



Erklärung der AIM zu Gesundheit in allen Politikbereichen

Einleitung

Die WHO definiert Gesundheit als „Zustand des **vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens** und nicht nur des Freiseins von Krankheit und Gebrechen“. Somit hängt Gesundheit nicht ausschließlich von gesundheitlicher Versorgung ab. Es ist weithin anerkannt, dass Aspekte des täglichen Lebens wie Bildung, soziale Inklusion, Wohnstandard oder sinnstiftende Beschäftigung, Gesundheit und Wohlbefinden des Einzelnen bestimmen.

Die Idee von Gesundheit in allen Politikbereichen ist nicht neu. Sie findet sich bereits in Artikel 9 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union. Der Grundgedanke: Gesundheit wird nicht allein durch das Erbringen gesundheitlicher Leistungen geschaffen, sondern **zuvorderst durch allgemeinere Determinanten** wie die Lebensumstände, in die Menschen hineingeboren werden, die Ausbildung und das Alter.

Lebensstil und Energienutzung des 21. Jahrhunderts wirken **nachteilig** auf unsere Gesundheit und unser Wohlbefinden. Adipogene Lebensumfelder sind genauso energisch anzugehen wie der Klimawandel. Gemeinsam mit psychischen Erkrankungen ist Adipositas eine Krankheit unserer „globalen Verbrauchergesellschaft“. **Veränderte Lebensstile** unter dem Einfluss neuer, zumeist bewegungsarmer Arbeits- und Kommunikationsformen führen zu einer **Work-Life-Balance**, die das geistige und physische Wohl beeinträchtigt, zu neuen Formen von Suchtverhalten sowie Ernährungs- und Einkaufsgewohnheiten, die unsere Gesundheit und Umwelt gefährden. Angesichts dessen bedarf es wirksamer **umweltverändernder Ansätze**, die alle Risikofaktoren berücksichtigen. Zukünftige Politik muss diese Probleme wirksam angehen, soll die öffentliche Gesundheit verbessert werden. Alle Sektoren von Gesundheit, Bildung, Landwirtschaft über Umwelt, Industrie, Verbraucherfragen bis hin zu Sport sind zu involvieren, vernetztes Regierungshandeln und neue Partnerschaften zu bilden.

In Anbetracht dieser Aussagen betont die AIM die **dringende Notwendigkeit**, zum gesundheitlichen Wohl der EU-Bevölkerung und auch zum wirtschaftlichen Wohl Gesundheitsaspekte in alle Politikfelder einzubeziehen. Eine **infolge wirksamer Maßnahmen gesunde Bevölkerung** trägt zu wirtschaftlicher Belebung bei und sichert wiederum die Nachhaltigkeit der Gesundheitssysteme.

Zur angemessenen Umsetzung von Gesundheit in allen Politikbereichen unterbreitet die AIM den Mitgliedstaaten und den Europäischen Institutionen die folgenden Empfehlungen.



1. Kickbusch, 6-7

2. Das finnische Nordkarelienprojekt, das später auf nationaler Ebene fortgeführt wurde, illustriert in guter Weise den Nutzen, den gemeindebasierte Prävention und Gesundheit in allen Politikbereichen erbringen kann. Das Projekt führte landesweit zu einem deutlichen Rückgang kardiovaskulärer Erkrankungen und der damit verbundenen Behandlungskosten. [Weitere Informationen.](#)



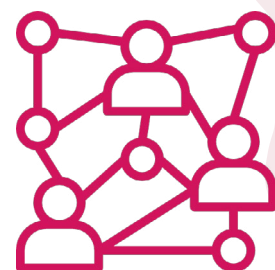
Wir fordern eine Politik der Mitgliedstaaten und europäische Regulierungen, die **ALLE Gesundheitsdeterminanten** einbeziehen.

Die Zunahme chronischer und psychischer Erkrankungen sowie von Adipositas erfordert ein generelles Umdenken. Unsere Umwelt und zahlreiche soziale Determinanten beeinflussen unsere Gesundheit. Krankheitsursachen finden sich bei Weitem nicht nur in mangelnder Effizienz und Verfügbarkeit gesundheitlicher Leistungen. Eine ausschließlich auf das Gesundheitswesen zielende Politik bleibt wirkungslos. Nachhaltige Ergebnisse lassen sich nur durch bereichsübergreifende Arbeit an allen gesundheitlichen Einflussfaktoren wie Lebensmittelsicherheit, Wohnen, Bildung, Kaufkraft, Sozialstatus, Lebensumwelt u.a. erzielen. Bereits die „Schlussfolgerungen des Rates zu Gesundheit und gesundheitlicher Chancengleichheit in allen Politikbereichen“ von 2010 nennen diese als ursächlich für mangelnde Gesundheit und sieht bereichsübergreifende Ansätze als Mittel, das Gesundheitspotenzial der europäischen Bevölkerung zu erhöhen.³

Wirtschaftliche Effizienz hat Grenzen. Während Personalabbau in Wirtschaft und öffentlichem Dienst sowie Produktionsauslagerung kostenwirksam erscheinen, manifestieren sich die gesellschaftlichen Kosten in anderer Form: zunehmende Arbeitslosigkeit oder geringfügige Beschäftigung, steigende Arbeitslast für die Beschäftigten, Angst vor Jobverlust und wirtschaftliche Unsicherheit. Stress und Burn-out, Krankheit und Umweltzerstörung sind die Folgen. Wirtschaftliche Effizienz ist ein Ziel, allerdings nicht zu jedem Preis. Das Überschreiten von Grenzen führt zu einer höheren Belastung der Gesellschaft und der öffentlichen Gesundheit.

Öffentliche Politik gilt als eines der mächtigsten Instrumente zur Schaffung einer gesünderen Gesellschaft. Somit bedarf Gesundheit einer stärkeren Beachtung bei der Entwicklung bzw. Überarbeitung existierender politischer Strategien. Gesundheits- und umweltpolitische Fragen gehören als Prioritäten auf die politische Agenda, unterstützt durch den nötigen politischen Willen.

Wir fordern eine stärkere **bereichsübergreifende Kooperation** bei der Gestaltung von Politik und deren Implementierung.



Regierungshandeln allein wird nicht zu einer gesünderen Umwelt und Gesellschaft führen. Weitere gesellschaftliche Akteure, auch im Privatsektor, sollten in ihrem Handeln der Bedeutung der Gesundheit Rechnung tragen. Alle Stakeholder sollten eingebunden sein und ihr Engagement für die öffentliche Gesundheit stärken. Kurzfristige Gewinninteressen dürfen keinen Vorrang haben. Auf verschiedenen Ebenen in Regierung, Wissenschaft, Berufsverbänden, Unternehmen, Nichtregierungsorganisationen, Gegenseitigkeitsgesellschaften, Krankenkassen usw. sind Partnerschaften vonnöten. Dies verlangt ein Bewusstsein

für die einzelnen politischen Gestaltungsphasen und Prozesse. Die Umsetzung und Förderung von Gesundheit in allen Politikbereichen erfordert den Aufbau aktuellen Wissens seitens einer Vielzahl von Einzelpersonen und Institutionen, wie Gesundheitsfachkräfte, Ministerien und Behörden.⁴

Schlüsselrolle für sozialwirtschaftliche Unternehmen

Obwohl der private, gewinnorientierte Sektor ein bedeutender Gesundheitspartner sein kann und eine zunehmende Rolle in der Politikgestaltung spielt, ist seine Einbindung mit Sorgfalt zu betrachten.

3. Rat, 4

4. WHO, 16-17

en, um ein Überwiegen von Gewinn- gegenüber öffentlichen Interessen zu vermeiden. Es bedarf geeigneter Maßnahmen zur Steuerung von Interessenkonflikten.⁵

Hinsichtlich des Arbeitsumfangs hat das Konzept „Think globally, act locally“ seine Bedeutung nicht verloren. Eine gesündere Umwelt und ein gesünderer Lebensstil sind die Verpflichtung aller: Gegenseitigkeitsgesellschaften, Freiwillige, Genossenschaften, Regierungsvertreter, Bildungsträger und Gemeinden.⁶

Schließlich sollten die Auswirkungen aller wichtigen Politikfelder und politischen Initiativen aus Gesundheitsperspektive abgeschätzt und der Einfluss von Veränderungen auf gesundheitliche Determinanten nach erfolgter Umsetzung ermittelt werden. Außerdem ist die Effizienz von Folgenabschätzungen zu bewerten.



Wir unterstreichen die Notwendigkeit **neuer Finanzierungsmodelle**.

Gesundheitliche Fragestellungen des 21. Jahrhunderts erfordern das Eingehen langfristiger budgetärer Verpflichtungen. Gesundheit in allen Politikbereichen wird nur über neue Formen portfolioübergreifender Budgetierung und Verantwortlichkeit erreicht, die auf der sachgerechten Bewertung von Gesundheitsfolgen basieren. Zu erkunden sind neue Wege zur Finanzierung gemeinsamer Regierungsinitiativen sowie neue Partnerschaften im Gesundheitswesen. Bei Dezentralisierung der Gesundheitsförderung und

Präventionspolitik muss der Staat Finanzverantwortungsstrukturen für dezentrale Behörden schaffen, die so die erforderlichen Aktivitäten ausführen können.

Die Budgetplanung sollte von dem Bewusstsein geleitet sein, dass Gesundheit und Wohlbefinden ihren Preis haben. Die Kosten sollten nicht von den Opfern ungesunder Arbeitsbedingungen und Milieus zu tragen sein, sondern von der Gesamtgesellschaft bei einer fairen Besteuerung aller wirtschaftlichen Akteure.

Wir betonen den Vorrang **lokalen Engagements**.



Gesundheit beginnt dort, wo Menschen leben. Ihre direkte Umgebung hat starken Einfluss und sollte daher gesundes Leben und Wohlbefinden erleichtern. Alle Aktivitäten der Kommunalverwaltung von „Abfallentsorgung bis zu Bebauungsplanung spielen bereits eine wesentliche Rolle bei der Schaffung einer gesunden Gesellschaft“.⁸ Strategien und Konzepte auf lokaler Ebene sollten den Gedanken von Gesundheit in allen Politikbereichen einbeziehen und gemeinsam mit den Bürgerinnen und Bürgern entwickelt werden. Das lokale Umfeld muss Gesundheit und Wohlbefinden stärken. Folgenabschätzungen sollten die Wirkung politischer Maßnahmen auf die lokale Bevölkerung bewerten. Kommunen sollten finanziell unterstützt und Kapazitäten wo immer nötig ausgebildet werden.

5. Leppo, 10

6. [Think globally, act locally](#).

7. Kickbusch, 10

8. Kickbusch, 33



Wir heben die Bedeutung von **Prävention und Primärversorgung** hervor.

Eine neue Wahrnehmung von Gesundheit sollte Krankheitsprävention, die Behandlung chronischer Krankheiten und frühzeitige Intervention priorisieren. Der Fokus ist vom Patienten auf den Bürger und Gesellschaften/Gemeinden als Ganzes zu verschieben. Dienste sind weiter zu integrieren und die Zusammenarbeit inner- und außerhalb von Institutionen zu vertiefen. Prävention sollte im erweiterten Sinn verstanden werden, von korrekter Personalplanung über schulische Sexualkunde un-

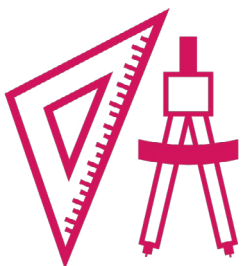
ter Gesundheitsaspekten hin zu hoher Besteuerung ungesunder Erzeugnisse sowie der Förderung von Recycling und Energieeinsparung. Neue Ansätze der Verhaltensforschung wie die „Nudging-Methode“ sollten in die Politik und die Entwicklung gesundheitsfördernder und präventiver Maßnahmen einfließen. Dieses neuartige zwangsfreie Konzept der Verhaltenssteuerung respektiert die Entscheidungsfreiheit der Verbraucher bei gleichzeitiger Ermutigung zu einer gesünderen Wahl.⁹

Wir fordern eine Erhöhung der **Gesundheitskompetenz** in der Bevölkerung.



Forschungsergebnisse verdeutlichen die Verbindung zwischen Gesundheitskompetenz und allgemeiner Gesundheit und Wohlbefinden. Wesentlich ist somit, Bürgerinnen und Bürger als Akteure ihrer Gesundheit zu gesünderen Entscheidungen zu befähigen. Die moderne Gesellschaft erfordert neue gesundheitliche Kompetenzen und intensivere Bemühungen, um Gesundheitsbildung zu stärken und ein bildungsfreundliches Umfeld zu schaffen.¹⁰

Die Verringerung von Benachteiligung trägt zur Erhöhung der Gesundheitskompetenz und folglich der Patientensouveränität bei. In diesem Sinne sollten alle Akteure verpflichtet werden, das Wissen in der Bevölkerung zu erhöhen. Geeignete Maßnahmen wären z.B. eine stärkere Verpflichtung zur schulischen Gesundheitserziehung, die Einbindung von Gesundheitserziehung in die Curricula des Medizinstudiums und der Gesundheitswissenschaft oder ein bildungsfreundlicheres Umfeld in Krankenhäusern.



Wir empfehlen eine neue Methode zur **Messung von Gesundheit und Gesundheitsfolgen**.

Die Messung von Gesundheit sollte neben der physischen auch die soziale, geistige und emotionale Gesundheit umfassen. Das Wohlbefinden einer Nation beruht nicht allein auf wirtschaftlichen Aspekten wie dem BIP. In zunehmendem Maße werden neue Indizes genutzt, die wesentliche Aspekte wie Bildung, Nachhaltigkeit oder Einkommensverteilung einschließen.¹¹ Diese sollten weiterentwickelt

9. [Weitere Informationen](#).

10. Kickbusch, 7

werden, um aussagekräftige internationale Vergleiche und die Messung von Fortschritten auf nationaler Ebene zu ermöglichen. Ein ganzheitliches Bild wird erfolgreiche Strategien und Maßnahmen verschiedener Bereiche hervorheben und zu deren Umsetzung in anderen Mitgliedstaaten ermutigen. Vergleiche können nur auf aussagekräftigen und vergleichbaren Daten basieren.

*Wir betonen das Potential **von Big Data** für Gesundheit in allen Politikbereichen.*



Big Data umfasst erhebliche Datenmengen, die in kurzer Zeit von einer hohen Anzahl an Quellen aus unterschiedlichen Sektoren generiert werden, vom Gesundheitswesen über Verkehr bis Energie. Dies stellt für die Verbesserung der öffentlichen Gesundheit eine große Chance dar. Anonymisierte Daten lassen sich zwischen Verwaltungsbereichen verknüpfen und geokodieren. Diese wertvollen Informationen können in Kombination mit anderen von Sensoren oder Individuen erfassten Daten Forschungszweige hervorbringen, die Epidemiologie, Sozialwissenschaft und Geoinformationswissenschaften in ungekannter Weise vereinen.¹² Die Ausschöpfung dieses Datenpotentials ermöglicht ein besseres Verständnis, wie allgemeine Determinanten mit Gesundheit und Wohlbefinden zusammenhängen, und kann zu wirksamen Strategien für eine bessere Gesundheit führen.



*Wir ermutigen die EU-Kommission und die EU-Staaten zur weiteren Untersuchung des potentiellen Nutzens eines **Setting-Ansatzes** für Gesundheit in allen Politikbereichen.*

Notwendig für Gesundheit in allen Politikbereichen ist eine Methode, die verschiedene Risikofaktoren einschließt. Settingbasierte Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention sind ganzheitlich und multidisziplinär. Der in der Ottawa-Charta¹³ verankerte integrierte Ansatz hat zweifellos das Potential, „persönliche Kompetenzen zu entwickeln, auf vielfache Art in verschiedenen Politikfeldern zu wirken, Lebensumgebung zu erneuern, Partnerschaften und nachhaltige Änderungen durch Partizipation zu ermöglichen

sowie zur Teilhabe am Wandel zu befähigen“. Dem unbestreitbaren Potential steht die kontextgebundene Natur des Ansatzes entgegen, die eine möglichst „homogene“ Lösung im Sinne einer allgemeingültigen Antwort erschwert. Settinggebundenes Arbeiten könnte gesundheitliche Ungleichheiten verschärfen, sofern einzelne Gruppen aus dem Maßnahmenfokus fallen (z.B. Beschäftigungslose). Ein solcher Ansatz bedarf der besonderen Aufmerksamkeit der Mitgliedstaaten. Ein Bottom-Up-Ansatz, der von Beginn an

11. Der ‚Human Development Index‘ der Vereinten Nationen kombiniert beispielsweise „langes und gesundes Leben“, „Wissen“ und „Lebensstandard“. Andere Indices beinhalten Benachteiligung, Geschlechterungleichheit usw. ([Weitere Informationen](#))

12. Kickbusch, 57

13. [Weitere Informationen](#).

die Einbindung aller relevanten Akteure einschließlich der Bürgerinnen und Bürger gewährleistet, erscheint für die Realisierung von Gesundheit in allen Politikbereichen am besten geeignet.

Als Gegenseitigkeitsgesellschaften des Gesundheitswesens und Krankenkassen sind die Mitglieder der AIM natürlich verpflichtet, nach Kooperationen mit Akteuren anderer „Branchen“ Ausschau zu halten, um die Gesundheit ihrer Versicherten zu verbessern. So arbeiten einige bereits mit dem Bildungssektor zusammen, was die Entwicklung effizienterer Gesundheits- und Präventionskampagnen für Kinder ermöglicht. Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit müssen mit gutem Beispiel vorangehen. Als Arbeitgeber und Unternehmer schaffen sie Arbeitsbedingungen für ihre Beschäftigten sowie Kooperationsrahmen für ihre Geschäftspartner, die den Gedanken von Gesundheit in allen Politikbereichen reflektieren. Darüber hinaus sind die Mitglieder der AIM gewillt, Präventiv- und Primärversorgung sowie lokales Engagement zu stärken. Gleichermaßen stärken sie aktiv die Gesundheitskompetenz ihrer Versicherten. Die Mitglieder der AIM verpflichten sich, weiterhin an der Erschließung des gesamten Potentials von Gesundheit in allen Politikbereichen zu arbeiten und hoffen, dass sich die EU-Institutionen und Mitgliedstaaten dieser Verpflichtung anschließen.

Quellenangaben

Rat der Europäischen Union, „Schlussfolgerungen des Rates zu Gleichbehandlung und Gesundheit in allen Politikbereichen: Solidarität im Gesundheitswesen“, 3019. Tagung des Rates für Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz, Brüssel, 8. Juni 2010.

Kickbusch, Ilona, *Healthy Societies: Addressing 21st Century Health Challenges*, Government of South Australia: Adelaide, 2008.

Klein, Naomi: *No is not enough. Resisting Trump's Shock Politics and Winning the World We need*: Chicago, Haymarket Books, 2017.

Leppo, Kimmo, et al. *Health in all Policies. Seizing Opportunities, implementing policies*, Ministerium für Soziales und Gesundheit, Finnland, 2013.

Stähl, Timo, et al. *Health in all Policies: Prospects and potentials*, Ministerium für Soziales und Gesundheit, Finnland, 2006.
Whitelaw, Sandy, et al. „‘Settings’ based health promotion: a review“ Health Promotion International, Volume 16, Issue 4, Dezember 2001.

WHO, *Helsinki Statement Framework for Country Action*, WHO: Genf 2014.

Die AIM ist der Dachverband der Gegenseitigkeitsgesellschaften des Gesundheitssektors und der Krankenversicherungsträger in Europa und der ganzen Welt. Ihre 58 Mitgliedorganisationen aus 30 Ländern stellen durch Pflicht- bzw. Zusatzversicherungen und die Verwaltung von Gesundheits- und Sozialeinrichtungen für 230 Millionen Menschen weltweit und ungefähr 200 Millionen Menschen in Europa Gesundheitsversorgung bereit. Die AIM setzt sich für den Zugang zur Gesundheitsversorgung durch eine solidaritätsbasierte, gemeinnützige Krankenversicherung ein. Sie bietet ihren Mitgliedern eine Austausch-Plattform und vertritt deren Interessen und Werte gegenüber den Europäischen und internationalen Organisationen.



AIM

Weitere Informationen: www.aim-mutual.org • Twitter: @AIM_healthcare
Kontakt: Jessica Carreño Louro • jessica.carreno@aim-mutual.org