

23.05.08

Unterrichtung

durch
die Europäische Kommission

Stellungnahme der Europäischen Kommission zu dem Beschluss des Bundesrates zum Weißbuch der Kommission der Europäischen Gemeinschaften: Gemeinsam für die Gesundheit - ein strategischer Ansatz der Europäischen Union für 2008 - 2013 KOM(2007) 630 endg.; Ratsdok. 14689/07

Europäische Kommission
Vizepräsidentin

Brüssel, den 23. Mai 2008

An den
Präsidenten des Bundesrates
Herrn Ersten Bürgermeister
Ole von Beust

Sehr geehrter Herr von Beust,

ich möchte dem Bundesrat für seine Stellungnahme* zum Weißbuch der Kommission "Gemeinsam für die Gesundheit" danken. Die Kommission hat die Empfehlungen und Anliegen des Bundesrates sorgfältig zur Kenntnis genommen.

Mit besonderer Genugtuung stelle ich fest, dass der Bundesrat diese Strategie generell unterstützt und vor allem die Berücksichtigung von Gesundheitsaspekten in anderen Politikbereichen befürwortet.

Das Weißbuch enthält eine Reihe allgemeiner Grundsätze und Zielvorgaben, an denen sich die Gesundheitspolitik der EU in den kommenden Jahren orientieren soll. Angestrebt wird ein umfassender Rahmen für die gesundheitspolitische Zusammenarbeit von Kommission und Mitgliedstaaten auf Gemeinschaftsebene entsprechend den Vertragsbestimmungen; die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten für die Organisation und Bereitstellung von Gesundheitsdiensten und medizinischer Versorgung bleibt in vollem Umfang gewahrt.

* siehe Drucksache 803/07 (Beschluss)

In diesem Sinne zielt das Weißbuch darauf ab, die Anstrengungen der nationalen Regierungen zu ergänzen und bei der Bewältigung der gesundheitspolitischen Herausforderungen einen signifikanten europäischen Mehrwert einzubringen. Die Behandlung grenzüberschreitender Probleme unter voller Beachtung der Grundsätze der Subsidiarität und der Verhältnismäßigkeit ist dabei ein wichtiger Aspekt der Gemeinschaftstätigkeit.

Wie Sie bin ich der Ansicht, dass Überschneidungen und unnötige Bürokratie zu vermeiden sind, wenn im Rahmen der gesundheitspolitischen Strategie Kooperationsmechanismen eingerichtet werden. Der neue Mechanismus dürfte zusätzlichen Nutzen erzeugen und den Bestrebungen der Mitgliedstaaten nach einer Zusammenarbeit in Gesundheitsfragen auf europäischer Ebene entsprechen. Deutschland wird wie die anderen Mitgliedstaaten in die Ausgestaltung der künftigen Zusammenarbeit voll eingebunden. Hierzu sehe ich den Ergebnissen der diesbezüglichen Beratungen im Rat erwartungsvoll entgegen.

Des Weiteren stelle ich fest, dass der Bundesrat die Notwendigkeit eines kohärenten Rahmens für gesundheitspolitische Diskussionen und Aktivitäten und somit eine Straffung bestehender Strukturen betont. Ich darf Ihnen bei dieser Gelegenheit versichern, dass die Kommission derzeit die Zweckmäßigkeit bestehender Strukturen im Bereich der öffentlichen Gesundheit überprüft, um zu mehr Effizienz zu gelangen.

Ich bedaure, dass die Kommission nicht in der Lage war, Ihnen das Arbeitspapier der Dienststellen und die Folgenabschätzung auf Deutsch vorzulegen. Dies ergibt sich aus unseren neuen Übersetzungsregeln, wonach solche Unterlagen aufgrund unserer beschränkten Ressourcen nicht mehr übersetzt werden. Ich hoffe, dass Ihnen die deutsche Zusammenfassung der Folgenabschätzung, die wir Ihnen übermittelt haben, bei Ihren Überlegungen eine Hilfe war.

Ich freue mich auf einen fruchtbaren Dialog mit dem Bundesrat über die Gemeinschaftsaktion im Gesundheitsbereich.

Mit freundlichen Grüßen

Margot WALLSTRÖM



KOMMISSION DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFTEN

Brüssel, den 23.10.2007
SEK(2007) 1375

ARBEITSPAPIER DER KOMMISSIONSDIENSTSTELLEN

Begleitpapier zum

WEIBBUCH

**Gemeinsam für die Gesundheit:
ein strategischer Ansatz der EU für 2008-2013**

ZUSAMMENFASSUNG DER FOLGENABSCHÄTZUNG

{KOM(2007) 630 final}
{SEK(2007) 1374}
{SEK(2007) 1376}

1. PROBLEMSTELLUNG

Eine neue Strategie ist erforderlich, weil die EU vor wachsenden und sich wandelnden Herausforderungen steht, denen nur durch ein koordiniertes Vorgehen auf EU-Ebene unter Mitwirkung aller Partner und Stakeholder wirkungsvoll begegnet werden kann. Zu diesen Herausforderungen gehört die Überalterung der Bevölkerung, welche die Erkrankungsmuster verändert und die Nachhaltigkeit der Gesundheitssysteme und die allgemeine Wirtschaft in einer erweiterten EU belastet. Gesundheitsgefahren wie Pandemien übertragbarer Krankheiten und Bioterrorismus werden immer besorgniserregender, während die gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels neue Gefahren mit sich bringen. Neue Technologien revolutionieren die Gesundheitsförderung sowie die Vorhersage, Prävention und Therapie von Krankheiten, und die Globalisierung verändert weiterhin die Art und Weise, wie wir mit dem Rest der Welt interagieren.

Eine erweiterte EU mit größeren gesundheitlichen Ungleichheiten

In einer EU von 27 Mitgliedstaaten gibt es große (vermeidbare und ungerechte) gesundheitliche Ungleichheiten in und zwischen den Mitgliedstaaten. Beispielsweise leben Männer in Italien 71 gesunde Lebensjahre im Vergleich zu nur 53 in Ungarn. Die alternde Bevölkerung belastet die Gesundheitssysteme und die Wirtschaft im Allgemeinen. Nach Schätzungen der Kommission ließen sich die alterungsbedingten Gesundheitskosten halbieren, wenn die Zahl der gesunden Lebensjahre im gleichen Maße steigen würde wie die Lebenserwartung. Zwar werden bereits entsprechende Maßnahmen getroffen, doch könnte die EU einen Mehrwert erbringen, indem sie beispielsweise den Einsatz regionalpolitischer Programme zugunsten der Gesundheit und den Austausch bewährter Verfahren in diesem und in anderen Bereichen fördern würde.

Aktuelle und neu auftretende Gesundheitsgefahren

Der Schutz der Bürger vor Gesundheitsgefahren wie übertragbaren und nicht übertragbaren Krankheiten und die Verbesserung der Sicherheit sind aktuelle Herausforderungen im Gesundheitswesen, bei denen die EU einen klaren Mehrwert erbringen kann, da dies grenzübergreifende Probleme sind, die von einzelnen Mitgliedstaaten allein nicht wirksam gelöst werden können. Eine neue Strategie kann einen Mehrwert erbringen, indem sie neue Möglichkeiten des Erfahrungsaustausches bietet und Verbesserungen bei der Überwachung übertragbarer Krankheiten, wo die EU-Systeme noch ausbaufähig sind, ebenso wie bei der Patientensicherheit vorantreibt, wo derzeit sogar 10 % der stationär behandelten Patienten unerwünschte Wirkungen erleiden.

Nachhaltige Gesundheitssysteme

Die Nachhaltigkeit der Gesundheitssysteme in Zukunft ist eine Herausforderung, bei der die EU in grenzübergreifenden Fragen wie der Patientenmobilität und der Freizügigkeit der Beschäftigten im Gesundheitswesen einen Mehrwert erbringen kann, ebenso wie durch den Know-how-Transfer und den Erfahrungsaustausch in Fragen wie dem demografischen Wandel und dem geeigneten Einsatz neuer Technologien. Die neue Strategie kann durch den geplanten Gemeinschaftsrahmen für sichere und effiziente Gesundheitsdienstleistungen einen Mehrwert erbringen.

Globalisierung und Gesundheit

In der heutigen globalisierten Welt wird es immer schwerer, nationale oder gemeinschaftliche Maßnahmen von der globalen Politik zu trennen. Entscheidungen, welche die EU-Bürger direkt betreffen, werden oft auf globaler Ebene getroffen, und die interne Politik der EU kann auch Folgen außerhalb der EU-Grenzen haben. Die vorgeschlagene Gesundheitsstrategie kann einen Mehrwert erbringen, indem sie der Stärkung der Mitsprache der EU in globalen Gesundheitsfragen auf internationaler Ebene einen höheren Stellenwert einräumt und auf Fragen eingeht, wie den weltweiten Mangel an Beschäftigten im Gesundheitswesen und die Verbesserung des Zugangs zu Arzneimitteln und Technologien.

Verantwortungsvolle Staatsführung

Um wirkungsvoll sein zu können, muss die neue Strategie die Grundsätze der verantwortungsvollen Staatsführung beachten, d. h. dass die Reaktionen der EU auf diese Herausforderungen koordiniert, wirksam, transparent und kohärent gestaltet werden.

Ein kohärenter Rahmen für die Gesundheitspolitik auf EU-Ebene würde als Motor für das Erreichen der Ziele dienen und dazu beitragen, die vorhandenen Strukturen zu rationalisieren und zu vereinfachen. Eine Strategie auf EU-Ebene würde dazu beitragen, die Gesundheitsmaßnahmen auf einzelstaatlicher Ebene zu verstärken und Orientierung für den Einsatz von EU-Instrumenten und Maßnahmen zugunsten der Gesundheit liefern.

Die vorgeschlagene Strategie würde sich auf das Konzept der Einbeziehung der Gesundheit in alle Politikbereiche konzentrieren, das den EU-Gesundheitsmaßnahmen im Vertrag zugrunde liegt. Ein sektorübergreifender Ansatz ist effektiver als ein Ansatz, der sich auf den Gesundheitssektor beschränkt. Die Strategie würde diesen Ansatz sowohl auf einzelstaatlicher als auch auf EU-Ebene fördern.

Eine neue Strategie würde die EU-Gesundheitsaktionen auch für die Stakeholder erkennbarer machen, einschließlich der Mitgliedstaaten, internationalen Organisationen, Nichtregierungsorganisationen, Wissenschaftler und Bürger.

2. SUBSIDIARITÄTSPRÜFUNG

Die Zuständigkeit für den Schutz und die Verbesserung der Gesundheit der Bürger liegt vorrangig bei den Mitgliedstaaten. Als Teil dieser Zuständigkeit liegt es bei ihnen, über die Organisation und die Erbringung der Gesundheitsdienstleistungen und der medizinischen Versorgung zu entscheiden. Gleichwohl haben die fundamentalen Ziele der EU in Bezug auf den freien Verkehr von Waren und Dienstleistungen und der Zusammenarbeit in grenzübergreifenden Fragen natürlich auch Gesundheitsaspekte. Es ist unbestritten, dass es viele gesundheitsrelevante Gebiete gibt, in denen die Maßnahmen Zusammenarbeit und Koordinierung zwischen den Ländern erfordern, damit sie effektiv sind. Die Prävention größerer Gesundheitsgefahren, Pandemiebereitschaftsplanung oder die Patientenmobilität und die Freizügigkeit der Beschäftigten im Gesundheitswesen sind Bereiche, in denen die Mitgliedstaaten einzeln nicht wirkungsvoll handeln können und in denen die Zusammenarbeit auf EU-Ebene unabdingbar ist.

Die EU kann durch ein breites Spektrum an Tätigkeiten einen Mehrwert erbringen. Dazu gehört beispielsweise, für einen Mehrwert beim Informationsaustausch über seltene

Krankheiten zu sorgen, von denen in den einzelnen Mitgliedstaaten nur wenige Menschen betroffen sind. Es kann bedeuten, mit den Mitgliedstaaten zusammenzuarbeiten, um den **Binnenmarkt** zu erweitern und die **internationale Wettbewerbsfähigkeit** der Gesundheitsdienstleistungen zu erhöhen. Einen Mehrwert erbringen auch Gesundheitsförderungskampagnen wie die Kampagne „Help“ gegen das Rauchen¹, die Erarbeitung **gemeinsamer Standards** wie die Lebensmittelkennzeichnung, die Unterstützung der pharmazeutischen **Forschung** und der Entwicklung und Implementierung der Gesundheitstelematik. Der **Austausch bewährter Verfahren und Benchmarking** können in vielen Bereichen eine große Rolle beim effizienten und wirkungsvollen Einsatz der knappen Ressourcen spielen und die künftige finanzielle Nachhaltigkeit fördern.

Das Recht und die Verpflichtung der EU, in grenzübergreifenden Fragen tätig zu werden, und ihr nachweislicher Erfolg mit einschlägigen und effektiven Gesundheitsmaßnahmen unter Berücksichtigung der Zuständigkeit der Mitgliedstaaten sowie die Fähigkeit der EU, einen zusätzlichen Nutzen zu den Maßnahmen der Mitgliedstaaten im Gesundheitsbereich zu erbringen, sind deutlich geworden.

3. ZIELE

Allgemeine Ziele der Strategie sind: die wichtigsten Herausforderungen für die nächsten zehn Jahre anzunehmen, und zwar durch den Schutz der Bürger vor Gesundheitsgefahren, die Förderung der Gesundheit im Alter, die Förderung der Nachhaltigkeit der Gesundheitssysteme und der allgemeinen Wirtschaft, die stärkere Konzentration auf globale Gesundheitsfragen, die Arbeit an der Verringerung gesundheitlicher Benachteiligung und die Förderung des Konzepts der Einbeziehung der Gesundheit in alle Politikbereiche. Detailliertere spezifische Maßnahmen wären in den Folgearbeiten zur Strategie festzulegen.

4. STRATEGIEOPTIONEN

Es wurden vier Optionen analysiert.

Option 1: Fortsetzung des Status quo.

Option 2: Einführung einer Gesundheitsstrategie mit einem verstärkten Ansatz zur Einbeziehung der Gesundheit in alle Politikbereiche auf EU-Ebene, aber ohne neue Mechanismen in der Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten oder anderen Stakeholdern.

Option 3: Einführung einer Gesundheitsstrategie mit einem verstärkten Ansatz zur Einbeziehung der Gesundheit in alle Politikbereiche auf EU-Ebene und einem neuen Mechanismus der strukturierten Zusammenarbeit zur Einbindung der Mitgliedstaaten und anderen Stakeholdern.

Option 4: Einführung derselben Maßnahmen wie bei Option 3 mit zusätzlichen Rechtsvorschriften zur Festsetzung verbindlicher Zielwerte für die wichtigsten Strategieziele.

¹ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/help_en.htm

5. ANALYSE DER AUSWIRKUNGEN

Wirtschaftliche Auswirkungen

Es gibt einen klaren Zusammenhang zwischen einer gesunden Bevölkerung und wirtschaftlichem Wohlstand. Mit Option 1 würde das Potenzial der stärkeren Förderung der allgemeinen Wirtschaft durch Gesundheitsverbesserungen nicht voll ausgeschöpft. Mit Option 2 könnte sich die verstärkte Entwicklung sektorübergreifender Synergien positiv auf die Wirtschaft auswirken, beispielsweise durch ein besseres Verständnis der Auswirkungen der Gesundheit auf die Arbeitskräfte und die Auswirkungen der Innovation auf die Gesundheitssysteme. Ohne die volle Einbindung der Mitgliedstaaten wären diese Vorteile jedoch begrenzt. Mit den Optionen 3 und 4 wären stärkere positive Auswirkungen zu erwarten, da ein neuer Mechanismus der strukturierten Zusammenarbeit es den Mitgliedstaaten ermöglichen würde, Know-how und Erfahrungen mit bewährten Verfahren auszutauschen, beispielsweise in Bezug auf Investitionen ins Gesundheitswesen. Durch eine erkennbare neue Strategie würde der Zusammenhang zwischen Gesundheit und wirtschaftlichem Wohlstand besser verständlich, so dass nachhaltige Gesundheitssysteme und wirtschaftliche Vorteile langfristig gefördert werden könnten.

Soziale Auswirkungen

Auch mit der Status-quo-Option würden weiterhin positive soziale Auswirkungen von den Gesundheitsmaßnahmen ausgehen, damit bliebe aber das Potenzial für Verbesserungen durch einen neuen strategischen Rahmen unberücksichtigt. Option 2 würde auf vorhandenen sektorübergreifenden Synergien aufbauen, die zu positiven sozialen Auswirkungen insbesondere in Bereichen wie Beschäftigung und Gesundheit sowie in der Gesundheitserziehung führen würden. Diese Auswirkungen wären jedoch ohne die volle Mitwirkung der Mitgliedstaaten und anderen Stakeholder wahrscheinlich begrenzt. Mit Option 3 wären durch den neuen strategischen Fokus und den Mechanismus der strukturierten Zusammenarbeit positive soziale Auswirkungen zu erwarten. Ein Risiko verbindlicher Ziele in Bezug auf Rechtsvorschriften mit Option 4 könnte darin bestehen, dass hierdurch komplexe Fragen zu sehr vereinfacht und weniger Verbesserungen erzielt würden als mit Option 3.

Umweltauswirkungen

Die laufenden Arbeiten an Fragen der umweltbedingten Gesundheit hätten positive Auswirkungen mit der Status-quo-Option. Option 2 könnte durch verstärkte sektorübergreifende Zusammenarbeit in Bereichen wie dem Klimawandel weitere Vorteile bieten und auf vorhandenen Arbeiten aufbauen. Option 3 hätte das größte Potenzial für Verbesserungen, weil sie die Möglichkeiten der Mitgliedstaaten und anderer Stakeholder zum Know-how-Transfer und Erfahrungsaustausch in Fragen der umweltbedingten Gesundheit, einschließlich globaler Fragen, verstärken würde. Option 4 hätte ähnliche Ergebnisse wie Option 3, könnte aber als unnötig belastend betrachtet werden.

Vergleich der Optionen

Option	Auswirkungen für die Gesundheitsziele	Auswirkungen für die Staatsführungsziele
Option 1: Status quo	<p>Option 1 hätte Vorteile wegen der Fortsetzung von Maßnahmen zum Schutz und zur Verbesserung der Gesundheit, einschließlich des Know-how-Transfers und des Austauschs bewährter Verfahren.</p> <p>Das Fehlen einer kohärenten Strategie könnte jedoch bedeuten, dass das Potenzial für Verbesserungen nicht voll ausgeschöpft wird. Neue Herausforderungen für das Gesundheitswesen, wie beispielsweise im Zusammenhang mit der Erweiterung von 15 auf 27 Mitgliedstaaten im Jahr 2004 werden dabei vielleicht nicht angemessen berücksichtigt. Der wirtschaftliche Nutzen eines gezielteren Vorgehens in den Gesundheitssystemen könnte so verloren gehen.</p>	<p>Effektive Arbeiten würden fortgesetzt, einschließlich der Zusammenarbeit mit anderen Sektoren.</p> <p>Allerdings würde keine klare strategische Vision für die Zukunft erreicht, und die Berücksichtigung der neuen Hauptherausforderungen sowie die Nutzung der Synergien zwischen den verschiedenen Sektoren würden nicht in den Mittelpunkt gestellt.</p> <p>Ohne eine klar definierte Strategie wäre es schwierig, eine klare Orientierung für das Vorgehen zu geben, mit dem sich Stakeholder und Bürger identifizieren könnten.</p>
Option 2: Gesundheitsstrategie mit verstärkten sektorübergreifenden Maßnahmen	<p>Durch einen strategischeren Ansatz bei den vielen verschiedenen Maßnahmen in der EU, die sich auf die Gesundheit auswirken, könnte Option 2 einen Nutzen erbringen, beispielsweise indem sie die Förderung einer gesunden Lebensweise in den Mittelpunkt stellt oder Fragen des Einsatzes neuer Technologien in den Gesundheitssystemen weiter klärt.</p> <p>Ohne die volle Mitwirkung der Mitgliedstaaten wären jedoch der Mehrwert und die tatsächlichen Ergebnisse begrenzt.</p>	<p>Option 2 würde strategische Ziele festlegen, die dazu beitragen würden, in allen Sektoren die Zusammenarbeit zur Einbeziehung der Gesundheit in alle Politikbereiche zu stärken, indem sie einen klaren strategischen Rahmen und eine klare Orientierung für das Vorgehen bieten würde.</p> <p>Es ist allerdings wahrscheinlich, dass der neue Rahmen in den Mitgliedstaaten und von anderen Stakeholdern nicht weithin akzeptiert würde und dass daher die Fortschritte in Richtung auf die Ziele begrenzt wären. Option 2 könnte wahrscheinlich nicht das Ziel der besseren Erkennbarkeit und des besseren Verständnisses der Arbeit im Gesundheitsbereich</p>

<p>Option 3: Gesundheitsstrategie mit verstärkten sektorübergreifenden Maßnahmen und strukturierte Zusammenarbeit mit den Stakeholdern</p>	<p>Option 3 würde sich wahrscheinlich positiv auswirken, weil sie alle Mitgliedstaaten durch ein System der strukturierten Zusammenarbeit einbindet, dies umfasst die Fortschrittsbewertung anhand von Indikatoren, die Verlagerung des Schwerpunkts auf neue Herausforderungen wie Gesundheitsschutz, Abbau von Benachteiligungen, Unterstützung gesunder Lebensweise, Thematisierung der künftigen Nachhaltigkeit der Gesundheitssysteme und Unterstützung der Berücksichtigung globaler Fragen in der Gesundheitspolitik auf allen Ebenen.</p>	<p>auf EU-Ebene erreichen.</p> <p>Option 3 würde ein System der strukturierten Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten und Stakeholdern einführen, um die Arbeit an den Zielen zu unterstützen und neue Möglichkeiten des Know-how-Transfers und des Informationsaustauschs zu eröffnen.</p> <p>Sie würde über die Optionen 1 und 2 hinausgehen, indem sie eine höhere Anerkennung der sektorübergreifenden Arbeit auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene in der gesamten EU und eine größere Beteiligung nicht traditioneller Stakeholder als Partner zum Erreichen der Gesundheitsziele unterstützt.</p> <p>Option 3 würde eher als die Optionen 1 und 2 das Ziel der besseren Erkennbarkeit der Arbeit im Gesundheitsbereich auf EU-Ebene erreichen.</p>
<p>Option 4: Gesundheitsstrategie mit verstärkten sektorübergreifenden Maßnahmen, strukturierter Zusammenarbeit mit den Stakeholdern und juristisch verbindlichen Zielen</p>	<p>Option 4 würde wie Option 3 durch die Einführung eines neuen Mechanismus der strukturierten Zusammenarbeit wahrscheinlich zu einem positiven Ergebnis führen, weil damit die wichtigsten Herausforderungen in den Mittelpunkt gestellt würden. Die Auswirkungen könnten größer sein als bei Option 3, weil verbindliche legislative Ziele festgelegt würden.</p> <p>Dies könnte jedoch von manchen Mitgliedstaaten als unverhältnismäßig belastend betrachtet werden und ihre Flexibilität bei der Lösung von Problemen auf einzelstaatlicher Ebene verringern.</p>	<p>Option 4 wäre wahrscheinlich etwas effektiver als Option 3, da sie die Mitgliedstaaten dazu veranlassen würde, auf verbindliche Zielwerte hinzuarbeiten, statt sich allein auf den Prozess der Zusammenarbeit zu verlassen.</p> <p>Gleichermaßen könnte sie etwas effektiver die Erkennbarkeit der auf EU-Ebene geleisteten Arbeit verbessern, da die Festsetzung verbindlicher Zielwerte bedeuten könnte, dass sich mehr politische Entscheidungsträger auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene mit den EU-Gesundheitszielen befassen.</p> <p>Diese Option könnte jedoch von manchen Mitgliedstaaten als unverhältnismäßig belastend betrachtet werden.</p>

Option 3 nutzt die Befugnisse, die der Vertrag der EU verleiht, um einen Schritt weiter zu gehen als Option 2, indem ein neues Implementierungssystem eingeführt wird. Diese Option würde sicherstellen, dass die neue Strategie nicht nur auf dem Papier steht, sondern wirkliche Veränderungen nach sich zieht. Gleichzeitig geht sie nicht so weit, dass sie die Mitgliedstaaten belastet, und sie hält sich an die Grundsätze der Subsidiarität und der Verhältnismäßigkeit. Daher erhält diese Option den Vorzug.

Begleitung und Bewertung

Begleitung und Bewertung werden auf der Messung der sieben Ziele beruhen. Die drei Ziele, welche die „verantwortungsvolle Staatsführung“ betreffen, können anhand folgender Indikatoren gemessen werden:

- Prozessindikator – Einführung eines Rahmens mit Zielen (Ziel 5)
- Quantitativer Indikator – Bekanntheitsgrad der neuen Strategie bei den politischen Entscheidungsträgern, Berufsangehörigen, Wissenschaftlern und der Öffentlichkeit
- Qualitativer Indikator – häufigere Einbeziehung der Gesundheit in alle Politikbereiche auf allen Ebenen.

Es würde den Rahmen dieses Weißbuchs sprengen, die Parameter für die Begleitung und Bewertung der vier Gesundheitsziele der Strategie festzulegen. Diese Entscheidung obliegt den Mitgliedstaaten nach der Annahme der Strategie. Die Empfehlung, die Option 3 anzunehmen, bedeutet, dass ein neuer Durchführungsmechanismus der strukturierten Zusammenarbeit von und mit den Mitgliedstaaten vereinbart und eingeführt wird. Eine der ersten Aufgaben dieses neuen Prozesses der Zusammenarbeit wird es sein, Indikatoren für die Begleitung der Strategie, Zielwerte für diese Indikatoren und die Häufigkeit der Datenerhebung festzulegen.

Die Strategie wird einer Halbzeitbewertung und einer Abschlussbewertung unterzogen und eine Zeitspanne von 10 Jahren abdecken.

Konsultation der Beteiligten

Es gab zwei Anhörungsverfahren für den Strategievorschlag. Der erste fand 2004 statt, als das Papier „Gesundheit für alle ermöglichen – Ein Reflexionsprozess für eine neue gesundheitspolitische Strategie“ eine umfangreiche Debatte unter den Stakeholdern auslöste. Es gingen 193 Antworten ein, die sich dafür aussprachen, die Gesundheit in andere Politikbereiche einzubeziehen, gesundheitliche Benachteiligungen in und unter den Mitgliedstaaten abzubauen, Gesundheitsförderung zu unterstützen, der EU in globalen gesundheitspolitischen Fragen mehr Mitsprache einzuräumen und Kernfragen einschließlich solcher mit grenzübergreifendem Charakter anzugehen.

Die zweite Anhörung wurde am 11. Dezember 2006 eingeleitet und endete am 12. Februar 2007. Es gingen 156 Antworten aus 16 Mitgliedstaaten ein. Die Antworten spiegelten die Ergebnisse der vorherigen Anhörung wider und ergaben allgemeine Unterstützung für die Strategie. Unter anderem riefen die Beiträge dazu auf, Gesundheitsgefahren in den Mittelpunkt zu stellen, gesundheitliche Benachteiligungen abzubauen, gesunde Lebensweisen zu fördern und die Verfügbarkeit vergleichbarer Daten EU-weit zu verbessern. Auch gab es breite Unterstützung für einen Durchführungsmechanismus in Anlehnung an die offene Koordinierungsmethode, die eingesetzt wird, um die Ziele der Lissabon-Agenda zu erreichen.