
CIP-Kurztitelaufnahme der WHO-Bibliothek

Gesundheit21: Das Rahmenkonzept „Gesundheit für alle“ für die
Europäische Region der WHO

(Europäische Schriftenreihe „Gesundheit für alle“ ; Nr. 6)

1.Gesundheit für alle 2.Gesundheitspolitik 3.Prioritäten im
Gesundheitswesen 4.Regionalplanung 5.Europa I.Serie

ISBN 92 890 7349 7
ISSN 1012-7372

(NLM Klassifikation: WA 540 GA1)

Die Weltgesundheitsorganisation ist eine Sonderorganisation der Vereinten Nationen, die sich in erster Linie mit internationalen Gesundheitsfragen und der öffentlichen Gesundheit befaßt. Über diese 1948 gegründete Organisation tauschen Vertreter der Gesundheitsberufe von über 190 Ländern ihr Wissen und ihre Erfahrungen aus, in dem Bestreben, allen Menschen der Welt ein Gesundheitsniveau zu ermöglichen, das es ihnen erlaubt, ein sozial und wirtschaftlich produktives Leben zu führen.

Das WHO-Regionalbüro für Europa ist eines von sechs Regionalbüros in allen Teilen der Welt, die eigene auf die Gesundheitsbedürfnisse ihrer Mitgliedsländer abgestimmte Programme haben. In der Europäischen Region leben rund 870 Millionen Menschen – in einem Gebiet, das von Grönland im Norden und dem Mittelmeer im Süden bis zu den Küstengebieten der Russischen Föderation am Pazifik reicht. Deshalb konzentriert sich das europäische Programm der WHO sowohl auf die Probleme der Industriegesellschaft als auch auf die Probleme der neuen Demokratien in Mittel- und Osteuropa sowie in der ehemaligen UdSSR. Die Tätigkeiten des Regionalbüros im Rahmen seiner Strategie „Gesundheit für alle“ erstrecken sich auf folgende drei Schwerpunktbereiche: gesunde Lebensweisen, gesunde Umwelt und bedarfsgerechte Dienste zur Prävention, Behandlung und Gesundheitsversorgung.

Charakteristisch für die Europäische Region ist ihre Sprachenvielfalt, die die Informationsverbreitung erschwert. Deshalb werden Anträge auf Genehmigung der Übersetzung von Büchern des Regionalbüros begrüßt.

Europäische Schriftenreihe „Gesundheit für alle“, Nr. 6

GESUNDHEIT21

*Das Rahmenkonzept „Gesundheit für alle“
für die Europäische Region der WHO*



**Weltgesundheitsorganisation
Regionalbüro für Europa
Kopenhagen**

ISBN 92 890 7349 7

ISSN 1012-7372

Die Weltgesundheitsorganisation begrüßt Anträge auf auszugsweise oder vollständige Vervielfältigung oder Übersetzung von Veröffentlichungen der Organisation; entsprechende Anträge und Anfragen sind zu richten an: WHO-Regionalbüro für Europa (Referat Veröffentlichungen), Scherfigsvej 8, DK-2100 Kopenhagen Ø, Dänemark. Das Referat erteilt außerdem Auskünfte über eventuelle Textänderungen, geplante Neuauflagen, Neudrucke und Übersetzungen.

© Weltgesundheitsorganisation 1999

Die Veröffentlichungen der Weltgesundheitsorganisation sind gemäß den Bestimmungen von Protokoll 2 der Allgemeinen Urheberrechtskonvention urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte vorbehalten.

Die in dieser Veröffentlichung benutzten Bezeichnungen und die Darstellung des Stoffes beinhalten keine Stellungnahme seitens des Sekretariats der Weltgesundheitsorganisation bezüglich des rechtlichen Status eines Landes, eines Territoriums, einer Stadt oder eines Gebiets bzw. ihrer Regierungsinstanzen oder bezüglich des Verlaufs ihrer Staats- und/oder Gebietsgrenzen. Die Länder- oder Gebietsbezeichnungen entsprechen dem Stand bei der Fertigstellung der Publikation in der Originalsprache.

Die Erwähnung bestimmter Firmen oder der Erzeugnisse bestimmter Hersteller besagt nicht, daß diese von der Weltgesundheitsorganisation gegenüber anderen, nicht erwähnten ähnlicher Art bevorzugt oder empfohlen werden. Abgesehen von eventuellen Irrtümern und Auslassungen, sind Markennamen im Text besonders gekennzeichnet.

PRINTED IN DENMARK

GESUNDHEIT21

*Das Rahmenkonzept „Gesundheit für alle“
für die Europäische Region der WHO*

WELTGESUNDHEITSERKLÄRUNG

Auf der 51. Weltgesundheitsversammlung im Mai 1998 von der Weltgesundheitsgemeinschaft verabschiedet

I

Wir, die Mitgliedstaaten der Weltgesundheitsorganisation (WHO), bekräftigen unsere Verpflichtung auf das in der WHO-Satzung verankerte Prinzip, daß es zu den Grundrechten eines jeden Menschen gehört, sich der bestmöglichen Gesundheit erfreuen zu können, und damit bekräftigen wir zugleich die Würde und den Wert einer jeden Person und die für alle geltenden gleichen Rechte, aber auch das Prinzip, daß alle die gleichen Pflichten und Verantwortlichkeiten für die Gesundheit haben.

II

Wir erkennen an, daß die Verbesserung der Gesundheit und des Wohlergehens der Menschen das Endziel der sozialen und wirtschaftlichen Entwicklung darstellt. Wir fühlen uns den ethischen Konzepten von Chancengleichheit, Solidarität und sozialer Gerechtigkeit und der Einbeziehung einer die unterschiedlichen Bedürfnisse von Männern und Frauen berücksichtigenden Perspektive in unsere Strategien verpflichtet. Wir betonen, daß es wichtig ist, bei der Verbesserung der Gesundheit der gesamten Bevölkerung soziale und wirtschaftliche Chancenungleichheiten abzubauen. Deshalb muß unsere größte Aufmerksamkeit unbedingt denen gelten, die unsere Hilfe am dringendsten brauchen, die durch Krankheit belastet sind, gesundheitlich unzulänglich versorgt werden oder von Armut betroffen sind. Wir bestätigen unseren Willen, die Gesundheit zu fördern, indem wir die grundlegenden Determinanten und die Grundvoraussetzungen von Gesundheit angehen. Wir erkennen an, daß Veränderungen im weltweiten Gesundheitszustand voraussetzen, daß wir der „Politik Gesundheit für alle für das 21. Jahrhundert“ **durch relevante regionale und nationale Konzepte und Strategien**¹ Wirkung verleihen.

III

Wir verpflichten uns erneut darauf, unsere Gesundheitssysteme, darunter die der öffentlichen Gesundheit dienenden Grundfunktionen und -dienste auszubauen, anzupassen und gegebenenfalls zu reformieren, um die allgemeine Zugänglichkeit zu Gesundheitsdiensten sicherzustellen, die sich auf wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse stützen, qualitativ gut sind, sich in bezahlbaren Grenzen halten und zukunftsfähig sind. Wir beabsichtigen, die Verfügbarkeit der in der Erklärung von Alma-Ata² dargelegten und in der neuen Politik

¹ In der Originalfassung ist diese Textstelle nicht hervorgehoben.

² Auf der Internationalen Konferenz über primäre Gesundheitsversorgung, Alma-Ata, 6.–12. September 1978 verabschiedet und von der 32. Weltgesundheitsversammlung mit Resolution WHA32.30 unterstützt (Mai 1979).

weiterentwickelten Grundlagen der primären Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Wir werden weiterhin daran arbeiten, Gesundheitssysteme zu schaffen, die durch bedarfsgerecht gesteuerte öffentliche und private Maßnahmen und Investitionen in Gesundheit auf die derzeitigen und voraussichtlichen künftigen gesundheitlichen Verhältnisse, die sozioökonomischen Gegebenheiten und die Bedürfnisse der Menschen, Gemeinschaften und Länder reagieren können.

IV

Wir erkennen an, daß in der Arbeit für die Gesundheit alle Nationen, Gemeinschaften, Familien und die einzelnen Menschen gleichermaßen voneinander abhängig sind. Als eine Gemeinschaft von Nationen werden wir gemeinsam handeln, um den allgemeinen Bedrohungen der Gesundheit begegnen und weltweit das Wohlergehen der Menschen fördern zu können.

V

Wir, die Mitgliedstaaten der Weltgesundheitsorganisation, beschließen hiermit, die in dieser Erklärung niedergelegten Rechte und Prinzipien, Maßnahmen und Verantwortlichkeiten durch konzertiertes Handeln, gleichberechtigte Mitsprache und partnerschaftliche Zusammenarbeit zu fördern und zu unterstützen, und rufen alle Menschen und Institutionen auf, sich die Vision der Gesundheit für alle für das 21. Jahrhundert zu eigen zu machen und gemeinsam danach zu streben, diese Vision zu verwirklichen.

DANKSAGUNG

Das neue Rahmenkonzept „Gesundheit für alle“ für die Europäische Region der WHO ist das Ergebnis eines umfangreichen zweijährigen Arbeitsprozesses, in dessen Verlauf die Entwürfe zu diesem Dokument von Mitgliedstaaten, WHO-Netzwerken und Foren, Organisationen der Vereinten Nationen, internationalen Organisationen und Organisationen der Integration, nichtstaatlichen Organisationen und verschiedenen Experten des öffentlichen Sektors wie auch des Privatsektors überprüft und kommentiert worden sind. Bei dieser Gelegenheit möchte ich allen danken, die – auf ganz unterschiedliche Art und Weise und in ganz unterschiedlichen Funktionen – zu diesem Prozeß und zu dem Endprodukt beigetragen haben.

J.E. Asvall
WHO-Regionaldirektor für Europa

ANMERKUNG FÜR DEN LESER

Kapitel 1 Die GFA-Vision beschreibt die Vision, Ziele und Wertprinzipien der „Gesundheit für alle“ (GFA) und gibt die Hauptrichtung für dieses neue gesundheitspolitische Konzept vor.

Kapitel 2 Gesundheitliche Chancengleichheit durch solidarisches Handeln sichern konzentriert sich auf die Förderung der Solidarität unter den Mitgliedstaaten bei der gesundheitlichen Entwicklung und der gesundheitlichen Chancengleichheit unter den Bevölkerungsgruppen in jedem Land.

Kapitel 3 und 4 erläutern die erwünschten gesundheitlichen Ergebnisse für die Bevölkerung der Region. Kapitel 3 *Bessere Gesundheit für die 870 Mio. Menschen in der Europäischen Region* konzentriert sich darauf, wie die Menschen während ihres gesamten Lebens einen besseren Gesundheitszustand erreichen können, und Kapitel 4 *Prävention und Bekämpfung von Krankheiten und Verletzungen* schlägt Strategien vor, um die Inzidenz, Prävalenz und Auswirkungen von spezifischen Krankheiten und von anderen Ursachen für schlechte Gesundheit zu verringern.

Kapitel 5 und 6 nennen die Palette von Strategien und Maßnahmen, mit denen das übergeordnete Ziel „Gesundheit für alle“ erreicht werden soll. Kapitel 5 *Multisektorale Strategien für die Schaffung einer nachhaltigen Gesundheit* konzentriert sich auf Handlungsansätze vieler Sektoren, um für die Bürger ein gesundheitsförderliches natürliches, wirtschaftliches, soziales und kulturelles Umfeld sicherzustellen und Kapitel 6 *Ergebnisorientierter Gesundheitssektor* befaßt sich mit der Ausrichtung des Gesundheitssektors, um mehr Chancengerechtigkeit, Kostenwirksamkeit und einen größeren Zugewinn an Gesundheit zu erreichen.

Kapitel 7 Konzepte und Instrumente zur Steuerung des Wandels schlägt Wege zur Mobilisierung politischer, professioneller und öffentlicher Hilfe für die GFA auf allen Ebenen vor. Es zielt darauf ab, durch innovative Partnerschaften, vereinende Grundsatzprogramme und einen Gesundheitsentwicklungsprozeß, der auf die neuen Realitäten in der Europäischen Region maßgerecht zugeschnitten ist, einer breiten gesellschaftlichen Bewegung für die Gesundheit den Weg zu bereiten.

Kapitel 8 GESUNDHEIT21 – neue Handlungsmöglichkeiten enthält Schlußbemerkungen und eine Vorschau auf die künftigen Herausforderungen.

INHALT

	<i>Seite</i>
Weltgesundheitserklärung	v
Danksagung	vii
Anmerkung für den Leser	viii
Kapitel 1 Die GFA-Vision	1
1.1 Die Europäische Region der WHO an einem wichtigen Wendepunkt	1
1.2 Die „Gesundheit für alle“ und ihre Ziele	3
1.3 Die Rolle der internationalen Gemeinschaft im allgemeinen und der WHO im besonderen	5
1.4 Schlußfolgerung	7
Kapitel 2 Gesundheitliche Chancengleichheit durch solidarisches Handeln sichern	9
2.1 Solidarität für die Gesundheit unter den europäischen Ländern erreichen	9
2.2 Schließung der gesundheitlichen Kluft innerhalb der Länder	16
2.2.1 Die Armen	16
2.2.2 Die Arbeitslosen	17
2.2.3 Geschlechtsspezifische gesundheitliche Chancenungleichheiten	17
2.2.4 Ethnische Minderheiten, Migranten und Flüchtlinge	18
2.2.5 Die Behinderten	18
Kapitel 3 Bessere Gesundheit für die 870 Millionen Menschen in der Europäischen Region	23
3.1 Übergangsphasen im menschlichen Leben und die Gesundheit	23
3.2 Ein gesunder Lebensanfang	26
3.3 Gesundheit junger Menschen	32
3.4 Gesundheit von Erwachsenen	37
3.5 Altern in Gesundheit	41
3.6 In Würde sterben	46
Kapitel 4 Prävention und Bekämpfung von Krankheiten und Verletzungen	49
4.1 Die volkswirtschaftlichen Gesamtkosten durch schlechte Gesundheit	49
4.2 Psychische Gesundheit	51
4.3 Übertragbare Krankheiten	54

4.3.1	Zur globalen Eradikation bzw. Eliminierung in der Europäischen Region vorgesehene Krankheiten	61
4.3.2	Bekämpfung übertragbarer Krankheiten durch Impfung	62
4.3.3	Bekämpfung anderer übertragbarer Krankheiten	64
4.4	Nichtübertragbare Krankheiten	67
4.5	Verletzungen infolge von Gewalteinwirkung und Unfällen	75
4.6	Katastrophenfälle	78
Kapitel 5	Multisektorale Strategien für die Schaffung einer nachhaltigen Gesundheit	81
5.1	Die biologische Grundlage von Gesundheit	83
5.2	Natürliche und sozioökonomische Determinanten von Gesundheit	86
5.2.1	Natürliche Umwelt	87
5.2.2	Soziale und wirtschaftliche Determinanten von Gesundheit	94
5.3	Gesunde Lebensweisen	100
5.3.1	Gesunde Entscheidungen und gesundes Verhalten	101
5.3.2	Verringerung der durch Alkohol, Drogen und Tabak verursachten Schäden	108
5.4	Settings zur Förderung der Gesundheit	117
5.5	Multisektorale Verantwortlichkeit für die Gesundheit	126
5.5.1	Rechenschaftspflicht erreichen	127
5.5.2	Gesundheitsdienliche Maßnahmen anderer Sektoren	129
Kapitel 6	Ergebnisorientierte Gesundheitsversorgung	139
6.1	Einleitung	139
6.2	Die Integration von primärer Gesundheitsversorgung und Krankenhausdiensten	142
6.2.1	Funktionen integrierter Gesundheitsdienste	145
6.2.2	Die organisatorische Gestaltung einer integrierten Gesundheitsversorgung	147
6.2.3	Einrichtungen der primären Gesundheitsversorgung	150
6.2.4	Krankenhäuser	151
6.3	Ein qualitätsbewußtes, ergebnisorientiertes Management der Versorgung	152
6.3.1	Auf Resultate ausgerichtete Managementinstrumente	158
6.3.2	Ergebnisorientierte Planungsinputs	158

6.4	Finanzierung und Zuweisung von Ressourcen für Gesundheitswesen und Gesundheitsversorgung	159
6.4.1	Finanzielle Ressourcen	159
6.4.2	Humanressourcen	165
6.4.3	Arzneimittel	171
6.4.4	Medizinische Ausrüstung	174
6.5	Infrastruktur des Gesundheitswesens	175
6.5.1	Public-Health-Manager	176
6.5.2	Andere Gruppen, die für Public Health arbeiten	178
Kapitel 7	Konzepte und Instrumente zur Steuerung des Wandels	181
7.1	Einleitung	181
7.2	Ausbau der Wissensbasis für Gesundheit	182
7.2.1	Forschung	182
7.2.2	Unterstützung durch Gesundheitsinformation	183
7.3	Mobilisierung von Partnern für gesundheitliche Belange	188
7.3.1	Regierungen	192
7.3.2	Politiker	192
7.3.3	Einschlägige Experten	193
7.3.4	Nichtstaatliche Organisationen	194
7.3.5	Privatsektor	195
7.3.6	Der einzelne Bürger	195
7.3.7	Zusammenführung von Partnern für gemeinsame Aktionen	195
7.4	Planung, Umsetzung und Evaluierung von GFA-Konzepten	199
7.4.1	Eine klare Zielrichtung für den Weg nach vorn	201
7.4.2	Bewußtseinsbildung	202
7.4.3	Abstimmung des Prozesses	202
7.4.4	Suche nach einem Konsens	203
7.4.5	Zielsetzung	203
7.4.6	Erreichung von Transparenz	204
7.4.7	Legitimierung des Prozesses	205
7.4.8	Schaffung neuer Bündnisse	205
7.4.9	Erweiterung des Instrumentariums zur Umsetzung der Politik	206
7.4.10	Koordinierung, Monitoring und Evaluierung der Fortschritte	206
Kapitel 8	GESUNDHEIT21 – neue Handlungsmöglichkeiten	209

Anhang 1	Querverbindungen zwischen den globalen und regionalen GFA-Zielen	213
Anhang 2	21 Ziele für das 21. Jahrhundert und vorgeschlagene Bereiche für die Formulierung von Indikatoren.....	217
Anhang 3	Terminplan: Die wichtigsten Vorhaben 1998–2005	249
Anhang 4	Verzeichnis der im Englischen benutzten Abkürzungen und deutsches Äquivalent	253
Anhang 5	Englisch-deutsches Begriffsglossar	255
Anhang 6	Literaturhinweise	267