Gesundheit (DG SANCO) Meilensteine bis 2004



- **1993** Vertrag von Maastricht: Implementierung des ersten Gesundheitsartikels 129 EG-Vertrag
- **1999** Vertrag von Amsterdam: neuer Gesundheitsartikel 152 EG-V
- **2000**: Kommission veröffentlicht „Gemeinschaftsstrategie im Bereich der Öffentlichen Gesundheit“
- **2002**: Rat & Parlament beschließen ein „Aktionsprogramm im Bereich der Öffentlichen Gesundheit“ (2003-2008)
- **2003**: Vertrag von Nizza bestätigt die Rechtslage (Art. 152 EG-V)
- **2004**: Mitteilung der Kommission zur Patientenmobilität
- **2004**: Unterzeichnung der Verfassung für Europa durch die Regierungschefs, vorgeschlagene Erweiterung des Gesundheitsartikels (Art. III-278)

Derzeitige EU-Politik im Bereich Öffentl. Gesundheit



Aktionsprogramm Öffentliche Gesundheit

- Verbesserung der Information und des Wissens
- Rasche Reaktion auf Gesundheitsgefahren
- Gesundheitsdeterminanten, Gesundheitsförderung und Krankheitsverhütung

6 Jahre (2003-2008)

350 Mio. €

Legislative Maßnahmen

- Organe, Substanzen menschlichen Ursprungs
- Blut- und Blutderivate
- Veterinär- und Pflanzenschutz

European Health Forum

Netzwerk zur Verhütung übertragbarer Krankheiten

Gesundheit in anderen Politiken

Warum interessiert sich DG SANCO für Health in all Policies?



- EU-Vertrag (Nizza) Art 3: Die Tätigkeit der Gemeinschaft ... umfasst ...
„... (p) einen Beitrag zur Erreichung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus “ ...
- EU-Vertrag (Nizza) Art 152:
„ (1) Bei der Festlegung und Durchführung aller Gemeinschaftspolitiken und -maßnahmen wird ein hohes Gesundheitsschutzniveau sicher gestellt. ... “

Öffentliche Gesundheit (DG SANCO) Meilensteine Fortsetzung



- **2005:** Mitteilung der EK über eine Gesundheits- und Verbraucherschutzstrategie und ein Aktionsprogramm in den Bereichen Gesundheit und Verbraucherschutz (2007-2013)
- **2006:** Mitteilung der EK, geänderter Vorschlag:
2. Aktionsprogramm Gesundheit (2007-2013)
- **2006:** Konsultation zu Gemeinschaftsmaßnahmen im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen

EU-Zweites Aktionsprogramm im Bereich der Gesundheit (2007-2013)

(geänderter Vorschlag vom 24. Mai 2006, KOM(2006)234 final)



Gesundheit

Ziel 1: Besserer Gesundheitsschutz der Bürger

- Themen: Schutz vor Bedrohungen; Patientensicherheit; Verletzungen und Unfälle; Sicherheit von Blut, Geweben und Zellmaterial

Ziel 2: Gesundheitsförderung zur Steigerung von Wohlstand und Solidarität

- Themen: Gesundes Altern; Ungleichheiten; grenzüberschreitende Zusammenarbeit; Gesundheitsstatus; Gesundheitsdeterminanten

Ziel 3: Schaffung und Verbreitung von Wissen zu Gesundheitsfragen

- Themen: Erfassung und Austausch von Wissen, Gesundheitsportal, Indikatoren, Epidemiologisches Netzwerk

Laufzeit: 2007-2013

Budget: 365,6 Mio. Euro

Gesundheitsschutz als horizontale Politik

Exekutivagentur für Gesundheit (und Verbraucherschutz)

Teil einer neuen „Gesundheitsstrategie“, die 2007 von EK vorgestellt werden wird

Die Konsequenzen des Art. 152 EG-Vertrag (Gesundheitsartikel)



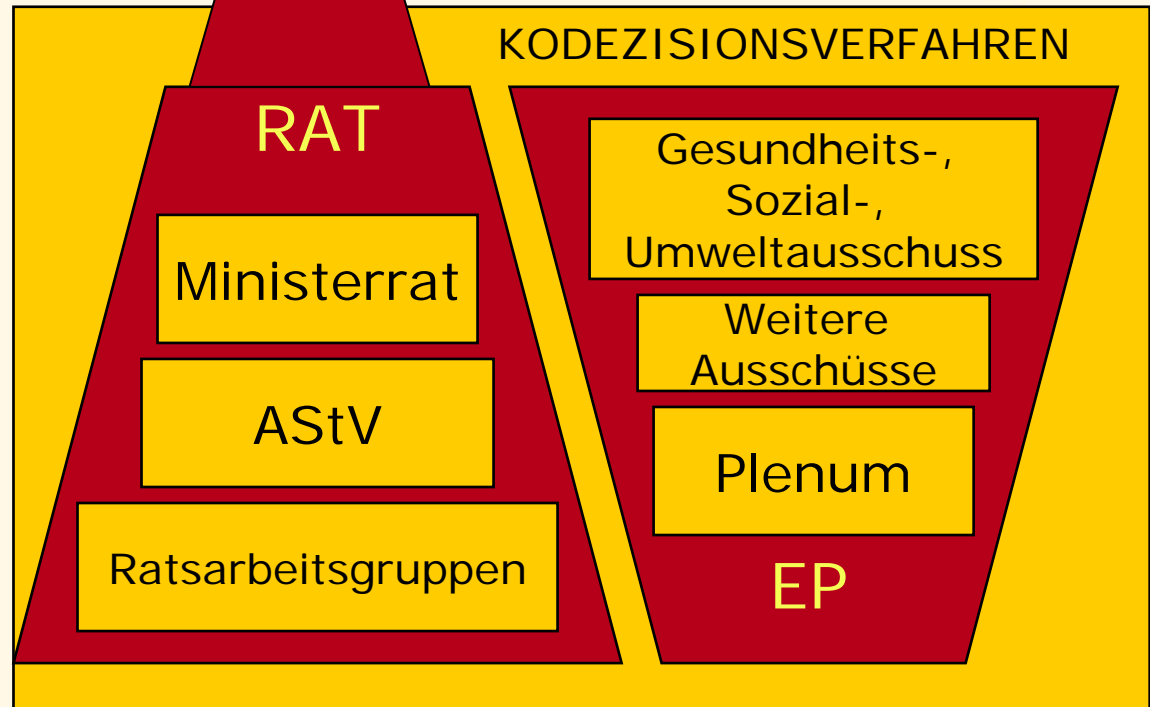
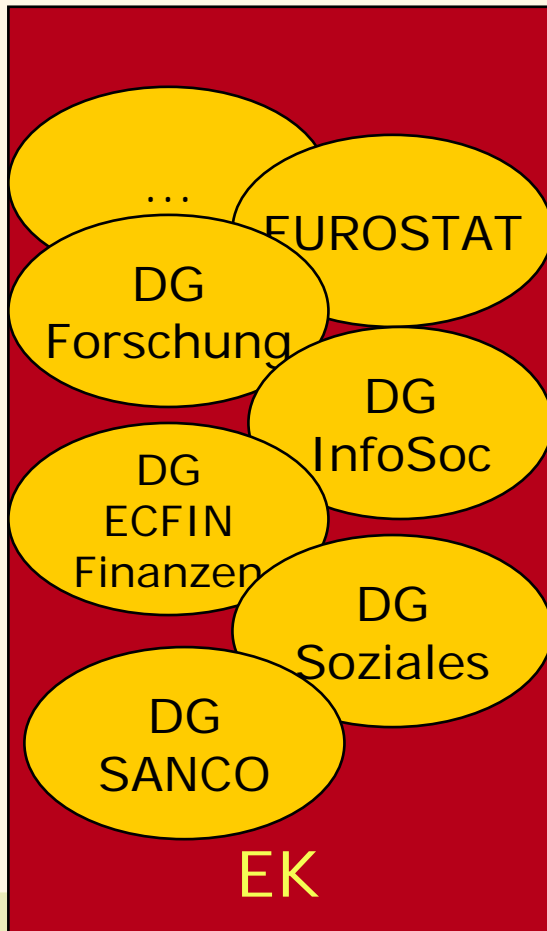
- Die Tätigkeit der Union ergänzt die Politik der Mitgliedstaaten
- In der Verantwortung der Mitgliedstaaten verbleibt:
 - Festlegung der Gesundheitspolitik
 - Organisation und Verwaltung des Gesundheitswesens
 - Zuweisung der dafür bereit gestellten Mittel
- Art. 152 EG-V gestattet nur in einigen definierten Bereichen harmonisierende Maßnahmen

Faktum ist ... auch andere Generaldirektionen machen Gesundheitspolitik



- Beispiele:
 - Medizinprodukte und Arzneimittel
 - Anerkennung, Ausbildung Gesundheitsberufe
 - ArbeitszeitRL, DienstleistungsRL, staatliche Beihilfen
 - Statistische Grundlagen für Gesundheitsdaten
 - Lissabonner Prozess: Sicherung der Gesundheitsversorgung und Langzeitpflege
 - e-Health

Weitere EU Institutionen beeinflussen die Gesundheitspolitik



Beispiel: Der Binnenmarkt und die Öffentliche Gesundheit



Realisierung des Binnenmarktes in den 90er Jahren

- 4 Freiheiten
 - Personen
 - Waren
 - Dienstleistungen
 - Kapital
- Verstärkte gesundheitsbezogene legislative Maßnahmen in anderen Politiken

Auswirkungen des Binnenmarktes auf die Gesundheitssysteme

- Gesundheitssysteme haben die Regeln des Binnenmarktes zu berücksichtigen
 - Kohl C-155/96
 - Smits/Peerboms C-157/99
 - Vanbraekel C-368/98
 - Inizan C-5/01
 - Leichtle C 8/02
- Verordnung 1408/71
- Dienstleistungsrichtlinie



Struktur der Präsentation

- Chronologie und Rahmenbedingungen für die EU Gesundheitspolitik
- Health (Systems) Impact Assessment
- Demographische Entwicklung

Was ist Health Impact Assessment (HIA, Gesundheitsfolgenabschätzung)



- Definition:

„HIA ist eine Kombination von Prozeduren, Methoden und Instrumenten,

mit Hilfe derer eine Politik, ein Programm oder ein Projekt

auf potenzielle Auswirkungen im Hinblick auf die Gesundheit der Bevölkerung und die Verteilung dieser Effekte innerhalb der Bevölkerung abgeschätzt werden kann.“

Quelle: Arbeitsgruppe der EU-High Level Group on Health Services und Medical Care

Aktivitäten DG SANCO

„High Level Group on Health Services and Medical Care“ 2005 /2006



- Einrichtung einer „**Untergruppe Health Impact Assessment**“ mit dem Auftrag, HIA Instrumente zu entwickeln
- Einrichtung eines **HIA Netzwerkes** mit nominierten Vertreter/inne/n der Mitgliedstaaten

Dimensionen eines Health Impact Assessment



- **Health Impact Assessment:**

Darstellung der potenziellen Auswirkungen auf Gesundheitsdeterminanten, Gesundheitsstatus und die diesbezügliche Verteilung innerhalb der Bevölkerung

- **Health Systems Impact Assessment:**

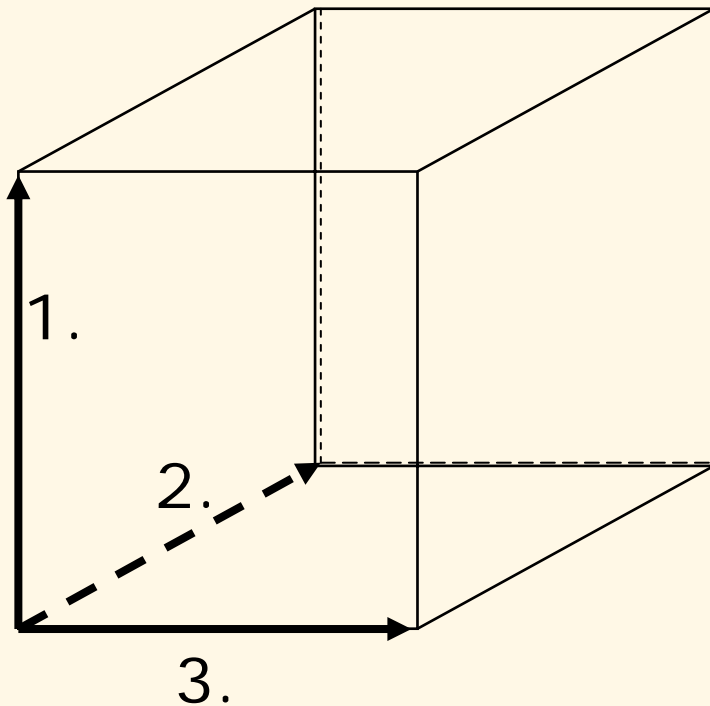
Darstellung der systemischen Auswirkungen auf Gesundheitssysteme

Health Impact Assessment Ablauf im Detail



1. **Screening:** Entscheidung, ob eine Aktivität einem HIA unterworfen wird
2. **Scoping:** Identifizierung von gesundheitsbezogenen Schlüsselfragen des HIA
3. **Appraisal:** Kurzes oder langes HIA-Verfahren mit Einschätzung der Auswirkungen
4. **Reporting:** Schlussfolgerungen zur Verstärkung der positiven Effekte und Vermeidung der negativen Effekte
5. **Monitoring and Evaluation:** Prüfung, ob HIA Konsequenzen hatte

Health Systems Impact Würfel



1. Achse:
EU-Politiken

2. Achse: Werte/Prinzipien

- Zugang
- Qualität
- Nachhaltigkeit

3. Achse: Gesundheitssystem

- Finanzierung
- Ressourcenaufbringung
- Stewardship
- Leistungserbringung

Untergruppe HIA der HLG HSMC

Arbeiten 2006



1. Entwurf für ein **HIA-Tool**
2. Einrichtung des **HIA-Netzwerkes** durch Nominierungen der MS
3. WHO Observatory **liefert Piloten-Assessment;**
4. EK produziert einen **Bericht für den Rat der Gesundheitsminister**
5. Das **internetbasierte Tool HIA wird publiziert** und soll standardmäßig von EK-Dienststellen und weiteren Interessenten angewendet werden



Liste der EU-Politiken, die zukünftig einem HIA unterzogen werden sollen

- Freier Warenverkehr
- Landwirtschaft
- Freier Verkehr von Personen, Dienstleistungen und Kapital
- Visa- und Asylpolitik
- Transport
- Wettbewerbsregeln, Steuern
- Wirtschafts- und Währungsunion
- Beschäftigung
- Gemeinsame Handelspolitik
- Zoll-Kooperation

Liste der EU-Politiken, die zukünftig einem HIA unterzogen werden sollen



- Sozialpolitik, Bildung, Jugend
- Kultur
- Public Health
- Verbraucherschutz
- Transeuropäische Netze
- Industrie
- Wirtschaftliche und soziale Kohäsion
- Forschung und technologische Entwicklung
- Umwelt
- Entwicklungskooperation
- Wirtschaftliche, technische und finanzielle Zusammenarbeit mit Drittstaaten



Nähere Informationen zum Thema Gesundheitsfolgenabschätzung:

[http://ec.europa.eu/health/ph_o
verview/other_policies/impact_he
alth_de.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_o
verview/other_policies/impact_he
alth_de.htm)



Struktur der Präsentation

- Chronologie und Rahmenbedingungen für die EU Gesundheitspolitik
- Health (Systems) Impact Assessment
- Demographische Entwicklung

Wesentliche Mitteilungen der EK zur demographischen Entwicklung



KOM (2005)94 endg.

Mitteilung der Kommission

- Grünbuch „Angesichts des demographischen Wandels – eine neue Solidarität zwischen den Generationen“

KOM(2006)0571 endg.

Mitteilung der Kommission

- Die demographische Zukunft Europas – Von der Herausforderung zur Chance

Kernaussagen zur demographischen Entwicklung



- **Drei Grundtendenzen im Hinblick auf die demographische Veränderung Europas**
 - Anhaltende Verlängerung der Lebenserwartung
 - Zunahme der Altersgruppe 60+
 - Anhaltend geringe Geburtenrate

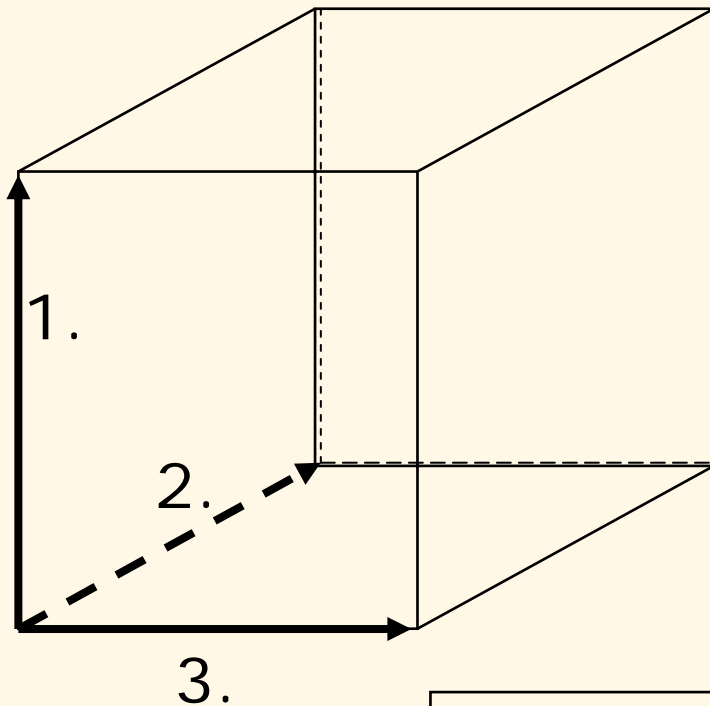
- **Konsequenzen der demographischen Trends**
 - Veränderung der Familienstrukturen
 - mehr ältere Arbeitnehmer/innen
 - mehr Pensionist/inn/en
 - weniger Kinder, Jugendliche und Erwachsene im erwerbsfähigen Alter

Konsequenzen im Hinblick auf die Umsetzung der Lissabon Strategie



- Demographische Erneuerung begünstigen
- Anhebung der Beschäftigungsquote und längeres aktives Leben hoher Qualität
- Steigerung der Produktivität und Leistungsfähigkeit
- Proaktive Politik im Hinblick auf Migration und Immigration
- Sicherung eines finanziell abgesicherten Sozialschutzes und Ausgleichs zwischen den Generationen

Health in all Policies & Demographischer Wandel & Gesundheitssystem



1. Achse: Andere Politiken

- Sozialpolitik
- Umweltpolitik
- Wissenschaftspolitik
- Wirtschaftspolitik
- ...

2. Achse: Kernaussagen der EK Mitteilungen zu Demographie

- Fertilität steigern, kinderfreundliche Umwelten schaffen
- Erwerbstätigkeit steigern (Ältere, Frauen, Jugendliche)
- Wirtschaftliche Produktivität steigern
- Immigration proaktiv gestalten
- Soziale Sicherungssysteme adaptieren

3. Achse: Gesundheitssystem

- | | |
|-------------------------|---|
| - Finanzierung | - Gesundheitsförderung |
| - Ressourcenaufbringung | - Prävention |
| - Stewardship | - Primär-, Sekundär-, Tertiärversorgung |
| - Leistungserbringung | - Langzeit-, Palliativversorgung |

Zusammenfassung



- Die explizite Formulierung einer EU-Gesundheitsstrategie erfolgte seit Maastricht (1993)
- Die Betonung des Aspektes „Gesundheit in allen Politiken“ durch die DG SANCO war eine politische Notwendigkeit
- HIA/Gesundheitsfolgenabschätzung wird als ein Instrument gesehen, „Gesundheit in allen Politiken“ operativ zu implementieren
- Die Forderung „Gesundes Altern“ stellt eine Komponente im Zusammenspiel zwischen der Lissabon Strategie und der demographischen Entwicklung dar
- Die EU-Konzepte fordern ebenfalls Handeln auf Ebene der Mitgliedstaaten



Herzlichen Dank