



DIE EUROPÄISCHE
UNION ERKLÄRT

Gesundheitswesen

**Bessere
Gesundheit für
alle EU-Bürger**

Die Europäische Union engagiert sich für den Schutz und die Verbesserung der Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger Europas – während des ganzen Lebens.



DIE EUROPÄISCHE UNION ERKLÄRT

Diese Veröffentlichung ist Teil einer Schriftenreihe, in deren Rahmen die Aktivitäten der EU in unterschiedlichen Politikfeldern, die Gründe und die Ergebnisse ihrer Tätigkeit erläutert werden.

Sie können die Veröffentlichungen der Reihe hier herunterladen:

http://europa.eu/pol/index_de.htm
<http://europa.eu/!qf86pN>

So funktioniert die Europäische Union
Zehn Prioritäten für Europa
Die Gründerväter der EU

Allgemeine und berufliche Bildung, Jugend und Sport
Außen- und Sicherheitspolitik
Banken und Finanzen
Beschäftigung und Soziales
Binnenmarkt
Digitaler Binnenmarkt
Energie
Erweiterung
Forschung und Innovation
Gesundheitswesen ✕
Grenzen und Sicherheit
Handel
Haushalt
Humanitäre Hilfe und Katastrophenschutz
Internationale Zusammenarbeit und Entwicklung
Justiz, Grundrechte und Gleichstellung
Klimaschutz
Kultur und audiovisuelle Medien
Landwirtschaft
Lebensmittelsicherheit
Meerespolitik und Fischerei
Migrations- und Asylpolitik
Regionalpolitik
Steuern
Umwelt
Verbraucher
Verkehr
Wettbewerb
Wirtschafts- und Währungsunion und der Euro
Zoll

INHALT

Warum brauchen wir eine Gesundheitspolitik?	3
Wie sieht die Umsetzung in der EU aus?	5
Das macht die EU	6
Zukunftsperspektiven	15
Weitere Informationen	16

Die Europäische Union erklärt: Gesundheitswesen

Europäische Kommission
Generaldirektion Kommunikation
Bürgerinformation
1049 Brüssel
BELGIEN

War diese Veröffentlichung hilfreich? Wir freuen uns über Ihr Feedback: comm-publi-feedback@ec.europa.eu

Text aktualisiert im September 2015

Deckblatt und Bild auf Seite 2:
© BananaStock/Jupiterimages
16 S. – 21 × 29,7 cm

PDF ISBN 978-92-79-50947-6
doi:10.2775/888535
NA-02-15-719-DE-N

Print ISBN 978-92-79-50929-2
doi:10.2775/594558
NA-02-15-719-DE-C

Luxemburg: Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, 2016

© Europäische Union, 2016

Nachdruck gestattet. Für die Verwendung oder Reproduktion einzelner Fotos muss die Genehmigung direkt beim Urheberrechtsinhaber eingeholt werden.

Warum brauchen wir eine Gesundheitspolitik?

Die Gesundheit ihrer Bürgerinnen und Bürger ist ein zentrales Anliegen der Europäischen Union. Die Gesundheitspolitik der EU ergänzt die Maßnahmen der Mitgliedstaaten in diesem Politikbereich, damit sichergestellt ist, dass jeder, der in der EU lebt, Zugang zu hochwertiger Gesundheitsversorgung hat.

Die wichtigsten gesundheitspolitischen Ziele der EU sind:

- Prävention von Krankheiten,
- Förderung gesünderer Lebensweisen,
- Förderung des Wohlbefindens,
- Schutz der Menschen vor schweren grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren,
- Verbesserung des Zugangs zur Gesundheitsversorgung, einschließlich der grenzüberschreitenden Versorgung,
- Förderung von Gesundheitsinformationen und Gesundheitserziehung,
- Verbesserung der Patientensicherheit,
- Förderung dynamischer Gesundheitssysteme und neuer Technologien,
- Festlegung hoher Qualitäts- und Sicherheitsstandards für Organe und Substanzen menschlichen Ursprungs,
- hohe Qualität, Sicherheit und Wirksamkeit von Arzneimitteln und Medizinprodukten.



Die EU hat sich zum Ziel gesetzt, die Qualität der Gesundheitsversorgung für all ihre Bürgerinnen und Bürger zu verbessern.

Die Organisation des Gesundheitswesens und die medizinische Versorgung liegen zwar in der Verantwortung der Mitgliedstaaten; die EU sorgt aber für einen Mehrwert, indem sie die Länder bei der Verwirklichung gemeinsamer Ziele unterstützt. Die Gesundheitspolitik der EU erzeugt durch die Bündelung von Ressourcen wirtschaftliche Skaleneffekte und hilft den Mitgliedstaaten, sich gemeinsamen Herausforderungen zu stellen: Gesundheitsgefahren wie Pandemien, Risikofaktoren im Zusammenhang mit chronischen Krankheiten oder auch den Folgen der höheren Lebenserwartung für die Gesundheitssysteme.

Zentrale Herausforderungen

Eine ganze Reihe von Herausforderungen steht der Verwirklichung des Ziels eines EU-weit hohen Gesundheitsniveaus und einer durchweg hochwertigen Gesundheitsversorgung im Weg. Folgende Themen sind dabei besonders relevant:

- **Nachhaltigkeit:** Die Gesundheitssysteme müssen dem demografischen Wandel und einer wachsenden Nachfrage nach Gesundheits- und Pflegeleistungen standhalten. Dabei ist das Potenzial innovativer Gesundheitstechnologien bestmöglich zu nutzen. Im Zentrum jeder Reform des Gesundheitswesens müssen ein garantierter, universeller Zugang zu hochwertigen Gesundheits- und Pflegeleistungen sowie die Effizienz und finanzielle Tragfähigkeit der Gesundheitssysteme stehen.
- **Alterung der Bevölkerung:** Die Bürgerinnen und Bürger der EU leben heutzutage länger – häufig weit über das Rentenalter hinaus. Das Durchschnittsalter jedoch, bis zu dem sie bei guter Gesundheit sind, ist gleich geblieben. Gesellschaft und Wirtschaft geraten durch diese Entwicklung ebenso unter Druck wie die Gesundheitssysteme. Auch treten bestimmte Krankheiten, zum Beispiel Alzheimer und Demenz, in einer alternden Gesellschaft häufiger auf. Die EU hat sich zum Ziel gesetzt, die Zahl der gesunden Lebensjahre bis 2020 um zwei Jahre zu erhöhen, damit die Europäerinnen und Europäer möglichst lange aktiv und produktiv bleiben können.
- **Häufigkeit vermeidbarer Erkrankungen:** Krebs, Herzerkrankungen, Diabetes, Atemwegserkrankungen, psychische oder sonstige chronische Krankheiten bedeuten für die Betroffenen großes Leid und führen zu enormen Kosten für Gesellschaft und Wirtschaft. Schätzungen zufolge werden diese Krankheiten die Wirtschaft zwischen 2012 und 2030 weltweit mit etwa 22,5 Billionen € belasten. In der EU belaufen sich allein die Krankheitskosten im Zusammenhang

mit dem Rauchen auf über 100 Milliarden €. Bei 87 % aller Todesfälle in der EU sind chronische Krankheiten die Ursache. Chronische Krankheiten sind in vielen Fällen vermeidbar. Ihr Entstehen hängt in der Regel mit vier Risikofaktoren zusammen: Tabakkonsum, Alkoholmissbrauch, falsche Ernährung und Bewegungsmangel.

- **Gesundheitliche Ungleichheiten:** Zwischen den Ländern und Regionen der EU und auch innerhalb der Länder selbst gibt es bei der Gesundheit und der Gesundheitsversorgung erhebliche Unterschiede. Die Verbreitung von Krankheiten und das Sterbealter werden in hohem Maße von Faktoren wie Beschäftigung, Einkommen, Bildung und ethnischer Zugehörigkeit sowie dem Zugang zur Gesundheitsversorgung beeinflusst. So variiert die Lebenserwartung bei Geburt zwischen den Mitgliedstaaten der EU um bis zu 10 Jahre.
- **Neue und aufkommende Gesundheitsprobleme:** Es werden fortlaufend neue Krankheiten oder Krankheitserreger entdeckt. Aids beispielsweise wurde 1981 zum ersten Mal

klinisch beobachtet; das dazugehörige Virus (HIV) wurde 1983 identifiziert. 2009 wurde ein neuer Typ einer pandemischen Grippe – H1N1 – entdeckt. Einige Bakterienstämme sind inzwischen gegen die Medikamente resistent, die zu ihrer Behandlung eingesetzt werden. Dadurch lassen sich einige Infektionen mit bestimmten Antibiotika nicht mehr wirksam behandeln. Psychische Gesundheitsprobleme sind eine weitere Krankheitsgruppe mit hohen Zuwachsraten.

- **Schutz vor Gesundheitsgefahren:** Schwere grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren – darunter insbesondere biologische Wirkstoffe und Infektionskrankheiten, chemische Stoffe und Umweltgefahren – stellen eine große Bedrohung für Gesundheit, internationalen Reiseverkehr und Handel dar. Der Ausbruch von Ebola 2014, der in Westafrika begann und zu mehreren Evakuierungen aus medizinischen Gründen führte, und die weltweite H1N1-Grippepandemie 2009 haben erst jüngst gezeigt, wie wichtig es ist, Gesundheitsgefahren auf multinationaler Ebene begegnen zu können.

Gesundheitstrends in der EU

Gute Nachrichten

- **Höhere Lebenserwartung:** Die durchschnittliche Lebenserwartung in der EU ist von 65 Jahren in den 1950er-Jahren auf inzwischen 80 Jahre (Stand 2012) gestiegen.
- **Geringere Säuglingssterblichkeit:** Von 1975 bis 2012 ist die Säuglingssterblichkeit kumulativ um mehr als 82 % zurückgegangen.
- **Bessere Behandlungsmöglichkeiten bei lebensbedrohlichen Erkrankungen wie Herzinfarkten, Schlaganfällen und Krebs:** Die Sterblichkeitsrate nach stationärer Aufnahme bei Herzinfarkt ist von 2000 bis 2009 um 50 % gesunken.
- **Bessere Überlebenschancen bei verschiedenen Krebsarten,** unter anderem Darm- und Brustkrebs, dank Früherkennung und wirksamerer Behandlung.
- **Mehr Ärzte pro Einwohnerzahl:** Anstieg von 2,9 pro 1 000 Einwohner im Jahr 2000 auf 3,4 im Jahr 2010.

Schlechte Nachrichten

- **Ungleichheit:** Die Lebenserwartung variiert zwischen den EU-Mitgliedstaaten nach wie vor um etwa 8,5 Jahre.
- **Mehr Krebstote:** Seit 1985 hat sich die Zahl der Krebstodesfälle in der EU bei Männern um 12 % und bei Frauen um 9 % erhöht.
- **Mehr Diabetiker:** Nach Angaben des Welt-diabetesverbands IDF lebten 2011 in Europa 35 Millionen Erwachsene mit Diabetes (Typ 1 und Typ 2). Bis 2030 wird mit einem Anstieg um 23 % auf 43 Millionen Betroffene gerechnet.
- **Mehr Alzheimerkranke:** Die Wahrscheinlichkeit, an Demenz zu erkranken, verdoppelt sich für die über 65-Jährigen in Europa ungefähr alle 5 Jahre.
- **EU-Bilanz der Gesundheitsausgaben für chronisch Kranke:** 700 Milliarden €, d. h. 70-80 % der Kosten im Gesundheitswesen.

Quellen: Eurostat und Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung.

Wie sieht die Umsetzung in der EU aus?

Der Rahmen für das gesundheitspolitische Handeln der EU ist in Artikel 168 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union verankert. Oberster Grundsatz ist der Schutz der menschlichen Gesundheit und die Berücksichtigung dieses Aspekts in allen Politikfeldern und politischen Maßnahmen der Union.

Im Vertrag ist darüber hinaus eindeutig geregelt, dass die einzelnen Mitgliedstaaten weiterhin für die Festlegung ihrer Gesundheitspolitik sowie für die Organisation des Gesundheitswesens, die medizinische Versorgung und die ihnen zugewiesenen Finanzmittel verantwortlich sind.

Die EU ergänzt und unterstützt die Arbeit der Mitgliedstaaten in Bereichen, in denen Koordinierung, Zusammenarbeit und der Austausch von Informationen, Wissen und bewährten Verfahren der erfolgversprechendste Weg ist. In bestimmten Bereichen erlässt die EU auch Rechtsakte.

2007 verabschiedete die EU ihre „Gesundheitsstrategie“.

Sie beruht auf vier Grundsätzen:

- Die europäische Gesellschaft hat gemeinsame Gesundheitswertvorstellungen.
- Gesundheit ist das höchste Gut.
- Gesundheitserwägungen müssen in allen Politikbereichen berücksichtigt werden.
- Die EU muss in der globalen Gesundheitspolitik mit einer Stimme sprechen.

Die Strategie benennt drei Kernziele:

- Förderung der Gesundheit in einem alternden Europa,
- Schutz der Bürger vor Gesundheitsgefahren,
- Förderung dynamischer Gesundheitssysteme und neuer Technologien.

Diese gesundheitspolitischen Grundsätze und Prioritäten tragen die Ziele der Strategie Europa 2020 für intelligentes und nachhaltiges Wachstum mit: Gezielte Investitionen in die Gesundheit stärken Produktivität und Innovationskraft, leisten der Entwicklung neuer Qualifikationen Vorschub und tragen dazu bei, Ungleichheiten zu verringern und tragfähigere Gesundheitssysteme zu schaffen.

Im Februar 2013 hat die Europäische Kommission ein „Sozialinvestitionspaket für Wachstum und Zusammenhalt“ angenommen. Ein Teil dieses Pakets befasst sich mit Investitionen im Gesundheitsbereich. Im Kern lautet die Botschaft, dass Gesundheit ein Wert an sich ist, aber auch ein Schlüssel zu wirtschaftlichem Wohlstand. Es wird betont, dass intelligente Investitionen für tragfähige Gesundheitssysteme und in die Gesundheit von Menschen als Humankapital allgemein zur Verringerung der Ungleichheiten im Gesundheitsbereich beitragen und das Wirtschaftswachstum ankurbeln können. Die EU wird Reformen im Rahmen des Europäischen Semesters und über ihre Finanzierungsinstrumente, d. h. die Strukturfonds und das Gesundheitsprogramm, unterstützen.

EU-Finanzhilfen

Mit seinem Budget von rund 450 Millionen € wird das Dritte Gesundheitsprogramm die Politik der Mitgliedstaaten zur Verbesserung der Gesundheit ihrer Bürgerinnen und Bürger und zur Verringerung der Ungleichheit im Gesundheitswesen unterstützen und einen Mehrwert beitragen. Dies geschieht durch die Förderung einer gesunden Lebensweise und der Innovation im Bereich Gesundheit, die Verbesserung der Nachhaltigkeit der Gesundheitssysteme und den Schutz der EU-Bürgerinnen und -Bürger vor ernststen grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren. Das Programm baut auf den Ergebnissen seiner beiden Vorläufer auf und setzt einen Schwerpunkt auf zentrale Themen, zu denen Europa einen Mehrwert beisteuern kann. Die EU wird nationale Maßnahmen in vier Schlüsselbereichen ergänzen und unterstützen:

- Vorsorge und Gesundheitsförderung,
- Schutz der Bürgerinnen und Bürger vor grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren,
- innovative und nachhaltige Gesundheitssysteme,
- bessere und sicherere medizinische Versorgung für die Bevölkerung.

An dem Programm nehmen alle 28 EU-Mitgliedstaaten sowie Island und Norwegen teil.

Seit 2003 hat das Gesundheitsprogramm der EU Finanzmittel für mehr als 750 Einzelprojekte und Betriebskostenzuschüsse bereitgestellt und damit eine Reihe von Initiativen unterstützt. Andere Quellen für EU-Finanzhilfen, z. B. die Strukturfonds und die Forschungsrahmenprogramme, tragen ebenfalls zur Umsetzung der Gesundheitsprioritäten bei.

Das macht die EU

Zugang zur Gesundheitsversorgung in allen EU-Ländern

Wenn Sie beim Aufenthalt in einem anderen EU-Land unerwartet krank werden, bedeutet das nicht, dass Sie Ihre Reise abbrechen und zur Behandlung in Ihre Heimat zurückkehren müssen. Nehmen Sie Ihre Europäische Krankenversicherungskarte und suchen Sie einen Arzt vor Ort auf.

Mit der **Europäischen Krankenversicherungskarte** können Sie ganz unproblematisch Ihr Recht auf Gesundheitsleistungen in anderen EU-Ländern sowie in Island, Liechtenstein, Norwegen und der Schweiz wahrnehmen. Sie erhalten die Karte kostenlos von Ihrer gesetzlichen Krankenkasse. Mit der Karte haben Sie in jedem der Partnerländer Zugang zu ungeplanten, medizinisch erforderlichen, staatlichen Gesundheitsdienstleistungen während eines vorübergehenden Aufenthalts. Die Karte befindet sich entweder auf der Rückseite der jeweiligen nationalen Krankenversicherungskarte, oder sie wird eigens ausgestellt.

Dank gesonderter Rechtsvorschriften zur **grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung** haben Sie

- Zugang zu Informationen über Ihr Recht auf Gesundheitsversorgung überall in der EU und über die Qualität und Sicherheit der Gesundheitsleistungen, die Sie erhalten werden,
- das Recht auf Rückerstattung eines Teils oder der gesamten Kosten für eine im EU-Ausland erfolgte Behandlung, auf die Sie auch zu Hause Anspruch gehabt hätten,
- die Möglichkeit, Rezepte im Ausland einzulösen, sodass Sie auch im Ausland die Medikamente erhalten, die Sie benötigen.

In jedem EU-Land wurde eine nationale Kontaktstelle eingerichtet, bei der Patienten sich über ihre Rechte und über Fragen der Qualität und der Sicherheit informieren können.



Dank der Europäischen Krankenversicherungskarte haben Sie Zugang zu medizinischer Behandlung in ganz Europa.

Wussten Sie schon?

20 Millionen europäische Mitbürger haben sich im Jahr 2010 im EU-Ausland medizinisch behandeln lassen.

Bekämpfung schwerer grenzüberschreitender Gesundheitsgefahren

Je enger die Welt zusammenrückt, desto größer ist das Risiko biologischer, chemischer oder ökologischer Gefahren für die Gesundheit, den internationalen Reiseverkehr und den Handel.

Die EU überwacht aufkommende Gesundheitsgefahren immer genauer, ob es sich nun um Ebola, eine neue Influenza-Variante wie die Vogelgrippe oder den jüngst ausgebrochenen Coronavirus, eine über *E.-coli*-Bakterien in Nahrungsmitteln übertragene Krankheit oder die schleichende Gefährdung durch Antibiotikaresistenz handelt.

2013 verabschiedete die Kommission Vorschriften zu ernststen grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren, um die EU-Bürger durch eine stabile und koordinierte Reaktion auf Risiken und Krisen zu schützen. Dazu gehören:

- Ausweitung des bestehenden EU-Koordinierungsmechanismus für übertragbare Krankheiten auf alle durch biologische, chemische oder Umweltfaktoren bedingten Gesundheitsgefahren,
- mehr Befugnisse für den EU-Gesundheitssicherheitsausschuss bei Reaktionen auf Krisensituationen,
- Möglichkeit zur Ausrufung einer europäischen „Gesundheitskrisenlage“, die das Ingangsetzen von Arzneimittelvorschriften ermöglicht, sodass Impfstoffe und Arzneimittel schneller bereitgestellt werden können.

Durch die neuen Vorschriften wird der gemeinsame Einkauf von Impfstoffen und Arzneimitteln während einer Pandemie oder Notsituation in der EU Realität. Dank dieses Mechanismus können die EU-Länder, die die gemeinsame Beschaffungsvereinbarung unterzeichnet haben, die benötigten Mittel schneller und preisgünstiger erwerben.

Die EU setzt sich dafür ein, die Zusammenarbeit und Koordinierung zwischen den nationalen Regierungen zu verbessern. Dazu dienen vor allem:

Das Bakterium Escherichia coli: 2011 wurde durch einen Ausbruch das EU-Frühwarnsystem ausgelöst, das den Behörden in den EU-Staaten hilft, die Gefahr wirksam zu bekämpfen.



© Shutterstock, Inc./Tomasz Nieweglowski

- **EU-Warnsysteme:** Erkennt ein EU-Land eine Gefahr für die Gesundheit und die Sicherheit seiner Bürger, benachrichtigt es die Europäische Kommission über eines der Schnellwarnsysteme der EU. Dadurch ist sichergestellt, dass die Information auf schnellstem Wege EU-weit verbreitet wird und eine zügige Reaktion erfolgt. So wurden beispielsweise 2011 im Zuge des EHEC-Ausbruchs in Deutschland und der Nuklearkatastrophe im japanischen Fukushima das Frühwarn- und Reaktionssystem der Gemeinschaft (EWRS) und das Schnellwarnsystem für Lebens- und Futtermittel (RASFF) aktiviert;
- **der Ausschuss für Gesundheitssicherheit der EU (HSC):** Dieser Ausschuss koordiniert Maßnahmen zur Gesundheitssicherheit in der EU, die Bereitschaftsplanung und die Reaktion im Krisenfall. Er setzt sich aus Vertretern aus allen EU-Ländern zusammen;
- **das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC):** Das Zentrum hat den Auftrag, die Kapazitäten der EU zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten wie Ebola, Grippe, Tuberkulose und HIV/Aids zu stärken. Es arbeitet EU-weit mit nationalen Gesundheitsbehörden zusammen, um aktuelle oder aufkommende Gesundheitsgefahren zu ermitteln, zu bewerten und zu kommunizieren;
- **EU-weite Forschungsnetzwerke:** Projekte, die sich mit schweren grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren befassen, erhalten ebenfalls finanzielle Unterstützung durch die EU. Dazu gehört das Projekt zur Entwicklung eines Frühwarnsystems für gesundheitliche Bedrohungen durch Chemikalien (ASHT II). Im Rahmen dieses Projekts arbeiten Giftinformationszentren in verschiedenen EU-Ländern zusammen, um die Reaktion auf potenzielle grenzüberschreitende chemische Gefahrenlagen zu verbessern.

Fallstudie: Vorbereitungen in der EU auf einen möglichen Ebola-Ausbruch

*Die Ebola-Epidemie in Westafrika ist der bisher größte Ausbruch dieser Krankheit. Die Gefährdung der Öffentlichkeit in der EU durch Ebola wurde vom Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) als „sehr gering“ eingestuft. Trotzdem engagieren sich die Kommission und die Mitgliedstaaten seit Beginn des Ausbruchs gemeinsam in den Bereichen **Vorsorge und Koordinierung bzw. Risikomanagement** und arbeiten dabei eng mit dem ECDC und der Weltgesundheitsorganisation zusammen.*

Der EU-Ausschuss für Gesundheitssicherheit (HSC) ist regelmäßig zusammengetreten, um die Ebola-Vorsorge und die Bereitschaft zu organisieren. Zu seinen Arbeiten gehörten:

- die Aufstellung von Listen verfügbarer Ressourcen zur Ebola-Bekämpfung, die gemeinsam genutzt werden könnten, u. a. Hochsicherheitslabors, Krankenhauskapazitäten und Ausrüstung für medizinische Evakuierungen;
- Verfahren zur Organisation der medizinischen Evakuierung internationaler Gesundheitsfachkräfte, die an Ebola erkrankt sind, damit sie in Europa behandelt werden können;
- Bereitstellung von Informationen in allen EU-Sprachen für Reisende und Überprüfung der Verfahren für Flughäfen und Gesundheitsbehörden für den Umgang mit Ebola-Verdachtsfällen.

Ferner hat die Kommission die „Ebola-Kommunikationsplattform für klinisches Personal“ ins Leben gerufen, eine Online-Plattform für den schnellen Informationsaustausch über die Behandlung und die Vorsorge bei Ebola. Die Plattform bringt Krankenhäuser und Ärzte in der EU zusammen, die als Referenz für die Behandlung von Ebola gelten.

Der globale Ansatz der „Einen Gesundheit“ zum Schutz vor resistenten Keimen

Antimikrobielle Wirkstoffe wie Antibiotika sind Substanzen, welche das Wachstum von Mikroorganismen wie Bakterien, Pilzen und Parasiten hemmen oder diese abtöten. Sie sind eine wichtige Waffe im Arsenal der modernen Medizin und haben seit ihrer Erfindung vor 70 Jahren die Zahl der Infektionen mit tödlichem Verlauf drastisch reduziert. Diese Medikamente sind jedoch so häufig und unsachgemäß eingesetzt worden, dass einige der Organismen, gegen die sie wirken sollen, inzwischen resistent sind. Schätzungen zufolge gehen jährlich 25 000 Todesfälle in der EU auf das Konto dieser Resistenzen, und sie verursachen Mehrkosten im Gesundheitswesen und Produktivitätsverluste in Höhe von 1,5 Milliarden € pro Jahr.

Antibiotikaresistenz ist ein komplexes Problem mit vielen Facetten. Es verbreitet sich durch den internationalen Tourismus, durch die Verlegung von Patienten zwischen Gesundheitseinrichtungen in der EU und aus Drittländern und durch den Handel mit Nahrungsmitteln und Tieren. Die Antibiotikaresistenz stellt eine ernst zu nehmende wirtschaftliche und gesellschaftliche Herausforderung dar, die nicht von einzelnen Ländern zu bewältigen ist. Das Problem muss auf globaler Ebene angegangen werden, mittels des umfassenden Konzepts der „Einen Gesundheit“. Dieses setzt einen ganzheitlichen, bereichsübergreifenden Ansatz voraus, der Aspekte der unterschiedlichsten Themengebiete umfasst (öffentliche Gesundheit, Lebensmittelsicherheit, Biosicherheit, Umwelt, Forschung und Innovation, internationale Zusammenarbeit, Tiergesundheit und Tierschutz sowie die nicht therapeutische Verwendung von Antibiotika).

Die EU beobachtet die Entwicklungen in diesem Bereich ständig und wird dabei vom ECDC und von der EFSA unterstützt. 2011 legte die Europäische Kommission einen 5-Jahres-Aktionsplan zur Abwehr der zunehmenden Gefahr der Antibiotikaresistenz vor. Darin sind sieben Bereiche genannt, in denen künftig Handlungsbedarf besteht:

- zweckmäßige Verwendung von Antibiotika bei Mensch und Tier,
- Prävention von mikrobiellen Infektionen und deren Ausbreitung,
- Entwicklung neuer wirksamer Antibiotika oder Behandlungsalternativen,
- Zusammenarbeit mit internationalen Partnern bei der Eindämmung der Antibiotikaresistenzrisiken,
- Verbesserung von Aufsicht und Überwachung in der Human- und Veterinärmedizin,
- Forschung und Innovation,

- Verbesserung von Kommunikation und Aufklärung sowie Aus- und Fortbildung.

Der globale Ansatz der „Einen Gesundheit“ zum Schutz vor Antibiotikaresistenzen wird auch nach 2016 ganz oben auf der EU-Tagesordnung stehen. Derzeit führt die Kommission eine Bewertung des Aktionsplans durch, die die Entscheidungsgrundlage für künftige Maßnahmen zum Umgang mit Antibiotikaresistenzen bilden wird.

Wussten Sie schon?

- 2013 wurden etwa 35 % der europäischen Bevölkerung mit Antibiotika behandelt.
- Die Hälfte aller Patienten glaubt fälschlicherweise, dass Antibiotika gegen Virusinfektionen wirken.
- Jedes Jahr infizieren sich etwa 4,1 Millionen Menschen in der EU im Rahmen einer medizinischen Behandlung. Dabei sind häufig resistente Keime im Spiel.

Stärkung von Qualität, Sicherheit und Wirksamkeit von Arzneimitteln

In der EU herrschen klare Regeln für die Zulassung und den Vertrieb von Arzneimitteln. Bevor Arzneimittel in Verkehr gebracht werden dürfen, müssen sie entweder in einem einzelnen EU-Mitgliedstaat oder für den Verkauf in der gesamten EU zugelassen sein. Im letzteren Fall läuft das Verfahren über die Europäische Arzneimittel-Agentur in London und die Europäische Kommission. Dadurch ist gewährleistet,



Die EU-Vorschriften gewährleisten, dass Patienten mit Arzneimitteln behandelt werden, die strengen Anforderungen an Sicherheit, Qualität und Wirksamkeit genügen.

dass Patienten mit Arzneimitteln behandelt werden, die strengen Anforderungen an Sicherheit, Qualität und Wirksamkeit genügen. Die Vorschriften tragen zu einem hohen Grad an Patientensicherheit bei. Gleichzeitig steht Patienten hierdurch der Zugang zu Arzneimitteln ihrer Wahl offen, einschließlich innovativer Arzneimittel, Mitteln für seltene Krankheiten (sogenannter Orphan-Präparate) und pädiatrischer Arzneimittel.

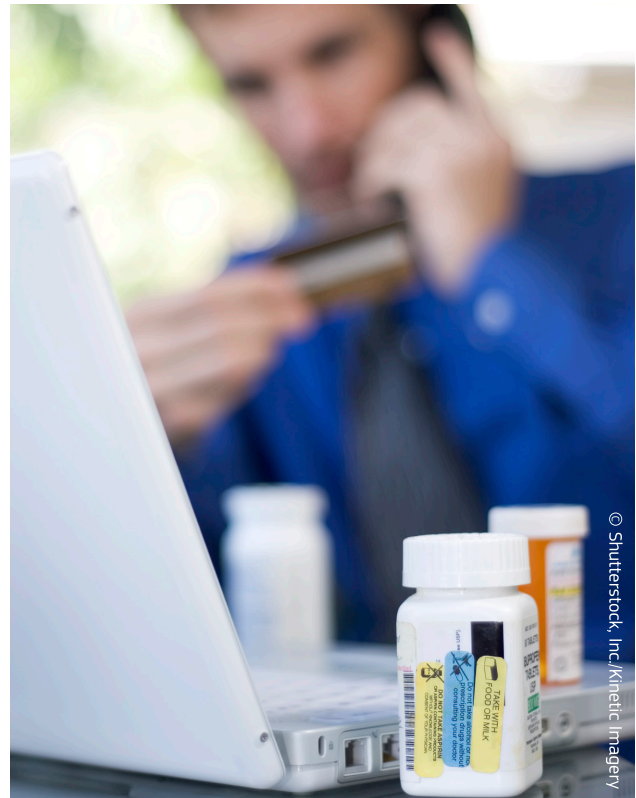
Hat ein Arzneimittel die Zulassung für die Union erhalten, wird seine Sicherheit nach dem Inverkehrbringen über die gesamte Lebensdauer hinweg überwacht. So können im Fall von unerwünschten Nebenwirkungen zügig geeignete Maßnahmen eingeleitet werden, z. B. ergänzende Warnhinweise, Verwendungseinschränkungen oder auch eine Marktrücknahme. Um diese Kontrolle weiter zu verbessern, hat die EU ein neues Symbol in Form eines schwarzen, auf der Spitze stehenden Dreiecks eingeführt, das zur Kennzeichnung von Arzneimitteln dienen soll, die einer zusätzlichen Überwachung unterliegen. Seit seiner Einführung im September 2013 ist dieses neue Symbol auf der Packungsbeilage und in der Zusammenfassung der Produktmerkmale der betreffenden Arzneimittel zu finden, begleitet von der Angabe, wie vermutete Nebenwirkungen gemeldet werden können. Dies ist besonders wichtig, da Patienten nun das Recht haben, ihren Verdacht auf Nebenwirkungen direkt den nationalen Arzneimittelbehörden ihres Landes zu melden.

Ein Pfeiler der Gesetzgebung ist die Aufsicht über alle Schritte des Arzneimittelvertriebssystems von der Herstellung bis zum Vertrieb, einschließlich spezieller Vorschriften für den Verkauf von Arzneimitteln über das Internet.

Um Patienten vor den Risiken nicht zugelassener, falscher oder gefälschter Arzneimittel zu schützen, hat die EU Anfang 2013 strenge Vorschriften eingeführt, darunter:

- Vorschriften für die Einfuhr von Wirkstoffen aus Drittländern, Kontrollen und Überprüfungen,
- Vorschriften über die Aufzeichnungspflichten von Großhändlern,
- Vorschriften zu Inspektionen und
- die Verpflichtung der Hersteller und Händler, Verdachtsfälle in Bezug auf gefälschte Arzneimittel zu melden.

Der Verkauf gefälschter Arzneimittel über das Internet ist ebenfalls Gegenstand der Vorschriften. Seit dem 1. Juli 2015 ist ein von der EU festgelegtes einheitliches Logo für legal betriebene Online-Versandapotheken/Arzneimittelhändler vorgeschrieben.



Immer mehr Menschen kaufen Arzneimittel im Internet – dank der EU ist es leichter, legal betriebene Online-Apotheken zu erkennen.

Sicherheit und Qualität bei Blut- und Gewebe-, Zell- und Organspenden

Blut- und Gewebe-, Zell- und Organspenden sind zur Behandlung einer Reihe schwerer und lebensbedrohlicher Erkrankungen, unter anderem Krebs und Herzkrankheiten, unentbehrlich. Allein im Jahr 2011 fanden 30 000 Organtransplantationen in der EU statt – viele davon in einem anderen EU-Land als dem Land, aus dem das Organ stammte.

Um Qualität und Patientensicherheit zu gewährleisten, hat die Union EU-weit geltende Vorschriften und Verfahren entwickelt, damit sichergestellt ist, dass alles menschliche Spendermaterial von hoher Qualität ist und sorgfältig geprüft wird, um die Übertragung von Krankheiten wie HIV oder Hepatitis auszuschließen. Dadurch genießen die Patienten in allen EU-Ländern denselben hohen Schutz, und die Zusammenarbeit zwischen den Ländern bei Knappheit des Spendermaterials ist gewährleistet.

Auch die Verfahren für die Spende, Beschaffung und Rückverfolgung von gespendeten Substanzen menschlichen Ursprungs unterliegen in der EU strengen Regeln. Die Spende muss freiwillig und unentgeltlich erfolgen, und die gespendeten Organe müssen sich zurückverfolgen lassen. Gemäß den Vorschriften der EU sind die nationalen Behörden zu Meldung und Speicherung von Informationen über den grenzüberschreitenden Austausch von Organen verpflichtet. Auch müssen sie einen Bereitschaftsdienst für den Fall schwerer

oder unerwarteter Nebenwirkungen oder Vorfälle einrichten, der rund um die Uhr erreichbar ist.

Da die Nachfrage nach dieser Form der medizinischen Behandlung steigt, unternimmt die EU nun Schritte, um freiwillige Organspenden zu fördern. Etwa die Hälfte aller Mitgliedstaaten meldet regelmäßig, dass die Zahl verfügbarer Organe hinter der Nachfrage zurückbleibt. Derzeit stehen etwa 50 000 Menschen in der EU auf Wartelisten. Jeden Tag sterben 12 Menschen, während sie auf ein Spenderorgan warten. Ein wichtiges Element des Aktionsplans der EU im Bereich Organspende und -transplantation ist die Ernennung von Transplantationskoordinatoren in Krankenhäusern, die Programme zur aktiven Suche nach Organspendern entwickeln sollen. Studien zufolge lassen sich Organspendeverfahren auf diesem Wege optimieren.

Die EU finanziert zudem Projekte im Bereich der Blut- und Gewebe-, Zell- und Organspenden. Zu den jüngsten Beispielen gehört die Einrichtung von „EFRETOS“, einem neuen gesamteuropäischen Register zur Evaluierung von Daten über Organtransplantationen.

Wussten Sie schon?

37 % aller Europäer, die an der Eurobarometer-Umfrage 2010 teilgenommen haben, gaben an, schon mindestens einmal in ihrem Leben Blut gespendet zu haben.

Seltene Krankheiten

Seltene Krankheiten sind lebensbedrohliche oder zu Invalidität führende Krankheiten, die weniger als einen von 2 000 Menschen betreffen. Während die Zahl der Erkrankten pro Krankheit gering sein mag, leiden insgesamt zwischen 27 und 36 Millionen Europäer an einer seltenen Krankheit. Solche Krankheiten haben für die Betroffenen, ihre Familien und Pflegekräfte erhebliche Folgen. Häufig erhalten die Patienten nicht einmal eine Diagnose, da wissenschaftliches und medizinisches Wissen fehlt oder kein Zugang zu medizinischer Fachkompetenz besteht.

Die EU unterstützt die Erforschung seltener Krankheiten, um dazu beizutragen, die Diagnoserate in diesem Bereich zu erhöhen. Auch werden Arzneimittelherstellern Anreize geboten (z. B. 10 Jahre exklusives Vermarktungsrecht), um Forschung, Entwicklung und Vermarktung im Bereich neuer Orphan-Arzneimittel zu fördern, die sich zur Diagnose, Prävention oder Behandlung seltener Krankheiten verwenden lassen. Ohne solche Anreize wäre eine Entwicklung dieser Arzneimittel nicht kostendeckend möglich.

Darüber hinaus unterstützt die EU Initiativen zur Verbreitung von Informationen über seltene Krankheiten, unter anderem *Orphanet* – eine Datenbank über seltene Krankheiten – und den Verband von Patientenorganisationen „EURORDIS“ (European Organisation for Rare Diseases), in dem sich über 350 Organisationen für seltene Krankheiten aus der gesamten EU zusammengeschlossen haben.

Wussten Sie schon?

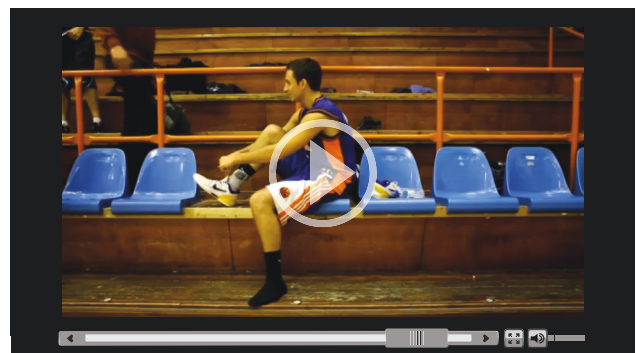
- *In der Orphanet-Datenbank sind 5 958 seltene Krankheiten definiert.*
- *6 % bis 8 % der EU-Bevölkerung (rund 30 Millionen Menschen) sind im Laufe ihres Lebens von einer seltenen Krankheit betroffen.*

Bekämpfung der Risikofaktoren chronischer Krankheiten

Ausbruch und Verlauf vieler chronischer Krankheiten werden durch allgemeine Risikofaktoren wie Rauchen, Alkoholmissbrauch, ungesunde Ernährung und Bewegungsmangel beeinflusst. Durch eine gesündere Lebensweise ließe sich so manche Krankheit vermeiden. Die EU geht dieses Problem aus mehreren Richtungen an, zum Beispiel über öffentliche Informationskampagnen, die Förderung der Maßnahmen einzelner Branchen und Nichtregierungsorganisationen, die Unterstützung von Initiativen in einzelnen Ländern und durch spezielle, zielgerichtete Unterstützung, beispielsweise bei der Raucherentwöhnung.

Unterstützung bei der Raucherentwöhnung

Das Rauchen ist Ursache Nummer 1 für vermeidbare Todesfälle in der EU. Jedes Jahr sterben rund 700 000 Menschen an den Folgen des Tabakkonsums. Dennoch greift etwa ein Drittel aller EU-Bürger regelmäßig zur Zigarette.



Der Start in ein rauchfreies Leben

Um den Tabakkonsum in der gesamten EU zu senken, setzt die Kommission eine umfassende Strategie ein. Dazu gehören Rechtsvorschriften und die Zusammenarbeit mit Mitgliedstaaten bei der Prävention, Raucherentwöhnung und Bereitstellung rauchfreier Räume.

Die EU-Rechtsvorschriften zur Tabakkontrolle sind ein Grundpfeiler der diesbezüglichen EU-Politik. Im Laufe der Jahre führte dies zum Beispiel zur Einführung gesetzlich vorgeschriebener Warnhinweise auf allen Tabakerzeugnissen, die Auskunft darüber geben, welche Folgen das Rauchen für die Gesundheit hat: zum Beispiel „Rauchen kann tödlich sein“, „Rauchen verursacht tödlichen Lungenkrebs“, „Rauchen verursacht Herzinfarkte und Schlaganfälle“ und „Rauchen in der Schwangerschaft schadet Ihrem Kind“.

Im Jahr 2014 wurden die Vorschriften zu Tabakerzeugnissen überarbeitet und dahin gehend geändert, das Rauchen noch unattraktiver zu machen.

Wichtige Aspekte sind:

- Verbot von Tabakwaren mit starken Aromen, die den Tabakgeschmack überdecken, zum Beispiel Vanille oder Schokolade;
- obligatorische Großabbildungen mit Warnhinweisen auf beiden Seiten der Zigarettenschachteln oder Verpackungen für Tabak zum Selbstdrehen, die wirksam auf die ernststen Gesundheitsgefahren des Rauchens hinweisen sollen;
- Fortsetzung des Verbots von Tabak für den oralen Gebrauch (Snus) außerhalb Schwedens;
- Sicherheits- und Qualitätsvorschriften für nikotinhalte elektronische Zigaretten;
- eine Verordnung über den grenzüberschreitenden Verkauf von Tabakerzeugnissen im Fernabsatz;
- ein neues EU-weites System zur Rückverfolgung von Tabakerzeugnissen, um den illegalen Handel damit einzudämmen.

Diese Maßnahmen werden 2016 in Kraft treten. Insgesamt sollen sie den Anteil der Raucher in der EU bis 2020 um 2 % senken. Die aktualisierten Vorschriften richten sich nach internationalen Entwicklungen wie dem WHO-Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakkonsums, das 2005 in Kraft trat.

Zudem ist Tabakwerbung EU-weit in allen Printmedien, im Radio und im Internet gesetzlich verboten, ebenso wenig dürfen Unternehmen der Tabakindustrie als Sponsoren bei internationalen Veranstaltungen und Sportwettkämpfen auftreten.



© Shutterstock, Inc./Gang Liu

Bei der Bekämpfung von Problemen im Zusammenhang mit ungesunder Ernährung und Übergewicht arbeitet die EU mit Organisationen in den Mitgliedstaaten und darüber hinaus zusammen.

Ferner hat die EU zwischen 2005 und 2013 eine Reihe europaweiter Initiativen zur Bewusstseinsbildung durchgeführt, um den Tabakkonsum zu verringern. Die erste war „HELP – ein Leben ohne Tabak“, eine an 15- bis 25-Jährige gerichtete Multimediakampagne der EU. Darauf folgte die Kampagne „Ex-Raucher sind nicht zu stoppen“, die auf Raucher der Altersgruppe von 25 bis 34 Jahren ausgerichtet ist. Diese Kampagne soll die Menschen dazu bewegen, das Rauchen aufzugeben, indem sie die Aufmerksamkeit auf die Vorteile des Nichtrauchens lenkt. Im Zentrum der Kampagne steht der iCoach, eine innovative digitale Gesundheitsplattform.

Kampf dem Übergewicht

Schätzungen zufolge sind über 200 Millionen Erwachsene in der EU übergewichtig oder fettleibig – mehr als die Hälfte der erwachsenen Bevölkerung. Ein Viertel aller Kinder ist ebenfalls übergewichtig oder fettleibig. Fettleibigkeit ist eine ernst zu nehmende Bedrohung für die geistige und körperliche Gesundheit und führt unter anderem zu Herzerkrankungen, Diabetes, Krebs und psychischen Störungen. Bis zu 8 % der Kosten im Gesundheitswesen in der EU sind diesem Problem zuzurechnen. Bei der Fettleibigkeit handelt es sich um ein sehr komplexes Störungsbild, daher muss zu ihrer Bekämpfung Fachkompetenz auf lokaler, nationaler und internationaler Ebene einbezogen werden. Eine Koordinierung auf EU-Ebene ist unerlässlich.

Die 2005 eingerichtete **EU-Aktionsplattform für Ernährung, körperliche Bewegung und Gesundheit** vereint zahlreiche europäische Organisationen, die sich zum Ziel gesetzt haben, gegen schlechte Ernährungsgewohnheiten und Bewegungsmangel anzugehen. Bisher sind daraus 300 Aktionen seitens wichtiger Akteure aus Industrie und Zivilgesellschaft hervorgegangen, unter anderem freiwillige Einschränkungen bei der an Kinder unter 12 Jahren gerichteten Werbung für zuckerhaltige Getränke, bessere Nährwertangaben in Restaurants, Neufassung von Rezepten zur Verringerung des Salz-, Zucker- und Fettgehalts sowie die Förderung von Sport in der Schule.

2007 richtete die EU eine **Hochrangige Gruppe für Ernährung und Bewegung** ein, die sich aus Regierungsvertretern aller EU-Mitgliedstaaten, Norwegens und der Schweiz zusammensetzt und die daran arbeitet, Lösungen für durch Fettleibigkeit verursachte Gesundheitsprobleme zu entwickeln.

Auch arbeitet die Gruppe an der Einführung **EU-weiter Vorschriften für die Kennzeichnung von Lebensmitteln**. Für die Verbraucher in allen EU-Ländern bedeutet ein solches Vorschriftenwerk, dass sie auf den Informationsgehalt der Gesundheits- und Nährwertangaben vertrauen können. Behauptet beispielsweise ein Hersteller, dass sein Lebensmittel „gut für Ihr Herz“ ist, dann muss dieser Nutzen wissenschaftlich erwiesen sein. Nährwertangaben müssen darüber hinaus eindeutig den Brennwert sowie den Gehalt an Fett, gesättigten Fettsäuren, Kohlenhydraten, Zucker und Salz ausweisen.

Über das Gesundheitsprogramm der EU und das Forschungsrahmenprogramm werden eine Reihe von Projekten zur Reduzierung und Vermeidung von Übergewicht unterstützt. Zwischen 2007 und 2011 hat die EU mit einem Gesamtbetrag von 123 Millionen € zur Finanzierung von 27 Projekten im Bereich Diabetes und Übergewicht beigetragen.

Verringerung alkoholbedingter Schäden

Alkoholmissbrauch ist die dritthäufigste Ursache für frühe Sterblichkeit und Gesundheitsschädigungen in der EU, gleich nach Tabak und Bluthochdruck. Geschätzte 195 000 Todesfälle pro Jahr in der EU gehen auf das Konto des Alkohols.

Die EU arbeitet mit Behörden in den Mitgliedstaaten (die vorrangig für die nationale Alkoholpolitik zuständig sind), der Industrie und weiteren relevanten Akteuren zusammen, um schädlichen Konsumgewohnheiten und einem verantwortungslosen Marketing alkoholischer Getränke entgegenzuwirken.

Seit 2006 fördert die EU über die **EU-Strategie zur Verringerung alkoholbedingter Schäden** einen verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol. Die Strategie hat fünf Schwerpunkte:

- Schutz von Kindern und Jugendlichen,
- Bekämpfung von Alkohol am Steuer,
- Verringerung alkoholbedingter Schäden bei Erwachsenen,
- Sensibilisierung für die Auswirkungen des schädlichen und riskanten Alkoholkonsums auf die Gesundheit,
- Erhebung zuverlässiger Daten über den Alkoholkonsum und über die Wirksamkeit politischer Maßnahmen.

Im September 2014 verabschiedete der Kommissionsausschuss „Nationale Alkoholpolitik und -maßnahmen“ (CNAPA) einen Aktionsplan gegen Trinken und Rauschtrinken („Komasaufen“) bei jungen Menschen. Dieser Zweijahresplan wird zu den Zielen der EU-Strategie der Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Reduzierung alkoholbedingter Schäden beitragen.

2007 richtete die EU ein **Forum für Alkohol und Gesundheit** ein, eine Plattform der Interessenträger, die dazu dienen soll, Akteure aus allen Bereichen der Gesellschaft zu mobilisieren, damit sie sich für die Ziele der EU-Strategie einsetzen. Bisher hat das Forum 246 Verpflichtungen dieser Mitglieder verzeichnet. Parallel hierzu gibt es den Ausschuss „Nationale Alkoholpolitik und -maßnahmen“, über den EU-Länder Informationen und bewährte Verfahren austauschen können.

Der Kampf gegen den Krebs

Krebs ist ein schwerwiegendes Gesundheitsproblem, das die Gesellschaft erheblich belastet. Pro Jahr wird bei etwa 2,5 Millionen Menschen in der EU Krebs diagnostiziert. Durch die Zusammenarbeit mit nationalen Behörden ist die EU in der Lage, Wissen, Kapazitäten und Fachkompetenz für alle gemeinsam nutzbar zu machen und Krebs in Europa effizienter zu bekämpfen.

Die EU ist in folgenden Bereichen aktiv:

- **Krebsprävention** durch ein Ansetzen bei den Risikofaktoren, insbesondere dem Rauchen;

Regelmäßige Besuche bei der Krebsvorsorge sind eines der vielen Mittel, um diese Krankheit wirksamer zu bekämpfen.



- **Partnerschaft:** Die auf drei Jahre ausgelegte gemeinsame Maßnahme zur umfassenden Krebsbekämpfung (CanCon), die 2014 ins Leben gerufen wurde, baut auf den Erfolgen der Europäischen Partnerschaft für Maßnahmen zur Krebsbekämpfung (EPAAC) auf, an dem zentrale Akteure aus ganz Europa beteiligt waren, und hat Fortschritte in zahlreichen Arbeitsfeldern ermöglicht, u. a. bei der Gesundheitsförderung, der Vorsorge und Früherkennung, der Ermittlung bewährter Verfahren im Bereich Krebstherapie sowie der Sammlung und Analyse von Daten über Krebs. Ziel von CanCon ist die Erstellung eines europäischen Leitfadens für die Qualitätsverbesserung bei der umfassenden Krebsbekämpfung. Durch die Vorlage evidenzbasierter Empfehlungen für das Leben nach dem Krebs soll der Leitfaden dazu beitragen, die Ungleichheiten bei den Krebsüberlebensraten zwischen den EU-Mitgliedstaaten zu verringern;
- **Früherkennung:** Die Gesundheitsminister in der EU verständigten sich 2003 auf Grundsätze bewährter Verfahren für Vorsorgeuntersuchungen und Krebsfrüherkennung. Seitdem hat die EU Leitlinien über Brustkrebs-, Gebärmutterhalskrebs- und Darmkrebsvorsorge veröffentlicht;
- **Forschung:** Die EU ist ein bedeutender Geldgeber für die Krebsforschung. Zwischen 2007 und 2014 hat sie Zuschüsse in Höhe von mehr als 1,4 Milliarden € für internationale Forschungszusammenarbeit, Pionierforschung, Mobilitätsprogramme, öffentlich-private Partnerschaften und die Koordinierung nationaler Krebsforschung bereitgestellt;
- der **Europäische Kodex zur Krebsbekämpfung:** Dabei handelt es sich um eine Liste von Empfehlungen zur Krebsprävention auf wissenschaftlicher Grundlage. Die erste Ausgabe erschien im Jahr 1987. Die neueste überarbeitete Version (vierte Ausgabe) wurde im Oktober 2014 veröffentlicht.

Vorbeugung von Aids und Unterstützung von Aids-Patienten

Jedes Jahr wird bei über 50 000 Menschen in der EU und in den Nachbarländern HIV/Aids diagnostiziert. Durch die aktuellen Behandlungsmethoden lässt sich das Fortschreiten der Krankheit verlangsamen, sodass die Erkrankten ein langes, erfülltes Leben führen können. Eine Heilung oder Impfung gegen Aids gibt es jedoch bisher nicht.



© Shutterstock, Inc./Nixx Photography

Die Mitteilung der Kommission mit dem Titel „Bekämpfung von HIV/Aids in der Europäischen Union und in den Nachbarländern 2009-2013“ bietet ein Instrument auf EU-Ebene, das die Strategien der Mitgliedstaaten im Bereich HIV/Aids ergänzen soll. Ihre Ziele sind die Senkung der HIV-Neuinfektionen in der EU und ein leichter Zugang zu Prävention, Behandlung, Versorgung und Unterstützung sowie die Verbesserung der Lebensumstände der Menschen, die in der EU und ihren Nachbarländern mit HIV/Aids leben.

Um diese Ziele zu erreichen, wurde die Mitteilung durch einen Aktionsplan ergänzt, der ursprünglich von 2009 bis 2013 laufen sollte und nunmehr bis 2016 verlängert wurde.

Die Kommission arbeitet im Rahmen des Forums der Zivilgesellschaft und der Denkfabrik zum Thema HIV/Aids mit der Zivilgesellschaft und den Mitgliedstaaten zusammen, um Maßnahmen gegen die Krankheit einfacher zu planen und umzusetzen.

Die EU arbeitet eng mit dem ECDC zusammen, um Daten und Fakten über HIV/Aids besser zu verstehen und sich darüber auszutauschen und Verbesserungen zu erzielen.

Über das Forschungsrahmenprogramm und das Gesundheitsprogramm hat die EU außerdem Projekte im Bereich HIV/Aids finanziert. So flossen 900 000 € in das Projekt „Correlation II“. Es richtet sich mit einem Hilfs- und Informationsangebot an Prostituierte, Drogenkonsumenten und Migranten ohne gültigen Aufenthaltsstatus, die Zugang zu Gesundheitseinrichtungen benötigen, die Infektionen des Blutes wie Hepatitis C und HIV behandeln.

Aktiv und gesund im Alter

Die Menschen in Europa leben länger. Die Zahl der Jahre, die sie bei guter Gesundheit sind, ist jedoch gleich geblieben. Im Schnitt befinden sich die Bürger der EU während 20 % ihres Lebens in einem schlechten Gesundheitszustand, was ihre Lebensqualität beeinträchtigt und für die Gesundheitssysteme in den Mitgliedstaaten eine erhebliche Belastung darstellt.

2011 startete die EU die **Europäische Innovationspartnerschaft „Aktivität und Gesundheit im Alter“**. Die Partnerschaft baut auf die Zusammenarbeit von Forschern, Gesundheitsbehörden, Fachkräften aus dem Gesundheits- und Pflegebereich, Unternehmen, Regulierungsbehörden und Patientenorganisationen. Sie sollen neue Wege finden, wie sich der Druck auf die Gesundheits- und Pflegesysteme verringern lässt – und damit einen Beitrag zu nachhaltigem Wachstum leisten. Das oberste Ziel der Partnerschaft besteht darin, die Zahl der gesunden Lebensjahre bis 2020 um zwei Jahre zu erhöhen, damit die Bürger möglichst lange gesund leben können.

Die EU arbeitet daran, HIV/Aids vorzubeugen und die Behandlung für Erkrankte zu verbessern.



*Die Europäerinnen und Europäer leben länger.
Demenzkrankungen sind auf dem Vormarsch.*

Weitere Initiativen der EU:

- die **Europäische Initiative zur Alzheimer-Krankheit und zu anderen Demenzerkrankungen (2009)**, durch die nationale Anstrengungen in vier Bereichen EU-Unterstützung erhalten: Demenzvorbeugung, Früherkennung, bessere Koordinierung der Forschungsvorhaben in der EU und ethische Fragestellungen in Bezug auf die Rechte, Selbstbestimmtheit und Würde demenzerkrankter Menschen. Die Umsetzung dieser Initiative erfolgte über die Gemeinsame Aktion „Alcove“, in deren Rahmen 19 EU-Länder bewährte Verfahren austauschten und politische Empfehlungen aussprachen, ferner über das gemeinsame Programm „Neurodegenerative Erkrankungen“, die größte globale Forschungsinitiative, die sich mit den Herausforderungen dieser Krankheiten auseinandersetzt;
- der **Europäische Pakt für psychische Gesundheit und Wohlbefinden (2008)**. Psychische Erkrankungen gehören zu den Krankheitsgruppen mit den höchsten Zuwachsraten in der EU. Psychische Erkrankungen sind einer der Hauptgründe für Krankschreibungen, Berufsunfähigkeit und Frühverrentung und gehen häufig mit Stigmatisierung und sozialer Ausgrenzung einher. Der Pakt bietet ein EU-weites Rahmenwerk für Mitgliedstaaten, Nichtregierungsorganisationen und Interessenvertreter, damit ein Austausch von Informationen über für die psychische Gesundheit relevante Themenbereiche möglich ist. Bewährte Verfahren werden in der Online-Datenbank „EU-Kompass für Maßnahmen für psychische Gesundheit und Wohlbefinden“ erfasst.

Wissenschaftliche Risikobewertung

Die wissenschaftlichen Ausschüsse der Europäischen Kommission leisten hochwertige, unabhängige wissenschaftliche Beratung zu Verbrauchersicherheit, Gesundheit und Umwelt-risiken sowie aufkommenden und neu entdeckten Gesundheitsrisiken. Seit Beginn ihres neuen Mandats im April 2013 gaben die neuen wissenschaftlichen Ausschüsse Bewertungen zu 76 Gesundheitsfragen ab, unter anderem zu elektromagnetischen Feldern, Tabakzusatzstoffen, synthetischer Biologie,

chirurgischen Netzen, Zahnamalgam und kosmetischen Inhaltsstoffen wie z. B. Siliciumdioxid in Nanoform.

Auch die Arbeiten der EFSA und der WHO fließen in die wissenschaftliche Risikobewertung der EU ein.

Besserer Zugang zu Gesundheitsinformationen

Der bessere Zugang zu Gesundheitsinformationen ist ein wichtiger Bestandteil der Bemühungen der EU um Gesundheitsförderung und die Verringerung von Ungleichheiten im Gesundheitsbereich.

Die Website „Gesundheitswesen“ der Europäischen Kommission informiert über die Arbeit der Europäischen Kommission in diesem Bereich. Auf dieser Website finden Sie Pressmaterial, Rechtsdokumente, Videos, Veranstaltungsinformationen, Statistiken und Aktuelles zum Thema Gesundheit in Europa.

Forschung und Fachkompetenz im Gesundheitsbereich

Die EU koordiniert und unterstützt europäische Forschungsvorhaben in einer Reihe von Bereichen. Dazu gehört auch die Gesundheit. Von 2007 bis 2013 hat die EU rund 6 Milliarden € für die Gesundheitsforschung ausgegeben. Auch im Rahmen des Programms Horizont 2020 (2014-2020) investiert die EU in Bereichen wie Gesundheit, demografischer Wandel und Wohlbefinden. Im Programm Horizont 2020 sind in den ersten zwei Jahren der Laufzeit mehr als 1,2 Milliarden € für diese Herausforderungen eingeplant. Dabei werden folgende Schwerpunkte gesetzt:

- verbessertes Verständnis der zugrunde liegenden Ursachen und Mechanismen von Gesundheit, gesundem Altern und Krankheit,
- Verbesserung der Möglichkeiten zur Überwachung der Gesundheit und zu Prävention, Diagnose, Behandlung und Bewältigung von Krankheiten,
- Unterstützung älterer Menschen, damit sie möglichst lange aktiv und gesund bleiben,
- Erprobung und Vorführung neuer Modelle und Instrumente in den Bereichen Gesundheit und Pflege.

Für eine große Bandbreite an Gesundheitsthemen – von der Luftverschmutzung bis hin zur Müttergesundheit – wurden Europäische Referenznetze geschaffen. Sie unterstützen die einzelstaatlichen Behörden und Fachkräfte des Gesundheitswesens beim Austausch von bewährten Verfahren und Fachwissen. Zu den jüngsten EU-geförderten Projekten gehören Initiativen zum Ausbau elektronischer Patientenakten und eines europäischen Informationssystems für Gesundheit und Lebenserwartung.

Zukunftsperspektiven

Langfristig finanzierbare, kosteneffiziente Gesundheitssysteme

Auch in Zukunft wird die EU mit ihrer Tätigkeit zur Konsolidierung laufender Maßnahmen im Gesundheitsbereich beitragen; dabei konzentriert sie sich besonders darauf, die Mitgliedstaaten bei der Herstellung langfristig finanzierbarer Gesundheitssysteme zu unterstützen.

Alle EU-Länder sehen sich mit einer verstärkten Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen und komplizierteren technischen Behandlungsmethoden konfrontiert. In Zeiten angespannter Haushaltslage wird die EU

- weiterhin Fachwissen über die Leistungsbewertung von Gesundheitssystemen bereitstellen;
- länderspezifisches und länderübergreifendes Wissen zu Themen wie Qualität und Produktivität der im Gesundheitswesen Beschäftigten in der EU oder Qualität und Wirksamkeit der öffentlichen Gesundheitsausgaben bereitstellen.

Dieses Wissen und diese Expertise sollen in die Strategien auf nationaler und europäischer Ebene sowie in die Arbeiten im Rahmen des Europäischen Semesters zur Koordinierung der Wirtschaftspolitik einfließen.

Verstärkte Anwendung von e-Health und Telemedizin

E-Health – d. h. der Einsatz digitaler Technologie für einen besseren Zugang zu gesundheitlicher Versorgung, für hochwertigere Gesundheitsleistungen und für einen effizienteren Gesundheitssektor – entwickelt sich mehr und mehr zu einem unverzichtbaren Baustein der EU-Gesundheitspolitik. Ein Beispiel für die Arbeit der EU in diesem Bereich sind das e-Health-Netz hochrangiger Beamter aus allen EU-Staaten, das der Förderung des Einsatzes elektronischer Gesundheitssysteme und neuer, innovativer Lösungen für den Gesundheitssektor dient. Das Netz hat bereits Leitlinien für den grenzüberschreitenden Austausch von Patientendossiers und elektronische Verschreibungen formuliert.

Nutzungspotenzial von e-Health:

- Patienten können ihre Versorgung stärker in die eigene Hand nehmen.
- Patienten können behandelt und überwacht werden, ohne einen Arzt aufsuchen zu müssen.

- Ärzte und Patienten haben Zugriff auf elektronische Patientenakten.
- Laborergebnisse oder Verschreibungen können schnell zugestellt werden.
- Grenzüberschreitende Behandlungen können besser koordiniert werden.
- Die Zusammenarbeit zwischen den Anbietern von Gesundheitsdienstleistungen wird verbessert.

Die Schaffung eines umfassenden und standardisierten elektronischen Gesundheitsdatensystems und neue Netze für Gesundheitsinformationen, um Versorgungsstellen miteinander zu verknüpfen, sind weitere Ziele der elektronischen Gesundheitsdienste, ebenso wie die bessere Koordinierung grenzüberschreitender Behandlungen und gemeinsamer Reaktionen auf Gesundheitsbedrohungen, die Entwicklung von Kapazitäten der Telekonsultation, elektronische Verschreibungen und Überweisungen sowie elektronische Kostenerstattung.

Verschärfung der Vorschriften für Medizinprodukte

Etwa 500 000 verschiedene Medizinprodukte befinden sich im Verkehr auf dem europäischen Markt – angefangen vom einfachen Pflaster bis hin zu Gelenk- oder Hüftprothesen und Dialysemaschinen. Medizinprodukte sind Instrumente, Apparate, Implantate oder ähnliche Vorrichtungen, die zur Diagnose, Behandlung, Heilung oder Prävention von Krankheiten oder anderen Gesundheitsproblemen eingesetzt werden. Unter In-vitro-Medizinprodukten versteht man diagnostische Tests wie Heimschwangerschaftstests oder Bluttests für Cholesterin und HIV.

Im September 2012 hat die EU neue Vorschriften für mehr Sicherheit, Effizienz und Innovation im Medizinproduktesektor vorgeschlagen. Der Vorschlag sieht die Verbesserung der Rückverfolgbarkeit und der Koordinierung zwischen nationalen Aufsichtsbehörden vor, die Einführung klarer Rechte und Pflichten für Hersteller, Importeure und Händler, strengere Anforderungen im Hinblick auf klinische Nachweise der Wirksamkeit und die Unterstützung einer umfassenden, öffentlichen Datenbank für Medizinprodukte, die auf dem europäischen Markt erhältlich sind. Die neuen Vorschriften werden voraussichtlich 2016 von den gesetzgebenden Organen angenommen.

Verstärkter Kampf gegen Antibiotikaresistenz

Im September 2014 schlug die Kommission die Modernisierung der Vorschriften über Tierarzneimittel und Fütterungsarzneimittel vor und behandelte in diesem Zusammenhang auch die Antibiotikaresistenz.

Mit dem Vorschlag über die Tierarzneimittel soll gewährleistet werden, dass Antibiotika sowohl bei Tieren als auch bei

Menschen weiterhin wirksam bleiben. So soll es künftig möglich sein, die Zulassung und Verwendung bestimmter Antibiotika, die für Infektionen beim Menschen verwendet werden, für Tiere einzuschränken. Der Vorschlag hinsichtlich der Fütterungsarzneimittel will die Antibiotikaresistenz durch Maßnahmen wie ein Verbot von mit Arzneimitteln angereichertem Futter zur Prävention oder als Wachstumsförderer bekämpfen.

Die neuen Vorschriften sollen in ein oder zwei Jahren in Kraft treten.

Weitere Informationen

- ▶ **Gesundheitswesen:** http://ec.europa.eu/health/index_de.htm
- ▶ **Generaldirektion „Gesundheit und Lebensmittelsicherheit“ der Europäischen Kommission:**
http://ec.europa.eu/dgs/health_food-safety/index_de.htm
- ▶ **„Generaldirektion „Binnenmarkt, Industrie, Unternehmertum und KMU“ der Europäischen Kommission:**
http://ec.europa.eu/growth/index_en.htm
- ▶ **Ex-Raucher sind nicht zu stoppen“: Die Anti-Raucher-Kampagne feiert die Erfolge der Ex-Raucher aus ganz Europa:** <http://www.exsmokers.eu/>
- ▶ **Fragen zur Europäischen Union? Europe Direct hilft Ihnen weiter:**
00800 6 7 8 9 10 11 – <http://europedirect.europa.eu>

