



**RAT DER  
EUROPÄISCHEN UNION**

**Brüssel, den 1. Dezember 2006 (07.12)**

**16167/06**

**SAN 261  
ENV 665  
CPE 4  
COMPET 374  
ECO 192  
REGIO 65  
TRANS 318  
ENER 300  
COMER 224**

**BERATUNGSERGEBNISSE**

---

des Generalsekretariats  
für die Delegationen

---

Nr. Vordokument: 15252/06 SAN 235 ENV 613 CPE 3 COMPET 328 ECO 172 REGIO  
60 TRANS 289 ENER 273 COMER 200

---

Betr.: Schlussfolgerungen des Rates über Gesundheitsfragen in allen Politikbereichen  
– Beratungsergebnisse

---

Der Rat (Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz) hat am 30. November 2006 die in der Anlage wiedergegebenen Schlussfolgerungen angenommen.

**SCHLUSSFOLGERUNGEN DES RATES  
ÜBER GESUNDHEITSFRAGEN IN ALLEN POLITIKBEREICHEN**

Der Rat der Europäischen Union

1. VERWEIST AUF

- Artikel 152 des Vertrags zur Gründung der europäischen Gemeinschaft, wonach durch alle Gemeinschaftseinrichtungen bei der Festlegung und Durchführung aller Gemeinschaftspolitiken und -maßnahmen ein hohes Gesundheitsschutzniveau sichergestellt wird;
- das seit langem in mehreren Entschlüssen und Schlussfolgerungen des Rates zum Ausdruck gebrachte Engagement des Rates für eine sektorenübergreifende Gesundheitspolitik;<sup>1</sup>
- die Entschließung des Rates vom 29. Juni 2000 zu Maßnahmen im Bereich der gesundheitsrelevanten Faktoren<sup>2</sup>, wonach einige dieser Faktoren sich durch den Einzelnen, einige durch Zusammenwirken der gesellschaftlichen Kräfte steuern lassen;
- die Entschließung des Rates vom 14. Dezember 2000 über Gesundheit und Ernährung;<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Entschließung des Rates und der im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen vom 11. November 1991 über richtungweisende Entscheidungen in der Gesundheitspolitik (ABl. C 304 vom 23.11.1991, S. 5); Entschließung des Rates vom 2. Juni 1994 zum Aktionsrahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit (ABl. C 165 vom 17.6.1994, S. 1); Entschließung des Rates vom 20. Dezember 1995 über die Einbeziehung der Erfordernisse des Gesundheitsschutzes in die Gemeinschaftspolitiken (ABl. C 350 vom 30.12.1995, S. 2); Entschließung des Rates vom 12. November 1996 über die Einbeziehung der Erfordernisse des Gesundheitsschutzes in die Gemeinschaftspolitiken (ABl. C 374 vom 11.12.1996, S. 3); Schlussfolgerungen des Rates vom 30. April 1998 und vom 8. Juni 1999 über die Einbeziehung der Erfordernisse des Gesundheitsschutzes in die Gemeinschaftspolitiken (ABl. C 169 vom 4.6.1998, S. 1; ABl. C 195 vom 13.7.1999, S. 4); Entschließung des Rates vom 18. November 1999 zur Sicherstellung des Gesundheitsschutzes in allen Gemeinschaftspolitiken und -maßnahmen (ABl. C 86 vom 24.3.2000, S. 3).

<sup>2</sup> ABl. C 218 vom 31.7.2000, S. 8.

<sup>3</sup> ABl. C 20 vom 23.1.2001, S. 1.

- die Schlussfolgerungen des Rates zur schädlichen Wirkung des Alkohols <sup>4</sup> (5. Juni 2001), zu stress- und depressionsbedingten Problemen <sup>5</sup> (15. November 2001), zur Fettleibigkeit <sup>6</sup> (2. Dezember 2002), zur gesunden Lebensführung: Bildung, Information und Kommunikation <sup>7</sup> (2. Dezember 2003), zum Alkoholkonsum von jungen Menschen (Empfehlung vom 5. Juni 2001), zu Übergewicht, Ernährung und körperlicher Bewegung (3. Juni 2005), zur Förderung einer gesunden Lebensweise und Vorbeugung gegen Typ-II-Diabetes <sup>8</sup> (2. Juni 2006) und über die Gesundheit bei Frauen <sup>9</sup>, die alle auf die Vielzahl der gesellschaftlichen Faktoren mit Auswirkungen auf die Gesundheit aufmerksam machen;
  - die Entschließung des Rates vom 18. November 1999 zur Förderung der psychischen Gesundheit <sup>10</sup>, in der hervorgehoben wird, dass die psychische Gesundheit von der physischen nicht zu trennen ist;
2. BETONT, dass die Gesundheit und das Wohlbefinden der europäischen Bürger wichtige Werte an sich sind;
  3. UNTERSTREICHT, dass die Gesundheit im Wesentlichen durch Faktoren beeinflusst wird, die außerhalb der Gesundheitsdienste liegen;
  4. BEKRÄFTIGT, dass viele gesundheitsrelevante Faktoren an individuelle Entscheidungen oder Lebensstile gekoppelt sind, während andere außerhalb des Einflussbereichs des Einzelnen oder der Gesundheitspolitik liegen;
  5. ERKENNT AN, dass die Politik positive oder negative Auswirkungen auf gesundheitsrelevante Faktoren haben kann und dass diese Auswirkungen sich in der Gesundheitsbilanz und dem Gesundheitszustand der Bevölkerung niederschlagen; während sich politische Entscheidungen erst mit einer erheblichen Verzögerung auf die Gesundheitsbilanz auswirken, können die Auswirkungen auf die gesundheitsrelevanten Faktoren bereits viel früher festgestellt werden;
  6. WEIST DARAUF HIN, dass die gesundheitsrelevanten Faktoren sich nicht gleichförmig in allen Bevölkerungsgruppen auswirken, was zu Ungleichheiten beim Gesundheitszustand führt;

---

<sup>4</sup> ABl. C 175 vom 20.6.2001, S. 1.

<sup>5</sup> ABl. C 6 vom 9.1.2002, S. 1.

<sup>6</sup> ABl. C 11 vom 17.1.2003, S. 3.

<sup>7</sup> ABl. C 22 vom 27.1.2004, S. 1.

<sup>8</sup> ABl. C 147 vom 23.6.2006, S. 1.

<sup>9</sup> ABl. C 146 vom 22.6.2006, S. 1.

<sup>10</sup> ABl. C 86 vom 24.3.2000, S. 1.

7. GEHT DAVON AUS, dass die alltäglichen Umfeldler, wie Kindertagesstätte, Schule, Arbeitsstelle, Nachbarschaft und die Wege zwischen ihnen beträchtliche Auswirkungen auf die Gesundheit haben und dass andererseits die Gesundheit Auswirkungen auf die Volkswirtschaft hat, indem sie eine aktive und produktive Teilnahme am Arbeitsleben ermöglicht;
8. GEHT DAVON AUS, dass der Lebensstil nicht nur das Ergebnis individueller Entscheidungen ist, sondern auch davon abhängt, ob gesunde Alternativen in den alltäglichen Umfeldern verfügbar sind und gefördert werden;
9. RUFT dazu AUF, dass mit breit angelegten gesellschaftlichen Maßnahmen auf gesundheitsrelevante Faktoren, insbesondere ungesunde Ernährung, Bewegungsmangel, schädlichen Alkoholkonsum, Tabak, und psychosozialen Stress, eingewirkt wird, da die Fähigkeit des Einzelnen, auf diese den wichtigsten Volkskrankheiten zugrunde liegenden Faktoren Einfluss zu nehmen, in enger Verbindung mit anderen gesellschaftlichen Faktoren mit Gesundheitsrelevanz steht, z.B. dem Bildungsniveau und den verfügbaren wirtschaftlichen Mitteln;
10. BEGRÜSST die Initiativen der Kommission hinsichtlich der Gesundheitsfragen in allen Politikbereichen, wozu auch die in den 90er Jahren durchgeführte Berichterstattung zählt, die Entwicklung von Methoden für die Folgenabschätzung in Bezug auf die Gesundheit und die Gesundheitssysteme, die Entwicklung einer integrierten Folgenabschätzungsmethode im Jahr 2005, einschließlich spezifischer Bezugnahmen innerhalb der Leitlinien für Gesundheit und Gesundheitssysteme und die Aufmerksamkeit für sektorenübergreifende Fragen als Teil ihres strategischen Ansatzes zur Erfüllung der Anforderungen des Vertrags;
11. BEGRÜSST, dass die Gesundheit innerhalb der Strategie für nachhaltige Entwicklung ein größeres Gewicht bekommen hat und dass in die zentralen europäischen Strukturindikatoren ein Gesundheitsindikator aufgenommen wurde, wodurch die Bedeutung von Gesundheitsfragen für die Wirtschaft der Gemeinschaft unterstrichen wurde;
12. BEGRÜSST die am 20.-21. September 2006 in Kuopio, Finnland, abgehaltene Konferenz zum Thema der Berücksichtigung von Gesundheitsfragen in allen Politikbereichen, auf der betont wurde, dass zum Schutz, zur Erhaltung und zur Verbesserung des Gesundheitszustands der Bevölkerung bei der Beschlussfassung in allen Politikbereichen auf den verschiedenen Ebenen die Auswirkungen auf die Gesundheit verstärkt berücksichtigt werden müssen, und NIMMT KENNTNIS von den Ergebnissen der Konferenz, insbesondere folgenden Ergebnissen:
  - viele Gemeinschaftspolitiken haben potenziell positive oder negative Auswirkungen auf die Gesundheit, die durch eine Reihe von gesundheitsrelevanten Faktoren gesteuert werden;

- eine verbesserte Wissensgrundlage über gesundheitsrelevante Faktoren und Analysen der Wirkungsverhältnisse würde mehr Möglichkeiten zu sachkundiger Politikgestaltung und Politikkohärenz und zur Entwicklung von Politiken bieten, die den sozialen Zusammenhalt und das Sozialkapital verstärken, die Gesundheit und die Sicherheit verbessern und dadurch zu gesteigerter Produktivität und verstärktem Wirtschaftswachstum in der EU beitragen;
- die wichtigsten gesundheitsrelevanten Faktoren, auf die sich die Gemeinschaftspolitiken auswirken, sollten beobachtet und in ihrer Tendenz regelmäßig beschrieben werden; ebenso sollten die Auswirkungen der Politiken mit der höchsten Brisanz für die Gesundheit systematisch bewertet und die Ergebnisse mittels den verfügbaren Maßnahmen, einschließlich des Forschungsrahmenprogramms, weit verbreitet werden;
- unter Berücksichtigung der gesamtwirtschaftlichen Auswirkung sollten sektorübergreifend in die Gemeinschaftspolitiken Ziele zu den gesundheitsrelevanten Faktoren einbezogen werden; dies gilt insbesondere für die Wirtschafts-, die Beschäftigungs-, die Kohäsions- und die Wettbewerbspolitik sowie für die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz;
- viele Politiken mit einander überlappenden gesundheitsspezifischen Zielsetzungen würden Nutzen aus einer gemeinsame Ziele verfolgenden sektorenübergreifenden Zusammenarbeit ziehen; dies gilt insbesondere für die Beschäftigungs-, die Sozial- und die Gesundheitspolitik was die Verbesserung der Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz anbelangt, sowie für die Umwelt- und die Verkehrspolitik, was die Entwicklung gesunder und nachhaltiger Lösungen zur Unterstützung der Umwelt- und Stadtplanung anbelangt;
- der Gesundheitszustand der Bevölkerung kann durch die Verringerung gesundheitsbezogener Ungleichheiten verbessert werden, was sich am wirkungsvollsten durch breit angelegte sektorenübergreifende Maßnahmen bewerkstelligen lässt;
- ein verbesserter Gesundheitszustand der Bevölkerung hat positive Rückwirkungen auf die allgemeine soziale Entwicklung und die Wirtschaft sowie auf die Gesundheitsausgaben;
- breit angelegte sektorenübergreifende Maßnahmen ergänzen die spezifischen Aufgaben des Gesundheitswesens; die Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitswesens und der Gesundheitsfürsorge sowie die Angehörigen der Gesundheitsberufe sollten als Interessenvertreter und Sachverständige bei der sektorenübergreifenden Arbeit fungieren;

13. FORDERT DIE KOMMISSION, DIE MITGLIEDSTAATEN UND DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT AUF,

- bei der Ausarbeitung von EU-Rechtsvorschriften und -Politiken die Sichtbarkeit und den Stellenwert des Gesundheitsaspekts zu gewährleisten, unter anderem durch eine Bewertung der Auswirkungen auf die Gesundheit;

14. ERSUCHT DIE KOMMISSION,

- einen Arbeitsplan für die Berücksichtigung von Gesundheitsfragen in allen Politikbereichen aufzustellen, mit besonderem Schwerpunkt auf Gerechtigkeit im Gesundheitswesen, und zu erwägen, diese Aktivitäten in ihre neue Gesundheitsstrategie einzubeziehen;
- bei ihren künftigen Initiativen im Gesundheitswesen dem Aspekt der Gerechtigkeit und dem Einfluss anderer Politiken auf die öffentliche Gesundheit besondere Aufmerksamkeit zu schenken;
- weitere Koordinierungsmechanismen zu prüfen und gegebenenfalls zu entwickeln, damit gewährleistet wird, dass gesundheitliche Erwägungen bei der Beschlussfassung in allen Bereichen, einschließlich internationaler Verträge, systematisch und auf strukturierte Weise berücksichtigt werden;
- die Wissensgrundlage und die Methodik weiter auszubauen, die zum besseren Verständnis der gesundheitsrelevanten Faktoren und der Art und Weise, wie sich öffentliche politische Maßnahmen auf allen Ebenen darauf auswirken, erforderlich sind, einschließlich der Bewertung der Relevanz der derzeitigen Folgenabschätzungspraxis für die öffentliche Gesundheit beispielsweise durch ex-post-Evaluierung in engem Benehmen mit der WHO-Kommission für Gesundheitsdeterminanten;
- Informationen über die Trends bei den gesundheitsrelevanten Faktoren sowie über die Verbindungen zwischen der öffentlichen Gesundheit und der sozioökonomischen Entwicklung in der Europäischen Union auf nationaler und regionaler Ebene bereitzustellen;
- die Synergien zwischen Politikbereichen mit untereinander verknüpften Zielsetzungen zu nutzen, beispielsweise durch Programmzusammenarbeit, insbesondere in Bezug auf Gesundheit am Arbeitsplatz;

- den Austausch von bewährten Verfahren und von Informationen in Bezug auf sektorenübergreifende Politiken zwischen den Gemeinschaftssektoren, den Mitgliedstaaten und sonstigen Akteuren zu fördern und zu unterstützen, mit besonderem Nachdruck auf gesundheitsbezogene Ungleichheiten, und den Ausbau von Fähigkeiten und Fertigkeiten bei der sektorenübergreifenden Gesundheitspolitik zu unterstützen;
- mit internationalen Organisationen in Fragen sektorenübergreifender Politiken zusammenzuarbeiten;
- zu gewährleisten, dass Bericht erstattet wird über die aktuelle Praxis der Kommission auf dem Gebiet der Bewertung der Auswirkungen auf die Gesundheit sowie ab 2009 in entsprechenden Abständen über die Hauptmaßnahmen zur Sicherstellung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus im Rahmen sämtlicher Gemeinschaftspolitiken und -aktionen;

15. ERSUCHT die Mitgliedstaaten,

- die Wissensgrundlage über Gesundheit und ihre Determinanten, über ihnen inhärente Trends und über gesundheitsbezogene Ungleichheiten auszubauen;
- bei der Ausgestaltung und Umsetzung ihrer nationalen Politiken den Mehrwert zu berücksichtigen, den eine Zusammenarbeit zwischen den öffentlichen Sektoren, den Sozialpartnern, dem privaten Sektor und den Nichtregierungsorganisationen für die öffentliche Gesundheit bietet;
- wichtige politische Initiativen mit potenziellem Gesundheitsbezug gegebenenfalls einer Bewertung der Auswirkungen auf die Gesundheit zu unterziehen;
- den Auswirkungen wichtiger Regierungspolitiken auf die Gerechtigkeit im Gesundheitswesen, einschließlich der psychischen Gesundheit, besondere Beachtung zu schenken und zu gewährleisten, dass die nötigen Anstrengungen zur Beseitigung gesundheitsbezogener Ungleichheiten unternommen werden;
- sich bei politischen Analysen und bei der Entwicklung verbesserter sektorenübergreifender Politiken auf den Ausbau von Fähigkeiten und Fertigkeiten zu konzentrieren;

16. ERSUCHT das Europäische Parlament,

- parlamentarische Verfahren anzuwenden, damit für eine sektorenübergreifende Zusammenarbeit im Hinblick auf ein hohes Gesundheitsschutzniveau in allen Politikbereichen gesorgt ist;
  - Bewertungen der Gesundheits-Auswirkungen von Gesetzgebungsvorschlägen und Vorschlägen ohne Gesetzescharakter zu berücksichtigen und vorzunehmen;
  - Überlegungen über die Gesundheits-Auswirkungen der Beschlussfassung in allen Politikbereichen anzustellen, mit besonderem Nachdruck auf der Gerechtigkeit im Gesundheitswesen.
-