



Bestandsaufnahme der identifizierten Themenbereiche in den Strategien im Gesundheits- und Pflegebereich am Oberrhein

Zuletzt aktualisiert im Februar 2022

Dieses Dokument wurde zwischen August 2021 und Februar 2022 von Mathilde Acker (TRISAN) in enger Zusammenarbeit mit dem operativen Ausschuss der Maßnahmen 2 und 3 des INTERREG-Projekts „Trinationaler Handlungsrahmen für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein“ erstellt.



Fonds européens de développement régional (FEDER)
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung (EFRE)



Dépasser les frontières : projet après projet
Der Oberrhein wächst zusammen, mit jedem Projekt

Inhalt

Einleitung.....	7
Epidemiologie und Management von Gesundheitsrisiken	10
Deutschland.....	10
Überregionale Instanzen	10
Grenzüberschreitende Instanzen	15
Katastrophenhilfe	17
Überregionale Instanzen	17
Grenzüberschreitende Instanzen	17
COVID-19-Impfung	21
Deutschland.....	21
Frankreich.....	22
Schweiz	23
Überregionale Instanzen	24
Grenzüberschreitende Instanzen	25
Patientenmobilität	26
Deutschland.....	26
Frankreich.....	26
Überregionale Instanzen	27
Grenzüberschreitende Instanzen	28
Gesundheitsversorgung	31
Deutschland.....	31
Frankreich.....	33
Schweiz	37
Überregionale Instanzen	38
Grenzüberschreitende Instanzen	40
Notfallmedizin	44
Frankreich.....	44
Schweiz	45
Überregionale Instanzen	45
Grenzüberschreitende Instanzen	46
Ambulante ärztliche Versorgung.....	48
Deutschland.....	48
Frankreich.....	49
Schweiz	49
Grenzüberschreitende Instanzen	50

Demenz.....	51
Schweiz	51
Wohnortnahe Gesundheitsversorgung.....	52
Deutschland.....	52
Frankreich.....	52
Schweiz	53
Überregionale Instanzen	54
Grenzüberschreitende Instanzen	55
Psychische Gesundheit.....	56
Frankreich.....	56
Schweiz	57
Überregionale Instanzen	58
Rehabilitation	59
Deutschland.....	59
Stationäre Versorgung.....	60
Deutschland.....	60
Frankreich.....	62
Schweiz	62
Grenzüberschreitende Instanzen	63
Palliativversorgung.....	64
Schweiz	64
Prävention und Gesundheitsförderung.....	65
Deutschland.....	65
Frankreich.....	67
Schweiz	71
Überregionale Instanzen	78
Grenzüberschreitende Instanzen	80
Sucht und Tabak	83
Frankreich.....	83
Schweiz	83
Überregionale Instanzen	87
Grenzüberschreitende Instanzen	87
Kinder und Jugend – Gesundheitserziehung.....	89
Deutschland.....	89
Frankreich.....	89
Schweiz	90

Überregionale Instanzen	93
Krebsbekämpfung	94
Deutschland.....	94
Frankreich.....	94
Schweiz	96
Überregionale Instanzen	97
Chronische Krankheiten	99
Deutschland.....	99
Frankreich.....	99
Schweiz	100
Seltene Krankheiten	102
Überregionale Instanzen	102
Gesundheitsförderung	103
Deutschland.....	103
Frankreich.....	104
Schweiz	107
Überregionale Instanzen	111
Grenzüberschreitende Instanzen	113
Sexuelle Gesundheit.....	115
Frankreich.....	115
Schweiz	116
Pflege.....	117
Deutschland.....	117
Frankreich.....	118
Schweiz	119
Behinderung	120
Frankreich.....	120
Grenzüberschreitende Instanzen	121
Senioren	122
Deutschland.....	122
Frankreich.....	122
Schweiz	123
Überregionale Instanzen	125
Grenzüberschreitende Instanzen	126
Förderung und Stärkung der Forschung.....	128
Deutschland.....	128

Frankreich.....	128
Schweiz.....	130
Überregionale Ebene.....	131
Grenzüberschreitende Instanzen.....	133
Biotechnologie und Medizintechnik.....	135
Überregionale Instanzen.....	135
Nichtübertragbare Krankheiten.....	136
Schweiz.....	136
Überregionale Instanzen.....	137
Seltene Krankheiten.....	138
Überregionale Instanzen.....	138
Endokrine Disruptoren.....	139
Frankreich.....	139
Antibiotikaresistenz.....	140
Schweiz.....	140
Überregionale Instanzen.....	140
Gesundheit und Umwelt.....	141
Deutschland.....	141
Frankreich.....	141
Schweiz.....	141
Überregionale Instanzen.....	142
Grenzüberschreitende Instanzen.....	143
Endokrine Disruptoren.....	144
Frankreich.....	144
Gesundheitssysteme und Querschnittsthemen.....	145
Deutschland.....	145
Frankreich.....	146
Schweiz.....	148
Überregionale Instanzen.....	148
Grenzüberschreitende Instanzen.....	150
Attraktivität der Gesundheitsberufe.....	152
Deutschland.....	152
Frankreich.....	155
Schweiz.....	156
Überregionale Instanzen.....	157
Grenzüberschreitende Instanzen.....	157

Zusammenarbeit	159
Deutschland.....	159
Frankreich.....	160
Überregionale Instanzen	163
Grenzüberschreitende Instanzen	168
Soziale Dimension	179
Frankreich.....	179
Schweiz.....	180
Überregionale Instanzen	181
Verfügbarkeit von Therapeutika	182
Überregionale Instanzen	182
Infrastrukturen	183
Deutschland.....	183
Überregionale Instanzen	183
Vernetzung	184
Deutschland.....	184
Frankreich.....	184
Schweiz	185
Überregionale Instanzen	185
Grenzüberschreitende Instanzen	187
Digitalisierung.....	189
Deutschland.....	189
Frankreich.....	190
Schweiz.....	191
Überregionale Instanzen	192
Grenzüberschreitende Instanzen	193
Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz.....	195
Überregionale Instanzen	195
Globale Gesundheit.....	196
Deutschland.....	196
Frankreich.....	196
Überregionale Instanzen	197

Einleitung

Diese Bestandsaufnahme der identifizierten Themenbereiche in den Strategien im Gesundheits- und Pflegebereich am Oberrhein wurde im Rahmen des Interreg-Projektes „Trinationaler Handlungsrahmen für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein“ zwischen August 2021 und Februar 2022 erarbeitet. Die Inhalte basieren auf denen der zuvor erarbeiteten Bestandsaufnahme der Gesundheitsstrategien am Oberrhein. Die durchgeführte Arbeit stützt sich auf eine Dokumentenrecherche, die zwischen Januar und Juni 2020 sowie zwischen Juli 2021 und Januar 2022 durchgeführt wurde.

Die Bestandsaufnahme ordnet den Inhalt nach thematischen Eingaben. Es umfasst die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Europäischen Union festgelegten Strategien auf überregionaler Ebene sowie die in Deutschland, Frankreich und der Schweiz umgesetzten Strategien auf nationaler Ebene. Er bezieht sich auch auf die Strategien, die in Frankreich auf regionaler Ebene, in der Schweiz auf kantonaler Ebene und in Deutschland auf Landesebene festgelegt wurden. Außerdem wurden die Strategien der grenzüberschreitenden Instanzen wie der Oberrheinkonferenz, der Trinationalen Metropolregion Oberrhein (TMO), dem Oberrheinrat, dem INFOBEST-Netzwerk, dem Europäischen Verbraucherzentrum, der Universitätsverbund Eucor und der Regio Basiliensis berücksichtigt.

Obwohl sie ebenfalls in zahlreiche der in diesem Dokument beschriebenen Themenbereiche fallen können, werden grenzüberschreitende Gesundheits- und Forschungsprojekte am Oberrhein in dieser Bestandsaufnahme nicht erfasst. Diese Projekte werden in einer entsprechenden Bestandsaufnahme erfasst.

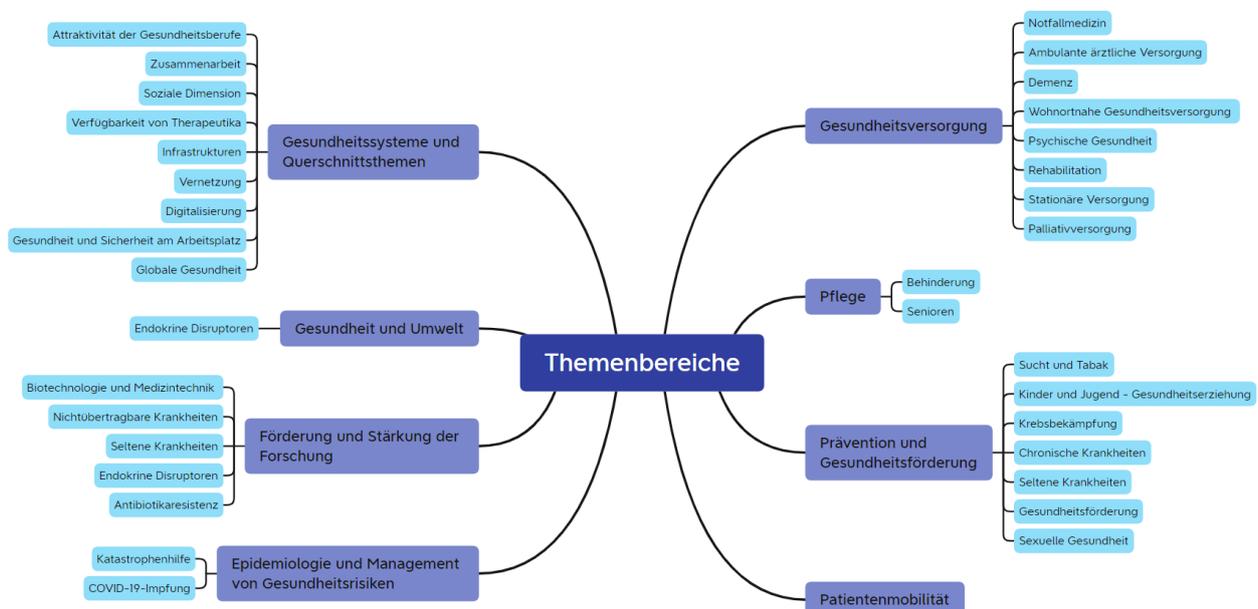
In der französischen Version sind die Themen alphabetisch geordnet. Wir haben in der deutschen Version die gleiche Anordnung wie in der französischen Version beibehalten. Daher sind die Themen in der deutschen Version nicht alphabetisch geordnet. Es handelt sich keinesfalls um eine Hierarchisierung oder Priorisierung der Themenbereiche. Die gewählte Ordnung stellt auch keine Hierarchisierung nach der Wichtigkeit der verschiedenen Länder oder Ebenen (national, regional/lokal, supranational oder grenzüberschreitend) dar. Die Bestandsaufnahme umfasst sowohl gemeinsame Themen als auch Themen, die nur von einer dieser Entitäten behandelt werden. Da einige Strategien mehrere strategische Achsen, Zielgruppen, Ansätze oder Aktionsfelder umfassen, können diese in mehreren der in dieser Bestandsaufnahme behandelten Themen auftauchen.

Allerdings ist es wichtig, die unterschiedlichen politisch-administrativen Strukturen der drei Länder zu betonen: die zentralstaatliche Organisation Frankreichs im Vergleich zur föderalen Organisation Deutschlands oder der Schweiz stellt hierbei einen der größten Unterschiede dar. In Deutschland und

der Schweiz kann die Umsetzung der Gesundheitspolitik in den einzelnen Bundesländern beziehungsweise Kantonen unterschiedlich organisiert sein. Daher sind die in den deutschen Bundesländern oder in den Schweizer Kantonen erstellten Strategien nicht weniger wichtig als die auf Bundesebene erstellten, deren Zweck es ist, einen allgemeinen Rahmen für die auf lokaler Ebene festgelegten Politiken und Strategien zu schaffen. Da die zugewiesenen Kompetenzen von einer Ebene zur anderen unterschiedlich sein können, ist daher eine Asymmetrie der Zuständigkeiten zwischen lokalen, regionalen oder nationalen Akteuren auf grenzüberschreitender Ebene zu erkennen.

Folgende Hauptthemen sind mehreren Staaten, internationalen und europäischen Institutionen oder grenzüberschreitenden Kooperationsstrukturen gemein und werden in zahlreichen Strategien behandelt:

- Attraktivität der Gesundheitsberufe
- Zusammenarbeit
- Epidemiologie und Management von Gesundheitsrisiken
- Krebsbekämpfung
- Vernetzung
- Patientenmobilität
- Digitalisierung
- Gesundheitsversorgung (insbesondere stationäre Versorgung und wohnortnahe Gesundheitsversorgung)
- Prävention, Sensibilisierung und Gesundheitsförderung
- Pflege (Senioren und Behinderte)
- Förderung und Stärkung der Forschung
- Gesundheit und Umwelt
- Globale Gesundheit
- Gesundheitssysteme



Diese Bestandsaufnahme der Gesundheitsthemen ist das zweite von drei Dokumenten, die im Rahmen der Erarbeitung des trinationalen Handlungsrahmens für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung erstellt werden. Es wird durch eine Bestandsaufnahme der Strategien und eine Bestandsaufnahme der grenzüberschreitenden Projekte im Bereich der Gesundheit am Oberrhein ergänzt. Diese Dokumente sollen die Akteure dabei unterstützen, Kooperationspotenziale zu identifizieren und den trinationalen Handlungsrahmen zu entwickeln.

Epidemiologie und Management von Gesundheitsrisiken

Deutschland

Bundesebene

Im Rahmen der deutschen EU-Ratspräsidentschaft im Jahr 2020¹, verfolgte das deutsche Gesundheitsministerium drei Ziele, darunter die Rückverlagerung der Produktion kritischer Arzneimittel und Medizinprodukte (wie Schutzmasken) nach Europa und das Anlegen einer europäischen Reserve.

„Verantwortung – Innovation – Partnerschaft: Globale Gesundheit gemeinsam gestalten“

Die neue globale Gesundheitsstrategie der Bundesregierung „Verantwortung - Innovation - Partnerschaft: Globale Gesundheit gemeinsam gestalten“, die am 7. Oktober 2020 vom Kabinett beschlossen wurde, löst die Strategie „Globale Gesundheitspolitik gestalten - gemeinsam handeln - Verantwortung wahrnehmen“ von 2013 ab und gilt für den Zeitraum 2020 bis 2030. Sie umfasst fünf Bereiche, darunter den Gesundheitsschutz durch die Bekämpfung von grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren.

Ziel der deutschen globalen Gesundheitsstrategie ist es, das deutsche Engagement nachhaltig zu gestalten, zur Koordination und Kooperation aller Akteure beizutragen und die Wirksamkeit des deutschen Engagements für globale Gesundheit zu gewährleisten, um bis 2030 einen signifikanten Einfluss auf die Gesundheit aller Menschen weltweit zu erreichen.

Überregionale Instanzen

Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Sustainable Development Goals

2015 wurde in New York die Agenda 2030 verabschiedet, die 17 Ziele festlegt, die auch als *Sustainable Development Goals* (SDGs, Nachhaltige Entwicklungsziele) bezeichnet werden². Eines der Ziele ist Gesundheit und Wohlergehen (SDG3). Die Bekämpfung von Epidemien, der Zugang zu Impfstoffen und einem Frühwarnsystem und Gesundheitsmanagement bei globalen Epidemien gehören zu den konkreten Maßnahmen des SDG3.

¹https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/GlobaleGesundheitsstrategie_Web.pdf (03.08.2021)

² <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/nachhaltigkeitspolitik/gesundheits-und-wohlergehen-1509824> (20.05.2020)

WHO Regionalbüro Europa

Das WHO Regionalbüro für Europa ist für die Anpassung der WHO-Strategie „Gesundheit 2020“³ auf nationaler Ebene zuständig. Es unterstützt und ermutigt die Gesundheitsministerien, die wichtigsten Interessengruppen in gemeinsamen Anstrengungen zur Verbesserung der Gesundheit in der europäischen Region zusammenzubringen.

2013 publizierte das Regionalbüro Europa ein Rahmenkonzept für die 53 europäischen Staaten. Dabei wurden vier Hauptaktionsfelder⁴ identifiziert, darunter die Bekämpfung der großen Krankheitslast aufgrund nichtübertragbarer und übertragbarer Krankheiten in der europäischen Region.

Global Hub for Pandemic and Epidemic Intelligence

Das am 1. September 2021 eröffnete *Global Hub for Pandemic and Epidemic Intelligence*⁵ mit Sitz in Berlin ist ein WHO-Zentrum, welches sich mit der Früherkennung und Prävention von Pandemien befasst, um künftige Pandemie- und Epidemierisiken besser zu bewältigen und globale Lösungen zu fördern. Es ist Teil des Programms „*WHO’s Health Emergencies Programme*“. Es sollte zu einer besseren weltweiten Datenerfassung, besseren Analysen und besseren Entscheidungen⁶ führen. Das WHO-Zentrum, das von Deutschland mit einer Anfangsinvestition von 100 Mio. US-Dollar⁷ unterstützt wird, soll folgende Aufgaben erfüllen:

- Verbesserung der Methoden für den Zugang zu zahlreichen Datenquellen, die für die Generierung von Signalen und Wissen über die Entstehung, Entwicklung und Auswirkungen von Krankheiten entscheidend sind
- Entwicklung hochmoderner Instrumente für die Verarbeitung, Analyse und Modellierung von Daten zur Erkennung, Bewertung und Reaktion auf Pandemien
- Bereitstellung dieser Instrumente für die WHO, ihre Mitgliedstaaten und Partner, um bessere und schnellere Entscheidungen über den Umgang mit Signalen und Ereignissen im Zusammenhang mit Krankheitsausbrüchen treffen zu können
- Institutionen und Netzwerke, die Lösungen für Epidemien für heute und die Zukunft entwickeln, miteinander zu verbinden und zu katalysieren

³ https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/215258/Health2020-Long-Fre.pdf (09.08.2021)

⁴ <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/health-2020.-a-european-policy-framework-and-strategy-for-the-21st-century-2013> (09.08.2021)

⁵ <https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/pandemie-fruehwarnzentrum-who-1956856> (05.11.2021)

⁶ <https://www.who.int/initiatives/who-hub-for-pandemic-and-epidemic-intelligence> (05.11.2021)

⁷ <https://www.who.int/news/item/01-09-2021-who-germany-open-hub-for-pandemic-and-epidemic-intelligence-in-berlin> (05.11.2021)

Europäische Union

Sowohl die Generaldirektion Gesundheit (GD SANTE) als auch die Generaldirektion Regio (GD REGIO) spielen in der EU in den Bereichen der Gesundheit und der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich eine Rolle. Die GD SANTE befasst sich mit dem öffentlichen Gesundheitsbereich innerhalb der EU und durch die GD REGIO werden im Rahmen der Kohäsionspolitik (siehe weiter unten) grenzüberschreitende Projekte gefördert, deren Ziele auch die Entwicklung von gemeinsamen grenzüberschreitenden Gesundheitsvorhaben umfassen können.

Die Europäische Kommission (GD SANTE) erlässt Rechtsvorschriften zu verschiedenen Arbeitsfeldern. Dazu gehören auch grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren⁸.

Gesundheitsprogramm

Mit den EU-Gesundheitsprogrammen wird die EU-Gesundheitsstrategie festgelegt. Die Programme werden für einen mehrjährigen Zeitrahmen verabschiedet und haben unterschiedliche Schwerpunkte. Der Finanzrahmen wird in der Regel durch eine Rechtsgrundlage festgelegt, die von EU-Parlament und Europäischen Rat für mehrere Jahre verabschiedet wird. Die Programme werden mit einem Jahresarbeitsplan umgesetzt, der durch die EU-Kommission beschlossen wird.

Das dritte Gesundheitsprogramm „Gemeinsam für die Gesundheit“ (2014-2020) unterstützt die EU-Strategie 2020, wird aber unabhängig davon finanziert. Die Rechtsgrundlage ist die Verordnung (EU) Nr. 282/2014 mit einem Haushalt von 449,4 Millionen Euro⁹.

Zu den Zielen des aktuellen Programms gehört der Schutz der Bürger/-innen vor schwerwiegenden grenzübergreifenden Gesundheitsgefahren¹⁰.

EU4Health

Das neue Gesundheitsprogramm „EU4Health 2021-2027 – eine Vision für eine gesündere Europäische Union¹¹“ ist das bislang größte Gesundheitsprogramm der EU. Es ist für den Finanzierungszeitraum 2021-2027 mit einem Budget von 5,3 Milliarden Euro als Reaktion auf die COVID-19-Pandemie geplant.

EU4Health konzentriert sich auf vier Hauptziele, um besser auf zukünftige grenzüberschreitende Krisen, wie die COVID-19-Pandemie, reagieren zu können. Dazu gehört die Bekämpfung von

⁸ https://ec.europa.eu/health/preparedness_response/overview_de

⁹ https://ec.europa.eu/health/funding/programme_de (09.04.2020)

¹⁰ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programme/docs/factsheet_healthprogramme2014_2020_en.pdf (16.07.2020)

¹¹ https://ec.europa.eu/health/funding/eu4health_de (04.11.2021)

grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren (strengere Überwachung von Infektionskrankheiten, Förderung der Mobilität von Gesundheitsfachkräften).

Darüber hinaus soll EU4Health das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC) stärken.

Europäische Gesundheitsunion

Nach der COVID-19-Pandemie strebt die Europäische Kommission eine stärkere Europäische Gesundheitsunion¹² an, indem sie verschiedene Maßnahmen und Strategien einführt, um die Gesundheit der europäischen Bürger/-innen besser zu schützen, den EU-Mitgliedstaaten die notwendigen Instrumente für eine bessere Prävention und Bekämpfung künftiger Pandemien an die Hand zu geben und die Widerstandsfähigkeit der europäischen Gesundheitssysteme zu verbessern.

Die Europäische Kommission konzentriert sich auf drei Themen. Dazu gehört die Entwicklung von Maßnahmen zur Krisenvorsorge und -bewältigung.

Arzneimittelstrategie für Europa

Die am 25. November 2020 verabschiedete Arzneimittelstrategie für Europa¹³ zielt darauf ab, den nachhaltigen Rechtsrahmen zu modernisieren und die Industrie bei der Förderung von Forschung und Technologien zum Wohle der Patient/-innen zu unterstützen. Sie stützt sich auf vier Säulen, die legislative und nichtlegislative Maßnahmen umfassen.

Eine der Säulen ist der Verbesserung von Krisenvorsorge und Krisenreaktionsmechanismen, der Diversifizierung und Sicherung Lieferketten und der Behebung von Arzneimittelengpässen gewidmet.

Außerdem trägt sie den durch die Coronavirus-Pandemie aufgedeckten Schwachstellen Rechnung und wird geeignete Maßnahmen zur Stärkung des Systems ergreifen.

EU-Strategie zur Entwicklung und Verfügbarkeit von Therapeutika

Um sich gemeinsam auf künftige Gesundheitskrisen wie COVID-19 vorzubereiten und die künftige Verfügbarkeit von Lieferungen und Arzneimitteln sicherzustellen, hat die Europäische Kommission im Mai 2021 eine Strategie zur Entwicklung und Verfügbarkeit von Therapeutika¹⁴ vorgeschlagen. Die Strategie umfasst Forschung, Entwicklung und Herstellung von Arzneimitteln sowie deren Vermarktung und Einsatz. Die Strategie verfolgt auch Ziele der internationalen Zusammenarbeit, um

¹² https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-life/european-health-union_fr (09.08.2021)

¹³ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/human-use/docs/pharma-strategy_report_en.pdf (09.08.2021)

¹⁴ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fr/ip_21_2201 (11.08.2021)

Arzneimittel und Therapeutika allen zugänglich zu machen. Außerdem konzentriert sie sich aktiv auf die COVID-19-Behandlung und die Zulassung geeigneter Arzneimittel bis Ende 2021.

ESF+

Das neue Programm des Europäischen Sozialfonds Plus (ESF+), welches für den Zeitraum 2021-2027 gilt, umfasst eine Gesundheitskomponente zur Unterstützung von Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und des Zugangs zu Arzneimitteln. Mit diesem Programm wird die EU beispielsweise die Krisenvorsorge, das Krisenmanagement und die Krisenreaktion in der EU verbessern können, um die Bürger/-innen vor grenzüberschreitenden Gesundheitsbedrohungen zu schützen¹⁵

EU Health Budget for the future

Durch das „*EU Health Budget for the future*“ in Höhe von 413 Mio. Euro sollen Gesundheitsaktivitäten, die Gesundheitspolitik und Gesundheitsprojekte aus verschiedenen Finanzierungsmechanismen gefördert werden. Zu den konkreten Zielen gehört eine bessere Vorbereitung auf grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren.

Health Emergency Preparedness and Response Authority

Die seit dem 11. November 2020 definierte und am 15. September 2021 eingeführte *Health Emergency Preparedness and Response Authority* (HERA) ist eine Gesundheitsagentur der Europäischen Union, die geschaffen wurde, um die EU auf eine künftige Pandemie vorzubereiten und die während der COVID-19-Pandemie¹⁶ identifizierten Fehler zu vermeiden. Das Gesamtbudget für diese Struktur, die Anfang 2022 einsatzbereit sein soll, beträgt 30 Milliarden Euro¹⁷. HERA wird die folgenden Aufgaben haben:

- Verbesserung der EU-Koordinierung der Gesundheitssicherheit vor und während Krisen
- EU-Mitgliedstaaten, Industrie und relevante Interessengruppen zusammenbringen
- Entwicklung, Herstellung, Beschaffung, Lagerung und Verteilung von angemessenen medizinischen Gegenmaßnahmen
- Stärkung der globalen Architektur für die Reaktion auf gesundheitliche Notfälle

¹⁵ <https://ec.europa.eu/newsroom/sante/newsletter-archives/9001> (17.12.2021)

¹⁶ <https://ec.europa.eu/commission/presscorner/api/files/attachment/870057/Factsheet%20-%20HERA%20-%20EN.pdf.pdf> (05.11.2021)

¹⁷

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/api/files/document/print/en/ip_21_4672/IP_21_4672_EN.pdf (05.11.2021)

Grenzüberschreitende Instanzen

Oberrheinkonferenz

Die Oberrheinkonferenz (ORK) befasst sich mit der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit am Oberrhein. Ihr Mandatsgebiet umfasst Teile Deutschlands (Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz), Frankreichs (Bas-Rhin und Haut-Rhin) und der Schweiz (Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn). Innerhalb der ORK gibt es verschiedene Arbeitsgruppen (AG).

AG Gesundheitspolitik

Die AGG besteht aus Mitgliedern der Gesundheitsbehörden der Bundesländer Baden-Württembergs und Rheinland-Pfalz, der *Collectivité européenne d'Alsace*, der französischen *Région Grand Est*, der *Agence Régionale de Santé Grand Est*, der CPAM und der Gesundheitsdepartements der Kantone der Nordwestschweiz Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn. Sie erarbeitet eine dreijährige grenzüberschreitende Strategie (Mandat der AGG genannt), die vom Plenum der ORK genehmigt wird. Ihr langfristiges Ziel ist die grenzüberschreitende Vernetzung der Akteure aus dem Gesundheitsbereich, eine Darstellung der unterschiedlichen Gesundheitssysteme in Deutschland, Frankreich und der Schweiz und ein grenzüberschreitendes Versorgungsangebot¹⁸.

In ihrem Mandat 2014-2016 hatte sich die AG Gesundheitspolitik die Umsetzung der Vereinbarung zur gegenseitigen Information bei übertragbaren Krankheiten (Gesundheitswarnung) und den Austausch über aktuelle Entwicklungen im Bereich der Gesundheitskooperation sowie das Management des grenzüberschreitenden epidemiologischen Warnsystems EpiRhin zum Ziel gesetzt.

In ihrem Mandat 2018-2020 wollte die AG Gesundheitspolitik das grenzüberschreitende Meldesystem EpiRhin neu beleben, um grenzüberschreitend über übertragbare Krankheiten zu informieren und einen Austausch zwischen den zuständigen Behörden zu gewährleisten.

Eine Expertengruppe beschäftigt sich übrigens mit EpiRhin. Sie ist für die regelmäßige Aktualisierung der Adressen der Kontaktpersonen (z.B. Amtsärzte) im Meldesystem verantwortlich.

Schließlich wurde am 26. November 2021 ein Kongress unter dem Motto „Pandemie am Oberrhein: Welche Lösungen für eine Metropolregion?“ gemeinsam von der ORK und dem Oberrheinrat organisiert. Ziel der Veranstaltung war es, einen Dialog über die Idee der Planung von abgestimmten Reaktionen auf zukünftige Pandemien zu initiieren und auf der Basis der aus der Gesundheitskrise gesammelten Erfahrungen einen grenzüberschreitenden Leitfaden für das Pandemiemanagement zu entwickeln.

¹⁸ <https://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheit.html>

Trinationale Metropolregion Oberrhein

Die Trinationale Metropolregion Oberrhein (TMO) ist eine grenzüberschreitende europäische Region mit einer Fläche von 21.000 km², die das Elsass in Frankreich, Baden-Württemberg und das südliche Rheinland-Pfalz in Deutschland sowie die Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Solothurn, Jura und Aargau in der Schweiz einschließt. Die TMO spricht sich für eine bessere Zusammenarbeit im Bereich der Epidemiologie aus.

Oberrheinrat

Der Oberrheinrat setzt sich aus gewählten Vertreter/-innen aus den verschiedenen Teilgebieten der Oberrheinregion zusammen und unterstützt die grenzüberschreitende Zusammenarbeit in dieser Region politisch. Innerhalb des Oberrheinrates fördert die Kommission für Wirtschaft, Arbeitsmarkt und Gesundheit die grenzüberschreitende Gesundheitskooperation.

Im Frühjahr 2020 forderte der Oberrheinrat in seiner Resolution „Grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Hinblick auf die COVID-19-Pandemie“ die Entwicklung und Umsetzung eines grenzüberschreitenden Pandemieplans für die Oberrheinregion.

TRISAN / Euro-Institut

Das INTERREG-Projekt „Trinationaler Handlungsrahmen für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein“ (01.12.2019-31.05.2023), das vom trinationalen Kompetenzzentrum TRISAN koordiniert wird, konzentriert sich auf eine Maßnahme, die sich mit der Epidemiologie befasst und die verschiedenen bestehenden nationalen und regionalen Warnsysteme im Falle eines epidemiologischen Risikos am Oberrhein beschreiben soll. Während der COVID-19-Krise erstellte TRISAN auch verschiedene Informationsmaterialien zu den Impfstrategien beiderseits der Grenze und zu den verschiedenen eingeführten Tests.

Katastrophenhilfe

Überregionale Instanzen

Europäische Union

RescUE

Das 2019 eingeführte *RescUE* stärkt die Reaktionsfähigkeit der EU im Katastrophenfall (Waldbrände, medizinische Notfälle oder chemische, biologische, radiologische und nukleare Zwischenfälle), den Schutz der Bürger/-innen und den Umgang mit neu auftretenden Risiken¹⁹. Es ergänzt das 2001 von der Europäischen Kommission eingeführte Katastrophenschutzverfahren, dessen Ziel darin besteht, die Zusammenarbeit zwischen den EU-Mitgliedstaaten und den sechs anderen am Verfahren beteiligten Ländern im Bereich des Katastrophenschutzes zu verstärken, um die Prävention, Vorsorge und Reaktion auf Katastrophen zu verbessern²⁰.

Mit *RescUE* wird insbesondere eine neue europäische Ressourcenreserve eingerichtet. Diese umfasst unter anderem eine Flotte von Wasserbombenflugzeugen und -hubschraubern, medizinischen Evakuierungsflugzeugen sowie eine Reserve an medizinischer Ausrüstung und Feldlazaretten, die es ermöglichen, auf gesundheitliche Notfälle und chemische, biologische, radiologische und nukleare Zwischenfälle zu reagieren.

Grenzüberschreitende Instanzen

Oberrheinkonferenz

Die Oberrheinkonferenz (ORK) befasst sich mit der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit am Oberrhein. Ihr Mandatsgebiet umfasst Teile Deutschlands (Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz), Frankreichs (Bas-Rhin und Haut-Rhin) und der Schweiz (Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn). Innerhalb der ORK gibt es verschiedene Arbeitsgruppen (AG).

AG Gesundheitspolitik

Die AGG besteht aus Mitgliedern der Gesundheitsbehörden der Bundesländer Baden-Württembergs und Rheinland-Pfalz, der *Collectivité européenne d'Alsace*, der französischen *Région Grand Est*, der *Agence Régionale de Santé Grand Est*, der CPAM und der Gesundheitsdepartements der Kantone der Nordwestschweiz Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn. Sie erarbeitet eine dreijährige grenzüberschreitende Strategie (Mandat der AGG genannt), die vom Plenum der ORK genehmigt wird. Ihr langfristiges Ziel ist die grenzüberschreitende Vernetzung der Akteure aus dem

¹⁹ https://ec.europa.eu/echo/what/civil-protection/resceu_en (20.12.2021)

²⁰ https://ec.europa.eu/echo/what/civil-protection/eu-civil-protection-mechanism_en (20.12.2021)

Gesundheitsbereich, eine Darstellung der unterschiedlichen Gesundheitssysteme in Deutschland, Frankreich und der Schweiz und ein grenzüberschreitendes Versorgungsangebot²¹.

In ihrem Mandat 2014-2016 hatte sich die AG Gesundheitspolitik die Umsetzung der Vereinbarung zur gegenseitigen Information bei übertragbaren Krankheiten (Gesundheitswarnung) und den Austausch über aktuelle Entwicklungen im Bereich der Gesundheitskooperation sowie das Management des grenzüberschreitenden epidemiologischen Warnsystems EpiRhin zum Ziel gesetzt.

In ihrem Mandat 2018-2020 hatte sich die AG Gesundheitspolitik das Ziel gesetzt, die Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen den Rettungsdiensten zu fördern, um die grenzüberschreitende Versorgung bei Notfällen und Katastrophen zu verbessern.

AG Katastrophenhilfe

Die Arbeitsgruppe „Katastrophenhilfe“, die sich aus französischen, deutschen und schweizerischen Vertreter/-innen der staatlichen Behörden, der Feuerwehren, der Rettungs- und Bevölkerungsschutzdienste und der Polizeibehörden des Oberrheins zusammensetzt, ist seit 1999 Ansprechpartner der Oberrheinkonferenz für alle Fragen rund um Risikoverhütung, Koordinierung der Rettungskräfte und Katastrophenmanagement. Die AG hat ein Mandat für den Zeitraum 2020-2023, welches am 22. November 2019 von der ORK angenommen wurde.

Die AG „Katastrophenhilfe“ verfolgt mehrere Ziele:

- Beitrag zur Schaffung eines trinationalen Netzwerks im Bereich Katastrophenschutz
- Förderung der Zusammenarbeit
- Einführung und Entwicklung von Projekten
- Koordinierung der deutsch-französisch-schweizerischen Katastrophenhilfe
- Beitrag zur Beseitigung der bürokratischen und technischen Hindernisse im Zusammenhang mit der internen Funktionsweise der zuständigen Stellen in den einzelnen betroffenen Ländern
- Erfahrungs- und Informationsaustausch mit anderen Arbeitsgruppen der ORK

Darüber hinaus verfolgt die AG folgende Maßnahmen für die Dauer ihres derzeitigen Mandats:

- Die Außenministerien der drei Länder um Informationen zum aktuellen Stand bezüglich der Schaffung eines Rechtsrahmens für niederschwellige Einsätze (unterhalb der Katastrophe) bitten
- Die technische und rechtliche Sicherheit der Kommunikation beim grenzüberschreitenden Einsatz sicherstellen

²¹ <https://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheit.html>

- Bis Ende 2020 die Zweckmäßigkeit der Durchführung einer trinationalen Katastrophenhilfe-Konferenz prüfen und gegebenenfalls einen entsprechenden Antrag an das Präsidium der Oberrheinkonferenz stellen

Um diese Ziele zu erreichen, schlagen die Expertenausschüsse Maßnahmen vor. Diese werden dann von der Arbeitsgruppe „Katastrophenhilfe“ an die Oberrheinkonferenz weitergeleitet. Die Arbeitsgruppe berichtet der ORK auch über den Fortgang der Arbeiten der Expertenausschüsse, berichtet über die Probleme, auf die diese gestoßen sind, und übermittelt die von ihnen erzielten Ergebnisse und deren konkrete Umsetzung.

Die Expertenausschüsse sind wie folgt zusammengesetzt:

- **Expertenausschuss Kommunikationstechnik:** Schaffung der technischen Grundlagen und Voraussetzungen für die hindernisfreie grenzüberschreitende Kommunikation im Ereignis
- **Expertenausschuss gegenseitiger Wissensaustausch und Sprachverständnis:**
 - Förderung des gegenseitigen Verständnisses über die Kompetenzen, Aufgaben, Verantwortlichkeiten, Funktionsweise und Verfahren in den verschiedenen Rettungs- und Zivilschutzdiensten.
 - Suche nach Lösungen zur Reduzierung der Sprachbarriere zugunsten einer Verbesserung der Kommunikation und für mehr sprachliche Zuverlässigkeit
- **Expertenausschuss Übungen:** Prüfung der Durchführbarkeit einer trinationalen Katastrophenhilfe-Konferenz 2021 bis Ende 2020
- **Expertenausschuss Führung und Einsatz TRINAT²:**
 - Umsetzung und Anpassung der 1990 und 1996 unterzeichneten Vereinbarungen über die gegenseitige Information bei Ereignissen oder Katastrophen
 - Weiterentwicklung der TRINAT Eilmeldung / Alarmierung (Fax o.ä.)
 - Pflege der Liste der Standorte der Krisenstabsstellen und der Leitstellen
 - Erstellung von Checklisten zur Anforderung von Einsatzkräften und Einsatzfahrzeugen
- **Expertenausschuss Gefahrenabwehr auf dem Rhein:**
 - Zusammenarbeit der Feuerlöschboote intensivieren
 - Schaffung eines länderübergreifenden Systems zur Einsatzunterstützung bei Unglücksfällen auf dem Rhein
 - Erfassung der Einsatzmittel am Oberrhein zur Schaffung eines länderübergreifenden Einsatzmittelverzeichnisses
 - Einsatztaktik für Einsätze an und auf Binnengewässern vertiefen, sowie ein Kommunikationskonzept erarbeiten

- Durchführung eines Symposiums zum Thema Gefahrenabwehr auf dem Rhein / Binnenwasserstraßen (eventuell im Rahmen der Katastrophenhilfe-Konferenz 2021)
- Erstellung von Gefährdungsbeurteilungen und Einsatzkonzepten für die mit LNG (tief-kalt verflüssigtes Erdgas) betriebenen Binnenschiffe
- Entwicklung eines gemeinsamen Notfallplans (F-D-CH) für den Rhein

Trinationale Metropolregion Oberrhein

Die Trinationale Metropolregion Oberrhein (TMO) ist eine grenzüberschreitende europäische Region mit einer Fläche von 21.000 km², die das Elsass in Frankreich, Baden-Württemberg und das südliche Rheinland-Pfalz in Deutschland sowie die Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Solothurn, Jura und Aargau in der Schweiz einschließt. Die Strategie 2030 der TMO erwähnt die Katastrophenhilfe.

Oberrheinrat

Der Oberrheinrat setzt sich aus gewählten Vertreter/-innen aus den verschiedenen Teilgebieten der Oberrheinregion zusammen und unterstützt die grenzüberschreitende Zusammenarbeit in dieser Region politisch. Innerhalb des Oberrheinrates fördert die Kommission für Wirtschaft, Arbeitsmarkt und Gesundheit die grenzüberschreitende Gesundheitskooperation. 2016 sprach sich der Oberreinrat dafür aus, die grenzüberschreitende Hilfe im Katastrophenfall zu verbessern²².

²² <https://www.oberrheinrat.org/de/beschluesse/resolutionen/archiv-beschluesse.html?year=2016>

COVID-19-Impfung

Deutschland

Bundesebene

Die Nationale Coronavirus-Impfstrategie

Die vom Bund und den Ländern gemeinsam entwickelte nationale Impfkampagne²³ zur Bekämpfung der Corona-Pandemie startete im Dezember 2020. Sie wurde von Bund und Ländern gemeinsam entwickelt. Ursprünglich war die Strategie für die am stärksten Gefährdeten angedacht, doch seit dem 7. Juni 2021 steht die Impfung allen deutschen Bürger/-innen ab 5 Jahren offen. Die Bundesländer, die diese nationale Strategie auf regionaler Ebene umsetzen, können die Maßnahmen jedoch an ihre Bedürfnisse anpassen und Personengruppen auch unabhängig von den nationalen Vorgaben priorisieren.

Die nationale Impfstrategie umfasst:

- Die Entwicklung von sicheren und wirksamen Impfstoffen
- Die Herstellung, Logistik, Transport und Lagerung von Impfstoffen
- Die Priorisierung von Impfungen
- Den digitalen Impfnachweis
- Die Informationen für die Bürger/-innen
- Die Finanzierung des Impfstoffs und der Impfzentren
- Die enge Zusammenarbeit mit dem Paul-Ehrlich-Institut und dem Robert Koch-Institut
- Die Internationale Zusammenarbeit zur Eindämmung des Coronavirus

Der Bund kauft und finanziert alle in Deutschland verwendeten Impfstoffe. Er koordiniert die Verteilung von Impfstoffen an festen Standorten in jedem Bundesland (abhängig von der Einwohnerzahl).

Im ganzen Land wurde ein Gesundheitspass²⁴ (3G-Regel: geimpft, genesen, getestet oder 2G-Regel: geimpft, genesen) eingeführt, der für den Zugang zu bestimmten Einrichtungen und Aktivitäten erforderlich ist. Seit dem 23. August müssen Personen eine Impfbescheinigung, einen negativen PCR-Test, der weniger als 72 Stunden zurückliegt, einen negativen Antigentest, der weniger als 48 Stunden zurückliegt, oder eine Genesungsbescheinigung vorlegen.

²³ <https://www.zusammengegencorona.de/impfen/basiswissen-zum-impfen/die-nationale-impfstrategie/> (12.08.2021)

²⁴ https://actu.fr/societe/coronavirus/l-allemande-impose-le-pass-sanitaire-dans-tout-le-pays-voici-ou-il-est-obligatoire_44064906.html (12.08.2021)

Landesebene

Die Bundesländer sind für die Organisation der Impfzentren und der mobilen Teams sowie für die Impfung der prioritären Personengruppen zuständig. Dazu gehören auch der Kauf und die Finanzierung der für die Impfung erforderlichen Ausrüstung. Lokale Akteure (Gemeinden, Universitätskliniken, Gesundheitspersonal, Hilfsorganisationen usw.) sind ebenfalls beteiligt.

Jedes Bundesland organisiert die Lagerung und Verteilung der Impfstoffe vor Ort, sowie die Bestellung und Lagerung der für die Impfung benötigten Materialien.

Frankreich

Nationalstaatliche Ebene

Stratégie vaccinale Coronavirus²⁵ (Corona-Impfstrategie)

Aufgrund der COVID-19-Krise hat Frankreich eine Impfstrategie mit den folgenden Zielen eingeführt:

- Verringerung der Sterblichkeit und der schweren Formen der Krankheit
- Schutz des Gesundheitspersonals
- Gewährleistung der Sicherheit von Impfstoffen und des Impfverfahrens

Die Impfung ist für die gesamte französische Bevölkerung ab 5 Jahren zugänglich. Sie ist kostenlos und derzeit nicht verpflichtend, außer für bestimmte Gesundheitsberufe, die sich bis zum 15. September 2021 impfen lassen mussten, um ihren Beruf weiter ausüben zu können.

Die nationale Ebene ist für die Finanzierung der Impfkampagne, die logistische Koordination und die Lieferung der Impfstoffe an die Impfstellen sowie für das strategische Management zuständig.

Im ganzen Land wurde ein „*pass sanitaire*²⁶“ (Gesundheitspass) eingeführt, der für den Zugang zu bestimmten Aktivitäten erforderlich ist. Seit dem 9. August 2021 müssen Personen eine Impfbescheinigung, einen negativen PCR-Test, der weniger als 72 Stunden zurückliegt, einen negativen Antigentest, der weniger als 48 Stunden zurückliegt, oder eine Genesungsbescheinigung vorlegen.

Regionale Ebene

Agence Régionale de Santé Grand Est

Die regionalen Gesundheitsbehörden (ARS²⁷) spielen eine Schlüsselrolle bei der Koordinierung der COVID-19-Impfkampagne auf regionaler Ebene, in Zusammenarbeit mit den lokalen Behörden.

²⁵ <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/publics-prioritaires-vaccin-covid-19> (12.08.2021)

²⁶ <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/publics-prioritaires-vaccin-covid-19> (12.08.2021)

²⁷ <https://www.grand-est.ars.sante.fr/index.php/vaccination-covid-19-particuliers-0> (12.08.2021)

Schweiz

Bundesebene

Corona-Impfstrategie

Die Impfstrategie²⁸ wurde in der Schweiz am 1. Januar 2021 eingeführt. Sie wurde von der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF) und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Zusammenarbeit mit anderen Expert/-innen entwickelt. Die Impfung steht allen Schweizer Bürger/-innen ab 5 Jahren offen.

Die Kosten für eine Impfung gegen COVID-19 werden von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen. Bund und Kantone übernehmen die Kosten, die von der Krankenversicherung nicht übernommen werden.

Kantonale Ebene

Jeder Kanton ist für die Impforgorganisation zuständig. Bund und Kantone übernehmen die Kosten, die von der Krankenversicherung nicht übernommen werden.

Basel-Stadt und Basel-Landschaft

Im Kanton Basel-Landschaft können alle Schweizer Bürger/-innen ab 5 Jahren einen Impftermin erhalten. Grenzgänger/-innen können sich im Kanton nur impfen lassen, wenn sie eine Grenzgängerbewilligung des Kantons haben, wenn ihr Arbeitsort im Kanton liegt und wenn sie in der Schweiz krankenversichert sind.

Im Kanton Basel-Stadt können alle Schweizer Bürger/-innen ab 5 Jahren einen Impftermin erhalten. Grenzgänger/-innen mit Schweizer Versicherung können sich jetzt impfen lassen. Angestellte von kantonalen Gesundheitseinrichtungen, die im Nachbarland wohnen, können ebenfalls geimpft werden.

Jura

Im Kanton Jura wurde ab Januar 2021 ein kantonales Impfzentrum eingerichtet, um die gesamte Bevölkerung nach den von der Schweizerischen Eidgenossenschaft festgelegten Priorisierungskriterien zu impfen. Mobile Teams wurden ebenfalls ab Januar 2021 eingesetzt, um Institutionen, Hausbesuche und später auch Gemeinden, Unternehmen usw. aufzusuchen. Ab November 2021 verteilte sich das kantonale Zentrum auf drei Standorte und später auf einen vierten, um die Auffrischungsimpfungen zu gewährleisten.

²⁸ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/impfen.html> (12.08.2021)

Solothurn

Im Kanton Solothurn werden Impftermine für Schweizer Bürger/-innen ab 5 Jahren angeboten.

Aargau

Im Kanton Aargau können alle Schweizer Bürger/-innen ab 5 Jahren einen Impftermin erhalten. Auch Personen, die nicht im Kanton wohnen, können sich impfen lassen, sofern sie in der Schweiz krankenversichert sind. Ausgenommen von dieser Regelung ist das Gesundheitspersonal, das außer kantonale wohnt und im Kanton Aargau arbeitet.

Überregionale Instanzen

Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Global Vaccine Action Plan

Der *Global Vaccine Action Plan*²⁹ (GVAP) ist ein Entwurf für eine Vision und Strategie für die Immunisierung bis 2030, der am 6. Mai 2020 von der WHO vorgelegt wurde.

Europäische Union

Europäische Impfstoffstrategie

Die Europäische Impfstoffstrategie wurde von der Europäischen Kommission am 17. Juni 2020 vorgestellt, um die Entwicklung und Herstellung von COVID-19-Impfstoffen effizienter zu gestalten und ihre Einführung auf dem Markt zu beschleunigen. Als Ergebnis konnten die ersten europäischen Bürger/-innen Ende Dezember 2020 geimpft werden.

In der EU sind derzeit vier Impfstoffe³⁰ zugelassen: „Comirnaty“ von BioNTech-Pfizer, „Spikevax“ von Moderna, „Vaxzevria“ von AstraZeneca und „COVID-19 Vaccine Janssen“ von Johnson & Johnson. Seit Juni 2021 konnte die Kommission bis zu 4,4 Milliarden Dosen³¹ sichern.

Zwei Impfstoffe, die sich in der Entwicklung befinden, sind Gegenstand von Vorabkaufvereinbarungen. Dabei handelt es sich um den Impfstoff von Sanofi-GSK, für den der Vertrag am 8. September 2020 in Kraft trat, und um den Impfstoff des deutschen biopharmazeutischen Unternehmens CureVac, für den der Vertrag am 19. November 2020 in Kraft trat. Vorgespräche werden auch für die Impfstoffe von Novavax und Valneva geführt.

²⁹ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_7-fr.pdf (12.08.2021)

³⁰ <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/covid-19-vaccines> (19.11.2021)

³¹ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/fs_20_2244 (11.08.2021)

In dieser EU-Impfstrategie, die den Mitgliedstaaten bei der Entwicklung ihrer nationalen Strategien als Referenz dienen soll, werden die folgenden Ziele festgelegt:

- Sicherstellung der Qualität, Sicherheit und Wirksamkeit von Impfstoffen
- Sicherstellung des Zugangs zu Impfstoffen für die Mitgliedstaaten und die Öffentlichkeit
- Sicherstellung eines gleichberechtigten Zugangs zu erschwinglichen Impfstoffen in der gesamten EU
- Gewährleistung der ordnungsgemäßen Durchführung von Transport- und Einsatzvorbereitungen für eine sichere und wirksame Impfung in den EU-Mitgliedstaaten

Am 1. Juli 2021 wurde außerdem das digitale Impfbescheinigung der EU eingeführt. Die Impfbescheinigung ist in allen EU-Mitgliedstaaten gültig.

Grenzüberschreitende Instanzen

TRISAN / Euro-Institut

TRISAN wurde im Dezember 2020 von der AG Gesundheitspolitik der Oberrheinkonferenz damit beauftragt, eine Übersicht zu den jeweiligen Corona-Impfstrategien in Deutschland, Frankreich und in der Schweiz zu erstellen. Die Übersicht umfasst verschiedene Aspekte (Zuständigkeiten, nationale Strategien, Impfstoffzulassung und Impfbeginn, Anspruch und Kostenübernahme, Impfempfehlung und Priorisierung, Organisation und Durchführung, Kompatibilität von Impfnachweisen, Einreisebestimmungen für Geimpfte, Verteilung, Lagerung und Logistik, Daten zur Impfung) und wird regelmäßig von TRISAN aktualisiert.

Patientenmobilität

Deutschland

Landesebene

Baden-Württemberg

Frankreichkonzeption des Baden-Württembergischen Staatsministeriums

2020 veröffentlichte das Staatsministerium Baden-Württemberg die Frankreichkonzeption³². In diesem Papier werden zehn Arbeitsfelder benannt, in denen die baden-württembergisch-französische Zusammenarbeit vorangebracht werden soll. Im Bereich Gesundheit geht es darum, den Zugang zu medizinischer Versorgung im Nachbarland zu erleichtern und die Hindernisse für die ambulante medizinische Versorgung für die Bürger/-innen des Oberrheingebiets abzubauen. Vorgesehen sind ein Prüfauftrag für die Verstetigung von TRISAN und die wissenschaftliche Erfassung von Mobilitätshindernissen im Gesundheitsbereich.

Frankreich

Regionale Ebene

Agence Régionale de Santé Grand Est

Die *Agence régionale de la santé* (ARS) ist für die Umsetzung der nationalen Gesundheitspolitiken in den Regionen ist zuständig. Die ARS hat eine Antenne in jeder französischen Region sowie eine „*délégation territoriale*“ in jedem Département. Sie erarbeitet für ihren Zuständigkeitsbereich eine regionale Gesundheitsstrategie, das „**Projet régional de santé (PRS)**“. Die ARS Grand Est ist für die Region Grand Est zuständig.

Die regionale Gesundheitsstrategie für die Region Grand Est besteht aus zwei Publikationen: dem „**Cadre d'orientation stratégique 2018-2028 (COS)**“ (Strategischer Orientierungsrahmen 2018-2028) und dem „**Schéma Régional de Santé (SRS) & Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS)**“ (Regionales Gesundheitsschema & Regionales Programm für den Zugang zu Prävention und Gesundheitsversorgung für die am stärksten benachteiligten Personen).

Das PRAPS der ARS Grand Est berücksichtigt die geographische Lage mit ihren Grenzen zu den Nachbarländern Belgien, Luxemburg, Frankreich, Deutschland und die Schweiz. So wurde in diese regionale Strategie eine Sektion zur grenzüberschreitenden Zusammenarbeit eingebaut. Dieser legt

³² <https://stm.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/neue-impulse-fuer-die-zusammenarbeit-mit-frankreich/> (21.07.2020)

unter anderem die Zusammenarbeit bei der Patientenmobilität als Ziel fest auf Grundlage der Rahmenabkommen und Kooperationsvereinbarungen.

Région Grand Est

Seit 2016 hat die Region Grand Est³³ eine eigene Gesundheitspolitik festgelegt.

Die Region Grand Est³⁴ hat außerdem in Zusammenarbeit mit der ARS und den *Conseils départementaux* einen Gesundheitsleitfaden namens „*L’ambition d’une meilleure qualité de vie dans le Grand Est*“ erstellt, der den Zeitraum 2021-2027 abdeckt und die Ambitionen, Ziele und wichtigsten Maßnahmen festlegt, die sie mit ihren Partnern durchführen will. Unter den sieben festgelegten Hauptpfeiler befindet sich ein Bereich für „Mobilität und Gesundheit“.

Collectivité européenne d’Alsace

Die Departements Bas-Rhin und Haut-Rhin haben sich am 1. Januar 2021 zur „*Collectivité européenne d’Alsace*“ (CeA) zusammengeschlossen. Diese neue Gebietskörperschaft, die durch das Elsass-Gesetz (*loi Alsace*) 2019 eingerichtet wurde, übernimmt die Zuständigkeit der beiden Departements und verfügt auch über spezifische Kompetenzen, insbesondere als federführende Behörde in der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit.

Die CeA verfolgt eine aktive Gesundheitsförderungspolitik in verschiedenen Bereichen, darunter:

Die Prävention der Pflegebedürftigkeit: Die CeA-Strategie zur Prävention der Pflegebedürftigkeit älterer Menschen und Personen mit Behinderung sowie zur Gewährleistung eines angemessenen Angebots in jeder Lebensphase ist in ihrem „Autonomieplan“ (*Schéma de l’autonomie*) detailliert dargelegt. Dieser stützt sich auf drei Bereiche: besseres Verständnis der Bedürfnisse, bessere Antizipation des Autonomieverlusts und Sicherstellung, dass jeder Mensch seinen Platz im Gemeinschaftsleben findet (inkl. Mobilität).

Überregionale Instanzen

Europäische Union

Sowohl die Generaldirektion Gesundheit (GD SANTE) als auch die Generaldirektion Regio (GD REGIO) spielen eine Rolle in den Bereichen der Gesundheit in der EU und der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich. Die GD SANTE befasst sich mit dem öffentlichen Gesundheitsbereich innerhalb der EU und durch die GD REGIO werden im Rahmen der Kohäsionspolitik

³³ <https://www.grandest.fr/objectif-sante/> (04.08.2021)

³⁴ <https://www.grandest.fr/wp-content/uploads/2020/12/feuille-de-route-sante-web-bd.pdf> (04.08.2021)

(siehe weiter unten) grenzüberschreitende Projekte gefördert, deren Ziele auch die Entwicklung von gemeinsamen grenzüberschreitenden Gesundheitsvorhaben umfassen können.

Die Europäische Kommission (GD SANTE) erlässt Rechtsvorschriften zu verschiedenen Arbeitsfeldern. Dazu gehört auch die Patientenmobilität³⁵.

Grenzüberschreitende Instanzen

Oberrheinkonferenz

Die Oberrheinkonferenz (ORK) befasst sich mit der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit am Oberrhein. Ihr Mandatsgebiet umfasst Teile Deutschlands (Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz), Frankreichs (Bas-Rhin und Haut-Rhin) und der Schweiz (Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn). Innerhalb der ORK gibt es verschiedene Arbeitsgruppen (AG).

AG Gesundheitspolitik

Die AGG besteht aus Mitgliedern der Gesundheitsbehörden der Bundesländer Baden-Württembergs und Rheinland-Pfalz, der *Collectivité européenne d'Alsace*, der französischen *Région Grand Est*, der *Agence Régionale de Santé Grand Est*, der CPAM und der Gesundheitsdepartements der Kantone der Nordwestschweiz Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn. Sie erarbeitet eine dreijährige grenzüberschreitende Strategie (Mandat der AGG genannt), die vom Plenum der ORK genehmigt wird. Ihr langfristiges Ziel ist die grenzüberschreitende Vernetzung der Akteure aus dem Gesundheitsbereich, eine Darstellung der unterschiedlichen Gesundheitssysteme in Deutschland, Frankreich und der Schweiz und ein grenzüberschreitendes Versorgungsangebot³⁶.

In ihrem Mandat 2014-2016 hatte sich die AG Gesundheitspolitik den Austausch über Fragen über Fragen zu den grenzüberschreitenden Patientenrechten zum Ziel gesetzt. Darüber hinaus hatte die AG Gesundheitspolitik in ihrem Mandat 2018-2020 die Mobilität von Patient/-innen behandelt.

Trinationale Metropolregion Oberrhein

Die Trinationale Metropolregion Oberrhein (TMO) ist eine grenzüberschreitende europäische Region mit einer Fläche von 21.000 km², die das Elsass in Frankreich, Baden-Württemberg und das südliche Rheinland-Pfalz in Deutschland sowie die Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Solothurn, Jura und Aargau in der Schweiz einschließt.

Die TMO-Strategie 2030 plant ein Monitoring zur Patientenmobilität durchzuführen.

³⁵ https://ec.europa.eu/health/preparedness_response/overview_de

³⁶ <https://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheit.html>

Das Infobest-Netzwerk

Das Infobest-Netzwerk beschäftigt sich mit konkreten Fragen, die sich für die Bürger/-innen der Oberrheinregion täglich stellen. Es übt eine Beratungsfunktion aus und gibt konkrete Problemstellungen an die politischen und administrativen Organe weiter, damit eventuelle Hindernisse abgebaut werden können. Die Anfragen zur grenzüberschreitenden Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen stellen etwa ein Viertel aller Anfragen dar und beziehen sich auf Fragen hinsichtlich der Abrechnungsmodalitäten.

Zentrum für Europäischen Verbraucherschutz e.V.

Das 1993 gegründete ZEV ist ein deutsch-französischer Verein mit Sitz in Kehl, direkt an der Grenze, gegenüber von Straßburg. Die Aufgabe des ZEV ist es, die individuellen und kollektiven Interessen der Verbraucher/-innen zu schützen und die Ausübung ihrer Rechte in der Grenzregion und in Europa zu fördern. Der Verein ist der direkte Ansprechpartner für alle Fragen zum grenzüberschreitenden Konsum in Frankreich und Deutschland, sei es für eine einfache Informationsanfrage oder eine Beschwerde gegen ein Unternehmen.

Im Bereich der Gesundheitsversorgung informiert das ZEV französische und deutsche Patient/-innen über die Regeln für die Erstattung von Gesundheitsleistungen, die im Nachbarland oder sogar in einem anderen EU-Mitgliedstaat in Anspruch genommen werden. Das ZEV hat zu diesem Thema auch eine Online-Broschüre veröffentlicht: „Ihre Rechte als Patient in der EU³⁷“.

Im Rahmen der Rechtsberatungen für Verbraucher/-innen stellt das ZEV auch immer wiederkehrende rechtliche und administrative Probleme fest, die die Freizügigkeit von Patient/-innen, wie in der Richtlinie 2011/24/EU³⁸ über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung definiert, in der Grenzregion oder in Europa erschweren. Diese Fragen und Probleme ergeben sich aus der unterschiedlichen Umsetzung der genannten Richtlinie in Frankreich und Deutschland, z. B. in Bezug auf den Antrag auf Vorabgenehmigung bei der Krankenkasse.

Regio Basiliensis

Die Regio Basiliensis ist ein Schweizer Verein mit Sitz in Basel. Sie ist der Schweizer Partner für die Zusammenarbeit am Oberrhein und das Kompetenzzentrum zur Förderung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit am Oberrhein. Die Regio Basiliensis widmet sich auch dem Gesundheitsbereich³⁹.

³⁷ https://www.cec-zev.eu/fileadmin/Media/PDF/publications/Brochures/Broschure_Gesundheit-in-der-EU_DE.pdf (26.10.2021)

³⁸ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:32011L0024&qid=1635169544932&from=DE> (26.10.2021)

³⁹ <https://www.regbas.ch/de/unsere-themen/gesundheit/> (04.10.2021)

Auf europäischer Ebene beteiligt sich die Regio Basiliensis am Austausch mit anderen Grenzregionen. Dieser erfolgt insbesondere im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft Europäischer Grenzregionen (AGEG). In diesem Rahmen werden europäische Entwicklungen im Bereich der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung und beispielhafte Projekte aus verschiedenen europäischen Grenzregionen dargestellt und diskutiert. Dabei kommen Themen wie grenzüberschreitende Patientenmobilität zur Sprache.

TRISAN / Euro-Institut

Das INTERREG-Projekt „Trinationaler Handlungsrahmen für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein“ (01.12.2019-31.05.2023), das vom trinationalen Kompetenzzentrum TRISAN koordiniert wird, umfasst eine Maßnahme, die der Patientenmobilität gewidmet ist.

Im Rahmen dieser Maßnahme wurde ein „Leitfaden für die Patientenmobilität am Oberrhein⁴⁰“ für die Bürger/-innen erstellt und auf der TRISAN-Website online gestellt, um sie über ihre Rechte zu informieren und ihnen zahlreiche Ratschläge zu geben. Ein Leitfaden zu spezifischen Informationen für Grenzgänger wurde erstellt und ein Leitfaden zu Vorsorgesystemen bei Pflegebedürftigkeit ist in Bearbeitung. Er wird ebenfalls online zur Verfügung gestellt werden. Diese Mobilitätsleitfäden ermöglichen den Bürger/-innen sich über die Erstattungsmodalitäten für grenzüberschreitende Gesundheitsleistungen zu informieren. Sie sind in Form von Merkblättern, Online-Broschüren auf Deutsch und Französisch verfügbar.

Darüber hinaus begleitet TRISAN die Vernetzung und den Austausch zwischen Krankenkassen, um die Mobilität der Patienten zu erleichtern und Lösungen für administrative Hindernisse zu finden. TRISAN führt in enger Zusammenarbeit mit den Krankenkassen eine Analyse der grenzüberschreitenden Patientenströme sowohl in quantitativer als auch in qualitativer Hinsicht durch.

⁴⁰ <https://www.trisan.org/tools/patientenleitfaden> (21.12.2021)

Gesundheitsversorgung

Deutschland

Landesebene

Die Länder sind dafür zuständig, eine effiziente und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung zu gewährleisten, indem sie eine Krankenhausplanung und Investitionsprogramme erarbeiten.

Baden-Württemberg

„Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg – Gesundheit in allen Lebensbereichen“

Das Sozialministerium hat die „Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg – Gesundheit in allen Lebensbereichen“ mit dem Ziel erarbeitet, das Gesundheitswesen in allen Bereichen bürger- und patientenorientierter, vernetzter und rationalisierter zu gestalten.

Langfristig wird eine bedarfsgerechte, inklusive und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung angestrebt.

„Perspektive Hausarzt Baden-Württemberg“

In Baden-Württemberg gibt es einige Programme, um bestimmte Landkreise für die Niederlassung von Gesundheitsfachkräften attraktiver zu machen und dadurch über ein besseres Versorgungsangebot in dem Gebiet zu verfügen. Seit 2012 gibt es vom Hausärzterverband Baden-Württemberg die Nachwuchsinitiative „Perspektive Hausarzt Baden-Württemberg“⁴¹. Diese soll Medizinstudierenden in der Endphase ihres Studiums dabei helfen, sich als Hausarzt/Hausärztin niederzulassen. Die Homepage bietet Informationen zum Praktischen Jahr (PJ) und zur Niederlassung. So werden zum Beispiel auch Studierende aus Freiburg im Breisgau, die sich für ein PJ in einer Landarztpraxis interessieren, unterstützt, indem ihnen für die Zeit des PJs unter bestimmten Bedingungen ein PKW zur Verfügung gestellt wird.

Frankreichkonzeption des Baden-Württembergischen Staatsministeriums

2020 veröffentlichte das Staatsministerium Baden-Württemberg die Frankreichkonzeption⁴². In diesem Papier werden zehn Arbeitsfelder benannt, in denen die baden-württembergisch-französische Zusammenarbeit vorangebracht werden soll. Im Bereich Gesundheit geht es darum, den Zugang zu

⁴¹ <https://www.perspektive-hausarzt-bw.de/ueber-uns/mission/> (13.07.2020)

⁴² <https://stm.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/neue-impulse-fuer-die-zusammenarbeit-mit-frankreich/> (21.07.2020)

medizinischer Versorgung im Nachbarland zu erleichtern und die Hindernisse für die ambulante medizinische Versorgung für die Bürger/-innen des Oberrheingebiets abzubauen.

Kommunale Ebene in Baden-Württemberg

Seit Ende des Jahres 2018 wurden in Baden-Württemberg flächendeckend kommunale Gesundheitskonferenzen eingerichtet, die an die Gesundheitsämter der Landkreise angeschlossen sind. Der Stadtkreis Karlsruhe hat freiwillig eine kommunale Gesundheitskonferenz eingerichtet. Die Gesundheitskonferenzen werden vom Landrat bzw. Oberbürgermeister/-in geleitet und vernetzten Vertreter/-innen aus dem Gesundheitsbereich und dem Patientenschutz. Das Gremium arbeitet mit seinen Mitgliedern in vielen verschiedenen Bereichen, darunter auch im Bereich der medizinischen Versorgung⁴³.

Krankenhausplanung Baden-Württemberg

Gerade in einem großen Flächenland wie Baden-Württemberg ist es zentrale Aufgabe der Krankenhausplanung, dauerhaft und nachhaltig ein flächendeckendes stationäres Versorgungsangebot zu gewährleisten. Jeder Versicherte muss unabhängig von seinem Wohnort und von den Strukturmerkmalen seiner Region die Möglichkeit haben, bei Bedarf angemessen stationär versorgt zu werden. Die Sicherstellung der dafür notwendigen Angebote ist und bleibt im Rahmen der Daseinsvorsorge Aufgabe der Bundesländer.

Rheinland-Pfalz

„Masterplan zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung“

Ziel des Masterplans zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung⁴⁴ ist es, die flächendeckende ambulante Versorgung in Rheinland-Pfalz zu stärken, insbesondere im Bereich der Allgemeinmedizin. Dazu haben die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz, die Landesärztekammer Rheinland-Pfalz, der Hausärzterverband Rheinland-Pfalz und die Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz und das rheinland-pfälzische Gesundheitsministerium gemeinsam einen Masterplan erarbeitet, der eine Reihe von konkreten Maßnahmen zu diesem Zweck enthält.

⁴³ <https://www.gesundheitsamt-bw.de/lga/DE/Themen/Gesundheitsfoerderung/Gesundheitsdialog/Seiten/Kommunale-Gesundheitskonferenzen.aspx> (13.08.2020)

⁴⁴ <https://hausarzt.rlp.de/de/masterplan/> (13.05.2020)

Krankenhausplanung Rheinland-Pfalz

Der Krankenhausplan 2010 war auf 7 Jahre ausgelegt, um eine mittelfristige Strategie festzulegen und verschiedene Neuorientierungen vorzusehen, darunter ein fortlaufendes Versorgungsmonitoring und die weitere Stärkung der regionalen Versorgung.

„Rheinland-Pfalz Digital – Wir vernetzen Land und Leute“⁴⁵

Diese Strategie fördert die Digitalisierung in verschiedenen Feldern, unter anderem Gesundheit. Ziel ist es, die medizinische und pflegerische Versorgung mit den sich neu ergebenden Möglichkeiten zu fördern und zu verbessern.

Frankreich

Nationalstaatliche Ebene

« *Stratégie nationale de santé 2018-2022*⁴⁶ » (nationale Gesundheitsstrategie)

Die nationale Gesundheitsstrategie bildet den politischen Rahmen für die Gesundheitspolitik in Frankreich auf nationaler Ebene. Sie wird von der Regierung definiert, nachdem diese durch den *Haut Conseil de la santé publique sur l'état de santé de la population* beraten wurde.⁴⁷

Der Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle Bürger/-innen gehört zu den drei großen Schwerpunkten dieser Strategie. Diese stellt die Rechtsgrundlage für die Gesundheitspolitik in Frankreich dar. Dieser Rahmen wird dann in den *Régions* durch das *Projet Régional de Santé* umgesetzt, das von der jeweils zuständigen *Agence Régionale de Santé* erarbeitet wird.

« *100% santé*⁴⁸ » (2019-2021) („100% Gesundheit“)

Ziel ist es, allen Franzosen, Leistungen im Zahnersatz, See- und Hörhilfen zu ermöglichen. Die Kosten sollen komplett von der gesetzlichen Krankenversicherung CPAM und den Zusatzversicherungen (*mutuelles*) übernommen werden.

⁴⁵ <https://www.digital.rlp.de/startseite/> (03.03.2020)

⁴⁶ https://www.ars.sante.fr/system/files/2018-01/2017-12-29_dossier_sns_2017_vdefpost-consult.pdf (13.05.2020)

⁴⁷ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdef.pdf (13.07.2020)

⁴⁸ <https://www.securite-sociale.fr/home/dossiers/galerie-dossiers/tous-les-dossiers/100-sante--des-soins-pour-tous-1.html> (13.05.2020)

« Ma santé 2022⁴⁹ » („Meine Gesundheit 2022“)

Dabei handelt es sich um ein Programm zur Gesundheitsversorgung, das folgende Elemente beinhaltet:

- Zugang zu Hausärzt/-innen
- Präventionsmaßnahmen
- Die Betreuung älterer Menschen zu Hause
- Eine bessere Zusammenarbeit der Ärzt/-innen der verschiedenen Fachgebiete

Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030⁵⁰ (Zehnjahresstrategie zur Krebsbekämpfung 2021-2030)

Die am 4. Februar 2021 vom französischen Präsidenten vorgestellte Strategie zielt darauf ab, die Zahl der Krebserkrankungen in Frankreich zu senken. Sie stützt sich auf Präventions- und Krebsvorsorgeprogramme (u. a. für Brust-, Darm- und Gebärmutterhalskrebs), auf die Verbesserung der Versorgung und auf die Forschung. Für den Zeitraum 2021-2025 ist ein Budget von 1,74 Milliarden Euro vorgesehen. Die Strategie umfasst vier Schwerpunkte.

*Regionale Ebene***Agence Régionale de Santé Grand Est**

Die *Agence régionale de la santé* (ARS) ist für die Umsetzung der nationalen Gesundheitspolitiken in den Regionen zuständig. Die ARS hat eine Antenne in jeder französischen Region sowie eine „*délégation territoriale*“ in jedem Département. Die ARS Grand Est ist für die Region Grand Est zuständig.

Der „**Plan Régional de Santé⁵¹ (PRS) 2018-2028**“ (Regionaler Gesundheitsplan) stellt für die ARS und ihre Partner einen Leitfaden für die regionale Gesundheitspolitik dar. Es umfasst sieben Schwerpunkte, darunter die Stärkung und Strukturierung des lokalen Gesundheitsangebots.

Région Grand Est

Seit 2016 gibt es in der Region Grand Est⁵² eine eigene Gesundheitspolitik. Die Region Grand Est hat in dem „*Rapport du SRADET – Etat des lieux – Part 3*“ die medizinische Versorgung und den Gesundheitszustand der Bevölkerung in der Region analysiert. Dabei wurde Folgendes festgestellt:

⁴⁹ <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/masante2022/> (13.05.2020)

⁵⁰ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/feuille_de_route_-_strategie_decennale_de_lutte_contre_les_cancers.pdf (07.07.2021)

⁵¹ <https://www.grand-est.ars.sante.fr/prs> (03.08.2021)

⁵² <https://www.grandest.fr/objectif-sante/> (04.08.2021)

- Zivilisationskrankheiten: In der Région Grand Est herrscht im Vergleich zum restlichen Frankreich eine Prävalenz für chronische Krankheiten und Übergewicht vor.
- Ärztliche Versorgung: Die Gebiete, die die beste medizinische Versorgung aufweisen sind Marne, Meurthe-et-Moselle und Bas-Rhin – alles Regionen mit Universitätskliniken. Zudem wird die Entwicklung der ärztlichen Versorgung mit dem Hintergrund des alternden Fachpersonals analysiert und festgestellt, dass die Situation in den meisten Gebieten der Region Grand-Est bisher zufriedenstellend zu funktionieren scheint, mit dem Hinweis auf potenzielle Engpässe in der Zukunft.
- Zusammenschluss von Krankenhäusern: in den letzten Jahren wurden kleinere Krankenhäuser zusammengeschlossen.
- Pflege und Betreuung zu Hause: Viele Maßnahmen verfolgen das Ziel, mehr Betreuung zu Hause zu ermöglichen. Vor allem stationäre und ambulante Angebote für Patient/-innen mit Alzheimer sollen ausgebaut werden.
- Notfallmedizin: Manche Gebiete der Region Grand Est sind abgelegen. Die Anfahrtswege des Rettungsdienstes können folglich viel Zeit in Anspruch nehmen.
- Es sollen Ärztehäuser entstehen, die Ärzt/-innen aus verschiedenen Fachgebieten integrieren. Mit Einführung des „*Dossier médical partagé*“ soll ein Gesamtmonitoring der Patient/-in angestrebt werden.

Collectivité européenne d'Alsace

Die Departements Bas-Rhin und Haut-Rhin haben sich am 1. Januar 2021 zur „*Collectivité européenne d'Alsace*“ (CeA) zusammengeschlossen. Diese neue Gebietskörperschaft, die durch das Elsass-Gesetz (*loi Alsace*) 2019 eingerichtet wurde, übernimmt die Zuständigkeit der beiden Departements und verfügt auch über spezifische Kompetenzen, insbesondere als federführende Behörde in der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit.

Die CeA verfolgt eine aktive Politik der Gesundheitsförderung in verschiedenen Bereichen, darunter der Kampf gegen den Versorgungsmangel und für den Zugang zur lokalen Versorgung für alle Elsässer/-innen. Im Rahmen des „*Schéma alsacien d'amélioration de l'accessibilité des services au public*“ (elsässischer Plans zur Verbesserung des Zugangs der Öffentlichkeit zu Dienstleistungen) setzt sich die CeA dafür ein, den Zugang zu öffentlichen Einrichtungen und Dienstleistungen auf ihrem gesamten Gebiet zu verbessern, insbesondere durch die Unterstützung junger Ärzt/-innen bei der Niederlassung in unterversorgten Gebieten sowie durch die Stärkung des Gesundheitsangebots durch ihr Engagement für lokale medizinisch-soziale Gesundheitsverträge (*Contrats locaux de santé médico-sociaux* – CLSMS) und das territoriale Projekt für psychische Gesundheit (*Projet territorial de santé mentale* – PTSM), die Entwicklung multidisziplinärer Gesundheitszentren usw.

Caisse primaire d'Assurance maladie du Bas-Rhin et du Haut-Rhin

Die *Caisse primaire d'Assurance maladie* (CPAM) des Bas-Rhin und die CPAM des Haut-Rhin unterhalten lokale Beziehungen zu den Versicherten der *Caisse nationale d'Assurance maladie* (CNAM) im Elsass. Jedes französische Departement verfügt über mindestens eine CPAM.

Verteilung der Zuständigkeiten für die Kostenübernahme bei grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung

Die Anträge auf geplante Behandlungen in der EU/EWR/Schweiz/Vereinigtes Königreich und außerhalb der EU/EWR/Schweiz/Vereinigtes Königreich für Versicherte des französischen *régime général*, die einer vorherigen Genehmigung bedürfen, werden von der medizinischen Abteilung des CNSE (*Centre National de Soins à l'Étranger*, Kompetenzzentrum der CNAM) bearbeitet.

Durch die zentralisierte Verwaltung dieser Anträge beim CNSE wurde die Prozedur vereinfacht. Alle Anträge auf geplante Behandlungen werden direkt an das CNSE gerichtet, welches für folgende Aufgaben zuständig ist: Prüfung der Zulässigkeit des Antrags (mit Neuorientierung, wenn das CNSE nicht zuständig ist), Abgabe und Zustellung der Gutachten, wobei die lokale Ebene des medizinischen Dienstes, dem die oder der Versicherte angehört, nur für die Beauftragung und Überwachung des Gutachtens zuständig bleibt. Diese Zentralisierung betrifft nicht nur das medizinische Gutachten, sondern auch die Ausstellung des S2-Formulars im Anschluss an dieses Gutachten.

Das Rahmenabkommen vom 22. Juli 2005 zwischen der Regierung der Französischen Republik und der Regierung der Bundesrepublik Deutschland über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich und die Verwaltungsvereinbarung vom 9. März 2006 zwischen dem Minister für Gesundheit und Solidarität der Französischen Republik und dem Bundesminister für Gesundheit der Bundesrepublik Deutschland über die Anwendungsmodalitäten dieses Rahmenabkommens vom 22. Juli 2005 ermöglichen den Abschluss von Kooperationsvereinbarungen, insbesondere im Hinblick auf die Optimierung der Organisation der Gesundheitsversorgung, indem die Nutzung oder gemeinsame Nutzung von personellen und materiellen Ressourcen erleichtert wird.

Schweiz

Bundesebene

Gesundheitsstrategie 2030

Die Gesundheitsstrategie 2030⁵³ folgt der Gesundheitsstrategie 2020. Sie basiert auf vier Eckpunkten (Technologischer und digitaler Wandel, Prävention und Gesundheitsförderung, Finanzierung des Gesundheitssystems, Einfluss auf Gesundheit durch Umwelt und Arbeitswelt).

Diese Strategie umfasst acht Hauptziele (zwei pro Herausforderung), die wiederum in sechzehn Politikbereiche unterteilt sind. Zu den Zielen gehört auch die Sicherstellung von Betreuung und Finanzierung.

Masterplan Hausarztmedizin

2012 wurde vom Bundesrat und den Gesundheitsdirektor/-innen der „Masterplan Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung“⁵⁴ verabschiedet als Antwort auf ein Volksbegehren⁵⁵ aus dem Jahr 2010, welches erreichen wollte, dass Schweizer/-innen weiterhin flächendeckenden Zugang zur hausärztlichen Versorgung haben. Im Rahmen dieses Masterplans wurden Anpassungen im Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG) vorgenommen, die vor allem die universitäre Hausarztmedizin und die Weiterbildungsmöglichkeiten für Hausarzt/-innen verbessern und zu mehr Anerkennung für den Berufszweig führen sollten. Durch einen Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung sollte, trotz der steigenden Kosten, der Zugang zu hochqualitativer medizinischer Versorgung für alle garantiert werden⁵⁶.

Kantonale Ebene

Die schweizerischen Kantone setzen die nationalen Strategien im Bereich der Gesundheitsversorgung um.

Die Kantone sind insbesondere für die Sicherstellung einer effizienten und bedarfsgerechten Krankenhausversorgung⁵⁷ verantwortlich, indem sie Krankenhauspläne und Investitionsprogramme erstellen. Sie müssen auch eine sozialmedizinische Planung ausarbeiten und umsetzen, die ambulante,

⁵³ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030/gesundheitspolitische-strategie-2030.html> (05.08.2021)

⁵⁴ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/medizinalberufe/medizinische-grundversorgung/masterplan-hausarzt-med-grundversorgung.html> (22.05.2020)

⁵⁵ <https://www.hausaerzteschweiz.ch/gesundheitspolitik/hausarztinitiative-gegenvorschlag-und-masterplan/initiative-ja-zur-hausarztmedizin> (22.05.2020)

⁵⁶ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/medizinalberufe/medizinische-grundversorgung/bundesbeschluss-med-grundversorgung.html> (22.05.2020)

⁵⁷ <https://premiumjob.ch/wp-content/uploads/2018/04/Akteure-Kantone.pdf> (28.10.2021)

zwischenstationäre und stationäre Strukturen für die Betreuung älterer Menschen umfasst (häusliche Pflege, Pflegeheime usw.).

Basel-Stadt und Basel-Landschaft

Seit 2015 arbeiten die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft an einer gemeinsamen Versorgungsregion⁵⁸. Die beiden Kantone haben einen Staatsvertrag unterzeichnet, in dem eine gemeinsame Gesundheitsversorgung festgeschrieben wurde. Die beiden Kantone haben sich darauf verständigt, das Versorgungsangebot vor allem im stationären Bereich gemeinsam zu planen, sich gegenseitig zu konsultieren und gemeinsame Projekte durchzuführen (u.a. im Bereich eHealth)⁵⁹.

Jura

Im Bereich der stationären Versorgung wurde eine Bedarfsanalyse durchgeführt. Die neue kantonale Planung für 2022-2026 ist derzeit in Bearbeitung. Es wird ein leichter Anstieg der Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen erwartet, wobei die Nuancen je nach Fachgebiet unterschiedlich stark ausgeprägt sind. Es wird auch mit einem erhöhten Bedarf in den Fachgebieten gerechnet, die häufig von älteren Menschen benötigt werden. Die neue sozialmedizinische Planung für den Zeitraum bis 2023 ist ebenfalls in Bearbeitung.

Um das Versorgungsangebot an die neue Situation anzupassen, werden Ausschreibungen veröffentlicht, an denen auch Einrichtungen außerhalb des Kantons teilnehmen können. Ziel ist es, ein Versorgungsangebot zu schaffen, dass die geographische Nähe zur Patient/-in garantiert und ihr oder ihm eine freie Wahl ermöglicht.

Überregionale Instanzen

Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Sustainable Development Goals

2015 wurde in New York die Agenda 2030 verabschiedet, die 17 Ziele vereinbart, die auch als *Sustainable Development Goals* (SDGs, Nachhaltige Entwicklungsziele) bezeichnet werden⁶⁰. Eines der Ziele ist Gesundheit und Wohlergehen (SDG3). Zu den konkreten Maßnahmen des SDG3 gehört der Zugang zu medizinischer Versorgung.

⁵⁸ <http://www.chance-gesundheit.ch/> (22.05.2020)

⁵⁹ <https://chance-gesundheit.ch/ebenen/planung> (13.07.2020)

⁶⁰ <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/nachhaltigkeitspolitik/gesundheits-und-wohlergehen-1509824> (20.05.2020)

WHO Regionalbüro Europa

Das WHO Regionalbüro für Europa ist für die Anpassung der WHO-Strategie „Gesundheit 2020“⁶¹ auf nationaler Ebene zuständig. Es unterstützt und ermutigt die Gesundheitsministerien, die wichtigsten Interessengruppen in gemeinsamen Anstrengungen zur Verbesserung der Gesundheit in der europäischen Region zusammenzubringen.

2013 publizierte das Regionalbüro Europa ein Rahmenkonzept für die 53 europäischen Staaten. Dieses Konzept deckt drei große Themenbereiche ab, einschließlich der Verbesserung der Gesundheitsversorgung⁶².

Europäische Union

Die Europäische Union spricht sich für die Stärkung der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung aus.

Gesundheitsprogramm

Mit den EU-Gesundheitsprogrammen wird die EU-Gesundheitsstrategie festgelegt. Die Programme werden für einen mehrjährigen Zeitrahmen verabschiedet und haben unterschiedliche Schwerpunkte. Der Finanzrahmen wird in der Regel durch eine Rechtsgrundlage festgelegt, die von EU-Parlament und Europäischen Rat für mehrere Jahre verabschiedet wird. Die Programme werden mit einem Jahresarbeitsplan umgesetzt, der durch die EU-Kommission beschlossen wird.

Das dritte Gesundheitsprogramm „Gemeinsam für die Gesundheit“ (2014-2020) unterstützt die EU-Strategie 2020, wird aber unabhängig davon finanziert. Die Rechtsgrundlage ist die Verordnung (EU) Nr. 282/2014 mit einem Haushalt von 449,4 Millionen Euro⁶³.

Zu den Zielen des aktuellen Programms gehört die Erleichterung des Zugangs zu besserer und sichererer Gesundheitsversorgung für die EU-Bürger/-innen⁶⁴.

EU4Health

Das neue Gesundheitsprogramm „EU4Health 2021-2027 – eine Vision für eine gesündere Europäische Union“⁶⁵ ist das bislang größte Gesundheitsprogramm der EU. Es ist für den Finanzierungszeitraum 2021-2027 mit einem Budget von 5,3 Milliarden Euro als Reaktion auf die COVID-19-Pandemie geplant. EU4Health konzentriert sich auf vier Hauptziele. Eines davon konzentriert sich auf die Stärkung der

⁶¹ https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/215258/Health2020-Long-Fre.pdf (09.08.2021)

⁶² <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/health-2020.-a-european-policy-framework-and-strategy-for-the-21st-century-2013> (09.08.2021)

⁶³ https://ec.europa.eu/health/funding/programme_de (09.04.2020)

⁶⁴ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programme/docs/factsheet_healthprogramme2014_2020_en.pdf (16.07.2020)

⁶⁵ https://ec.europa.eu/health/funding/eu4health_de (04.11.2021)

Gesundheitssysteme, ihrer Widerstandsfähigkeit und Ressourceneffizienz (z.B. Chancengleichheit beim Zugang zur Gesundheitsversorgung).

EU-Kohäsionspolitik

Eines der Ziele der EU-Kohäsionspolitik ist die territoriale Zusammenarbeit. Ein wichtiges Instrument der EU-Kohäsionspolitik ist das INTERREG-A-Programm, mit dem unter anderem Projekte im Gesundheitsbereich finanziert werden. Im Rahmen der Diskussionen rund um die Kohäsionspolitik wurden die Modalitäten für die neue Förderperiode der INTERREG-Programme (2021-2027) festzulegen. Gesundheit zählt zu den Prioritäten und spezifischen Zielen des Programms INTERREG VI Oberrhein⁶⁶, welches mit einem finanziellen Rahmen von 125 Millionen Euro⁶⁷ ausgestattet ist.

Im Rahmen der Kohäsionspolitik gibt es weitere Instrumente zur Finanzierung von Projekten und Maßnahmen. Eines davon ist der europäische Fonds für regionale Entwicklung (EFRE), dessen Ziel ist, die regionalen Disparitäten innerhalb der EU abzubauen.

EU Health Budget for the future

Durch das „*EU Health Budget for the future*“ in Höhe von 413 Mio. Euro sollen Gesundheitsaktivitäten, die Gesundheitspolitik und Gesundheitsprojekte aus verschiedenen Finanzierungsmechanismen gefördert werden. Zu den Zielen gehört die Verbesserung des EU-Gesundheitsrechts, das unter anderem die grenzüberschreitende Versorgung umfasst.

Grenzüberschreitende Instanzen

Oberreinkonferenz

Die Oberreinkonferenz (ORK) befasst sich mit der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit am Oberrhein. Ihr Mandatsgebiet umfasst Teile Deutschlands (Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz), Frankreichs (Bas-Rhin und Haut-Rhin) und der Schweiz (Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn). Innerhalb der ORK gibt es verschiedene Arbeitsgruppen (AG).

AG Gesundheitspolitik

Die AGG besteht aus Mitgliedern der Gesundheitsbehörden der Bundesländer Baden-Württembergs und Rheinland-Pfalz, der *Collectivité européenne d'Alsace*, der französischen *Région Grand Est*, der *Agence Régionale de Santé Grand Est*, der CPAM und der Gesundheitsdepartements der Kantone der Nordwestschweiz Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn. Sie erarbeitet eine dreijährige grenzüberschreitende Strategie (Mandat der AGG genannt), die vom Plenum der ORK genehmigt wird.

⁶⁶ <https://www.interreg-rhin-sup.eu/wp-content/uploads/1-orientations-strategiques.pdf> (19.11.2021)

⁶⁷ <https://www.interreg-oberrhein.eu/2021-2027-interreg-vi/finanzieller-rahmen-des-kuenftigen-programms-interreg-oberrhein-2021-2027> (19.11.2021)

Ihr langfristiges Ziel ist die grenzüberschreitende Vernetzung der Akteure aus dem Gesundheitsbereich, eine Darstellung der unterschiedlichen Gesundheitssysteme in Deutschland, Frankreich und der Schweiz und ein grenzüberschreitendes Versorgungsangebot⁶⁸.

In ihrem Mandat 2018-2020 hatte sich die AG Gesundheitspolitik das langfristige Ziel gesetzt, einen gemeinsamen Gesundheitsraum Oberrhein einzurichten, in dem die Bewohner/-innen grenzüberschreitende medizinische Behandlungen in Anspruch nehmen können. Um das zu erreichen, soll ein Handlungsrahmen erstellt werden. Der Handlungsrahmen orientiert sich an den Expertenausschüssen (EpiRhin, Prävention und Gesundheitsförderung, Gesundheitsbeobachtung und Gesundheitsversorgung) und legt in diesen Themenfeldern Zielrichtungen und Projekte fest.

Trinationale Metropolregion Oberrhein

Die Trinationale Metropolregion Oberrhein (TMO) ist eine grenzüberschreitende europäische Region mit einer Fläche von 21.000 km², die das Elsass in Frankreich, Baden-Württemberg und das südliche Rheinland-Pfalz in Deutschland sowie die Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Solothurn, Jura und Aargau in der Schweiz einschließt.

Die TMO will ein grenzüberschreitendes Gesundheitsversorgungsangebot für die Bewohner/-innen der Oberrheinregion schaffen. In ihrer Strategie 2030⁶⁹ spricht sie sich dafür aus, die Empfehlungen der Oberrheinkonferenz zum Abbau der Hindernisse beim Zugang zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung aus. Ferner soll die universitäre Maximalversorgung grenzüberschreitend verknüpft werden und das Kompetenzzentrum TRISAN gestärkt werden.

Das Infobest-Netzwerk

Das Infobest-Netzwerk beschäftigt sich mit konkreten Fragen, die sich für die Bürger/-innen der Oberrheinregion täglich stellen. Es übt eine Beratungsfunktion aus und gibt konkrete Problemstellungen an die politischen und administrativen Organe weiter, damit eventuelle Hindernisse abgebaut werden können. Die Anfragen zur grenzüberschreitenden Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen stellen etwa ein Viertel aller Anfragen dar und beziehen sich auf Fragen hinsichtlich der Abrechnungsmodalitäten.

⁶⁸ <https://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheit.html>

⁶⁹ <https://science.rmtmo.eu/wp-content/uploads/2019/11/Strat%C3%A9gie-2030-Version-D-und-F-in-einem-Dokument.pdf> (21.07.2020)

Eurodistrikt PAMINA

Das Hauptziel des Eurodistrikts PAMINA ist es, die grenzüberschreitende Zusammenarbeit für eine nachhaltige und ausgewogene Entwicklung auf seinem Gebiet (Südpfalz, Mittlerer Oberrhein und Nordelsass) zu erleichtern und zu verstärken, um das Alltagsleben der Bewohner/-innen in allen Themenbereichen zu erleichtern.

So hat der Eurodistrikt PAMINA nach einer von TRISAN zwischen Mai 2017 und 2018 durchgeführten Potentialanalyse im Januar 2019 das INTERREG-Projekt „Offre de soins PAMINA Gesundheitsversorgung“ gestartet. Ziel ist es, das Angebot an wohnortnaher Gesundheitsversorgung und die deutsch-französische Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich auf seinem Gebiet auszubauen. Langfristig wird das Projekt die Entstehung eines grenzüberschreitenden Gesundheitsnetzwerks ermöglichen, das sowohl die Krankenhausmedizin als auch die ambulante Medizin integriert.

Das Projekt, das 19 deutsche und französische Partner umfasst, ist in fünf große Aktionen gegliedert:

- Vereinfachung der administrativen, rechtlichen und finanziellen Unterstützung für die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung
- Weiterentwicklung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit zwischen dem Krankenhaus in Wissembourg (F) und der Klinik in Bad Bergzabern (D)
- Machbarkeitsstudie zur Einrichtung eines medizinischen Versorgungszentrums / „shared-services“
- Entwicklung der Attraktivität des Gebiets durch grenzüberschreitende Zusammenarbeit, um die Niederlassung von Ärzt/-innen zu fördern
- Bessere Information:
 - o Über die Patientenrechte auf beiden Seiten der Grenze
 - o Über die Möglichkeit, die ein grenzüberschreitendes Gebiet für Gesundheitsleistungserbringer bietet

TRISAN / Euro-Institut

Das INTERREG-Projekt Trinationaler Handlungsrahmen für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein“ (01.12.2019-31.05.2023), das vom trinationalen Kompetenzzentrum TRISAN koordiniert wird, umfasst eine Maßnahme, die sich der Patientenmobilität widmet.

Im Rahmen dieser Maßnahme wurde ein „Leitfaden für die Patientenmobilität am Oberrhein⁷⁰“ für die Bürger/-innen erstellt und auf der TRISAN-Website online gestellt, um sie über ihre Rechte zu

⁷⁰ <https://www.trisan.org/tools/patientenleitfaden> (21.12.2021)

informieren und ihnen zahlreiche Ratschläge zu geben. Der Leitfaden ermöglicht es den Bürger/-innen, sich über die Erstattungsmodalitäten für Gesundheitsleistungen zu informieren, je nach dem Land, in dem sie wohnen, versichert sind und in dem die Behandlung durchgeführt wird. Sie können Informationsblätter herunterladen, die alle notwendigen Angaben enthalten. Diese sind auf Deutsch und Französisch verfügbar.

Notfallmedizin

Frankreich

Regionale Ebene

Agence Régionale de Santé Grand Est

Die *Agence régionale de la santé* (ARS) ist für die Umsetzung der nationalen Gesundheitspolitiken in den Regionen ist zuständig. Die ARS hat eine Antenne in jeder französischen Region sowie eine „*délégation territoriale*“ in jedem Département. Die ARS Grand Est ist für die Region Grand Est zuständig.

Das PRAPS („*Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies*“) der ARS Grand Est berücksichtigt die geographische Lage mit ihren Grenzen zu den Nachbarländern Belgien, Luxemburg, Frankreich, Deutschland und die Schweiz. Die Zusammenarbeit im Bereich der medizinischen Nothilfe auf der Grundlage von Rahmen- und Kooperationsvereinbarungen gehört zu den Zielen der grenzüberschreitenden Dimension.

Région Grand Est

Seit 2016 gibt es in der Region Grand Est⁷¹ eine eigene Gesundheitspolitik. Die Region Grand Est hat in dem „*Rapport du SRADET – Etat des lieux – Part 3*“ die medizinische Versorgung und den Gesundheitszustand der Bevölkerung in der Region analysiert. Der Bericht stellt insbesondere fest, dass manche Gebiete der Region Grand Est abgelegen sind. Die Anfahrtswege des Rettungsdienstes können folglich viel Zeit in Anspruch nehmen.

Caisse primaire d'Assurance maladie du Bas-Rhin et du Haut-Rhin

Die *Caisse primaire d'Assurance maladie* (CPAM) des Bas-Rhin und die CPAM des Haut-Rhin unterhalten lokale Beziehungen zu den Versicherten der *Caisse nationale d'Assurance maladie* (CNAM) im Elsass. Jedes französische Département verfügt über mindestens eine CPAM.

Verteilung der Zuständigkeiten für die Kostenübernahme bei grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung

Das Rahmenabkommen vom 22. Juli 2005 zwischen der Regierung der Französischen Republik und der Regierung der Bundesrepublik Deutschland über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich und die Verwaltungsvereinbarung vom 9. März 2006 zwischen dem Minister für Gesundheit und Solidarität der Französischen Republik und dem Bundesminister für Gesundheit der Bundesrepublik Deutschland über die Anwendungsmodalitäten dieses Rahmenabkommens vom 22.

⁷¹ <https://www.grandest.fr/objectif-sante/> (04.08.2021)

Juli 2005 ermöglichen den Abschluss von Kooperationsvereinbarungen, insbesondere im Hinblick auf die Sicherstellung der schnellstmöglichen Bereitstellung von Notfallhilfsmitteln.

Schweiz

Kantonale Ebene

Die Kantone sind für die Organisation von Notfall-, Rettungs- und Katastrophenhilfsdiensten zuständig.

Überregionale Instanzen

Weltgesundheitsorganisation (WHO)

WHO Regionalbüro Europa

Das WHO Regionalbüro für Europa ist für die Anpassung der WHO-Strategie „Gesundheit 2020“⁷² auf nationaler Ebene zuständig. Es unterstützt und ermutigt die Gesundheitsministerien, die wichtigsten Interessengruppen in gemeinsamen Anstrengungen zur Verbesserung der Gesundheit in der europäischen Region zusammenzubringen.

2013 publizierte das Regionalbüro Europa ein Rahmenkonzept für die 53 europäischen Staaten. Dabei wurden vier Hauptaktionsfelder⁷³ identifiziert. Dazu gehört die Stärkung der bürgernahen Gesundheitssysteme, der Kapazitäten in den öffentlichen Gesundheitsdiensten und der Vorsorge-, Surveillance- und Gegenmaßnahmen für Notlagen.

Europäische Union

RescUE

Das 2019 eingeführte *RescUE* stärkt die Reaktionsfähigkeit der EU im Katastrophenfall (Waldbrände, medizinische Notfälle oder chemische, biologische, radiologische und nukleare Zwischenfälle), den Schutz der Bürger/-innen und den Umgang mit neu auftretenden Risiken⁷⁴. Es ergänzt das 2001 von der Europäischen Kommission eingeführte Katastrophenschutzverfahren, dessen Ziel darin besteht, die Zusammenarbeit zwischen den EU-Mitgliedstaaten und den sechs anderen am Verfahren beteiligten Ländern im Bereich des Katastrophenschutzes zu verstärken, um die Prävention, Vorsorge und Reaktion auf Katastrophen zu verbessern⁷⁵.

Mit *RescUE* wird insbesondere eine neue europäische Ressourcenreserve eingerichtet. Diese umfasst unter anderem eine Flotte von Wasserbombenflugzeugen und -hubschraubern, medizinischen Evakuierungsflugzeugen sowie eine Reserve an medizinischer Ausrüstung und Feldlazaretten, die es

⁷² https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/215258/Health2020-Long-Fre.pdf (09.08.2021)

⁷³ <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/health-2020.-a-european-policy-framework-and-strategy-for-the-21st-century-2013> (09.08.2021)

⁷⁴ https://ec.europa.eu/echo/what/civil-protection/resceu_en (20.12.2021)

⁷⁵ https://ec.europa.eu/echo/what/civil-protection/eu-civil-protection-mechanism_en (20.12.2021)

ermöglichen, auf gesundheitliche Notfälle und chemische, biologische, radiologische und nukleare Zwischenfälle zu reagieren.

Grenzüberschreitende Instanzen

Oberreinkonferenz

Die Oberreinkonferenz (ORK) befasst sich mit der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit am Oberrhein. Ihr Mandatsgebiet umfasst Teile Deutschlands (Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz), Frankreichs (Bas-Rhin und Haut-Rhin) und der Schweiz (Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn). Innerhalb der ORK gibt es verschiedene Arbeitsgruppen (AG).

AG Gesundheitspolitik

Die AGG besteht aus Mitgliedern der Gesundheitsbehörden der Bundesländer Baden-Württembergs und Rheinland-Pfalz, der *Collectivité européenne d'Alsace*, der französischen *Région Grand Est*, der *Agence Régionale de Santé Grand Est*, der CPAM und der Gesundheitsdepartements der Kantone der Nordwestschweiz Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn. Sie erarbeitet eine dreijährige grenzüberschreitende Strategie (Mandat der AGG genannt), die vom Plenum der ORK genehmigt wird. Ihr langfristiges Ziel ist die grenzüberschreitende Vernetzung der Akteure aus dem Gesundheitsbereich, eine Darstellung der unterschiedlichen Gesundheitssysteme in Deutschland, Frankreich und der Schweiz und ein grenzüberschreitendes Versorgungsangebot⁷⁶.

In ihrem Mandat 2014-2016 hatte sich die AG Gesundheitspolitik unter anderem zum Ziel gesetzt, Fragen des grenzüberschreitenden Rettungswesens zu verfolgen.

In ihrem Mandat 2018-2020 hatte sich die AG Gesundheitspolitik außerdem zum Ziel gesetzt, die Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen den Rettungsdiensten zu fördern, um die grenzüberschreitende Versorgung bei Notfällen und Katastrophen zu verbessern.

AG Katastrophenhilfe

Die Arbeitsgruppe „Katastrophenhilfe“, die sich aus französischen, deutschen und schweizerischen Vertreter/-innen der staatlichen Behörden, der Feuerwehren, der Rettungs- und Bevölkerungsschutzdienste und der Polizeibehörden des Oberrheins zusammensetzt, ist seit 1999 Ansprechpartner der Oberreinkonferenz für alle Fragen rund um Risikoverhütung, Koordinierung der Rettungskräfte und Katastrophenmanagement. Die AG hat ein Mandat für den Zeitraum 2020-2023, welches am 22. November 2019 von der ORK angenommen wurde.

⁷⁶ <https://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheit.html>

Um diese Ziele zu erreichen, schlagen die Expertenausschüsse Maßnahmen vor. Diese werden dann von der Arbeitsgruppe „Katastrophenhilfe“ an die Oberrheinkonferenz weitergeleitet. Die Arbeitsgruppe berichtet der ORK auch über den Fortgang der Arbeiten der Expertenausschüsse, berichtet über die Probleme, auf die diese gestoßen sind, und übermittelt die von ihnen erzielten Ergebnisse und deren konkrete Umsetzung.

Unter den Expertengruppen verfolgt der **Expertenausschuss „Führung und Einsatz TRINAT²“** insbesondere die Weiterentwicklung der TRINAT Eilmeldung / Alarmierung (Fax o.ä.) und erstellt Listen, die vorhandene Materialien und Ausrüstungen für die Bedürfnisse von Rettungsdiensten und Einsatzfahrzeugen erfassen.

Trinationale Metropolregion Oberrhein

Die Trinationale Metropolregion Oberrhein (TMO) ist eine grenzüberschreitende europäische Region mit einer Fläche von 21.000 km², die das Elsass in Frankreich, Baden-Württemberg und das südliche Rheinland-Pfalz in Deutschland sowie die Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Solothurn, Jura und Aargau in der Schweiz einschließt. Die TMO-Strategie 2030 erwähnt die Verbesserung der Zusammenarbeit im Bereich des Rettungswesens.

Oberrheinrat

Der Oberrheinrat setzt sich aus gewählten Vertreter/-innen aus den verschiedenen Teilgebieten der Oberrheinregion zusammen und unterstützt die grenzüberschreitende Zusammenarbeit in dieser Region politisch. Innerhalb des Oberrheinrates fördert die Kommission für Wirtschaft, Arbeitsmarkt und Gesundheit die grenzüberschreitende Gesundheitskooperation. Am 19. Juni 2017 nahm er eine Resolution zur Stärkung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit der Hilfsorganisationen⁷⁷ (Feuerwehr und Rettungsdienst) am Oberrhein an.

⁷⁷ <https://www.oberrheinrat.org/de/beschluesse/display/grenzueberschreitende-kooperationen-gestalten-und-die-gesundheit-am-oberrhein-foerdern.html>

Ambulante ärztliche Versorgung

Deutschland

Landesebene

Baden-Württemberg

Frankreichkonzeption des Baden-Württembergischen Staatsministeriums

2020 veröffentlichte das Staatsministerium Baden-Württemberg die Frankreichkonzeption⁷⁸. In diesem Papier werden zehn Arbeitsfelder benannt, in denen die baden-württembergisch-französische Zusammenarbeit vorangebracht werden soll. Im Bereich Gesundheit geht es darum, den Zugang zu medizinischer Versorgung im Nachbarland zu erleichtern und die Hindernisse für die ambulante medizinische Versorgung für die Bürger/-innen des Oberrheingebiets abzubauen.

Ambulante ärztliche Versorgung

Landesweit gibt es bis heute keinen Planungsbereich für den nach den Maßstäben der Bedarfsplanungsrichtlinie eine Unterversorgung festgestellt wurde. Ungeachtet dessen zeichnet sich ein allgemeiner Ärztemangel vor allem in der hausärztlichen und kinderärztlichen Versorgung ab. Einzelne lokale Versorgungsengpässe treten bereits heute auf.

Die Gründe für Ärztemangel sind vielfältig, deshalb braucht es auch ein vielfältiges Bündel an Gegenmaßnahmen. Gemeinsam mit der ursprünglich zuständigen ärztlichen Selbstverwaltung arbeiten Bund, Land und Kommunen daran, die Versorgungsstrukturen, die Arbeitsbedingungen und die örtliche Infrastruktur an den Bedürfnissen der nächsten Ärztegeneration auszurichten.

Um die wohnortnahe hausärztliche Versorgung zu erhalten, fördert das Land mit dem Förderprogramm Landärzte seit 2012 die Niederlassung in ländlichen Gemeinden mit einem gemeindebezogenen Versorgungsgrad von unter 75 Prozent.

Mit dem sog. Landarztgesetz hat die Landesregierung im Jahr 2021 den politischen Auftrag umgesetzt, langfristig das zukünftige hausärztliche Versorgungsniveau in Baden-Württemberg flächendeckend zu erhalten.

Das Landarztgesetz gibt vor, dass jährlich zum Wintersemester an den medizinischen Fakultäten im Land insgesamt 75 Studienplätze an Bewerber/-innen vergeben werden, die sich verpflichten, nach Abschluss des Studiums der Humanmedizin und der fachärztlichen Weiterbildung mindestens zehn

⁷⁸ <https://stm.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/neue-impulse-fuer-die-zusammenarbeit-mit-frankreich/> (21.07.2020)

Jahre als Hausarzt/-innen in einem unterversorgten oder von einer Unterversorgung bedrohten Gebiet tätig zu sein.

Rheinland-Pfalz

Das Land Rheinland-Pfalz hat mehrere Strategien zu unterschiedlichen Bereichen im Gesundheitswesen entwickelt. Die ambulante Gesundheitsversorgung gehört zu den prioritären Handlungsfeldern.

„Masterplan zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung“

Ziel des Masterplans zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung⁷⁹ ist es, die flächendeckende ambulante Versorgung in Rheinland-Pfalz zu stärken, insbesondere im Bereich der Allgemeinmedizin. Dazu haben die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz, die Landesärztekammer Rheinland-Pfalz, der Hausärzteverband Rheinland-Pfalz und die Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz und das rheinland-pfälzische Gesundheitsministerium gemeinsam einen Masterplan erarbeitet, der eine Reihe von konkreten Maßnahmen zu diesem Zweck enthält.

Frankreich

Regionale Ebene

Région Grand Est

Seit 2016 gibt es in der Region Grand Est⁸⁰ eine eigene Gesundheitspolitik. Die Region Grand Est hat in dem „Rapport du SRADET – Etat des lieux – Part 3“ die medizinische Versorgung und den Gesundheitszustand der Bevölkerung in der Region analysiert. Der Bericht stellt insbesondere fest, dass das stationäre und ambulante Angebot für an Alzheimer erkrankten Patient/-innen ausgebaut werden muss.

Schweiz

Kantonale Ebene

Die Kantone müssen eine sozialmedizinische Planung ausarbeiten und umsetzen, welche ambulante, zwischenstationäre und stationäre Strukturen für die Betreuung älterer Menschen umfasst (häusliche Pflege, Pflegeheime usw.).

⁷⁹ <https://hausarzt.rlp.de/de/masterplan/> (13.05.2020)

⁸⁰ <https://www.grandest.fr/objectif-sante/> (04.08.2021)

Grenzüberschreitende Instanzen

Oberreinkonferenz

Die Oberreinkonferenz (ORK) befasst sich mit der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit am Oberrhein. Ihr Mandatsgebiet umfasst Teile Deutschlands (Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz), Frankreichs (Bas-Rhin und Haut-Rhin) und der Schweiz (Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn). Innerhalb der ORK gibt es verschiedene Arbeitsgruppen (AG).

AG Gesundheitspolitik

Die AGG besteht aus Mitgliedern der Gesundheitsbehörden der Bundesländer Baden-Württembergs und Rheinland-Pfalz, der *Collectivité européenne d'Alsace*, der französischen *Région Grand Est*, der *Agence Régionale de Santé Grand Est*, der CPAM und der Gesundheitsdepartements der Kantone der Nordwestschweiz Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn. Sie erarbeitet eine dreijährige grenzüberschreitende Strategie (Mandat der AGG genannt), die vom Plenum der ORK genehmigt wird. Ihr langfristiges Ziel ist die grenzüberschreitende Vernetzung der Akteure aus dem Gesundheitsbereich, eine Darstellung der unterschiedlichen Gesundheitssysteme in Deutschland, Frankreich und der Schweiz und ein grenzüberschreitendes Versorgungsangebot⁸¹.

In ihrem Mandat 2014-2016 hatte sich die AG Gesundheitspolitik zu Ziel gesetzt, sich über aktuelle Entwicklungen in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung (z.B. spezifische Fragen der ambulanten oder stationären Behandlung, qualifiziertes Gesundheitspersonal, grenzüberschreitende berufliche Mobilität des Gesundheitspersonals) und Follow-up der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im stationären und ambulanten Sektor durchzuführen.

⁸¹ <https://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheit.html>

Demenz

Schweiz

*Bundesebene***Gesundheitsstrategie 2030**

Die Gesundheitsstrategie 2030⁸² folgt der Gesundheitsstrategie 2020. Sie basiert auf vier Eckpunkten (Technologischer und digitaler Wandel, Prävention und Gesundheitsförderung, Finanzierung des Gesundheitssystems, Einfluss auf Gesundheit durch Umwelt und Arbeitswelt). Diese Strategie verfolgt acht Hauptziele (zwei pro Herausforderung), die anschließend in sechzehn politische Schwerpunkte unterteilt werden.

Darüber hinaus wurden Strategien für konkrete Handlungsfelder erarbeitet, die auf kantonaler Ebene umgesetzt werden. Dazu gehört unter anderem die **Nationale Demenzstrategie 2014–2019**⁸³. Diese Strategie zielt auf den Patient/-innen und ihre Bezugspersonen ab. Die vorgeschlagenen Projekte verfolgen folgende Ziele: Die Gesundheitskompetenz der Patient/-innen und ihres Umfelds durch Information und Partizipation zu stärken, bedarfsgerechte Angebote, Qualität und Fachkompetenz, Daten- und Wissensvermittlung. Am 24. Oktober 2019 wurde von Bund und Kantonen im „Dialog Nationale Gesundheitspolitik“ beschlossen, die Ergebnisse der Strategie in eine nationale Plattform zu überführen.

⁸² <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030/gesundheitspolitische-strategie-2030.html> (05.08.2021)

⁸³ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationale-demenzstrategie.html> (22.05.2020)

Wohnortnahe Gesundheitsversorgung

Deutschland

Landesebene

Baden-Württemberg

Ambulante ärztliche Versorgung

Auf Bundesebene gibt es bis heute keinen Planungsbereich für den nach den Maßstäben der Bedarfsplanungsrichtlinie eine Unterversorgung festgestellt wurde. Ungeachtet dessen zeichnet sich ein allgemeiner Ärztemangel vor allem in der hausärztlichen und kinderärztlichen Versorgung ab. Einzelne lokale Versorgungsengpässe treten bereits heute auf.

Um die wohnortnahe hausärztliche Versorgung zu erhalten, fördert das Land mit dem Förderprogramm Landärzte seit 2012 die Niederlassung in ländlichen Gemeinden mit einem gemeindebezogenen Versorgungsgrad von unter 75 Prozent.

Frankreich

Nationalstaatliche Ebene

« *Stratégie de transformation du système de santé*⁸⁴ » (Strategie zur Umwandlung des Gesundheitssystems)

Diese Strategie, die am 16. Juli 2019 nach einer Gesetzesvorlage endgültig verabschiedet wurde, ist Teil der Strategie „*Ma santé 2022*“. Ziel ist es, eine bessere Organisation der Gesundheitsberufe vorzuschlagen, um die Patient/-innen wieder in den Mittelpunkt des Systems zu stellen und den Zugang zur Versorgung im ganzen Land zu gewährleisten. Diese Strategie zielt auch darauf ab, die Versorgung in unterversorgten ländlichen Gebieten zu sichern. Sie basiert auf drei Hauptachsen, zu denen auch die Verbesserung des Zugangs zur lokalen Versorgung.

Regionale Ebene

Agence Régionale de Santé Grand Est

Die *Agence régionale de la santé* (ARS) ist für die Umsetzung der nationalen Gesundheitspolitiken in den Regionen zuständig. Die ARS hat eine Antenne in jeder französischen Region sowie eine „*délégation territoriale*“ in jedem Département. Die ARS Grand Est ist für die Region Grand Est zuständig.

⁸⁴ <https://www.gouvernement.fr/action/strategie-de-transformation-du-systeme-de-sante> (02.08.2021)

Der „*Plan Régional de Santé*⁸⁵“ (PRS) 2018-2028“ (Regionaler Gesundheitsplan) stellt für die ARS und ihre Partner einen Leitfaden für die regionale Gesundheitspolitik dar. Dieser umfasst sieben Schwerpunkte, darunter die Stärkung und Strukturierung des lokalen Gesundheitsangebots.

Collectivité européenne d'Alsace

Die Departements Bas-Rhin und Haut-Rhin haben sich am 1. Januar 2021 zur „*Collectivité européenne d'Alsace*“ (CeA) zusammengeschlossen. Diese neue Gebietskörperschaft, die durch das Elsass-Gesetz (*loi Alsace*) 2019 eingerichtet wurde, übernimmt die Zuständigkeit der beiden Departements und verfügt auch über spezifische Kompetenzen, insbesondere als federführende Behörde in der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit.

Die CeA verfolgt eine aktive Gesundheitsförderungspolitik in verschiedenen Bereichen, darunter:

Kampf gegen den Versorgungsmangel und für den Zugang zur lokalen Versorgung für alle Elsässer/-innen: Im Rahmen des „*Schéma alsacien d'amélioration de l'accessibilité des services au public*“ (elsässischer Plans zur Verbesserung des Zugangs der Öffentlichkeit zu Dienstleistungen) setzt sich die CeA dafür ein, den Zugang zu öffentlichen Einrichtungen und Dienstleistungen auf ihrem gesamten Gebiet zu verbessern, insbesondere durch die Unterstützung junger Ärzt/-innen bei der Niederlassung in unterversorgten Gebieten sowie durch die Stärkung des Gesundheitsangebots durch ihr Engagement für lokale medizinisch-soziale Gesundheitsverträge (*Contrats locaux de santé médico-sociaux* – CLSMS) und das territoriale Projekt für psychische Gesundheit (*Projet territorial de santé mentale* – PTSM), die Entwicklung multidisziplinärer Gesundheitszentren usw.

Schweiz

Bundesebene

Gesundheitsstrategie 2030

Die Gesundheitsstrategie 2030⁸⁶ folgt der Gesundheitsstrategie 2020. Sie basiert auf vier Eckpunkten (Technologischer und digitaler Wandel, Prävention und Gesundheitsförderung, Finanzierung des Gesundheitssystems, Einfluss auf Gesundheit durch Umwelt und Arbeitswelt). Diese Strategie verfolgt acht Hauptziele (zwei pro Herausforderung), die anschließend in sechzehn politische Schwerpunkte unterteilt werden.

Darüber hinaus wurden Strategien für konkrete Handlungsfelder erarbeitet, die auf kantonaler Ebene umgesetzt werden. Dazu gehört unter anderem der „**Masterplan Hausarztmedizin**“. 2012 wurde vom

⁸⁵ <https://www.grand-est.ars.sante.fr/prs> (03.08.2021)

⁸⁶ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030/gesundheitspolitische-strategie-2030.html> (05.08.2021)

Bundesrat und den Gesundheitsdirektor/-innen der „Masterplan Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung“⁸⁷ verabschiedet als Antwort auf ein Volksbegehren⁸⁸ aus dem Jahr 2010, welches erreichen wollte, dass Schweizer/-innen weiterhin flächendeckenden Zugang zur hausärztlichen Versorgung haben. Im Rahmen dieses Masterplans wurden Anpassungen im Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG) vorgenommen, die vor allem die universitäre Hausarztmedizin und die Weiterbildungsmöglichkeiten für Hausärzt/-innen verbessern und zu mehr Anerkennung für den Berufszweig führen sollten. Durch einen Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung sollte, trotz der steigenden Kosten, der Zugang zu hochqualitativer medizinischer Versorgung für alle garantiert werden⁸⁹.

Kantonale Ebene

Jura

Um das Versorgungsangebot an die neue Situation anzupassen, werden Ausschreibungen veröffentlicht, an denen auch Einrichtungen außerhalb des Kantons teilnehmen können. Ziel ist es, ein Versorgungsangebot zu schaffen, dass die geographische Nähe zur/-m Patienten/-in garantiert und ihr oder ihm eine freie Wahl ermöglicht.

Überregionale Instanzen

Weltgesundheitsorganisation (WHO)

WHO Regionalbüro Europa

Das WHO Regionalbüro für Europa ist für die Anpassung der WHO-Strategie „Gesundheit 2020“⁹⁰ auf nationaler Ebene zuständig. Es unterstützt und ermutigt die Gesundheitsministerien, die wichtigsten Interessengruppen in gemeinsamen Anstrengungen zur Verbesserung der Gesundheit in der europäischen Region zusammenzubringen.

2013 publizierte das Regionalbüro Europa ein Rahmenkonzept für die 53 europäischen Staaten. Es wurden vier Haupthandlungsfelder⁹¹ identifiziert, darunter die Stärkung der bürgernahen Gesundheitssystemen.

⁸⁷ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/medizinalberufe/medizinische-grundversorgung/masterplan-hausarzt-med-grundversorgung.html> (22.05.2020)

⁸⁸ <https://www.hausaerzteschweiz.ch/gesundheitspolitik/hausarztinitiative-gegenvorschlag-und-masterplan/initiative-ja-zur-hausarztmedizin> (22.05.2020)

⁸⁹ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/medizinalberufe/medizinische-grundversorgung/bundesbeschluss-med-grundversorgung.html> (22.05.2020)

⁹⁰ https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/215258/Health2020-Long-Fre.pdf (09.08.2021)

⁹¹ <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/health-2020.-a-european-policy-framework-and-strategy-for-the-21st-century-2013> (09.08.2021)

Grenzüberschreitende Instanzen

Eurodistrikt PAMINA

Das Hauptziel des Eurodistrikts PAMINA ist es, die grenzüberschreitende Zusammenarbeit für eine nachhaltige und ausgewogene Entwicklung auf seinem Gebiet (Südpfalz, Mittlerer Oberrhein und Nordelsass) zu erleichtern und zu verstärken, um das Alltagsleben der Bewohner in allen Themenbereichen zu erleichtern.

So hat der Eurodistrikt PAMINA nach einer von TRISAN zwischen Mai 2017 und 2018 durchgeführten Potentialanalyse im Januar 2019 das INTERREG-Projekt „Offre de soins PAMINA Gesundheitsversorgung“ gestartet. Ziel ist es, das Angebot an wohnortnaher Gesundheitsversorgung und die deutsch-französische Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich auf seinem Gebiet auszubauen. Langfristig wird das Projekt die Entstehung eines grenzüberschreitenden Gesundheitsnetzwerks ermöglichen, das sowohl die Krankenhausmedizin als auch die ambulante Medizin integriert. Das Projekt, das 19 deutsche und französische⁹² Partner umfasst, ist in fünf große Aktionen gegliedert.

⁹² <https://www.eurodistrict-pamina.eu/UserFiles/File/sante/flyer-offre-de-soins-gesundheitsversorgung-pamina-hd.pdf> (04.01.2022)

Psychische Gesundheit

Frankreich

Nationalstaatliche Ebene

« Feuille de route santé mentale et psychiatrie⁹³ » (Leitfaden für psychische Gesundheit und Psychiatrie)

Diese Strategie, die Teil der nationalen Gesundheitsstrategie ist, zielt darauf ab, die Lebensbedingungen, die soziale Integration und die Bürgerrechte von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu verbessern und den Zugang zu Pflege und Unterstützung zu erleichtern. Die 37 Maßnahmen sind in die folgenden drei Bereichen unterteilt:

- Förderung des psychischen Wohlbefindens, Prävention und frühzeitige Erkennung psychischer Leiden und Verhinderung von Selbstmord
- Gewährleistung von koordinierten und unterstützten Versorgungsabläufen durch ein zugängliches, diversifiziertes und hochwertiges psychiatrisches Angebot
- Verbesserung der Lebensbedingungen, der sozialen Integration und der Bürgerrechte von Menschen mit geistiger Behinderung

Regionale Ebene

Collectivité européenne d'Alsace

Die Departements Bas-Rhin und Haut-Rhin haben sich am 1. Januar 2021 zur „Collectivité européenne d'Alsace“ (CeA) zusammengeschlossen. Diese neue Gebietskörperschaft, die durch das Elsass-Gesetz (*loi Alsace*) 2019 eingerichtet wurde, übernimmt die Zuständigkeit der beiden Departements und verfügt auch über spezifische Kompetenzen, insbesondere als federführende Behörde in der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit.

Die CeA verfolgt eine aktive Gesundheitsförderungspolitik in verschiedenen Bereichen, darunter:

Kampf gegen den Versorgungsmangel und für den Zugang zur lokalen Versorgung für alle Elsässer:

Im Rahmen des „Schéma alsacien d'amélioration de l'accessibilité des services au public“ (elsässischer Plans zur Verbesserung des Zugangs der Öffentlichkeit zu Dienstleistungen) setzt sich die CeA dafür ein, den Zugang zu öffentlichen Einrichtungen und Dienstleistungen auf ihrem gesamten Gebiet zu verbessern, insbesondere durch die Unterstützung junger Ärzt/-innen bei der Niederlassung in unterversorgten Gebieten sowie durch die Stärkung des Gesundheitsangebots durch ihr Engagement für lokale medizinisch-soziale Gesundheitsverträge (*Contrats locaux de santé médico-sociaux* – CLSMS)

⁹³ [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/180628 - dossier de presse - comite_strategie_sante_mentale.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/180628_-_dossier_de_presse_-_comite_strategie_sante_mentale.pdf) (02.08.2021)

und das territoriale Projekt für psychische Gesundheit (*Projet territorial de santé mentale – PTSM*), die Entwicklung multidisziplinärer Gesundheitszentren usw.

Nach dem Konzept der WHO, die Gesundheit als einen vollständigen Zustand des körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens definiert, ist Gesundheit ein Querschnittsthema, das alle öffentlichen Maßnahmen der CeA (Sport-Gesundheit, Kultur-Gesundheit, Gesundheitstourismus) bestimmt.

Schweiz

Bundesebene

Gesundheitsförderung Schweiz

Die 1989 gegründete Stiftung hat seit 1996 den gesetzlichen Auftrag, Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung zu koordinieren und zu evaluieren. Im Krankenversicherungsgesetz ist festgelegt, dass jede versicherte Person durch ihre Zuzahlung zur Krankenversicherung zur Finanzierung dieser Stiftung beiträgt.⁹⁴ Die Stiftung arbeitet unter dem Blickwinkel der Salutogenese, also den Faktoren, die einen Menschen gesund halten.

In der Strategieperiode 2007-2018 hat sich Gesundheitsförderung Schweiz mit der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz befasst. Zudem berücksichtigt die Strategie 2019-2024 den Bereich der psychischen Gesundheit.

Kantonale Ebene

Basel-Stadt

Der Kanton Basel-Stadt bietet ein kantonales Aktionsprogramm mit einem speziellen Modul zu den Themen „Psychischer Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen“ und „Psychischer Gesundheit bei älteren Menschen“ an. Dabei werden auch Erwachsene als Bezugspersonen für Kinder und Jugendliche bzw. Pflegende und Angehörige in die Maßnahmen miteinbezogen⁹⁵.

Jura

Der Kanton Jura hat in mehreren Pflegebereichen einen erhöhten Bedarf, darunter auch in der Psychiatrie.

⁹⁴ https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/6-ueber-uns/stiftung/auftrag-ziele/Leitbild_Gesundheitsfoerderung_Schweiz.pdf (15.07.2020)

⁹⁵ https://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/gesundheitsforderung/gesundheitsfoerderung/downloads/kantonales-aktionsprogramm-2018-2021.pdf/@@download/file/Kantonales%20Aktionsprogramm%202018_2021.pdf (13.07.2020)

In der Romandie, zu der die Kantone Jura und Tessin gehören, wird außerdem eine regionale Kampagne zur Förderung der psychischen Gesundheit umgesetzt⁹⁶.

Programme pluriannuel de prévention et promotion de la santé 2014-2024 (Mehrjahresprogramm für Prävention und Gesundheitsförderung)

Das Mehrjahresprogramm für Prävention und Gesundheitsförderung⁹⁷ (*Programme pluriannuel de prévention et promotion de la santé*, PPP) stellt die Präventions- und Gesundheitsförderungs politik des Kantons Jura dar und gliedert sich für den Zeitraum 2014-2024 in sieben Schwerpunkten. Dazu gehört auch die Förderung der psychischen Gesundheit.

Solothurn

Der Kanton veranstaltet zudem Aktionstage zur psychischen Gesundheit⁹⁸.

Aargau

Im Kanton Aargau wurden Schwerpunktprogramme⁹⁹ entwickelt, die auf die einzelnen Lebensphasen zugeschnitten sind. Dazu gehört auch ein Programm zur Förderung der psychischen Gesundheit. Das Programm richtet sich an die gesamte Bevölkerung in jeder Lebensphase.

Überregionale Instanzen

Europäische Union

Strategie für die Förderung der psychischen Gesundheit in der Europäischen Union

Trotz der zusätzlichen Herausforderungen durch die COVID-19-Pandemie sowie der Aufforderung des Ministerrats im Jahr 2019 und der Aufforderung des Europäischen Parlaments im Jahr 2020 wurden bei einer möglichen umfassenden EU-Strategie für psychische Gesundheit¹⁰⁰ kaum Fortschritte erzielt. Im Jahr 2005 wurde ein Grünbuch¹⁰¹ zu diesem Thema erstellt.

⁹⁶ <https://www.santepsy.ch/de/> (22.05.2020)

⁹⁷ <https://www.jura.ch/Htdocs/Files/v/15445.pdf/Departements/DSA/SSA/Documents/2014ppp.pdf> (19.11.2021)

⁹⁸ <https://www.psychische-gesundheit-so.ch/index.php/programm-2019> (22.05.2020)

⁹⁹ Urs Zanoni, Leiter Masterplan Integrierte Versorgung: Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Aargau Nationale Konferenz Gesundheit2020, 31. Januar 2017

¹⁰⁰ https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-9-2021-003519_FR.html (11.08.2021)

¹⁰¹ https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_co136.pdf (20.08.2021)

Rehabilitation

Deutschland

Landesebene

Baden-Württemberg

„Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg – Gesundheit in allen Lebensbereichen“

Das Sozialministerium hat die „Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg – Gesundheit in allen Lebensbereichen“ mit dem Ziel erarbeitet, das Gesundheitswesen in allen Bereichen bürger- und patientenorientierter, vernetzter und rationalisierter zu gestalten. Die Strategie ist auf drei Hauptbereiche ausgerichtet, darunter die Rehabilitation.

Stationäre Versorgung

Deutschland

Landesebene

Baden-Württemberg

Krankenhausplanung Baden-Württemberg

Gerade in einem großen Flächenland wie Baden-Württemberg ist es zentrale Aufgabe der Krankenhausplanung, dauerhaft und nachhaltig ein flächendeckendes stationäres Versorgungsangebot zu gewährleisten. Jeder Versicherte muss unabhängig von seinem Wohnort und von den Strukturmerkmalen seiner Region die Möglichkeit haben, bei Bedarf angemessen stationär versorgt zu werden. Die Sicherstellung der dafür notwendigen Angebote ist und bleibt im Rahmen der Daseinsvorsorge Aufgabe der Bundesländer.

Der Krankenhausplan wird vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg in enger Zusammenarbeit mit dem Landeskrankenhausausschuss erstellt. Zum Landeskrankenhausausschuss zählen insbesondere Vertreter/-innen der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft (BWKG) und der Landesverbände der Krankenkassen.

Die planerischen Festlegungen des Krankenhausplans für Baden-Württemberg betreffen insbesondere:

- den Standort des Krankenhauses
- die Gesamtplanbettenzahl
- die Fachabteilungen des Krankenhauses
- die Festlegung von Leistungsschwerpunkten bei „einheitlichen Krankenhäusern“ und Fachkliniken

Die in den Krankenhausplan aufgenommenen Krankenhäuser erfüllen die Anforderungen für eine qualitätsorientierte und wirtschaftliche Leistungserbringung.

Die Krankenhausplanung ist als Rahmenplanung angelegt, die den Krankenhäusern und Krankenkassen Gestaltungsspielraum ermöglicht. Das Land verzichtet grundsätzlich darauf, den Versorgungsauftrag von Krankenhäusern bis ins Detail festzulegen. Nur in Ausnahmefällen wird eine Leistungsplanung in Form medizinischer Fachplanungen (Versorgungskonzepte) vorgenommen.

- Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie
- Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Neurologische Frührehabilitation (Phase B)

- Geriatrische Versorgung
- Schlaganfallversorgung
- Versorgung von Patient/-innen mit chronischen Schmerzzuständen
- Tumorzentren und Onkologische Schwerpunkte
- Beatmungsentwöhnung

Fachplanungen sind grundsätzlich standortübergreifend angelegt und können je nach Versorgungsnotwendigkeit mit der Zuweisung von spezifischen Planbetten verbunden werden. Können die Ziele der Krankenhausplanung nicht in ausreichendem Maße durch Regelungen außerhalb der Krankenhausplanung wie zum Beispiel durch Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschuss zur Qualitätssicherung erreicht werden, kann der Krankenhausplan im Rahmen weiterer Fachplanungen fortgeschrieben werden. Neben dem Land haben auch die Landesverbände der Krankenkassen und die BWKG im Landeskrankenhausausschuss die Möglichkeit, dort Anträge zu einer solchen Fachplanung zu stellen.

Versorgungsgebiete:

Grundsätzlich hat jedes Krankenhaus seinen historisch gewachsenen Versorgungsbereich, der sich in der Regel an früheren oder aktuellen Verwaltungsgrenzen orientiert. Je nach geographischer Lage, Größe und Aufgabenstellung eines Krankenhauses kann sein Einzugsbereich über die Kreis-, Regions- oder Landesgrenzen hinausreichen. Bei der krankenhauserplanerischen Bewertung eines Krankenhauses wird daher grundsätzlich als Versorgungsbereich das Gebiet angesehen, aus dem der überwiegende Teil der Patient/-innen stammt.

Soweit die Sicherstellung der Versorgung es erfordert, können jedoch insbesondere im Rahmen einer Versorgungskonzeption den Krankenhäusern definierte Versorgungsbereiche zugeordnet werden.

Je weiter sich das Versorgungsgebiet eines Krankenhauses ausdehnt, umso umfassender wird sein Leistungsspektrum sein und auch seltener nachgefragte und teure Leistungen einbeziehen. Umgekehrt sollen häufig nachgefragte und mehr der Routine zuzurechnende Leistungen von möglichst vielen Krankenhäusern angeboten werden.

Der aktuelle Krankenhausplan für Baden-Württemberg kann auf den Seiten des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg heruntergeladen werden.

Rheinland-Pfalz

Der Krankenhausplan 2010 war auf 7 Jahre ausgelegt. Um eine mittelfristige strategische Ausrichtung aufzeigen zu können, wurden folgende Neuausrichtungen angestrebt:

- Übergang zu einer Rahmenplanung
- Fortlaufendes Versorgungsmonitoring
- Mehr prozessorientierte Planungselemente
- Weitere Stärkung der regionalen Versorgung

Frankreich

Regionale Ebene

Région Grand Est

Seit 2016 gibt es in der Region Grand Est¹⁰² eine eigene Gesundheitspolitik. Die Region Grand Est hat in dem „Rapport du SRADET – Etat des lieux – Part 3“ die medizinische Versorgung und den Gesundheitszustand der Bevölkerung in der Region analysiert. Der Bericht stellt fest, dass das Krankenhausangebot insbesondere für an Alzheimer erkrankten Patient/-innen ausgebaut werden muss. Außerdem wurden in den letzten Jahren mehrere kleine Krankenhäuser zusammengelegt.

Schweiz

Kantonale Ebene

Die Kantone sind insbesondere für die Sicherstellung einer effizienten und bedarfsgerechten Krankenhausversorgung¹⁰³ verantwortlich, indem sie Krankenhauspläne und Investitionsprogramme erstellen. Sie müssen auch eine sozialmedizinische Planung ausarbeiten und umsetzen, die ambulante, zwischenstationäre und stationäre Strukturen für die Betreuung älterer Menschen umfasst (häusliche Pflege, Pflegeheime usw.).

Basel-Stadt und Basel-Landschaft

Seit 2015 arbeiten die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft an einer gemeinsamen Versorgungsregion¹⁰⁴. Die beiden Kantone haben einen Staatsvertrag unterzeichnet, in dem eine gemeinsame Gesundheitsversorgung festgeschrieben wurde. Die beiden Kantone haben sich darauf verständigt, das Versorgungsangebot vor allem im stationären Bereich gemeinsam zu planen, sich gegenseitig zu konsultieren und gemeinsame Projekte durchzuführen (u.a. im Bereich eHealth)¹⁰⁵.

¹⁰² <https://www.grandest.fr/objectif-sante/> (04.08.2021)

¹⁰³ <https://premiumjob.ch/wp-content/uploads/2018/04/Akteure-Kantone.pdf> (28.10.2021)

¹⁰⁴ <http://www.chance-gesundheit.ch/> (22.05.2020)

¹⁰⁵ <https://chance-gesundheit.ch/ebenen/planung> (13.07.2020)

Jura

Die Planung des Gesundheitsangebots, insbesondere in den Bereichen Krankenhaus und Sozialmedizin, ist eine kantonale Kompetenz. Der Kanton Jura verfügt über eine Krankenhausplanung.

Im Bereich der stationären Versorgung wurde eine Bedarfsanalyse durchgeführt. Die neue kantonale Planung für 2022-2026 ist derzeit in Bearbeitung. Es wird ein leichter Anstieg der Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen erwartet, wobei die Nuancen je nach Fachgebiet unterschiedlich stark ausgeprägt sind. Es wird auch mit einem erhöhten Bedarf in den Fachgebieten gerechnet, die häufig von älteren Menschen benötigt werden. Die neue sozialmedizinische Planung für den Zeitraum bis 2023 ist ebenfalls in Bearbeitung.

Grenzüberschreitende Instanzen

Oberrheinkonferenz

Die Oberrheinkonferenz (ORK) befasst sich mit der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit am Oberrhein. Ihr Mandatsgebiet umfasst Teile Deutschlands (Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz), Frankreichs (Bas-Rhin und Haut-Rhin) und der Schweiz (Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn). Innerhalb der ORK gibt es verschiedene Arbeitsgruppen (AG).

AG Gesundheitspolitik

Die AGG besteht aus Mitgliedern der Gesundheitsbehörden der Bundesländer Baden-Württembergs und Rheinland-Pfalz, der *Collectivité européenne d'Alsace*, der französischen *Région Grand Est*, der *Agence Régionale de Santé Grand Est*, der CPAM und der Gesundheitsdepartements der Kantone der Nordwestschweiz Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn. Sie erarbeitet eine dreijährige grenzüberschreitende Strategie (Mandat der AGG genannt), die vom Plenum der ORK genehmigt wird.

Ihr langfristiges Ziel ist die grenzüberschreitende Vernetzung der Akteure aus dem Gesundheitsbereich, eine Darstellung der unterschiedlichen Gesundheitssysteme in Deutschland, Frankreich und der Schweiz und ein grenzüberschreitendes Versorgungsangebot¹⁰⁶.

In ihrem Mandat 2014-2016 hatte sich die AG Gesundheitspolitik zum Ziel gesetzt, die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Krankenhausbereich zu verfolgen.

¹⁰⁶ <https://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheit.html>

Palliativversorgung

Schweiz

*Bundesebene***Gesundheitsstrategie 2030**

Die Gesundheitsstrategie 2030¹⁰⁷ folgt der Gesundheitsstrategie 2020. Sie basiert auf vier Eckpunkten (Technologischer und digitaler Wandel, Prävention und Gesundheitsförderung, Finanzierung des Gesundheitssystems, Einfluss auf Gesundheit durch Umwelt und Arbeitswelt). Diese Strategie umfasst acht Hauptziele (zwei pro Herausforderung), die wiederum in sechzehn Politikbereiche unterteilt sind.

Zudem wurden weitere Strategien für konkrete Handlungsfelder erarbeitet, die in den einzelnen Kantonen umgesetzt werden. Dazu gehört unter anderem die **Nationale Palliative Care Strategie**¹⁰⁸. Zwischen 2010 und 2015 hat die Schweiz im Rahmen dieser Strategie zahlreiche Projekte und Maßnahmen gefördert. Diese sind folgenden Handlungsfeldern zuzuordnen: Versorgung, Finanzierung, Sensibilisierung, Bildung, Forschung und Freiwilligenarbeit. 2017 wurde hierzu die Plattform Palliative Care (PPC)¹⁰⁹ erstellt, durch die weitere Vernetzung und Wissensmanagement gefördert werden sollen.

¹⁰⁷ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030/gesundheitspolitische-strategie-2030.html> (05.08.2021)

¹⁰⁸ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-palliative-care.html> (22.05.2020)

¹⁰⁹ <https://www.plattform-palliativecare.ch/> (22.05.2020)

Prävention und Gesundheitsförderung

Das Thema Prävention und Sensibilisierung ist sehr breit gefächert. Die Ansätze können sich von Land zu Land unterscheiden. Die Schweiz und Frankreich haben beispielsweise Strategien zur Prävention und Sensibilisierung entwickelt, die sich bestimmten Krankheiten widmen. Darüber hinaus sind einige Schweizer Programme manchmal bestimmten Altersgruppen vorbehalten.

Das Thema Prävention umfasst daher alle diese Strategien, sowohl die allgemeinen als auch die spezifischen. Allerdings werden den Strategien, die sich auf spezifische Themen beziehen, eigene Teile gewidmet, um diese zu betonen.

Deutschland

Bundesebene

Das Bundesministerium für Gesundheit erarbeitet Gesetzesvorhaben, Verordnungen und Verwaltungsvorschriften im Bereich der Gesundheitspolitik und der gesetzlichen Krankenversicherung.¹¹⁰ Es befasst sich unter anderem verstärkt mit den Themenbereichen Pflege sowie, Prävention und arbeitet im Bereich der internationalen Gesundheitspolitik mit der europäischen Ebene und anderen Regierungen weltweit zusammen. Diese werden fortlaufend weiterentwickelt und aktualisiert¹¹¹.

- Diabetes mellitus Typ 2: Erkrankungsrisiko senken, Erkrankte früh erkennen und behandeln (2003)
- Brustkrebs: Mortalität vermindern, Lebensqualität erhöhen (2003; Teilaktualisierung 2011 und 2014)
- Tabakkonsum reduzieren (2003, Aktualisierung 2015)
- Gesund aufwachsen: Lebenskompetenz, Bewegung, Ernährung (2003; Aktualisierung 2010)
- Gesundheitliche Kompetenz erhöhen, Patient/-innen Souveränität stärken (2003; Aktualisierung 2011)
- Depressive Erkrankungen: verhindern, früh erkennen, nachhaltig behandeln (2006)
- Gesund älter werden (2012)
- Alkoholkonsum reduzieren (2015)
- Gesundheit rund um die Geburt (2017)

¹¹⁰ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/staatliche-ordnung/akteure-der-gesundheitspolitik.html> (02.04.2020)

¹¹¹ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/gesundheitsziele.html> (02.04.2020)

„Verantwortung – Innovation – Partnerschaft: Globale Gesundheit gemeinsam gestalten“¹¹²“

Die neue globale Gesundheitsstrategie der Bundesregierung „Verantwortung - Innovation - Partnerschaft: Globale Gesundheit gemeinsam gestalten“, die am 7. Oktober 2020 vom Kabinett beschlossen wurde, löst die Strategie „Globale Gesundheitspolitik gestalten - gemeinsam handeln - Verantwortung wahrnehmen“ von 2013 ab und gilt für den Zeitraum 2020 bis 2030. Sie umfasst fünf Bereiche, darunter die Gesundheitsförderung und die Krankheitsprävention.

Landesebene

Die Bundesländer sind für Prävention und Gesundheitsförderung zuständig, indem sie Maßnahmen und Initiativen für die Bevölkerung durchführen. Das heißt konkret, dass z.B. die Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramme von Bundesland zu Bundesland in Form, Inhalt, Umfang und Anwendungsbereichen der Krankenhausplanung variiert.

Baden-Württemberg**„Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg – Gesundheit in allen Lebensbereichen“**

Das Sozialministerium hat die „Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg – Gesundheit in allen Lebensbereichen“ mit dem Ziel erarbeitet, das Gesundheitswesen in allen Bereichen bürger- und patientenorientierter, vernetzter und rationalisierter zu gestalten.

Die graduelle Integration von Gesundheitsförderung und Prävention erfolgt zunehmend neben den drei strategischen Hauptachsen. Das Ministerium möchte chronische Krankheiten verhindern oder möglichst spät hinauszögern und Gesundheitskompetenzen so früh und so breit wie möglich vermitteln.

„Quartier 2030 - Gemeinsam Gestalten“¹¹³“

Dabei handelt es sich um eine Strategie des baden-württembergischen Sozialministeriums, die zivilgesellschaftliche Akteure aktiv mit einbezieht, um Lebensräume in Städten, Dörfern und Gemeinden so zu gestalten, dass sich verschiedene Generationen gegenseitig unterstützen. Es geht explizit darum, die vielfältigen unterschiedlichen Ansätze und Modelle in den einzelnen Kommunen Baden-Württembergs zu fördern.

¹¹²https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/GlobaleGesundheitsstrategie_Web.pdf (09.07.2021)

¹¹³ <https://www.quartier2030-bw.de/> (15.07.2020)

Kommunale Ebene in Baden-Württemberg

Seit Ende des Jahres 2018 wurden in Baden-Württemberg flächendeckend kommunale Gesundheitskonferenzen eingerichtet, die an die Gesundheitsämter der Landkreise angeschlossen sind. Der Stadtkreis Karlsruhe hat freiwillig eine kommunale Gesundheitskonferenz eingerichtet. Die Gesundheitskonferenzen werden vom Landrat bzw. Oberbürgermeister/-in geleitet und vernetzten Vertreter/-innen aus dem Gesundheitsbereich und dem Patientenschutz. Gesundheitsförderung und Prävention gehören zu den Bereichen, mit denen sich die Gesundheitskonferenz und seine Mitglieder befassen¹¹⁴.

Rheinland-Pfalz

Landesrahmenvereinbarung Prävention

Die Landesrahmenvereinbarung Prävention¹¹⁵ wurde im Jahr 2016 eingeführt. Sie wurde von den gesetzlichen Krankenversicherungen, den Renten-, Pflege-, und Unfallversicherungen unterzeichnet. Ziel ist, Ansätze zu fördern, die sich an Menschen richten, die einem höheren Gesundheitsrisiko ausgesetzt sind. Sie sollen in ihren jeweiligen Lebensumfeldern nach Bedarf gefördert werden. Es wurden Präventionsnetzwerke gegründet, die sich regelmäßig über ihre Ansätze austauschen.

Frankreich

Nationalstaatliche Ebene

« *Stratégie nationale de santé 2018-2022*¹¹⁶ » (nationale Gesundheitsstrategie)

Die nationale Gesundheitsstrategie bildet den politischen Rahmen für die Gesundheitspolitik in Frankreich auf nationaler Ebene. Sie wird von der Regierung definiert, nachdem diese durch den *Haut Conseil de la santé publique sur l'état de santé de la population* beraten wurde¹¹⁷. Die Prävention gehört zu den drei großen Schwerpunkten dieser nationalen Strategie.

Diese Strategie gibt den politischen Rahmen vor, auf deren Basis die Gesundheitspolitik in Frankreich gestaltet wird. Dieser Rahmen wird dann in den *Régions* durch das *Projet Regional de Santé* umgesetzt, das von der jeweils zuständigen *Agence Régionale de Santé* erarbeitet wird.

¹¹⁴ <https://www.gesundheitsamt-bw.de/lga/DE/Themen/Gesundheitsfoerderung/Gesundheitsdialog/Seiten/Kommunale-Gesundheitskonferenzen.aspx> (13.08.2020)

¹¹⁵

https://msagd.rlp.de/fileadmin/msagd/Gesundheit_und_Pflege/GP_Dokumente/Landesrahmenvereinbarung_RLP_2016-07-21.pdf (13.05.2020)

¹¹⁶ https://www.ars.sante.fr/system/files/2018-01/2017-12-29_dossier_sns_2017_vdefpost-consult.pdf (13.05.2020)

¹¹⁷ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdef.pdf (13.07.2020)

Es existieren auf nationaler Ebene noch weitere strategische Ansätze mit konkreten Zielen:

« *Ma santé 2022*¹¹⁸ » („Meine Gesundheit 2022“)

« *Ma santé 2022*¹¹⁹ » ist ein Programm für die Gesundheitsversorgung. Es enthält unter anderem Präventionsmaßnahmen.

« *Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030*¹²⁰ » (Zehnjahresstrategie zur Krebsbekämpfung 2021-2030)

Die Strategie zielt darauf ab, die Zahl der Krebserkrankungen in Frankreich zu senken. Sie stützt sich auf Präventions- und Krebsvorsorgeprogramme (u. a. für Brust-, Darm- und Gebärmutterhalskrebs), auf die Verbesserung der Versorgung und auf die Forschung. Für den Zeitraum 2021-2025 ist ein Budget von 1,74 Milliarden Euro vorgesehen. Die Strategie ist auf vier Schwerpunkte fokussiert, zu denen auch die Verbesserung der Prävention gehört.

« *Stratégie nationale de santé sexuelle, agenda 2017-2030* » (Nationale Strategie für sexuelle Gesundheit, 2017-2030)

Diese Strategie ist Teil der nationalen Gesundheitsstrategie und zielt darauf ab, die sexuelle und reproduktive Gesundheit im Zeitraum 2017-2030 zu verbessern. Sie basiert auf sechs Hauptbereichen. Dazu gehört die Verbesserung der Prävention, Vorsorge und Behandlung von Geschlechtskrankheiten einschließlich HIV und Virushepatitis.

« *Feuille de route santé mentale et psychiatrie*¹²¹ » (Leitfaden für psychische Gesundheit und Psychiatrie)

Diese Strategie, die Teil der nationalen Gesundheitsstrategie ist, zielt darauf ab, die Lebensbedingungen, die soziale Integration und die Bürgerrechte von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu verbessern und den Zugang zu Pflege und Unterstützung zu erleichtern. 37 Maßnahmen sind in drei Bereichen unterteilt, darunter die frühzeitige Prävention von psychischen Leiden und Verhinderung von Selbstmord.

¹¹⁸ <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/masante2022/> (13.05.2020)

¹¹⁹ <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/masante2022/> (13.05.2020)

¹²⁰ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/feuille_de_route_-_strategie_decennale_de_lutte_contre_les_cancers.pdf (07.07.2021)

¹²¹ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/180628_-_dossier_de_presse_-_comite_strategie_sante_mentale.pdf (02.08.2021)

Caisse nationale de l'Assurance Maladie

Die *Caisse nationale de l'Assurance Maladie* (CNAM) die unter der doppelten Aufsicht des *Ministère des Solidarités et de la Santé* und des *Ministère de l'Économie, des Finances et de la Relance*¹²² steht, leitet das gesamte Netz der Krankenversicherungen in Frankreich. Sie treibt die Strategie auf nationaler Ebene voran und leitet, koordiniert und berät die Maßnahmen der lokalen Stellen in ihrem Netzwerk.

Seit 2005 legt die CNAM der Regierung und dem Parlament jedes Jahr im Vorfeld der Diskussion über den Entwurf des Finanzgesetzes der Sozialversicherung (***Projet de loi de finance de la Sécurité sociale***, PLFSS) ihren Bericht über Kosten und Einnahmen (*Rapport Charges et Produits*) vor. In den Vorschlägen für 2022¹²³ werden fünf Hauptprioritäten festgelegt. Dazu gehört auch die Verstärkung der Präventionspolitik.

Regionale Ebene

Agence Régionale de Santé Grand Est

Die *Agence régionale de la santé* (ARS) ist für die Umsetzung der nationalen Gesundheitspolitiken in den Regionen ist zuständig. Die ARS hat eine Antenne in jeder französischen Region sowie eine „*délégation territoriale*“ in jedem Département. Sie erarbeitet für ihren Zuständigkeitsbereich eine regionale Gesundheitsstrategie, das „***Projet régional de santé (PRS)***“. Die ARS Grand Est ist für die Region Grand Est zuständig.

Die regionale Gesundheitsstrategie für die Region Grand Est besteht aus zwei Publikationen, darunter das „***Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS)***“.

Darüber hinaus stellt der „*Plan Régional de Santé (PRS) 2018-2028*“ einen Leitfaden für die regionale Gesundheitspolitik für die ARS und ihre Partner dar. Zu den sieben Themenbereichen dieses Dokuments gehört Orientierung der regionalen Gesundheitspolitik an der Prävention im Rahmen eines Gesundheitsförderungskonzepts.

Collectivité européenne d'Alsace

Die Départements Bas-Rhin und Haut-Rhin haben sich am 1. Januar 2021 zur „*Collectivité européenne d'Alsace*“ (CeA) zusammengeschlossen. Diese neue Gebietskörperschaft, die durch das Elsass-Gesetz (*loi Alsace*) 2019 eingerichtet wurde, übernimmt die Zuständigkeit der beiden Départements und

¹²² <https://assurance-maladie.ameli.fr/qui-sommes-nous/organisation/cnam-tete-de-reseau/cnam-tete-reseau> (21.10.2021)

¹²³ https://assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/2021-07_rapport-propositions-pour-2022_assurance-maladie_1.pdf (17.11.2021)

verfügt auch über spezifische Kompetenzen, insbesondere als federführende Behörde in der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit.

Die CeA verfolgt eine aktive Gesundheitsförderungspolitik in zahlreichen Bereichen, darunter:

Die Prävention der Pflegebedürftigkeit: Die CeA-Strategie zur Prävention der Pflegebedürftigkeit älterer Menschen und Personen mit Behinderung sowie zur Gewährleistung eines angemessenen Angebots in jeder Lebensphase ist in ihrem „Autonomieplan“ detailliert dargelegt. Dieser stützt sich auf drei Bereiche: besseres Verständnis der Bedürfnisse (Transparenz der Unterstützungsangebote, Zugang zu Informationen, Entwicklung des Angebots, Seniorenzentren, Unterstützung der Pflegekräfte), bessere Antizipation des Autonomieverlusts (Prävention, häusliche Pflege, Anpassung des Pflegeangebots, integratives Wohnen) und Sicherstellung, dass jeder Mensch seinen Platz im Gemeinschaftsleben findet (Logik des Hausarztprinzips, Staatsbürgerschaft, Beschäftigung und Mobilität).

Umfassende politische Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsprävention: Die CeA verfügt über die Kompetenzen zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Familien: Im Elsass gibt es 97 Beratungszentren und 235 Fachkräfte, die während der Schwangerschaft und nach der Geburt präventive Betreuung und Unterstützung für Kleinkinder und Eltern anbieten. Die CeA führt auch eine Präventionspolitik durch, die sich an junge Menschen richtet: Sensibilisierung für Süchtige, Aufklärung über das Sexual- und Gefühlsleben, Zugang zu Verhütungsmitteln, Vorbeugung von Unwohlsein und Mobbing usw. Zuständige Delegationen - zwei Tuberkulosezentren und eine mobile Einheit für Menschen in prekärer Lage – arbeiten zur Tuberkulosebekämpfung, zur Förderung der Krebsbekämpfung und zur Impfprävention.

Nach dem Konzept der WHO, welches Gesundheit als einen vollständigen Zustand des körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens definiert, ist Gesundheit ein Querschnittsthema, das alle öffentlichen Maßnahmen der CeA (Sport-Gesundheit, Kultur-Gesundheit, Gesundheitstourismus) bestimmt.

Caisse primaire d'Assurance maladie du Bas-Rhin et du Haut-Rhin

Die *Caisse primaire d'Assurance maladie* (CPAM) des Bas-Rhin und die CPAM des Haut-Rhin unterhalten lokale Beziehungen zu den Versicherten der *Caisse nationale d'Assurance maladie* (CNAM) im Elsass. Jedes französische Département verfügt über mindestens eine CPAM.

Sie sind auch für die Umsetzung der *Convention d'Objectifs et de Gestion* (COG, Ziel- und Verwaltungsvereinbarung), d.h. der auf nationaler Ebene vom CNAM festgelegten Strategie, und für deren Anpassung an die regionale Ebene zuständig. Die CPAMs sind auch für die Umsetzung eines

jährlichen Aktionsplans für das Risikomanagement in Zusammenarbeit mit Gesundheitsexperten und für die Entwicklung einer Präventions- und Gesundheitsförderungspolitik (z. B. Krebsvorsorgeuntersuchungen, Behinderungen usw.) zuständig.

Schweiz

Bundesebene

Gesundheitsstrategie 2020

Der Schweizerische Bundesrat hatte im Jahr 2013 die Gesundheitsstrategie 2020 verabschiedet. Sie basiert auf vier Handlungsfeldern: Transparenz, Chancengleichheit, Versorgungsqualität und Lebensqualität. Die Prävention wurde in dieser Strategie als eine der Herausforderungen und Punkte identifiziert, die zu stärken sind.

Gesundheitsstrategie 2030

Die Gesundheitsstrategie 2030¹²⁴ folgt der Gesundheitsstrategie 2020. Sie basiert auf vier Eckpunkten (Technologischer und digitaler Wandel, Prävention und Gesundheitsförderung, Finanzierung des Gesundheitssystems, Einfluss auf Gesundheit durch Umwelt und Arbeitswelt).

Diese Strategie umfasst acht Hauptziele (zwei pro Herausforderung), die wiederum in sechzehn Politikbereiche unterteilt sind. Zu den Zielen gehört auch die Sicherstellung von Betreuung und Finanzierung. Zu den Zielen gehören Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung.

Nationale Krebsstrategie¹²⁵

Im Herbst 2011 wurde die Nationale Strategie der Krebsbekämpfung für mehr Chancengleichheit und Effizienz einstimmig von den Eidgenössischen Räten angenommen.

Zu den Handlungsfeldern gehört die Harmonisierung und Koordinierung der gesamten Vorsorgekette. Die Maßnahmen wurden zwischen 2014 und 2017 umgesetzt. Nach einer Evaluation wurde beschlossen, dass die nationale Strategie gegen Krebs bis Ende 2020 weitergeführt werden soll.

Strategie Antibiotikaresistenzen¹²⁶

Ende 2015 wurde im Rahmen des Aktionsplans Gesundheit 2020 die nationale Strategie zu den Antibiotikaresistenzen verabschiedet, mit deren Umsetzung 2016 begonnen wurde. Es handelt sich um

¹²⁴ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030/gesundheitspolitische-strategie-2030.html> (05.08.2021)

¹²⁵ <https://www.nsk-krebsstrategie.ch/> (22.05.2020)

¹²⁶ <https://www.star.admin.ch/star/de/home.html> (22.05.2020)

eine Strategie, an der Akteure aus den Bereichen Mensch, Tier, Landwirtschaft und Umwelt beteiligt sind. Die Strategie umfasst acht Handlungsfelder, darunter auch die Prävention.

Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017-2024

Die NCD-Strategie¹²⁷ (nichtübertragbare Krankheiten) 2017-2024 wurde im Auftrag des Bundesrates und des Dialogs „Nationale Gesundheitspolitik“ erarbeitet. Es handelt sich um eine Plattform für Bund und Kantone, um sich über aktuelle und gemeinsame Themen des Gesundheitswesens auszutauschen und koordiniert Projekte zu lancieren¹²⁸. Der Schwerpunkt liegt auf Krebs, Diabetes, chronischen Atemwegserkrankungen, muskuloskelettale Erkrankungen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen¹²⁹.

Sie konzentriert sich auf den folgenden vier vorrangigen Zielen¹³⁰:

- Die Krankheitslast dämpfen
- Den Kostenanstieg bremsen
- Die Zahl vorzeitiger Todesfälle verringern
- Die Teilhabe und Leistungsfähigkeit der gesamten Bevölkerung in Wirtschaft und Gesellschaft erhalten und verbessern

Sie werden durch die folgenden sechs spezifischen Ziele ergänzt:

- Gesundheitsrisiken verringern, die durch individuelles Verhalten entstehen
- Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung verbessern und ihre Eigenverantwortung stärken
- Bedingungen fördern, die eine gesunde Lebensweise vereinfachen
- Die Chancengerechtigkeit zum Zugang zur Gesundheitsförderung und Prävention stärken
- Den Anteil der Bevölkerung mit erhöhtem Erkrankungsrisiko verringern
- Die Lebensqualität verbessern und die Pflegebedürftigkeit verringern

¹²⁷ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten.html> (19.11.2021)

¹²⁸ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/dialog-nationale-gesundheitspolitik-staendige-plattform-bund-kantone.html> (19.11.2021)

¹²⁹ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten/auftrag-schwerpunkte-ziele.html> (19.11.2021)

¹³⁰ <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/ncd-strategie/ncd-strategie.pdf> (19.11.2021)

Nationale Strategie Sucht 2017-2024

Die nationale Strategie Sucht¹³¹, die den Zeitraum 2017-2024 abdeckt, wurde als Teil der Gesamtstrategie Gesundheit2020 entwickelt. Unter anderem soll sie der Entstehung von Süchten vorbeugen und suchtbedingte Verhaltensweisen frühzeitig erkennen.

Aktionsplan Suizidprävention Schweiz

Der 2016 verabschiedete Aktionsplan zur Suizidprävention¹³² zielt darauf ab, suizidale Handlungen während Belastungskrisen oder psychischen Erkrankungen wie Depressionen zu reduzieren. Die Ziele des Aktionsplans sind wie folgt gegliedert:

- Persönliche und soziale Ressourcen stärken
- Über Suizidalität informieren und sensibilisieren
- Hilfe anbieten, die schnell und einfach zugänglich ist
- Suizidalität frühzeitig erkennen und frühzeitig eingreifen
- Suizidale Menschen auf ihrem Genesungsweg wirksam unterstützen
- Suizidale Handlungen durch einen erschwerten Zugang zu tödlichen Mitteln und Methoden verhindern
- Hinterbliebene und beruflich Betroffene unterstützen
- Suizidpräventive Medienberichterstattung und suizidpräventive Nutzung digitaler Kommunikationsmittel fördern
- Monitoring und Forschung fördern
- Beispiele guter Praktiken aus der Schweiz und aus dem Ausland verbreiten

Diese Ziele sollen durch die Umsetzung von 19 Schlüsselmaßnahmen erreicht werden.

Nationale Strategie zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen (Strategie NOSO)

Die ab 2016 eingeführte nationale Strategie zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen¹³³ (Strategie NOSO) hat zum Ziel, die Zahl der Spital- und Pflegeheiminfektionen in der Schweiz zu senken¹³⁴. Sie verfolgt vier Ziele. Vierzehn

¹³¹ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-sucht.html> (19.11.2021)

¹³² <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/aktionsplan-suizidpraevention.html> (19.11.2021)

¹³³ <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/i-und-i/noso/broschuere-strategie-noso-kurz.pdf> (19.11.2021)

¹³⁴ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-noso--spital--und-pflegeheiminfektionen.html> (19.11.2021)

Schlüsselmaßnahmen werden umgesetzt, sowohl im Bereich der Governance, des Monitorings, der Prävention und Bekämpfung als auch der Bildung und Forschung.

Gesundheitsförderung Schweiz

Die 1989 gegründete Stiftung hat seit 1996 den gesetzlichen Auftrag, Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung zu koordinieren und zu evaluieren. Im Krankenversicherungsgesetz ist festgelegt, dass jede versicherte Person durch ihre Zuzahlung zur Krankenversicherung zur Finanzierung dieser Stiftung beiträgt.¹³⁵ Die Stiftung arbeitet unter dem Blickwinkel der Salutogenese, also den Faktoren, die einen Menschen gesund halten.

In dem Zeitraum 2007-2018 hat die Gesundheitsförderung Schweiz insbesondere im Bereich der Prävention gearbeitet. Auch die Strategie 2019-2024 enthält Ziele, die mit diesem Thema zusammenhängen.

Kantonale Ebene

Basel-Stadt und Basel-Landschaft

Das Gesundheitsdepartement Basel-Stadt unterstützt Präventionsmaßnahmen für ältere Menschen.

Im Kanton Basel-Stadt wurde zusätzlich zum Aktionsprogramm „Ernährung und Bewegung bei Kinder und Jugendlichen“ in Zusammenarbeit mit „Gesundheitsförderung Schweiz“ ein weiteres kantonales Aktionsprogramm erarbeitet. Das Programm umfasst Module zu „Ernährung und Bewegung im Alter“, „Psychischer Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen“ und „Psychischer Gesundheit bei älteren Menschen“. Dabei werden auch Erwachsene als Bezugspersonen für Kinder und Jugendliche bzw. Pflegende und Angehörige in die Maßnahmen miteinbezogen¹³⁶.

Kantonales Tabak- und Nikotinpräventionsprogramm (kTPP BL) 2021–2024

Das Kantonale Tabak- und Nikotinpräventionsprogramm¹³⁷ Basel-Landschaft ist für den Zeitraum 2021-2024 gültig und baut auf der Vorgängerstrategie von 2015-2018 auf. Es basiert auf der nationalen Strategie Sucht 2017-2024 und der nationalen NCD-Strategie 2017-2024, die im Rahmen der Strategien Gesundheit2020 und Gesundheit2030 umgesetzt werden. Das Programm legt den Schwerpunkt auf folgende Punkte:

¹³⁵ https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/6-ueber-uns/stiftung/auftrag-ziele/Leitbild_Gesundheitsfoerderung_Schweiz.pdf (15.07.2020)

¹³⁶ https://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/gesundheitsforderung/gesundheitsfoerderung/downloads/kantonales-aktionsprogramm-2018-2021.pdf/@download/file/Kantonales%20Aktionsprogramm%202018_2021.pdf (13.07.2020)

¹³⁷ https://www.tpf.admin.ch/dam/tpf/fr/dokumente/kantonale-programme-projekte/kantonales_programm_bl_2021.pdf (19.11.2021)

- Koordinationsfunktion wahrnehmen
- Stärkung des Jugendschutzes
- Verhinderung des Einstiegs
- Förderung des Ausstiegs
- Schutz vor Passivrauchen

Kantonales Tabakpräventionsprogramm Basel-Stadt 2022–2025

Das Kantonale Tabakpräventionsprogramm¹³⁸ Basel-Stadt stützt sich auf die nationale Strategie Sucht 2017-2024 und die nationale NCD-Strategie 2017-2024. Es ist für den Zeitraum 2022-2025 gültig und hat folgende Ziele:

- Stärkung des Jugendschutzes
- Verhinderung des Einstiegs
- Förderung des Ausstiegs
- Schutz vor Passivrauchen

Jura

Die zuständige Behörde für Gesundheit im Kanton Jura (*Service de la Santé publique*) im Departement de *l'économie et santé* erstellt ein mehrjähriges Programm zur Prävention und Gesundheitsförderung für den Kanton¹³⁹.

Programme pluriannuel de prévention et promotion de la santé 2014-2024 (Mehrjahresprogramm für Prävention und Gesundheitsförderung)

Das Mehrjahresprogramm für Prävention und Gesundheitsförderung¹⁴⁰ (*Programme pluriannuel de prévention et promotion de la santé*, PPP) stellt die Präventions- und Gesundheitsförderungspolitik des Kantons Jura dar und gliedert sich für den Zeitraum 2014-2024 in den folgenden sieben Schwerpunkten:

- Förderung von gesunder Ernährung und sportlicher Aktivität
- Förderung der psychischen Gesundheit
- Förderung der sexuellen, reproduktiven und affektiven Gesundheit
- Prävention von Suchtkrankheiten
- Prävention von übertragbaren Krankheiten

¹³⁸ https://www.tpf.admin.ch/dam/tpf/fr/dokumente/kantonale-programme-projekte/kantonales_programm_bs_2022.pdf (19.11.2021)

¹³⁹ <https://www.jura.ch/DES/SSA/Prevention-et-promotion-de-la-sante.html> (22.05.2020)

¹⁴⁰ <https://www.jura.ch/Htdocs/Files/v/15445.pdf/Departements/DSA/SSA/Documents/2014ppp.pdf> (19.11.2021)

- Prävention von nicht übertragbaren Krankheiten
- Förderung von Koordination, Information und Qualität

Plan Cantonal Addiction 2014-2024 (kantonale Suchtplan)

Der vom Kanton Jura verabschiedete kantonale Suchtplan (*Plan Cantonal Addiction, PCA*) legt eine umfassende Strategie im Bereich der Suchtproblematik für den Zeitraum 2014-2024 fest. Diese Strategie konzentriert sich sowohl auf stoffgebundene Süchte (Alkohol, Tabak, Cannabis und andere illegale Substanzen) als auch auf Verhaltenssüchte (Spiel-, Internet-, Sport-, Arbeits-, Sex-, Ess-, Kaufsucht usw.).

Das PCA stellt eine allgemeine und kohärente Vision in den Vordergrund, berücksichtigt aber gleichzeitig die Besonderheiten bestimmter Süchte. Somit verfügt die Tabakprävention nun über ein eigenes Programm. Das PCA basiert auf sieben spezifischen Zielen. Dazu gehören die Information und die Sensibilisierung.

Programme cantonal jurassien de prévention du tabagisme 2022-2025 (Kantonales Programm zur Tabakprävention im Kanton Jura)

Das für den Zeitraum 2022-2025 gültige kantonale Programm zur Tabakprävention im Kanton Jura (*Programme cantonal jurassien de prévention du tabagisme*) folgt auf die Programme von 2014-2017 und 2018-2021. Es orientiert sich am kantonalen Suchtplan (*Plan Cantonal Addiction, PCA*), der aus dem PPP hervorgegangen ist. Er konzentriert sich auf den folgenden Handlungsschwerpunkten:

- Den Einstieg in den Konsum verhindern, insbesondere bei Jugendlichen
- Zur Beendigung des Tabakkonsums ermutigen
- Vor Passivrauchen schützen
- Die Öffentlichkeit sensibilisieren und informieren

Solothurn

Die Gesundheitsprävention ist eine der kantonalen Prioritäten.

Gesundheitsförderung und Stärkung der Gesundheitskompetenz

Der Kanton Solothurn setzt in Zusammenarbeit mit Gesundheitsförderung Schweiz ein Aktionsprogramm Ernährung, Bewegung, Psychische Gesundheit für Kinder, Jugendliche und ältere Menschen für die Jahre 2022-2025 um. Ziel der rund 40 Projekte und Maßnahmen ist es, die Gesundheit der Bevölkerung zu stärken sowie möglichst viele Menschen und Organisationen anzuregen, sich gesund zu verhalten und ein gesundheitsförderliches Umfeld zu schaffen. Kinder und Jugendliche sollen gesund aufwachsen und ihr Leben gut bewältigen können. Personen sollen sich bis

ins hohe Alter ausgewogen ernähren, regelmäßig bewegen und sozial eingebunden sein, damit sie möglichst lange selbstständig und mit hoher Lebensqualität im eigenen Zuhause leben können.

Des Weiteren ist auch die Prävention in der Gesundheitsversorgung ein kantonaler Schwerpunkt. Die Stärkung der Gesundheitskompetenz, also die Fähigkeit, mit Gesundheitsinformationen umzugehen und sie im Alltag zu nutzen, ist in der nationalen Strategie des Bundes verankert und soll auch auf kantonaler Ebene durch Angebote und Maßnahmen in Zusammenarbeit mit Institutionen und Organisationen im Gesundheitsbereich gezielt gefördert werden.

Integrales Suchtpräventionsprogramm Kanton Solothurn 2022–2025

Das „Integrales Suchtpräventionsprogramm Kanton Solothurn“ entspricht dem Suchtpräventionsprogramm, welches im Kanton Solothurn für den Zeitraum 2022-2025 eingeführt wurde.

In der Suchtprävention liegt der Fokus auf einem umfassenden Jugendschutz sowie auf den Themenbereichen Alkohol-, Tabak- und Spielsuchtprävention sowie Online-Abhängigkeit, illegale Drogen oder Medikamentenmissbrauch.

Die Maßnahmen und Angebote werden im Rahmen eines substanz- und suchtförmübergreifenden Programms für die Jahre 2022-2025 umgesetzt. Sie richten sich primär an den Lebensphasen und Bedürfnissen der Zielgruppen aus. Die Maßnahmen gehen über die reine Suchtprävention hinaus und berücksichtigen alle Themen der Gesundheitsförderung und Prävention, welche eine gesunde Entwicklung und Lebensführung der Menschen fördern und negative Auswirkungen auf die Gesundheit zu verhindern versuchen.

Aargau

Im Kanton Aargau wurden Schwerpunktprogramme¹⁴¹ entwickelt, die auf die einzelnen Lebensphasen zugeschnitten sind:

- Gesundes Körpergewicht (0-6-Jährige)
- Gesundheitsfördernde Schule (Volkschulalter)
- Gesundheitsfördernde Betriebe (Erwerbsalter)
- Gesundheitsförderung im Alter (65+)
- Psychische Gesundheit (gesamte Bevölkerung in jeder Lebensphase)
- Sucht

¹⁴¹ Urs Zanolini, Leiter Masterplan Integrierte Versorgung: Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Aargau Nationale Konferenz Gesundheit2020, 31. Januar 2017

Die jeweiligen Schwerpunktprogramme werden durch Projekte umgesetzt und können miteinander interagieren. Außerdem sind die Maßnahmen auf die nationalen Rahmenpläne abgestimmt. Insgesamt sollen zukünftig mehr Präventionsmaßnahmen ergriffen werden und die Bevölkerung stärker für Gesundheit sensibilisiert werden. Die Gesundheitsversorgung soll einen regionaleren Charakter bekommen.

Tabakpräventionsprogramm (TPP) des Kantons Aargau 2021–2024

Das neue Tabakpräventionsprogramm¹⁴² des Kantons Aargau ist für den Zeitraum 2021-2024 gültig und knüpft an das vorherige Programm (2014-2019) an. Es stützt sich auf die nationale Strategie Sucht 2017-2024 und die nationale NCD-Strategie 2017-2024. Es basiert auf drei Interventionsstrategien, darunter die Verhinderung des Einstiegs, insbesondere bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen.

Überregionale Instanzen

Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat ebenfalls verschiedene Strategiepapiere entworfen, die darauf abzielen, die Gesundheit der Menschen global zu verbessern. Die vielen Mitgliedstaaten der WHO sind sehr unterschiedlich entwickelt, sodass für die jeweiligen Regionen verschiedene Ansätze verfolgt werden. Die Region Oberrhein gehört zu dem geografischen Gebiet, das vom Europäischen Regionalbüro abgedeckt wird. Weltweit soll jedoch langfristig ein Zugang zu medizinischer Versorgung für jeden/-jede gewährleistet werden.

1986 wurde die Ottawa-Charta unterzeichnet. Mit ihr wurden, zusätzlich zum Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle, zum ersten Mal Gesundheitsförderung und Prävention in die Gesundheitsziele für die Bevölkerung aufgenommen.

National suicide prevention strategies

Das von der WHO herausgegebene Dokument „*National suicide prevention strategies*¹⁴³“ (Nationale Strategien zur Suizidprävention) soll als Ressource dienen und Regierungen und Entscheidungsträger dazu inspirieren, ihre eigenen nationalen Suizidpräventionsstrategien zu entwickeln. Es enthält Beispiele aus jeder WHO-Region, um die Vielfalt der bestehenden Ansätze zu verdeutlichen, und beschreibt die Elemente und Maßnahmen, die für die Entwicklung, Umsetzung und Bewertung einer nationalen Suizidpräventionsstrategie erforderlich sind.

¹⁴² https://www.tpf.admin.ch/dam/tpf/fr/dokumente/kantonale-programme-projekte/kantonales_programm_ag_2021.pdf (19.11.2021)

¹⁴³ <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/nat-gesundheitspolitik/Suizidprvention/WHO%20-%20National%20suicide%20prevention%20strategies%202019.pdf> (19.11.2021)

WHO Regionalbüro Europa

Das WHO Regionalbüro für Europa ist für die Anpassung der WHO-Strategie „Gesundheit 2020“¹⁴⁴ auf nationaler Ebene zuständig. Es unterstützt und ermutigt die Gesundheitsministerien, die wichtigsten Interessengruppen in gemeinsamen Anstrengungen zur Verbesserung der Gesundheit in der europäischen Region zusammenzubringen.

2013 publizierte das Regionalbüro Europa ein Rahmenkonzept für die 53 europäischen Staaten. Es wurden vier wichtigsten Aktionsfelder identifiziert, darunter Prävention und Gesundheitsförderung.

Europäische Union

Gesundheitsprogramm

Mit den EU-Gesundheitsprogrammen wird die EU-Gesundheitsstrategie festgelegt. Die Programme werden für einen mehrjährigen Zeitrahmen verabschiedet und haben unterschiedliche Schwerpunkte. Der Finanzrahmen wird in der Regel durch eine Rechtsgrundlage festgelegt, die von EU-Parlament und Europäischen Rat für mehrere Jahre verabschiedet wird. Die Programme werden mit einem Jahresarbeitsplan umgesetzt, der durch die EU-Kommission beschlossen wird.

Das dritte Gesundheitsprogramm „Gemeinsam für die Gesundheit“ (2014-2020) unterstützt die EU-Strategie 2020, wird aber unabhängig davon finanziert. Die Rechtsgrundlage ist die Verordnung (EU) Nr. 282/2014 mit einem Haushalt von 449,4 Millionen Euro¹⁴⁵.

Zu den Zielen des aktuellen Programms gehören die Gesundheitsförderung, Prävention von Krankheiten und Schaffung der Voraussetzungen für eine gesunde Lebensführung durch „Einbeziehung von Gesundheitsfragen in alle Politikbereiche“¹⁴⁶.

Europäischer Plan zur Krebsbekämpfung

Der europäische Plan zur Krebsbekämpfung¹⁴⁷ wurde am 3. Februar 2021 von der Präsidentin der Europäischen Kommission, Ursula von der Leyen, angekündigt. Er konzentriert sich auf Forschung, Innovation und Digitalisierung und zielt darauf ab, das gesamte Spektrum der Krebsversorgung abzudecken. Der Plan umfasst Finanzmittel in Höhe von 4 Milliarden Euro.

Als Schlüsselement einer stärkeren Europäischen Gesundheitsunion umfasst der Plan vier Aktionsbereiche, darunter die Prävention.

¹⁴⁴ https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/215258/Health2020-Long-Fre.pdf (09.08.2021)

¹⁴⁵ https://ec.europa.eu/health/funding/programme_de (09.04.2020)

¹⁴⁶ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programme/docs/factsheet_healthprogramme2014_2020_en.pdf (16.07.2020)

¹⁴⁷ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/non_communicable_diseases/docs/eu_cancer-plan_fr.pdf (09.07.2021)

Strategischer Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz

Am 28. Juni 2021 hat die Europäische Kommission den neuen strategischen Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz¹⁴⁸ für den Zeitraum 2021-2027 vorgestellt. Der Rahmen wird den für den Zeitraum 2014-2020 geltenden Rahmen aktualisieren und Lehren aus der aktuellen Pandemie ziehen. Der neue Rahmen verfolgt drei Hauptziele, darunter die Verbesserung der Prävention von arbeitsbedingten Krankheiten und Unfällen.

Um eine bessere Umsetzung dieser neuen Maßnahmen und mehr Kontinuität zwischen den verschiedenen Ebenen zu gewährleisten, fordert die Europäische Kommission die EU-Mitgliedstaaten außerdem auf, ihre nationalen Strategien für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz zu aktualisieren.

Grenzüberschreitende Instanzen

Oberrheinkonferenz

Die Oberrheinkonferenz (ORK) befasst sich mit der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit am Oberrhein. Ihr Mandatsgebiet umfasst Teile Deutschlands (Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz), Frankreichs (Bas-Rhin und Haut-Rhin) und der Schweiz (Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn). Innerhalb der ORK gibt es verschiedene Arbeitsgruppen (AG).

AG Gesundheitspolitik

Die AGG besteht aus Mitgliedern der Gesundheitsbehörden der Bundesländer Baden-Württembergs und Rheinland-Pfalz, der *Collectivité européenne d'Alsace*, der französischen *Région Grand Est*, der *Agence Régionale de Santé Grand Est*, der CPAM und der Gesundheitsdepartements der Kantone der Nordwestschweiz Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn. Sie erarbeitet eine dreijährige grenzüberschreitende Strategie (Mandat der AGG genannt), die vom Plenum der ORK genehmigt wird. Ihr langfristiges Ziel ist die grenzüberschreitende Vernetzung der Akteure aus dem Gesundheitsbereich, eine Darstellung der unterschiedlichen Gesundheitssysteme in Deutschland, Frankreich und der Schweiz und ein grenzüberschreitendes Versorgungsangebot¹⁴⁹.

In ihrem Mandat 2014-2016 hatte sich die AG Gesundheitspolitik zum Ziel gesetzt, Informationen im Bereich der Prävention auszutauschen, insbesondere die Bereiche Ernährung, körperliche Aktivität und Übergewicht, Präventionsmedizin in den Unternehmen sowie Verbesserung der Lebensqualität im Kontext des Demografischen Wandels und der Bedarfe von Menschen mit Behinderung.

¹⁴⁸ https://luxembourg.representation.ec.europa.eu/actualites-et-evenements/actualites/la-sante-et-la-securite-au-travail-dans-un-monde-du-travail-en_fr (09.08.2021)

¹⁴⁹ <https://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheit.html>

Darüber hinaus wurde die Prävention und Gesundheitsförderung in den Empfehlungen für die Jahre 2017-2027 hervorgehoben. 2016 wurden die „Empfehlungen für die Jahre 2017-2027 zur Stärkung der Gesundheitsförderung in der Oberrheinregion“ verfasst. Diese Empfehlungen wurden auf Vorschlag der Expertengruppe Gesundheitsförderung und Prävention erarbeitet und haben zum Ziel, die Gesundheit und das Wohlbefinden der Bewohnerinnen und Bewohner der Grenzregion zu fördern und somit langfristig die Kosten im Gesundheitsbereich zu senken.

Die AG Gesundheitspolitik unterstützt und begleitet die Arbeit von Expertengruppen, darunter die Expertengruppe „Prävention und Gesundheitsförderung“. Diese Expertengruppe strebt einen Informationsaustausch und eine Vernetzung der Akteure im Gesundheitsbereich an, um die Prävention zu fördern.

Trinationale Metropolregion Oberrhein

Die Trinationale Metropolregion Oberrhein (TMO) ist eine grenzüberschreitende europäische Region mit einer Fläche von 21.000 km², die das Elsass in Frankreich, Baden-Württemberg und das südliche Rheinland-Pfalz in Deutschland sowie die Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Solothurn, Jura und Aargau in der Schweiz einschließt. In ihrer Strategie 2030¹⁵⁰, spricht sich die TMO für die Umsetzung der Empfehlungen der Oberrheinkonferenz zur Gesundheitsförderung und Prävention aus.

Eucor – The European Campus

Eucor ist ein trinationaler Verbund von fünf Universitäten am Oberrhein. Dabei handelt es sich um die Universitäten Basel, Freiburg, Haute-Alsace und Strasbourg sowie das Karlsruher Institut für Technologie (KIT). Im Bereich der Forschung unterstützt und erleichtert der Verbund die Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen bi- und trinationalen Forschungskonsortien. Eucor bietet auch Fortbildungen an.

Durch seine Projekte will Eucor unter anderem zur Krankheitsprävention beitragen.

TRISAN / Euro-Institut

Das INTERREG-Projekt „Trinationaler Handlungsrahmen für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein“ (01.12.2019-31.05.2023), das vom trinationalen Kompetenzzentrum TRISAN koordiniert wird, umfasst eine Maßnahme, die der Prävention und Gesundheitsförderung gewidmet ist. In Zusammenarbeit mit der Expertengruppe Prävention und Gesundheitsförderung der Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der Deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz erstellt TRISAN derzeit eine Toolbox über Good Practices, die von den Gemeinden beiderseits der Grenze im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung umgesetzt werden. Die

¹⁵⁰ <https://science.rmtmo.eu/wp-content/uploads/2019/11/Strat%C3%A9gie-2030-Version-D-und-F-in-einem-Dokument.pdf> (21.07.2020)

Toolbox veranschaulicht Good Practices in Bezug auf die Empfehlungen zur Gesundheitsförderung für den Oberrhein 2018-2027, die von der Expertengruppe der AG Gesundheitspolitik festgelegt wurden.

Sucht und Tabak

Frankreich

Regionale Ebene

Collectivité européenne d'Alsace

Die Departements Bas-Rhin und Haut-Rhin haben sich am 1. Januar 2021 zur „Collectivité européenne d'Alsace“ (CeA) zusammengeschlossen. Diese neue Gebietskörperschaft, die durch das Elsass-Gesetz (*loi Alsace*) 2019 eingerichtet wurde, übernimmt die Zuständigkeit der beiden Departements und verfügt auch über spezifische Kompetenzen, insbesondere als federführende Behörde in der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit.

Die CeA verfolgt eine aktive Gesundheitsförderungspolitik zahlreichen Bereichen, darunter:

Umfassende politische Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsprävention: Die CeA verfügt über die Kompetenzen zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Familien: Im Elsass gibt es 97 Beratungszentren und 235 Fachkräfte, die während der Schwangerschaft und nach der Geburt präventive Betreuung und Unterstützung für Kleinkinder und Eltern anbieten. Die CeA führt auch eine Präventionspolitik durch, die sich an junge Menschen richtet: Sensibilisierung für Süchtige, Aufklärung über das Sexual- und Gefühlsleben, Zugang zu Verhütungsmitteln, Vorbeugung von Unwohlsein und Mobbing usw. Zuständige Delegationen - zwei Tuberkulosezentren und eine mobile Einheit für Menschen in prekärer Lage – arbeiten zur Tuberkulosebekämpfung, zur Förderung der Krebsbekämpfung und zur Impfprävention.

Schweiz

Bundesebene

Nationale Strategie Sucht 2017-2024

Die nationale Strategie Sucht¹⁵¹, die den Zeitraum 2017-2024 abdeckt, wurde als Teil der Gesamtstrategie Gesundheit2020 entwickelt. Sie verfolgt folgende Ziele¹⁵²:

- Suchterkrankungen werden verhindert
- Abhängige Menschen erhalten die notwendige Hilfe und Behandlung
- Gesundheitliche und soziale Schäden werden vermindert
- Negative Auswirkungen auf die Gesellschaft werden verringert

¹⁵¹ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-sucht.html> (19.11.2021)

¹⁵² <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/nationale-strategie-sucht/stategie-sucht.pdf.download.pdf/Nationale%20Strategie%20Sucht.pdf> (19.11.2021)

Kantonale Ebene

Basel-Stadt und Basel-Landschaft

Kantonales Tabak- und Nikotinpräventionsprogramm (kTPP BL) 2021–2024

Das Kantonale Tabak- und Nikotinpräventionsprogramm¹⁵³ Basel-Landschaft ist für den Zeitraum 2021-2024 gültig und baut auf der Vorgängerstrategie von 2015-2018 auf. Es basiert auf der nationalen Strategie Sucht 2017-2024 und der nationalen NCD-Strategie 2017-2024, die im Rahmen der Strategien Gesundheit2020 und Gesundheit2030 umgesetzt werden. Das Programm legt den Schwerpunkt auf folgende Punkte:

- Koordinationsfunktion wahrnehmen
- Stärkung des Jugendschutzes
- Verhinderung des Einstiegs
- Förderung des Ausstiegs
- Schutz vor Passivrauchen

Kantonales Tabakpräventionsprogramm Basel-Stadt 2022–2025

Das Kantonale Tabakpräventionsprogramm¹⁵⁴ Basel-Stadt stützt sich auf die nationale Strategie Sucht 2017-2024 und die nationale NCD-Strategie 2017-2024. Es ist für den Zeitraum 2022-2025 gültig und hat folgende Ziele:

- Stärkung des Jugendschutzes
- Verhinderung des Einstiegs
- Förderung des Ausstiegs
- Schutz vor Passivrauchen

Jura

Programme pluriannuel de prévention et promotion de la santé 2014-2024 (Mehrjahresprogramm für Prävention und Gesundheitsförderung)

Das Mehrjahresprogramm für Prävention und Gesundheitsförderung¹⁵⁵ (*Programme pluriannuel de prévention et promotion de la santé*, PPP) stellt die Präventions- und Gesundheitsförderungspolitik des

¹⁵³ https://www.tpf.admin.ch/dam/tpf/fr/dokumente/kantonale-programme-projekte/kantonales_programm_bl_2021.pdf (19.11.2021)

¹⁵⁴ https://www.tpf.admin.ch/dam/tpf/fr/dokumente/kantonale-programme-projekte/kantonales_programm_bs_2022.pdf (19.11.2021)

¹⁵⁵ <https://www.jura.ch/Htdocs/Files/v/15445.pdf/Departements/DSA/SSA/Documents/2014ppp.pdf> (19.11.2021)

Kantons Jura dar und gliedert sich für den Zeitraum 2014-2024 in sieben Schwerpunkten. Darunter fällt unter anderem die Suchtprävention.

Plan Cantonal Addiction 2014-2024 (kantonale Suchtplan)

Der vom Kanton Jura verabschiedete kantonale Suchtplan (*Plan Cantonal Addiction, PCA*) legt eine umfassende Strategie im Bereich der Suchtproblematik für den Zeitraum 2014-2024 fest. Diese Strategie konzentriert sich sowohl auf stoffgebundene Süchte (Alkohol, Tabak, Cannabis und andere illegale Substanzen) als auch auf Verhaltenssüchte (Spiel-, Internet-, Sport-, Arbeits-, Sex-, Ess-, Kaufsucht usw.).

Das PCA stellt eine allgemeine und kohärente Vision in den Vordergrund, berücksichtigt aber gleichzeitig die Besonderheiten bestimmter Süchte. Somit verfügt die Tabakprävention nun über ein eigenes Programm. Das PCA basiert auf den folgenden sieben spezifischen Zielen:

- Den Markt regulieren und kontrollieren
- Die Risiken für die Einzelpersonen und die Gesellschaft verringern.
- Informieren und sensibilisieren
- Frühzeitig handeln
- Betreuungs- und Behandlungsangebote zur Verfügung stellen.
- Die berufliche und soziale Eingliederung fördern
- Die institutionelle Zusammenarbeit stärken

Programme cantonal jurassien de prévention du tabagisme 2022-2025 (Kantonales Programm zur Tabakprävention im Kanton Jura)

Das für den Zeitraum 2022-2025 gültige kantonale Programm zur Tabakprävention im Kanton Jura (*Programme cantonal jurassien de prévention du tabagisme*) folgt auf die Programme von 2014-2017 und 2018-2021. Es orientiert sich am kantonalen Suchtplan (*Plan Cantonal Addiction, PCA*), der aus dem PPP hervorgegangen ist. Dieses konzentriert sich auf den folgenden Handlungsschwerpunkten:

- Den Einstieg in den Konsum verhindern, insbesondere bei Jugendlichen
- Zur Beendigung des Tabakkonsums ermutigen
- Vor Passivrauchen schützen
- Die Öffentlichkeit sensibilisieren und informieren

Solothurn

Integrales Suchtpräventionsprogramm Kanton Solothurn 2022–2025

Das „Integrales Suchtpräventionsprogramm Kanton Solothurn“ entspricht dem Suchtpräventionsprogramm, das im Kanton Solothurn für den Zeitraum 2022-2025 eingeführt wurde.

In der Suchtprävention liegt der Fokus auf einem umfassenden Jugendschutz sowie den Themenbereichen Alkohol-, Tabak- und Spielsuchtprävention sowie Online-Abhängigkeit, illegale Drogen oder Medikamentenmissbrauch.

Die Maßnahmen und Angebote werden im Rahmen eines substanz- und suchtförmübergreifenden Programms für die Jahre 2022-2025 umgesetzt. Sie richten sich primär an den Lebensphasen und Bedürfnissen der Zielgruppen aus. Die Maßnahmen gehen über die reine Suchtprävention hinaus und berücksichtigen alle Themen der Gesundheitsförderung und Prävention, welche eine gesunde Entwicklung und Lebensführung der Menschen fördern und negative Auswirkungen auf die Gesundheit zu verhindern versuchen.

Aargau

Der Kanton Aargau hat Schwerpunktprogramme definiert, die auf die verschiedenen Lebensphasen zugeschnitten sind. Unter anderem wurde ein spezielles Programm zum Thema Sucht eingerichtet.

Tabakpräventionsprogramm (TPP) des Kantons Aargau 2021–2024

Das neue Tabakpräventionsprogramm¹⁵⁶ des Kantons Aargau ist für den Zeitraum 2021-2024 gültig und knüpft an das vorherige Programm (2014-2019) an. Es stützt sich auf die nationale Strategie Sucht 2017-2024 und die nationale NCD-Strategie 2017-2024. Es baut auf drei Interventionsstrategien auf:

- Einstieg verhindern, insbesondere bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen
- Passivrauchen vermeiden
- Ausstieg unterstützen

¹⁵⁶ https://www.tpf.admin.ch/dam/tpf/fr/dokumente/kantonale-programme-projekte/kantonales_programm_ag_2021.pdf (19.11.2021)

Überregionale Instanzen

Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Sustainable Development Goals

2015 wurde in New York die Agenda 2030 verabschiedet, die 17 Ziele vereinbart, die auch als *Sustainable Development Goals* (SDGs, Nachhaltige Entwicklungsziele) bezeichnet werden¹⁵⁷. Eines der Ziele ist Gesundheit und Wohlergehen (SDG3). Zu den konkreten Maßnahmen des SDG3 gehören die Umsetzung der Tabakrahenkonvention und die Behandlung bei Alkohol- und Drogenmissbrauch.

Europäische Union

Sowohl die Generaldirektion Gesundheit (GD SANTE) als auch die Generaldirektion Regio (GD REGIO) spielen eine Rolle in den Bereichen der Gesundheit in der EU und der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich. Die GD SANTE befasst sich mit dem öffentlichen Gesundheitsbereich innerhalb der EU und durch die GD REGIO werden im Rahmen der Kohäsionspolitik (siehe weiter unten) grenzüberschreitende Projekte gefördert, deren Ziele auch die Entwicklung von gemeinsamen grenzüberschreitenden Gesundheitsvorhaben umfassen können.

Die Europäische Kommission (GD SANTE) erlässt Rechtsvorschriften zu verschiedenen Arbeitsfeldern. Dazu gehören auch das Thema Tabak¹⁵⁸.

Grenzüberschreitende Instanzen

Oberrheinkonferenz

Die Oberrheinkonferenz (ORK) befasst sich mit der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit am Oberrhein. Ihr Mandatsgebiet umfasst Teile Deutschlands (Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz), Frankreichs (Bas-Rhin und Haut-Rhin) und der Schweiz (Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn). Innerhalb der ORK gibt es verschiedene Arbeitsgruppen (AG).

AG Gesundheitspolitik

Die AGG besteht aus Mitgliedern der Gesundheitsbehörden der Bundesländer Baden-Württembergs und Rheinland-Pfalz, der *Collectivité européenne d'Alsace*, der französischen *Région Grand Est*, der *Agence Régionale de Santé Grand Est*, der CPAM und der Gesundheitsdepartements der Kantone der Nordwestschweiz Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn. Sie erarbeitet eine dreijährige grenzüberschreitende Strategie (Mandat der AGG genannt), die vom Plenum der ORK genehmigt wird.

¹⁵⁷ <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/nachhaltigkeitspolitik/gesundheit-und-wohlergehen-1509824> (20.05.2020)

¹⁵⁸ https://ec.europa.eu/health/tobacco/overview_de

Ihr langfristiges Ziel ist die grenzüberschreitende Vernetzung der Akteure aus dem Gesundheitsbereich, eine Darstellung der unterschiedlichen Gesundheitssysteme in Deutschland, Frankreich und der Schweiz und ein grenzüberschreitendes Versorgungsangebot¹⁵⁹.

In ihrem Mandat 2014-2016 hatte sich die AG Gesundheitspolitik zum Ziel gesetzt, Informationen im Bereich Sucht und Drogen auszutauschen.

¹⁵⁹ <https://www.oberheinkonferenz.org/de/gesundheit.html>

Kinder und Jugend – Gesundheitserziehung

Deutschland

Landesebene

Baden-Württemberg

Krankenhausplanung Baden-Württemberg

Die Krankenhausplanung ist als Rahmenplanung angelegt, die den Krankenhäusern und Krankenkassen Gestaltungsspielraum ermöglicht. Das Land verzichtet grundsätzlich darauf, den Versorgungsauftrag von Krankenhäusern bis ins Detail festzulegen. Nur in Ausnahmefällen wird eine Leistungsplanung in Form medizinischer Fachplanungen (Versorgungskonzepte) vorgenommen. Eine der Planungen ist der Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie gewidmet.

Frankreich

Nationalstaatliche Ebene

« *Stratégie nationale de santé 2018-2022*¹⁶⁰ » (nationale Gesundheitsstrategie)

Die nationale Gesundheitsstrategie bildet den politischen Rahmen für die Gesundheitspolitik in Frankreich auf nationaler Ebene. Sie wird von der Regierung definiert, nachdem diese durch den *Haut Conseil de la santé publique sur l'état de santé de la population* beraten wurde¹⁶¹. Zu den Leitlinien dieser Strategie gehören spezifische Maßnahmen, die Kinder- und Jugendliche unter Berücksichtigung ihrer sozialen Umfeldler gewidmet sind.

Diese Strategie gibt den politischen Rahmen vor, auf deren Basis die Gesundheitspolitik in Frankreich gestaltet wird. Dieser Rahmen wird dann in den Regionen durch das *Projet Regional de Santé* umgesetzt, das von der jeweils zuständigen *Agence Régionale de Santé* erarbeitet wird.

« *Stratégie nationale de santé sexuelle, agenda 2017-2030* » (Nationale Strategie für sexuelle Gesundheit, 2017-2030)

Diese Strategie ist Teil der nationalen Gesundheitsstrategie und zielt darauf ab, die sexuelle und reproduktive Gesundheit im Zeitraum 2017-2030 zu verbessern. Sie basiert auf sechs Hauptbereichen. Dazu gehört die Investition in die Förderung der sexuellen Gesundheit, insbesondere bei jungen Menschen.

¹⁶⁰ https://www.ars.sante.fr/system/files/2018-01/2017-12-29_dossier_sns_2017_vdefpost-consult.pdf (13.05.2020)

¹⁶¹ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdef.pdf (13.07.2020)

Regionale Ebene

Région Grand Est

Seit 2016 gibt es in der Region Grand Est¹⁶² eine eigene Gesundheitspolitik.

Die Region Grand Est¹⁶³ hat außerdem in Zusammenarbeit mit der ARS und den *Conseils départementaux* einen Gesundheitsleitfaden namens „*L’ambition d’une meilleure qualité de vie dans le Grand Est*“ erstellt, der den Zeitraum 2021-2027 abdeckt und die Ambitionen, Ziele und wichtigsten Maßnahmen festlegt, die sie mit ihren Partnern durchführen will. Unter den sieben festgelegten Hauptpfeiler befindet sich ein Bereich für „Gesundheit junger Menschen“.

Collectivité européenne d’Alsace

Die Departements Bas-Rhin und Haut-Rhin haben sich am 1. Januar 2021 zur „*Collectivité européenne d’Alsace*“ (CeA) zusammengeschlossen. Diese neue Gebietskörperschaft, die durch das Elsass-Gesetz (*loi Alsace*) 2019 eingerichtet wurde, übernimmt die Zuständigkeit der beiden Departements und verfügt auch über spezifische Kompetenzen, insbesondere als federführende Behörde in der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit.

Die CeA verfolgt eine aktive Gesundheitsförderungspolitik in zahlreichen Bereichen, darunter:

Umfassende politische Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsprävention: Die CeA verfügt über die Kompetenzen zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Familien: Im Elsass gibt es 97 Beratungszentren und 235 Fachkräfte, die während der Schwangerschaft und nach der Geburt präventive Betreuung und Unterstützung für Kleinkinder und Eltern anbieten. Die CeA führt auch eine Präventionspolitik durch, die sich an junge Menschen richtet: Sensibilisierung für Süchtige, Aufklärung über das Sexual- und Gefühlsleben, Zugang zu Verhütungsmitteln, Vorbeugung von Unwohlsein und Mobbing usw. Zuständige Delegationen - zwei Tuberkulosezentren und eine mobile Einheit für Menschen in prekärer Lage – arbeiten zur Tuberkulosebekämpfung, zur Förderung der Krebsbekämpfung und zur Impfprävention.

Schweiz

Bundesebene

Gesundheitsförderung Schweiz

Die 1989 gegründete Stiftung hat seit 1996 den gesetzlichen Auftrag, Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung zu koordinieren und zu evaluieren. Im Krankenversicherungsgesetz ist

¹⁶² <https://www.grandest.fr/objectif-sante/> (04.08.2021)

¹⁶³ <https://www.grandest.fr/wp-content/uploads/2020/12/feuille-de-route-sante-web-bd.pdf> (04.08.2021)

festgelegt, dass jede versicherte Person durch ihre Zuzahlung zur Krankenversicherung zur Finanzierung dieser Stiftung beiträgt.¹⁶⁴ Die Stiftung arbeitet unter dem Blickwinkel der Salutogenese, also den Faktoren, die einen Menschen gesund halten.

Im Zeitraum 2007-2018 beschäftigte sich Gesundheitsförderung Schweiz mit dem Thema „Ernährung und Körpergewicht bei Kindern und Jugendlichen“. Zielgruppe waren Kinder und Jugendliche, sowie Erwerbstätige. Auch die Strategie 2019-2024 enthält Ziele mit Bezug zu dieser Zielgruppe.

Kantonale Ebene

Basel-Stadt und Basel-Landschaft

Im Kanton Basel-Stadt wurde zusätzlich zum Aktionsprogramm „Ernährung und Bewegung bei Kinder und Jugendlichen“ in Zusammenarbeit mit „Gesundheitsförderung Schweiz“ ein weiteres kantonales Aktionsprogramm erarbeitet. Das Programm umfasst unter anderem ein Modul zu „Psychischer Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen“. Dabei werden auch Erwachsene als Bezugspersonen für Kinder und Jugendliche bzw. Pflegende und Angehörige in die Maßnahmen miteinbezogen.¹⁶⁵

Kantonales Tabak- und Nikotinpräventionsprogramm (kTPP BL) 2021–2024

Das Kantonale Tabak- und Nikotinpräventionsprogramm¹⁶⁶ Basel-Landschaft ist für den Zeitraum 2021-2024 gültig und baut auf der Vorgängerstrategie von 2015-2018 auf. Es basiert auf der nationalen Strategie Sucht 2017-2024 und der nationalen NCD-Strategie 2017-2024, die im Rahmen der Strategien Gesundheit2020 und Gesundheit2030 umgesetzt werden. Er legt den Schwerpunkt auf mehrere Interventionsstrategien, darunter die Stärkung des Jugendschutzes.

Kantonales Tabakpräventionsprogramm Basel-Stadt 2022–2025

Das Kantonale Tabakpräventionsprogramm¹⁶⁷ Basel-Stadt stützt sich auf die nationale Strategie Sucht 2017-2024 und die nationale NCD-Strategie 2017-2024. Es ist für den Zeitraum 2022-2025 gültig und legt den Schwerpunkt auf mehrere Interventionsstrategien, darunter die Stärkung des Jugendschutzes.

¹⁶⁴ https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/6-ueber-uns/stiftung/auftrag-ziele/Leitbild_Gesundheitsfoerderung_Schweiz.pdf (15.07.2020)

¹⁶⁵ https://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/gesundheitsforderung/gesundheitsfoerderung/downloads/kantonales-aktionsprogramm-2018-2021.pdf/@download/file/Kantonales%20Aktionsprogramm%202018_2021.pdf (13.07.2020)

¹⁶⁶ https://www.tpf.admin.ch/dam/tpf/fr/dokumente/kantonale-programme-projekte/kantonales_programm_bl_2021.pdf (19.11.2021)

¹⁶⁷ https://www.tpf.admin.ch/dam/tpf/fr/dokumente/kantonale-programme-projekte/kantonales_programm_bs_2022.pdf (19.11.2021)

Jura

Programme cantonal jurassien de prévention du tabagisme 2022-2025 (Kantonales Programm zur Tabakprävention im Kanton Jura)

Das für den Zeitraum 2022-2025 gültige kantonale Programm zur Tabakprävention im Kanton Jura (*Programme cantonal jurassien de prévention du tabagisme*) folgt auf die Programme von 2014-2017 und 2018-2021. Es orientiert sich am kantonalen Suchtplan (*Plan Cantonal Addiction, PCA*), der aus dem PPP hervorgegangen ist. Es konzentriert sich auf mehrere Handlungsschwerpunkte, darunter die Verhinderung des Einstiegs, insbesondere bei Jugendlichen.

Solothurn

Der Kanton Solothurn hat ein Aktionsprogramm zu gesundem Körpergewicht bei Kindern zwischen 0 und 12 Jahren¹⁶⁸ durchgeführt.

Gesundheitsförderung und Stärkung der Gesundheitskompetenz

Der Kanton Solothurn setzt in Zusammenarbeit mit Gesundheitsförderung Schweiz ein Aktionsprogramm Ernährung, Bewegung, Psychische Gesundheit für Kinder, Jugendliche und ältere Menschen für die Jahre 2022-2025 um. Ziel der rund 40 Projekte und Maßnahmen ist es, die Gesundheit der Bevölkerung zu stärken sowie möglichst viele Menschen und Organisationen anzuregen, sich gesund zu verhalten und ein gesundheitsförderliches Umfeld zu schaffen. Kinder und Jugendliche sollen gesund aufwachsen und ihr Leben gut bewältigen können. Personen sollen sich bis ins hohe Alter ausgewogen ernähren, regelmäßig bewegen und sozial eingebunden sein, damit sie möglichst lange selbstständig und mit hoher Lebensqualität im eigenen Zuhause leben können.

Integrales Suchtpräventionsprogramm Kanton Solothurn 2022–2025

Das „Integrales Suchtpräventionsprogramm Kanton Solothurn“ entspricht dem Suchtpräventionsprogramm, das im Kanton Solothurn für den Zeitraum 2022-2025 eingeführt wurde. In der Suchtprävention liegt der Fokus auf einem umfassenden Jugendschutz.

Aargau

Der Kanton Aargau hat Schwerpunktprogramme definiert, die auf die verschiedenen Lebensphasen zugeschnitten sind. Es gibt zwei Programme, die sich speziell an Kinder richten: „Gesundes Körpergewicht (0-6-Jährige)“ und „Gesundheitsfördernde Schule (Volkschulalter)“.

¹⁶⁸ <http://docplayer.org/110202171-Aktionsprogramm-gesundes-koerpergewicht-kanton-solothurn-gesundheitsamt.html>

Die jeweiligen Schwerpunktprogramme werden durch Projekte umgesetzt und können miteinander interagieren. Außerdem sind die Maßnahmen auf die nationalen Rahmenpläne abgestimmt.

Tabakpräventionsprogramm (TPP) des Kantons Aargau 2021–2024

Das neue Tabakpräventionsprogramm¹⁶⁹ des Kantons Aargau ist für den Zeitraum 2021-2024 gültig und knüpft an das vorherige Programm (2014-2019) an. Es stützt sich auf die nationale Strategie Sucht 2017-2024 und die nationale NCD-Strategie 2017-2024. Es basiert auf drei Interventionsstrategien, darunter die Verhinderung des Einstiegs, insbesondere bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen.

Überregionale Instanzen

Europäische Union

Europäischer Plan zur Krebsbekämpfung

Der europäische Plan zur Krebsbekämpfung¹⁷⁰ wurde am 3. Februar 2021 von der Präsidentin der Europäischen Kommission Ursula von der Leyen angekündigt. Der Plan umfasst Finanzmittel in Höhe von 4 Milliarden Euro.

Zusätzlich zu den vier Aktionsbereichen der Strategie, werden eine „Europäische Initiative zur Krebsbildung“, eine Initiative zur „Hilfe für krebskranke Kinder“ und ein Register für Ungleichheiten bei Krebserkrankungen eingerichtet.

¹⁶⁹ https://www.tpf.admin.ch/dam/tpf/fr/dokumente/kantonale-programme-projekte/kantonales_programm_ag_2021.pdf (19.11.2021)

¹⁷⁰ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/non_communicable_diseases/docs/eu_cancer-plan_fr.pdf (09.07.2021)

Krebsbekämpfung

Deutschland

Bundesebene

Das Bundesministerium für Gesundheit erarbeitet Gesetzesvorhaben, Verordnungen und Verwaltungsvorschriften im Bereich der Gesundheitspolitik und der gesetzlichen Krankenversicherung¹⁷¹.

Zahlreiche Ziele, die regelmäßig aktualisiert werden, werden gemeinsam mit Vertreter/-innen der Länderebenen, Krankenkassen, Patientenvertretungen und weiteren Akteuren des Gesundheitsbereichs formuliert. Zu den wichtigen Schwerpunkten gehört unter anderem die Bekämpfung von Brustkrebs. Dabei geht es unter anderem um die Senkung der Mortalität und die Verbesserung der Lebensqualität (2003 und Teilaktualisierung 2011 und 2014).

Frankreich

Nationalstaatliche Ebene

« *Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030*¹⁷² » (Zehnjahresstrategie zur Krebsbekämpfung 2021-2030)

Die am 4. Februar 2021 vom französischen Präsidenten vorgestellte Strategie zielt darauf ab, die Zahl der Krebserkrankungen in Frankreich zu senken. Sie stützt sich auf Präventions- und Krebsvorsorgeprogramme (u. a. für Brust-, Darm- und Gebärmutterhalskrebs), auf die Verbesserung der Versorgung und auf die Forschung. Für den Zeitraum 2021-2025 ist ein Budget von 1,74 Milliarden Euro vorgesehen. Die Strategie stützt sich auf die folgenden vier Bereiche:

- Verbesserung der Prävention
- Begrenzung der Nachwirkungen und Verbesserung der Lebensqualität
- Bekämpfung von Krebserkrankungen mit schlechter Prognose
- Sicherstellung, dass der Fortschritt allen zugutekommt

Regionale Ebene

Collectivité européenne d'Alsace

Die Departements Bas-Rhin und Haut-Rhin haben sich am 1. Januar 2021 zur „*Collectivité européenne d'Alsace*“ (CeA) zusammengeschlossen. Diese neue Gebietskörperschaft, die durch das Elsass-Gesetz

¹⁷¹ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/staatliche-ordnung/akteure-der-gesundheitspolitik.html> (02.04.2020)

¹⁷² https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/feuille_de_route_-_strategie_decennale_de_lutte_contre_les_cancers.pdf (07.07.2021)

(*loi Alsace*) 2019 eingerichtet wurde, übernimmt die Zuständigkeit der beiden Departements und verfügt auch über spezifische Kompetenzen, insbesondere als federführende Behörde in der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit.

Die CeA verfolgt eine aktive Gesundheitsförderungs politik in zahlreichen Bereichen, darunter:

Umfassende politische Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsprävention: Die CeA verfügt über die Kompetenzen zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Familien: Im Elsass gibt es 97 Beratungszentren und 235 Fachkräfte, die während der Schwangerschaft und nach der Geburt präventive Betreuung und Unterstützung für Kleinkinder und Eltern anbieten. Die CeA führt auch eine Präventionspolitik durch, die sich an junge Menschen richtet. Sie verfügt über mehrere Delegationen, insbesondere für die Förderung der Krebsbekämpfung.

Caisse primaire d'Assurance maladie du Bas-Rhin et du Haut-Rhin

Die *Caisse primaire d'Assurance maladie* (CPAM) des Bas-Rhin und die CPAM des Haut-Rhin unterhalten lokale Beziehungen zu den Versicherten der *Caisse nationale d'Assurance maladie* (CNAM) im Elsass. Jedes französische Departement verfügt über mindestens eine CPAM.

Sie sind für die Registrierung der Versicherten in ihrem Gebiet und die Verwaltung ihrer Rechte gegenüber der Krankenkasse sowie für die Bearbeitung der medizinischen Formulare zuständig.

Sie sind auch für die Umsetzung der *Convention d'Objectifs et de Gestion* (COG, Ziel- und Verwaltungsvereinbarung), d.h. der auf nationaler Ebene vom CNAM festgelegten Strategie, und für deren Anpassung an die regionale Ebene zuständig. Die CPAMs sind auch für die Umsetzung eines jährlichen Aktionsplans für das Risikomanagement in Zusammenarbeit mit Gesundheitsexperten und für die Entwicklung einer Präventions- und Gesundheitsförderungs politik (z. B. Krebsvorsorgeuntersuchungen) zuständig.

Cancéropôle Est

Der *Cancéropôle Est* ist einer der 7 *Cancéropôles*, die aus dem *Plan Cancer 2003* (Krebsplan 2003) entstanden sind. Es vereint alle Akteure der Brustkrebsforschung in der Region Grand Est und der Region Bourgogne-Franche-Comté (Gebietskörperschaften, 5 Universitäten, 5 Universitätskliniken, 4 Krebszentren, Forschungseinrichtungen, Wohltätigkeitsorganisationen und die Gesundheitsindustrie). Ziel ist es, wettbewerbsfähige und innovative Krebsforschung zu strukturieren, zu koordinieren und zu entwickeln.

Der *Cancéropôle* hat außerdem den Auftrag, sich an der Dynamik der europäischen Zusammenarbeit zu beteiligen. Somit fördert der *Cancéropôle Est* die Durchführung von Projekten und die

grenzüberschreitende Zusammenarbeit mit Deutschland, Belgien, Luxemburg und der Schweiz. Er führt insbesondere die folgenden Maßnahmen durch:

- Verbesserung der Fachkenntnisse und Ressourcen der grenzüberschreitenden Gebiete
- Organisation von Symposien, Workshops und Veranstaltungen
- Unterstützung der grenzüberschreitenden Mobilität von jungen Forschern und Klinikern, insbesondere durch die Schaffung eines Stipendiums für grenzüberschreitende Mobilität
- Zusammenarbeit und Förderung von Aktionen für europäische Strukturen

Schweiz

Bundesebene

Nationale Krebsstrategie¹⁷³

Im Herbst 2011 wurde die Nationale Strategie der Krebsbekämpfung für mehr Chancengleichheit und Effizienz einstimmig von den Eidgenössischen Räten angenommen. In diesem Rahmen wurden folgende Ziele festgelegt:

- Harmonisierung und Koordinierung der gesamten Vorsorge-, Behandlungs- und Nachsorgekette
- Eine schweizweit harmonisierte Datenbank zur Krebserkennung
- Die Stärkung der Zusammenarbeit der Fachpersonen
- Egalitärer Zugang zu Früherkennung, Diagnostik und Therapie für alle Bewohner/-innen der Schweiz
- Der Aufbau nationaler Kompetenzzentren

Ab 2012 wurde eine „Nationale Strategie gegen Krebs“ erarbeitet. Deren Maßnahmen wurden zwischen 2014 und 2017 umgesetzt. Nach einer Evaluation wurde beschlossen, dass die nationale Strategie gegen Krebs bis Ende 2020 weitergeführt werden soll.

Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017-2024

Die NCD-Strategie¹⁷⁴ (nichtübertragbare Krankheiten) 2017-2024 wurde im Auftrag des Bundesrates und des Dialogs „Nationale Gesundheitspolitik“ erarbeitet. Es handelt sich um eine Plattform für Bund und Kantone, um aktuelle und gemeinsame Themen des Gesundheitswesens auszutauschen und

¹⁷³ <https://www.nsk-krebsstrategie.ch/> (22.05.2020)

¹⁷⁴ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten.html> (19.11.2021)

koordiniert Projekte zu lancieren¹⁷⁵. Sie legt den Schwerpunkt auf zahlreiche nichtübertragbare Krankheiten, darunter Krebs¹⁷⁶.

Sie konzentriert sich auf den folgenden vier vorrangigen Zielen¹⁷⁷:

- Die Krankheitslast dämpfen
- Den Kostenanstieg bremsen
- Die Zahl vorzeitiger Todesfälle verringern
- Die Teilhabe und Leistungsfähigkeit der gesamten Bevölkerung in Wirtschaft und Gesellschaft erhalten und verbessern

Sie werden durch die folgenden sechs spezifischen Ziele ergänzt:

- Gesundheitsrisiken verringern, die durch individuelles Verhalten entstehen
- Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung verbessern und ihre Eigenverantwortung stärken
- Bedingungen fördern, die eine gesunde Lebensweise vereinfachen
- Die Chancengerechtigkeit zum Zugang zur Gesundheitsförderung und Prävention stärken
- Den Anteil der Bevölkerung mit erhöhtem Erkrankungsrisiko verringern
- Die Lebensqualität verbessern und die Pflegebedürftigkeit verringern

Überregionale Instanzen

Europäische Union

EU4Health

Das neue Gesundheitsprogramm „EU4Health 2021-2027 – eine Vision für eine gesündere Europäische Union¹⁷⁸“ ist das bislang größte Gesundheitsprogramm der EU. Es ist für den Finanzierungszeitraum 2021-2027 mit einem Budget von 5,3 Milliarden Euro als Reaktion auf die COVID-19-Pandemie geplant.

Neben den vier Hauptzielen konzentriert sich EU4Health auch auf die Stärkung von Maßnahmen zur Krebsbekämpfung.

¹⁷⁵ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/dialog-nationale-gesundheitspolitik-staendige-plattform-bund-kantone.html> (19.11.2021)

¹⁷⁶ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten/auftrag-schwerpunkte-ziele.html#2092231940> (18.11.2021)

¹⁷⁷ <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/ncd-strategie/ncd-strategie.pdf> (19.11.2021)

¹⁷⁸ https://ec.europa.eu/health/funding/eu4health_de (04.11.2021)

Europäischer Plan zur Krebsbekämpfung

Der europäische Plan zur Krebsbekämpfung¹⁷⁹ wurde am 3. Februar 2021 von der Präsidentin der Europäischen Kommission Ursula von der Leyen angekündigt. Er konzentriert sich auf Forschung, Innovation und Digitalisierung und zielt darauf ab, das gesamte Spektrum der Krebsversorgung abzudecken. Der Plan umfasst Finanzmittel in Höhe von 4 Milliarden Euro.

Der Europäische Plan zur Krebsbekämpfung, ein Schlüsselement einer stärkeren Europäischen Gesundheitsunion, gliedert sich in vier Aktionsbereiche:

- Vorbeugung
- Früherkennung (einschließlich Brust-, Gebärmutterhals- und Darmkrebsvorsorge)
- Diagnose und Behandlung
- Verbesserung der Lebensqualität von Krebspatient/-innen und Hinterbliebenen

Zehn Leitinitiativen und zahlreiche Unterstützungsmaßnahmen sollen den EU-Ländern helfen, die Zahl der Krebserkrankungen in ihren Ländern zu verringern. Darüber hinaus wird ein Wissenszentrum zur Krebsbekämpfung eingerichtet.

Es wird insbesondere dazu beitragen, wissenschaftliche und technische Initiativen im Zusammenhang mit Krebs auf EU-Ebene zu koordinieren. Es werden eine „Europäische Initiative zur Krebsbildung“, eine Initiative zur „Hilfe für krebskranke Kinder“ und ein Register für Ungleichheiten bei Krebserkrankungen eingerichtet.

¹⁷⁹ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/non_communicable_diseases/docs/eu_cancer-plan_fr.pdf
(09.07.2021)

Chronische Krankheiten

Deutschland

Landesebene

Baden-Württemberg

Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg – Gesundheit in allen Lebensbereichen

Das Sozialministerium hat die „Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg – Gesundheit in allen Lebensbereichen“ mit dem Ziel erarbeitet, das Gesundheitswesen in allen Bereichen bürger- und patientenorientierter, vernetzter und rationalisierter zu gestalten.

Parallel zu den drei Hauptsäulen der Strategie rücken die Gesundheitsförderung und die Prävention immer mehr in den Vordergrund. Durch die Integration dieser Themenbereiche möchte das Ministerium chronische Krankheiten verhindern oder möglichst spät hinauszögern.

Frankreich

Nationalstaatliche Ebene

« *Stratégie nationale de santé 2018-2022*¹⁸⁰ » (nationale Gesundheitsstrategie)

Die nationale Gesundheitsstrategie bildet den politischen Rahmen für die Gesundheitspolitik in Frankreich auf nationaler Ebene. Sie wird von der Regierung definiert, nachdem diese durch den *Haut Conseil de la santé publique sur l'état de santé de la population* beraten wurde¹⁸¹.

Das Thema chronische Krankheiten entspricht einer der Leitlinien der Strategie.

Diese Strategie gibt den politischen Rahmen vor, auf deren Basis die Gesundheitspolitik in Frankreich gestaltet wird. Dieser Rahmen wird dann in den Regionen durch das *Projet Regional de Santé* umgesetzt, welches von der jeweils zuständigen *Agence Régionale de Santé* erarbeitet wird.

Regionale Ebene

Région Grand Est

Seit 2016 gibt es in der Region Grand Est¹⁸² eine eigene Gesundheitspolitik. Die Region Grand Est hat in dem „*Rapport du SRADET – Etat des lieux – Part 3*“ die medizinische Versorgung und den Gesundheitszustand der Bevölkerung in der Region analysiert. Der Bericht stellt verschiedene Aspekte

¹⁸⁰ https://www.ars.sante.fr/system/files/2018-01/2017-12-29_dossier_sns_2017_vdefpost-consult.pdf (13.05.2020)

¹⁸¹ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdef.pdf (13.07.2020)

¹⁸² <https://www.grandest.fr/objectif-sante/> (04.08.2021)

fest, einschließlich der Tatsache, dass die Rate an chronischen Krankheiten und Übergewicht in der Region Grand Est über den nationalen Durchschnittswerten liegt.

Schweiz

Bundesebene

Gesundheitsstrategie 2020

Der Schweizerische Bundesrat hatte im Jahr 2013 die Gesundheitsstrategie 2020 verabschiedet. Sie basiert auf vier Handlungsfeldern: Transparenz, Chancengleichheit, Versorgungsqualität und Lebensqualität. Die Prävention wurde in dieser Strategie als eine der Herausforderungen und Punkte identifiziert, die zu stärken sind.

Es wurden drei Herausforderungen identifiziert, einschließlich der Tatsache, dass die demographische Entwicklung (Anstieg des Anteils der älteren Menschen) zu einem weiteren Anstieg chronischer Krankheiten führen wird.

Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017-2024

Die NCD-Strategie¹⁸³ (nichtübertragbare Krankheiten) 2017-2024 wurde im Auftrag des Bundesrates und des Dialogs „Nationale Gesundheitspolitik“ erarbeitet. Es handelt sich um eine Plattform für Bund und Kantone, um sich über aktuelle und gemeinsame Themen des Gesundheitswesens auszutauschen und koordiniert Projekte zu lancieren¹⁸⁴. Der Schwerpunkt liegt auf Krebs, Diabetes, chronischen Atemwegserkrankungen, muskuloskelettale Erkrankungen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen¹⁸⁵.

Sie konzentriert sich auf den folgenden vier vorrangigen Zielen¹⁸⁶:

- Die Krankheitslast dämpfen
- Den Kostenanstieg bremsen
- Die Zahl vorzeitiger Todesfälle verringern
- Die Teilhabe und Leistungsfähigkeit der gesamten Bevölkerung in Wirtschaft und Gesellschaft erhalten und verbessern

¹⁸³ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten.html> (19.11.2021)

¹⁸⁴ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/dialog-nationale-gesundheitspolitik-staendige-plattform-bund-kantone.html> (19.11.2021)

¹⁸⁵ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten/auftrag-schwerpunkte-ziele.html> (19.11.2021)

¹⁸⁶ <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/ncd-strategie/ncd-strategie.pdf> (19.11.2021)

Sie werden durch die folgenden sechs spezifischen Ziele ergänzt:

- Gesundheitsrisiken verringern, die durch individuelles Verhalten entstehen
- Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung verbessern und ihre Eigenverantwortung stärken
- Bedingungen fördern, die eine gesunde Lebensweise vereinfachen
- Die Chancengerechtigkeit zum Zugang zur Gesundheitsförderung und Prävention stärken
- Den Anteil der Bevölkerung mit erhöhtem Erkrankungsrisiko verringern
- Die Lebensqualität verbessern und die Pflegebedürftigkeit verringern

Seltene Krankheiten

Überregionale Instanzen

Europäische Union

EU4Health

Das neue Gesundheitsprogramm „EU4Health 2021-2027 – eine Vision für eine gesündere Europäische Union¹⁸⁷“ ist das bislang größte Gesundheitsprogramm der EU. Es ist für den Finanzierungszeitraum 2021-2027 mit einem Budget von 5,3 Milliarden Euro als Reaktion auf die COVID-19-Pandemie geplant.

EU4Health konzentriert sich auf vier Hauptziele.

Darüber hinaus soll EU4Health die Europäischen Referenznetzwerke für seltene Krankheiten (European Reference Networks for rare diseases, ERNs) weiterhin fördern.

¹⁸⁷ https://ec.europa.eu/health/funding/eu4health_de (04.11.2021)

Gesundheitsförderung

Deutschland

Bundesebene

„Verantwortung – Innovation – Partnerschaft: Globale Gesundheit gemeinsam gestalten“¹⁸⁸

Die neue globale Gesundheitsstrategie der Bundesregierung „Verantwortung - Innovation - Partnerschaft: Globale Gesundheit gemeinsam gestalten“, die am 7. Oktober 2020 vom Kabinett beschlossen wurde, löst die Strategie „Globale Gesundheitspolitik gestalten - gemeinsam handeln - Verantwortung wahrnehmen“ von 2013 ab und gilt für den Zeitraum 2020 bis 2030. Sie umfasst verschiedene Bereiche, darunter die Gesundheitsförderung.

Landesebene

Die Länder sind für Prävention und Gesundheitsförderung zuständig, indem sie Maßnahmen und Initiativen für die Bevölkerung durchführen. Das heißt konkret, dass z.B. die Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramme von Bundesland zu Bundesland in Form, Inhalt, Umfang und Anwendungsbereichen der Krankenhausplanung variiert.

Baden-Württemberg

„Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg – Gesundheit in allen Lebensbereichen“

Das Sozialministerium hat die „Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg – Gesundheit in allen Lebensbereichen“ mit dem Ziel erarbeitet, das Gesundheitswesen in allen Bereichen bürger- und patientenorientierter, vernetzter und rationalisierter zu gestalten.

Die Prävention und Gesundheitsförderung nehmen in dieser Strategie einen immer wichtigeren Platz ein. Auf diesem Weg möchte das Ministerium chronische Krankheiten verhindern oder möglichst spät hinauszögern und Gesundheitskompetenzen so früh und so breit wie möglich vermitteln.

Zudem sind in den einzelnen Gesundheits- und Versorgungsbereichen weitere strategische Ansätze vorgesehen, die detaillierte Maßnahmen umfassen.

Zum Beispiel im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention: **„Quartier 2030 – Gemeinsam Gestalten“¹⁸⁹** Dabei handelt es sich um eine Strategie des baden-württembergischen Sozialministeriums, die zivilgesellschaftliche Akteure aktiv mit einbezieht, um Lebensräume in Städten, Dörfern und Gemeinden so zu gestalten, dass sich verschiedene Generationen gegenseitig

¹⁸⁸ https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/GlobaleGesundheitsstrategie_Web.pdf (09.07.2021)

¹⁸⁹ <https://www.quartier2030-bw.de/> (15.07.2020)

unterstützen. Es geht explizit darum, die vielfältigen unterschiedlichen Ansätze und Modelle in den einzelnen Kommunen Baden-Württembergs zu fördern.

Kommunale Ebene in Baden-Württemberg

Seit Ende des Jahres 2018 wurden in Baden-Württemberg flächendeckend kommunale Gesundheitskonferenzen eingerichtet, die an die Gesundheitsämter der Landkreise angeschlossen sind. Der Stadtkreis Karlsruhe hat freiwillig eine kommunale Gesundheitskonferenz eingerichtet. Die Gesundheitskonferenzen werden vom Landrat bzw. Oberbürgermeister/-in geleitet und vernetzten Vertreter/-innen aus dem Gesundheitsbereich und dem Patientenschutz. Das Gremium arbeitet mit seinen Mitgliedern in verschiedenen Bereichen, darunter Gesundheitsförderung und Prävention¹⁹⁰.

Frankreich

Nationalstaatliche Ebene

« *Stratégie nationale de santé sexuelle, agenda 2017-2030* » (Nationale Strategie für sexuelle Gesundheit, 2017-2030)

Diese Strategie ist Teil der nationalen Gesundheitsstrategie und zielt auf die Verbesserung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit ab.

Diese Strategie ist Teil der nationalen Gesundheitsstrategie und zielt darauf ab, die sexuelle und reproduktive Gesundheit im Zeitraum 2017-2030 zu verbessern. Sie basiert auf sechs Hauptbereichen. Dazu gehört die Investition in die Förderung der sexuellen Gesundheit, insbesondere bei jungen Menschen.

Regionale Ebene

Agence Régionale de Santé Grand Est

Die *Agence régionale de la santé* (ARS) ist für die Umsetzung der nationalen Gesundheitspolitiken in den Regionen zuständig. Die ARS hat eine Antenne in jeder französischen Region sowie eine „*délégation territoriale*“ in jedem Département. Sie erarbeitet für ihren Zuständigkeitsbereich eine regionale Gesundheitsstrategie, das „**Projet régional de santé (PRS)**“. Die ARS Grand Est ist für die Region Grand Est zuständig.

Der „**Plan Régional de Santé**¹⁹¹“ (PRS) 2018-2028“ (Regionaler Gesundheitsplan) stellt für die ARS und ihre Partner einen Leitfaden für die regionale Gesundheitspolitik dar. Es umfasst sieben Schwerpunkte,

¹⁹⁰ <https://www.gesundheitsamt-bw.de/lga/DE/Themen/Gesundheitsfoerderung/Gesundheitsdialog/Seiten/Kommunale-Gesundheitskonferenzen.aspx> (13.08.2020)

¹⁹¹ <https://www.grand-est.ars.sante.fr/prs> (03.08.2021)

darunter die Orientierung der regionalen Gesundheitspolitik an der Prävention im Rahmen eines Gesundheitsförderungskonzepts.

Collectivité européenne d'Alsace

Die Departements Bas-Rhin und Haut-Rhin haben sich am 1. Januar 2021 zur „*Collectivité européenne d'Alsace*“ (CeA) zusammengeschlossen. Diese neue Gebietskörperschaft, die durch das Elsass-Gesetz (*loi Alsace*) 2019 eingerichtet wurde, übernimmt die Zuständigkeit der beiden Departements und verfügt auch über spezifische Kompetenzen, insbesondere als federführende Behörde in der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit.

Die CeA verfolgt eine aktive Gesundheitsförderungspolitik in den folgenden Bereichen:

Die Prävention der Pflegebedürftigkeit: Die CeA-Strategie zur Prävention der Pflegebedürftigkeit älterer Menschen und Personen mit Behinderung sowie zur Gewährleistung eines angemessenen Angebots in jeder Lebensphase ist in ihrem „Autonomieplan“ detailliert dargelegt. Dieser stützt sich auf drei Bereiche: besseres Verständnis der Bedürfnisse (Transparenz der Unterstützungsangebote, Zugang zu Informationen, Entwicklung des Angebots, Seniorenzentren, Unterstützung der Pflegekräfte), bessere Antizipation des Autonomieverlusts (Prävention, häusliche Pflege, Anpassung des Pflegeangebots, integratives Wohnen) und Sicherstellung, dass jeder Mensch seinen Platz im Gemeinschaftsleben findet (Logik des Hausarztprinzips, Staatsbürgerschaft, Beschäftigung und Mobilität).

Kampf gegen den Versorgungsmangel und für den Zugang zur lokalen Versorgung für alle Elsässer: Im Rahmen des „*Schéma alsacien d'amélioration de l'accessibilité des services au public*“ (elsässischer Plans zur Verbesserung des Zugangs der Öffentlichkeit zu Dienstleistungen) setzt sich die CeA dafür ein, den Zugang zu öffentlichen Einrichtungen und Dienstleistungen auf ihrem gesamten Gebiet zu verbessern, insbesondere durch die Unterstützung junger Ärzt/-innen bei der Niederlassung in unterversorgten Gebieten sowie durch die Stärkung des Gesundheitsangebots durch ihr Engagement für lokale medizinisch-soziale Gesundheitsverträge (*Contrats locaux de santé médico-sociaux* – CLSMS) und das territoriale Projekt für psychische Gesundheit (*Projet territorial de santé mentale* – PTSM), die Entwicklung multidisziplinärer Gesundheitszentren usw.

Umfassende politische Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsprävention: Die CeA verfügt über die Kompetenzen zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Familien: Im Elsass gibt es 97 Beratungszentren und 235 Fachkräfte, die während der Schwangerschaft und nach der Geburt präventive Betreuung und Unterstützung für Kleinkinder und Eltern anbieten. Die CeA führt auch eine Präventionspolitik durch, die sich an junge Menschen richtet: Sensibilisierung für Süchtige, Aufklärung über das Sexual- und Gefühlsleben, Zugang zu Verhütungsmitteln, Vorbeugung von Unwohlsein und

Mobbing usw. Zuständige Delegationen - zwei Tuberkulosezentren und eine mobile Einheit für Menschen in prekärer Lage – arbeiten zur Tuberkulosebekämpfung, zur Förderung der Krebsbekämpfung und zur Impfprävention.

Innovationen und Investitionen im Gesundheitsbereich: Um auf die Herausforderungen der Corona-Pandemie zu reagieren, hat die CeA den „*Plan alsacien de rebond, solidaire et durable*“ ins Leben gerufen, der über einen Zeitraum von drei Jahren 15 Millionen Euro für Investitionen im Gesundheitsbereich (Immobilien, Ausrüstung, Innovation) bereitstellt. Der Plan ergänzt die anderen Solidaritätsfonds der ARS Grand Est und der Gebietskörperschaften.

Grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich: Das künftige „*Schéma alsacien de coopération transfrontalière*“ (elsässisches Schema für die grenzüberschreitende Zusammenarbeit), welches im Elsass-Gesetz von 2019 angekündigt wurde, wird einen Abschnitt zum Thema Gesundheit enthalten. Es wird in Abstimmung mit dem *Projet régional de santé* (regionalen Gesundheitsprojekt) erstellt und enthält einen operativen Teil, in dem die konkret durchzuführenden Projekte aufgeführt sind. Die Erarbeitung des Schemas soll spätestens am 1. Januar 2023 abgeschlossen sein.

Nach dem Konzept der WHO, die Gesundheit als einen vollständigen Zustand des körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens definiert, ist Gesundheit ein Querschnittsthema, das alle öffentlichen Maßnahmen der CeA (Sport-Gesundheit, Kultur-Gesundheit, Gesundheitstourismus) bestimmt.

Caisse primaire d'Assurance maladie du Bas-Rhin et du Haut-Rhin

Die *Caisse primaire d'Assurance maladie* (CPAM) des Bas-Rhin und die CPAM des Haut-Rhin unterhalten lokale Beziehungen zu den Versicherten der *Caisse nationale d'Assurance maladie* (CNAM) im Elsass. Jedes französische Departement verfügt über mindestens eine CPAM.

Sie sind für die Registrierung der Versicherten in ihrem Gebiet und die Verwaltung ihrer Rechte gegenüber der Krankenkasse sowie für die Bearbeitung der medizinischen Formulare zuständig.

Sie sind auch für die Umsetzung der *Convention d'Objectifs et de Gestion* (COG, Ziel- und Verwaltungsvereinbarung), d.h. der auf nationaler Ebene vom CNAM festgelegten Strategie, und für deren Anpassung an die regionale Ebene zuständig. Die CPAMs sind auch für die Entwicklung einer Präventions- und Gesundheitsförderungspolitik (z. B. Krebsvorsorgeuntersuchungen, Behinderungen usw.) zuständig.

Schweiz

*Bundesebene***Gesundheitsstrategie 2020**

Der Schweizerische Bundesrat hatte im Jahr 2013 die Gesundheitsstrategie 2020 verabschiedet. Sie basiert auf vier Handlungsfeldern: Transparenz, Chancengleichheit, Versorgungsqualität und Lebensqualität. Die Förderung bestimmter Bereiche wie der Prävention wurde in dieser Strategie als eine der Herausforderungen und Punkte identifiziert, die zu stärken sind.

Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017-2024

Die NCD-Strategie¹⁹² (nichtübertragbare Krankheiten) 2017-2024 wurde im Auftrag des Bundesrates und des Dialogs „Nationale Gesundheitspolitik“ erarbeitet. Es handelt sich um eine Plattform für Bund und Kantone, um sich über aktuelle und gemeinsame Themen des Gesundheitswesens auszutauschen und koordiniert Projekte zu lancieren¹⁹³. Der Schwerpunkt liegt auf Krebs, Diabetes, chronischen Atemwegserkrankungen, muskuloskelettale Erkrankungen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen¹⁹⁴.

Sie konzentriert sich auf vier Schwerpunktziele. Diese werden durch sechs spezifische Ziele ergänzt. Zu diesen gehört die Stärkung der Chancengleichheit beim Zugang zu Gesundheitsförderung und Prävention.

Gesundheitsförderung Schweiz

Die 1989 gegründete Stiftung hat seit 1996 den gesetzlichen Auftrag, Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung zu koordinieren und zu evaluieren. Im Krankenversicherungsgesetz ist festgelegt, dass jede versicherte Person durch ihre Zuzahlung zur Krankenversicherung zur Finanzierung dieser Stiftung beiträgt.¹⁹⁵ Die Stiftung arbeitet unter dem Blickwinkel der Salutogenese, also den Faktoren, die einen Menschen gesund halten.

In der Strategieperiode 2007-2018 beschäftigte sich die Stiftung mit den Themenfeldern Ernährung und Körpergewicht bei Kindern und Jugendlichen, psychische Gesundheit am Arbeitsplatz und förderte die Netzwerkarbeit mit den Kantonen, Verbänden und Organisationen. Zielgruppe waren Kinder und Jugendliche, sowie Erwerbstätige. 2016 hat die Gesundheitsförderung Schweiz gemeinsam mit Bund

¹⁹² <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten.html> (19.11.2021)

¹⁹³ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/dialog-nationale-gesundheitspolitik-staendige-plattform-bund-kantone.html> (19.11.2021)

¹⁹⁴ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten/auftrag-schwerpunkte-ziele.html> (19.11.2021)

¹⁹⁵ https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/6-ueber-uns/stiftung/auftrag-ziele/Leitbild_Gesundheitsfoerderung_Schweiz.pdf (15.07.2020)

und Kantonen die „Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten¹⁹⁶“ (NCD-Strategie) verabschiedet. Sie bildet den Rahmen für die Arbeit der Stiftung bis 2024.

In der Strategie 2019-2024 soll sich die Gesundheitsförderung künftig nicht nur auf nichtübertragbare Krankheiten konzentrieren, sondern auch der Bereich der psychischen Erkrankungen soll künftig eine größere Rolle bei der Arbeit im Bereich der Gesundheitsförderung spielen. Zudem sind künftig auch ältere Menschen als Zielgruppe vorgesehen¹⁹⁷.

Kantonale Ebene

Die schweizerischen Kantone setzen die nationalen Strategien im Bereich der Gesundheitsversorgung und -förderung um. Darüber hinaus haben sie eigene Aktionsprogramme im Bereich der Gesundheitsförderung entwickelt.

Basel-Stadt

Im Kanton Basel-Stadt wurde zusätzlich zum Aktionsprogramm „Ernährung und Bewegung bei Kinder und Jugendlichen“ in Zusammenarbeit mit „Gesundheitsförderung Schweiz“ ein weiteres kantonales Aktionsprogramm erarbeitet. Das Programm umfasst Module zu „Ernährung und Bewegung im Alter“, „Psychischer Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen“ und „Psychischer Gesundheit bei älteren Menschen“. Dabei werden auch Erwachsene als Bezugspersonen für Kinder und Jugendliche bzw. Pflegende und Angehörige in die Maßnahmen miteinbezogen.¹⁹⁸

Jura

Die zuständige Behörde für Gesundheit im Kanton Jura (*Service de la Santé publique*) im Departement de *l'économie et santé* erstellt zudem ein mehrjähriges Programm zur Prävention und Gesundheitsförderung für den Kanton.¹⁹⁹ Für die Erstellung und Umsetzung dieser Strategie arbeitet die Behörde eng mit der Fondation O2 zusammen, die ein Kompetenzzentrum für Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Jura ist. In der Strategie werden Faktoren wie Umwelt und Arbeitsumfeld, sowie vorhandene Versorgungseinrichtungen berücksichtigt.

¹⁹⁶ https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/2-pgv/Strategie_MNT_2017-2024.pdf (05.08.2021)

¹⁹⁷ https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/6-ueber-uns/stiftung/auftrag-ziele/Strategie_Gesundheitsfoerderung_Schweiz_2019-2024.pdf (15.07.2020)

¹⁹⁸ https://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/gesundheitsfoerderung/gesundheitsfoerderung/downloads/kantonales-aktionsprogramm-2018-2021.pdf/@download/file/Kantonales%20Aktionsprogramm%202018_2021.pdf (13.07.2020)

¹⁹⁹ <https://www.jura.ch/DES/SSA/Prevention-et-promotion-de-la-sante.html> (22.05.2020)

In der Romandie, zu der die Kantone Jura und Tessin gehören, wird außerdem eine regionale Kampagne zur Förderung der psychischen Gesundheit umgesetzt²⁰⁰.

Programme pluriannuel de prévention et promotion de la santé 2014-2024 (Mehrjahresprogramm für Prävention und Gesundheitsförderung)

Das Mehrjahresprogramm für Prävention und Gesundheitsförderung²⁰¹ (*Programme pluriannuel de prévention et promotion de la santé*, PPP) stellt die Präventions- und Gesundheitsförderungs politik des Kantons Jura dar und gliedert sich für den Zeitraum 2014-2024 in den folgenden sieben Schwerpunkten:

- Förderung von gesunder Ernährung und sportlicher Aktivität
- Förderung der psychischen Gesundheit
- Förderung der sexuellen, reproduktiven und affektiven Gesundheit
- Prävention von Suchtkrankheiten
- Prävention von übertragbaren Krankheiten
- Prävention von nicht übertragbaren Krankheiten
- Förderung von Koordination, Information und Qualität

Stratégie globale de promotion de la santé sexuelle (globale Strategie zur Förderung der sexuellen Gesundheit)

Die 2016 von *Santé Sexuelle Suisse* im Auftrag der *Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales* (CLASS), der die Kantone Bern, Freiburg, Genf, Jura, Neuenburg, Tessin, Wallis und Waadt angehören, entwickelte eine globale Strategie zur Förderung der sexuellen Gesundheit²⁰² (*Stratégie globale de promotion de la santé sexuelle*). Diese enthält insbesondere strategische Empfehlungen und Vorschläge. Es handelt sich um einen Leitfaden, der als Instrument zur Entwicklung einer kantonalen Politik dienen kann.

Solothurn

Gesundheitsförderung und Stärkung der Gesundheitskompetenz

Der Kanton Solothurn setzt in Zusammenarbeit mit Gesundheitsförderung Schweiz ein Aktionsprogramm Ernährung, Bewegung, Psychische Gesundheit für Kinder, Jugendliche und ältere Menschen für die Jahre 2022-2025 um. Ziel der rund 40 Projekte und Maßnahmen ist es, die

²⁰⁰ <https://www.santepsy.ch/de/> (22.05.2020)

²⁰¹ <https://www.jura.ch/Htdocs/Files/v/15445.pdf/Departements/DSA/SSA/Documents/2014ppp.pdf> (19.11.2021)

²⁰² https://www.npg-rsp.ch/fileadmin/npg-rsp/Themen/Kantonale_Konzepte/CLASS_2016_santeSexuelle_guide_politique.pdf (19.11.2021)

Gesundheit der Bevölkerung zu stärken sowie möglichst viele Menschen und Organisationen anzuregen, sich gesund zu verhalten und ein gesundheitsförderliches Umfeld zu schaffen. Kinder und Jugendliche sollen gesund aufwachsen und ihr Leben gut bewältigen können. Personen sollen sich bis ins hohe Alter ausgewogen ernähren, regelmäßig bewegen und sozial eingebunden sein, damit sie möglichst lange selbstständig und mit hoher Lebensqualität im eigenen Zuhause leben können.

Des Weiteren ist auch die Prävention in der Gesundheitsversorgung ein kantonaler Schwerpunkt. Die Stärkung der Gesundheitskompetenz, also die Fähigkeit, mit Gesundheitsinformationen umzugehen und sie im Alltag zu nutzen, ist in der nationalen Strategie des Bundes verankert und soll auch auf kantonaler Ebene durch Angebote und Maßnahmen in Zusammenarbeit mit Institutionen und Organisationen im Gesundheitsbereich gezielt gefördert werden.

Integrales Suchtpräventionsprogramm Kanton Solothurn 2022–2025

Das „Integrales Suchtpräventionsprogramm Kanton Solothurn“ entspricht dem Suchtpräventionsprogramm, welches im Kanton Solothurn für den Zeitraum 2022-2025 eingeführt wurde. In der Suchtprävention liegt der Fokus auf einem umfassenden Jugendschutz sowie den Themenbereichen Alkohol-, Tabak- und Spielsuchtprävention sowie Online-Abhängigkeit, illegale Drogen oder Medikamentenmissbrauch.

Die Maßnahmen und Angebote werden im Rahmen eines substanz- und suchtförmübergreifenden Programms für die Jahre 2022-2025 umgesetzt. Sie richten sich primär an den Lebensphasen und Bedürfnissen der Zielgruppen aus. Die Maßnahmen gehen über die reine Suchtprävention hinaus und berücksichtigen alle Themen der Gesundheitsförderung und Prävention, welche eine gesunde Entwicklung und Lebensführung der Menschen fördern und negative Auswirkungen auf die Gesundheit zu verhindern versuchen.

Aargau

Im Kanton Aargau wurden Schwerpunktprogramme²⁰³ entwickelt, die auf die einzelnen Lebensphasen zugeschnitten sind:

- Gesundes Körpergewicht (0-6-Jährige)
- Gesundheitsfördernde Schule (Volkschulalter)
- Gesundheitsfördernde Betriebe (Erwerbsalter)
- Gesundheitsförderung im Alter (65+)
- Psychische Gesundheit (gesamte Bevölkerung in jeder Lebensphase)

²⁰³ Urs Zanolini, Leiter Masterplan Integrierte Versorgung: Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Aargau Nationale Konferenz Gesundheit2020, 31. Januar 2017

- Sucht

Die jeweiligen Schwerpunktprogramme werden durch Projekte umgesetzt und können miteinander interagieren. Außerdem sind die Maßnahmen auf die nationalen Rahmenpläne abgestimmt. Insgesamt sollen zukünftig mehr Präventionsmaßnahmen ergriffen werden und die Bevölkerung stärker für Gesundheit sensibilisiert werden. Die Gesundheitsversorgung soll einen regionaleren Charakter bekommen.

Überregionale Instanzen

Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat ebenfalls verschiedene Strategiepapiere entworfen, die darauf abzielen, die Gesundheit der Menschen global zu verbessern. Es gibt teilweise große Unterschiede bezüglich des Entwicklungsstandes der WHO-Mitgliedstaaten, sodass für die jeweiligen Regionen verschiedene Ansätze verfolgt werden. Die Region Oberrhein gehört zu dem geografischen Gebiet, welches vom Europäischen Regionalbüro abgedeckt wird.

1986 wurde die Ottawa-Charta unterzeichnet. Mit ihr wurden, zusätzlich zum Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle, zum ersten Mal Gesundheitsförderung und Prävention in die Gesundheitsziele für die Bevölkerung aufgenommen. Von diesem Moment an nahmen auch die Mitgliedstaaten der WHO diese beiden Aspekte in ihre nationalen Gesundheitsstrategien mit auf.

WHO Regionalbüro Europa

Das WHO Regionalbüro für Europa ist für die Anpassung der WHO-Strategie „Gesundheit 2020“²⁰⁴ auf nationaler Ebene zuständig. Es unterstützt und ermutigt die Gesundheitsministerien, die wichtigsten Interessengruppen in gemeinsamen Anstrengungen zur Verbesserung der Gesundheit in der europäischen Region zusammenzubringen.

2013 publizierte das Regionalbüro Europa ein Rahmenkonzept für die 53 europäischen Staaten. Dieses Konzept deckt mehrere Handlungsfelder ab, darunter auch die Gesundheitsförderung.

Europäische Union

Die Gesundheitsförderung nimmt in den von der Europäischen Union eingeführten Strategien und Finanzierungsprogrammen einen immer wichtigeren Platz ein.

Gesundheitsprogramm

Mit den EU-Gesundheitsprogrammen wird die EU-Gesundheitsstrategie festgelegt. Die Programme werden für einen mehrjährigen Zeitrahmen verabschiedet und haben unterschiedliche Schwerpunkte.

²⁰⁴ https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/215258/Health2020-Long-Fre.pdf (09.08.2021)

Den Programmen liegt grundsätzlich eine Verordnung für den Finanzrahmen als Rechtsgrundlage zugrunde, die von EU-Parlament und Europäischem Rat für mehrere Jahre verabschiedet wird. Die Programme werden mit einem Jahresarbeitsplan umgesetzt, der durch die EU-Kommission beschlossen wird.

Das dritte Gesundheitsprogramm „Gemeinsam für die Gesundheit“ (2014-2020) unterstützt die EU-Strategie 2020, wird aber unabhängig davon finanziert. Die Rechtsgrundlage ist die Verordnung (EU) Nr. 282/2014 mit einem Haushalt von 449,4 Millionen Euro²⁰⁵.

Zu den Zielen des aktuellen Programms gehört die Gesundheitsförderung, die Prävention von Krankheiten und die Schaffung der Voraussetzungen für eine gesunde Lebensführung durch „Einbeziehung von Gesundheitsfragen in alle Politikbereiche“²⁰⁶.

EU4Health

Das neue Gesundheitsprogramm „EU4Health 2021-2027 – eine Vision für eine gesündere Europäische Union“²⁰⁷ ist das bislang größte Gesundheitsprogramm der EU. Es ist für den Finanzierungszeitraum 2021-2027 mit einem Budget von 5,3 Milliarden Euro als Reaktion auf die COVID-19-Pandemie geplant.

Es konzentriert sich auf vier Hauptziele, darunter Stärkung der Gesundheitssysteme, ihrer Widerstandsfähigkeit und Ressourceneffizienz, insbesondere durch Gesundheitsförderung.

ESF+

Für den mehrjährigen Finanzrahmen der EU für den Zeitraum 2021-2027 wurde ein neues Programm, Europäischer Sozialfonds Plus (ESF+), angenommen. Ziel ist eine Stärkung der sozialen Dimension, mit verstärktem Blick auf Gesundheit. Dieser neue Fonds umfasst verschiedene Finanzierungsinstrumente.

Das neue Programm des Europäischen Sozialfonds Plus (ESF+) umfasst eine Gesundheitskomponente zur Unterstützung von Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und des Zugangs zu Arzneimitteln. Durch dieses Programm wird die EU beispielsweise befähigt, die integrierten Arbeiten zu unterstützen, d. h. bewährte Verfahren in den Bereichen Gesundheitsförderung umzusetzen²⁰⁸.

²⁰⁵ https://ec.europa.eu/health/funding/programme_de (09.04.2020)

²⁰⁶ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programme/docs/factsheet_healthprogramme2014_2020_en.pdf (16.07.2020)

²⁰⁷ https://ec.europa.eu/health/funding/eu4health_de (04.11.2021)

²⁰⁸ <https://ec.europa.eu/newsroom/sante/newsletter-archives/9001> (17.12.2021)

Grenzüberschreitende Instanzen

Oberrheinkonferenz

Die Oberrheinkonferenz (ORK) befasst sich mit der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit am Oberrhein. Ihr Mandatsgebiet umfasst Teile Deutschlands (Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz), Frankreichs (Bas-Rhin und Haut-Rhin) und der Schweiz (Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn). Innerhalb der ORK gibt es verschiedene Arbeitsgruppen (AG).

AG Gesundheitspolitik

Die AGG besteht aus Mitgliedern der Gesundheitsbehörden der Bundesländer Baden-Württembergs und Rheinland-Pfalz, der *Collectivité européenne d'Alsace*, der französischen *Région Grand Est*, der *Agence Régionale de Santé Grand Est*, der CPAM und der Gesundheitsdepartements der Kantone der Nordwestschweiz Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn. Sie erarbeitet eine dreijährige grenzüberschreitende Strategie (Mandat der AGG genannt), die vom Plenum der ORK genehmigt wird. Ihr langfristiges Ziel ist die grenzüberschreitende Vernetzung der Akteure aus dem Gesundheitsbereich, eine Darstellung der unterschiedlichen Gesundheitssysteme in Deutschland, Frankreich und der Schweiz und ein grenzüberschreitendes Versorgungsangebot²⁰⁹.

In ihrem Mandat 2014-2016 hatte sich die AG Gesundheitspolitik zum Ziel gesetzt, Informationen im Bereich Sucht und Drogen auszutauschen.

In ihrem Mandat 2018-2020 hat die AG Gesundheitspolitik ihren Handlungsrahmen entsprechend der Ausrichtung der Expertengruppen erstellt. Eine davon ist der Prävention und Gesundheitsförderung gewidmet. Die Expertengruppe „Prävention und Gesundheitsförderung“ strebt einen Informationsaustausch und eine Vernetzung der Akteure im Gesundheitsbereich an, um die Prävention zu fördern.

Darüber wurden 2016 die „Empfehlungen für die Jahre 2017-2027 zur Stärkung der Gesundheitsförderung in der Oberrheinregion“ verfasst. Diese Empfehlungen wurden auf Vorschlag der Expertengruppe Gesundheitsförderung und Prävention erarbeitet und haben zum Ziel, die Gesundheit und das Wohlbefinden der Bewohnerinnen und Bewohner der Grenzregion zu fördern und somit langfristig die Kosten im Gesundheitsbereich zu senken. Dabei hat sich der Expertenausschuss an der „Ottawa Charta für Gesundheitsförderung“ der WHO orientiert, die 1986 verabschiedet wurde.

Das Ziel besteht darin, die Gesundheit in jeder Lebensphase zu fördern und ein Angebot für jedes Alter zu schaffen. Außerdem soll die Chancengleichheit verbessert werden, damit alle Menschen in der Region gleichermaßen Zugang zu Gesundheitsförderungsmaßnahmen erhalten. Des Weiteren sollen

²⁰⁹ <https://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheit.html>

bei allen Bevölkerungsgruppen Gesundheitskompetenzen aufgebaut werden, damit sich die Menschen selbstbestimmt um eine gesunde Lebensweise bemühen können. Da Gesundheit nicht nur allgemein den Gesundheitssektor betrifft, sondern von vielen anderen Politikfeldern wie Bildung, Verkehr, Umwelt und Raumpolitik beeinflusst wird, soll die Gesundheitsförderung auch in diesen Politikbereichen berücksichtigt werden.

Trinationale Metropolregion Oberrhein

Die Trinationale Metropolregion Oberrhein (TMO) ist eine grenzüberschreitende europäische Region mit einer Fläche von 21.000 km², die das Elsass in Frankreich, Baden-Württemberg und das südliche Rheinland-Pfalz in Deutschland sowie die Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Solothurn, Jura und Aargau in der Schweiz einschließt. In ihrer Strategie 2030 spricht sich die TMO für die Umsetzung der Empfehlungen der Oberrheinkonferenz zur Gesundheitsförderung und Prävention aus.

TRISAN / Euro-Institut

Das INTERREG-Projekt „Trinationaler Handlungsrahmen für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein“ (01.12.2019-31.05.2023), das vom trinationalen Kompetenzzentrum TRISAN koordiniert wird, umfasst eine Maßnahme, die der Prävention und Gesundheitsförderung gewidmet ist. In Zusammenarbeit mit der Expertengruppe Prävention und Gesundheitsförderung der Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der Deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz erstellt TRISAN derzeit eine Toolbox über Good Practices, die von den Gemeinden beiderseits der Grenze im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung umgesetzt werden. Die Toolbox veranschaulicht Good Practices in Bezug auf die Empfehlungen zur Gesundheitsförderung für den Oberrhein 2018-2027, die von der Expertengruppe der AG Gesundheitspolitik festgelegt wurden.

Sexuelle Gesundheit

Frankreich

Nationalstaatliche Ebene

« *Stratégie nationale de santé sexuelle, agenda 2017-2030* » (Nationale Strategie für sexuelle Gesundheit, 2017-2030)

Diese Strategie ist Teil der nationalen Gesundheitsstrategie und zielt auf die Verbesserung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit ab. Sie basiert auf sechs Hauptbereichen:

- Investition in die Förderung der sexuellen Gesundheit, insbesondere bei jungen Menschen
- Verbesserung von Prävention, Vorsorge und Behandlung von Geschlechtskrankheiten einschließlich HIV und Virushepatitis
- Verbesserung der reproduktiven Gesundheit
- Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse der am meisten gefährdeten Bevölkerungsgruppen
- Förderung von Forschung, Kenntnissen und Innovation im Bereich der sexuellen Gesundheit
- Berücksichtigung der Besonderheiten der französischen Überseegebiete bei der Umsetzung der gesamten Strategie für sexuelle Gesundheit

Regionale Ebene

Collectivité européenne d'Alsace

Die Departements Bas-Rhin und Haut-Rhin haben sich am 1. Januar 2021 zur „*Collectivité européenne d'Alsace*“ (CeA) zusammengeschlossen. Diese neue Gebietskörperschaft, die durch das Elsass-Gesetz (*loi Alsace*) 2019 eingerichtet wurde, übernimmt die Zuständigkeit der beiden Departements und verfügt auch über spezifische Kompetenzen, insbesondere als federführende Behörde in der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit.

Die CeA verfolgt eine aktive Gesundheitsförderungspolitik in zahlreichen Bereichen, darunter:

Umfassende politische Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsprävention: Die CeA verfügt über die Kompetenzen zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Familien: Im Elsass gibt es 97 Beratungszentren und 235 Fachkräfte, die während der Schwangerschaft und nach der Geburt präventive Betreuung und Unterstützung für Kleinkinder und Eltern anbieten. Die CeA führt auch eine Präventionspolitik durch, die sich an junge Menschen richtet: Sensibilisierung für Süchtige, Aufklärung über das Sexual- und Gefühlsleben, Zugang zu Verhütungsmitteln, Vorbeugung von Unwohlsein und Mobbing usw. Zuständige Delegationen - zwei Tuberkulosezentren und eine mobile Einheit für

Menschen in prekärer Lage – arbeiten zur Tuberkulosebekämpfung, zur Förderung der Krebsbekämpfung und zur Impfprävention.

Schweiz

Kantonale Ebene

Jura

Programme pluriannuel de prévention et promotion de la santé 2014-2024 (Mehrjahresprogramm für Prävention und Gesundheitsförderung)

Das Mehrjahresprogramm für Prävention und Gesundheitsförderung²¹⁰ (*Programme pluriannuel de prévention et promotion de la santé*, PPP) stellt die Präventions- und Gesundheitsförderungs politik des Kantons Jura dar und gliedert sich für den Zeitraum 2014-2024. Es umfasst sieben Schwerpunkte, darunter die Förderung der sexuellen, reproduktiven und affektiven Gesundheit.

Stratégie globale de promotion de la santé sexuelle (globale Strategie zur Förderung der sexuellen Gesundheit)

Die 2016 von *Santé Sexuelle Suisse* im Auftrag der *Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales* (CLASS), der die Kantone Bern, Freiburg, Genf, Jura, Neuenburg, Tessin, Wallis und Waadt angehören, entwickelte eine globale Strategie zur Förderung der sexuellen Gesundheit²¹¹ (*Stratégie globale de promotion de la santé sexuelle*). Diese enthält insbesondere strategische Empfehlungen und Vorschläge. Es handelt sich um einen Leitfaden, der als Instrument zur Entwicklung einer kantonalen Politik dienen kann.

²¹⁰ <https://www.jura.ch/Htdocs/Files/v/15445.pdf/Departements/DSA/SSA/Documents/2014ppp.pdf> (19.11.2021)

²¹¹ https://www.npg-rsp.ch/fileadmin/npg-rsp/Themen/Kantonale_Konzepte/CLASS_2016_santeSexuelle_guide_politique.pdf (19.11.2021)

Pflege

Deutschland

Bundesebene

Das Bundesministerium für Gesundheit erarbeitet Gesetzesvorhaben, Verordnungen und Verwaltungsvorschriften im Bereich der Gesundheitspolitik und der gesetzlichen Krankenversicherung.²¹² Es befasst sich unter anderem verstärkt mit den Themenbereichen Pflege sowie, Prävention und arbeitet im Bereich der internationalen Gesundheitspolitik mit der europäischen Ebene und anderen Regierungen weltweit zusammen.

Landesebene

Baden-Württemberg

„Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg – Gesundheit in allen Lebensbereichen“

Das Sozialministerium hat die „Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg – Gesundheit in allen Lebensbereichen“ mit dem Ziel erarbeitet, das Gesundheitswesen in allen Bereichen bürger- und patientenorientierter, vernetzter und rationalisierter zu gestalten. Die Pflege entspricht einer der drei Hauptachsen dieser Strategie.

Zudem sind in den einzelnen Gesundheits- und Versorgungsbereichen weitere strategische Ansätze vorgesehen, die detaillierte Maßnahmen umfassen.

Diese sind auf den Webseiten des Sozialministeriums zu finden. Im Bereich Digitalisierung: **„Strategie Digitalisierung in Medizin und Pflege“²¹³**. Es geht darum, die neuen Ansätze im Bereich E-Health in die medizinische und pflegerische Versorgung aufzunehmen und diese dadurch weiterhin zu verbessern.

Kommunale Ebene in Baden-Württemberg

Seit Ende des Jahres 2018 wurden in Baden-Württemberg flächendeckend kommunale Gesundheitskonferenzen eingerichtet, die an die Gesundheitsämter der Landkreise angeschlossen sind. Der Stadtkreis Karlsruhe hat freiwillig eine kommunale Gesundheitskonferenz eingerichtet. Die Gesundheitskonferenzen werden vom Landrat bzw. Oberbürgermeister/-in geleitet und vernetzten

²¹² <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/staatliche-ordnung/akteure-der-gesundheitspolitik.html> (02.04.2020)

²¹³ https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Medizinische_Versorgung/Strategie_Digitalisierung-Medizin-Pflege-BW_Feb-2017.pdf (12.05.2020)

Vertreter/-innen aus dem Gesundheitsbereich und dem Patientenschutz. Das Gremium arbeitet mit seinen Mitgliedern in verschiedenen Bereichen, einschließlich Pflege.²¹⁴

Rheinland-Pfalz

Landesrahmenvereinbarung Prävention

Die Landesrahmenvereinbarung Prävention²¹⁵ wurde im Jahr 2016 eingeführt. Sie wurde von den gesetzlichen Krankenversicherungen, den Renten-, Pflege-, und Unfallversicherungen unterzeichnet. Ziel ist, Ansätze zu fördern, die sich an Menschen richten, die einem höheren Gesundheitsrisiko ausgesetzt sind. Sie sollen in ihren jeweiligen Lebensumfeldern nach Bedarf gefördert werden. Es wurden Präventionsnetzwerke gegründet, die sich regelmäßig über ihre Ansätze austauschen.

„Rheinland-Pfalz Digital – Wir vernetzen Land und Leute“²¹⁶

Diese Strategie fördert die Digitalisierung in verschiedenen Feldern, unter anderem Gesundheit. Ziel ist es, die medizinische und pflegerische Versorgung mit den sich neu ergebenden Möglichkeiten zu fördern und zu verbessern.

Frankreich

Nationalstaatliche Ebene

« *Stratégie nationale de santé 2018-2022*²¹⁷ » (nationale Gesundheitsstrategie)

Die nationale Gesundheitsstrategie bildet den politischen Rahmen für die Gesundheitspolitik in Frankreich auf nationaler Ebene. Sie wird von der Regierung definiert, nachdem diese durch den *Haut Conseil de la santé publique sur l'état de santé de la population* beraten wurde²¹⁸. Die Versorgung im Bereich der Pflege gehört zu den drei großen Schwerpunkten der Strategie.

Diese Strategie gibt den politischen Rahmen vor, auf deren Basis die Gesundheitspolitik in Frankreich gestaltet wird. Dieser Rahmen wird dann in den *Régions* durch das *Projet Regional de Santé* umgesetzt, das von der jeweils zuständigen *Agence Régionale de Santé* erarbeitet wird.

²¹⁴ <https://www.gesundheitsamt-bw.de/lga/DE/Themen/Gesundheitsfoerderung/Gesundheitsdialog/Seiten/Kommunale-Gesundheitskonferenzen.aspx> (13.08.2020)

²¹⁵

https://msagd.rlp.de/fileadmin/msagd/Gesundheit_und_Pflege/GP_Dokumente/Landesrahmenvereinbarung_RLP_2016-07-21.pdf (13.05.2020)

²¹⁶ <https://www.digital.rlp.de/startseite/> (03.03.2020)

²¹⁷ https://www.ars.sante.fr/system/files/2018-01/2017-12-29_dossier_sns_2017_vdefpost-consult.pdf (13.05.2020)

²¹⁸ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdef.pdf (13.07.2020)

*Regionale Ebene***Collectivité européenne d'Alsace**

Die Departements Bas-Rhin und Haut-Rhin haben sich am 1. Januar 2021 zur „Collectivité européenne d'Alsace“ (CeA) zusammengeschlossen. Diese neue Gebietskörperschaft, die durch das Elsass-Gesetz (*loi Alsace*) 2019 eingerichtet wurde, übernimmt die Zuständigkeit der beiden Departements und verfügt auch über spezifische Kompetenzen, insbesondere als federführende Behörde in der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit.

Die CeA verfolgt eine aktive Gesundheitsförderungspolitik in zahlreichen Bereichen, darunter:

Die Prävention der Pflegebedürftigkeit: Die CeA-Strategie zur Prävention der Pflegebedürftigkeit älterer Menschen und Personen mit Behinderung sowie zur Gewährleistung eines angemessenen Angebots in jeder Lebensphase ist in ihrem „Autonomieplan“ detailliert dargelegt. Dieser stützt sich auf drei Bereiche: besseres Verständnis der Bedürfnisse (Transparenz der Unterstützungsangebote, Zugang zu Informationen, Entwicklung des Angebots, Seniorenzentren, Unterstützung der Pflegekräfte), bessere Antizipation des Autonomieverlusts (Prävention, häusliche Pflege, Anpassung des Pflegeangebots, integratives Wohnen) und Sicherstellung, dass jeder Mensch seinen Platz im Gemeinschaftsleben findet (Logik des Hausarztprinzips, Staatsbürgerschaft, Beschäftigung und Mobilität).

Schweiz

*Kantonale Ebene***Jura**

Die Planung des Gesundheitsangebots, insbesondere in den Bereichen Krankenhaus und Sozialmedizin, ist eine kantonale Kompetenz. Der Kanton Jura verfügt über eine Krankenhausplanung, eine sozialmedizinische Planung und einen Plan für die Pflegeversorgung²¹⁹ (2011-2022).

²¹⁹ <https://www.jura.ch/DES/SSA/Etablissements-pour-personnes-agees/Planification-medico-sociale/Planification-medico-sociale.html> (13.07.2020)

Behinderung

Frankreich

Nationalstaatliche Ebene

« Feuille de route santé mentale et psychiatrie » (Leitfaden für psychische Gesundheit und Psychiatrie)

Diese Strategie, welche Teil der nationalen Gesundheitsstrategie ist, zielt darauf ab, die Lebensbedingungen, die soziale Integration und die Bürgerrechte von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu verbessern und den Zugang zu Pflege und Unterstützung zu erleichtern. 37 Maßnahmen sind in drei Schwerpunkte unterteilt. Eine ist der Verbesserung der Lebensbedingungen, der sozialen Integration und der Bürgerrechte von Menschen mit geistiger Behinderung gewidmet.

Regionale Ebene

Agence Régionale de Santé Grand Est

Die *Agence régionale de la santé* (ARS) ist für die Umsetzung der nationalen Gesundheitspolitiken in den Regionen zuständig. Die ARS hat eine Antenne in jeder französischen Region sowie eine „*délégation territoriale*“ in jedem Département. Sie erarbeitet für ihren Zuständigkeitsbereich eine regionale Gesundheitsstrategie, das „*Projet régional de santé* (PRS)“. Die ARS Grand Est ist für die Region Grand Est zuständig.

Der „**Plan Régional de Santé²²⁰ (PRS) 2018-2028**“ (Regionaler Gesundheitsplan) stellt für die ARS und ihre Partner einen Leitfaden für die regionale Gesundheitspolitik dar. Es umfasst sieben Schwerpunkte. Eine davon ist der Verbesserung des Zugangs zu Pflege und Autonomie für Menschen mit Behinderungen, ältere Menschen und Menschen in prekären Situationen in einem integrativen Ansatz gewidmet.

Collectivité européenne d'Alsace

Die Départements Bas-Rhin und Haut-Rhin haben sich am 1. Januar 2021 zur „*Collectivité européenne d'Alsace*“ (CeA) zusammengeschlossen. Diese neue Gebietskörperschaft, die durch das Elsass-Gesetz (*loi Alsace*) 2019 eingerichtet wurde, übernimmt die Zuständigkeit der beiden Départements und verfügt auch über spezifische Kompetenzen, insbesondere als federführende Behörde in der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit.

²²⁰ <https://www.grand-est.ars.sante.fr/prs> (03.08.2021)

Die CeA verfolgt eine aktive Gesundheitsförderungspolitik in zahlreichen Bereichen, darunter:

Die Prävention der Pflegebedürftigkeit: Die CeA-Strategie zur Prävention der Pflegebedürftigkeit älterer Menschen und Personen mit Behinderung sowie zur Gewährleistung eines angemessenen Angebots in jeder Lebensphase ist in ihrem „Autonomieplan“ detailliert dargelegt. Dieser stützt sich auf drei Bereiche: besseres Verständnis der Bedürfnisse (Transparenz der Unterstützungsangebote, Zugang zu Informationen, Entwicklung des Angebots, Seniorenzentren, Unterstützung der Pflegekräfte), bessere Antizipation des Autonomieverlusts (Prävention, häusliche Pflege, Anpassung des Pflegeangebots, integratives Wohnen) und Sicherstellung, dass jeder Mensch seinen Platz im Gemeinschaftsleben findet (Logik des Hausarztprinzips, Staatsbürgerschaft, Beschäftigung und Mobilität).

Grenzüberschreitende Instanzen

Oberreinkonferenz

Die Oberreinkonferenz (ORK) befasst sich mit der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit am Oberrhein. Ihr Mandatsgebiet umfasst Teile Deutschlands (Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz), Frankreichs (Bas-Rhin und Haut-Rhin) und der Schweiz (Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn). Innerhalb der ORK gibt es verschiedene Arbeitsgruppen (AG).

AG Gesundheitspolitik

Die AGG besteht aus Mitgliedern der Gesundheitsbehörden der Bundesländer Baden-Württembergs und Rheinland-Pfalz, der *Collectivité européenne d'Alsace*, der französischen *Région Grand Est*, der *Agence Régionale de Santé Grand Est*, der CPAM und der Gesundheitsdepartements der Kantone der Nordwestschweiz Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn. Sie erarbeitet eine dreijährige grenzüberschreitende Strategie (Mandat der AGG genannt), die vom Plenum der ORK genehmigt wird. Ihr langfristiges Ziel ist die grenzüberschreitende Vernetzung der Akteure aus dem Gesundheitsbereich, eine Darstellung der unterschiedlichen Gesundheitssysteme in Deutschland, Frankreich und der Schweiz und ein grenzüberschreitendes Versorgungsangebot²²¹.

In ihrem Mandat 2014-2016 hatte sich die AG Gesundheitspolitik zum Ziel gesetzt, Informationen im Bereich der Prävention auszutauschen, insbesondere die Bereiche Ernährung, körperliche Aktivität und Übergewicht, Präventionsmedizin in den Unternehmen sowie Verbesserung der Lebensqualität im Kontext des Demografischen Wandels und der Bedarfe von Menschen mit Behinderung.

²²¹ <https://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheit.html>

Senioren

Deutschland

Bundesebene

Das Bundesministerium für Gesundheit erarbeitet Gesetzesvorhaben, Verordnungen und Verwaltungsvorschriften im Bereich der Gesundheitspolitik und der gesetzlichen Krankenversicherung.²²² Es befasst sich unter anderem verstärkt mit den Themenbereichen Pflege sowie, Prävention und arbeitet im Bereich der internationalen Gesundheitspolitik mit der europäischen Ebene und anderen Regierungen weltweit zusammen.

Zusätzlich wurden mit Vertreter/-innen der Länderebenen, Krankenkassen, Patientenvertretungen und weiteren Akteuren des Gesundheitsbereichs eine Anzahl an nationalen Gesundheitszielen formuliert. Zu den Themen gehört auch „Gesund älter werden“ (2012). Die Ziele werden laufend aktualisiert. Diese werden fortlaufend weiterentwickelt und aktualisiert²²³.

Frankreich

Nationalstaatliche Ebene

« **Ma santé 2022**²²⁴ » („Meine Gesundheit 2022“)

Dabei handelt es sich um ein Programm zur Gesundheitsversorgung. Es umfasst vier Schwerpunkte, darunter die Betreuung älterer Menschen zu Hause.

Regionale Ebene

Agence Régionale de Santé Grand Est

Die *Agence régionale de la santé* (ARS) ist für die Umsetzung der nationalen Gesundheitspolitiken in den Regionen ist zuständig. Die ARS hat eine Antenne in jeder französischen Region sowie eine „*délégation territoriale*“ in jedem Département. Sie erarbeitet für ihren Zuständigkeitsbereich eine regionale Gesundheitsstrategie, das „*Projet régional de santé* (PRS)“. Die ARS Grand Est ist für die Region Grand Est zuständig.

Der „**Plan Régional de Santé**²²⁵“ (PRS) 2018-2028“ (Regionaler Gesundheitsplan) stellt für die ARS und ihre Partner einen Leitfaden für die regionale Gesundheitspolitik dar. Es umfasst sieben Schwerpunkte.

²²² <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/staatliche-ordnung/akteure-der-gesundheitspolitik.html> (02.04.2020)

²²³ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/gesundheitsziele.html> (02.04.2020)

²²⁴ <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/masante2022/> (13.05.2020)

²²⁵ <https://www.grand-est.ars.sante.fr/prs> (03.08.2021)

Eine davon ist die Verbesserung des Zugangs zu Pflege und Autonomie für Menschen mit Behinderungen, ältere Menschen und Menschen in prekären Situationen in einem integrativen Ansatz.

Collectivité européenne d'Alsace

Die Departements Bas-Rhin und Haut-Rhin haben sich am 1. Januar 2021 zur „*Collectivité européenne d'Alsace*“ (CeA) zusammengeschlossen. Diese neue Gebietskörperschaft, die durch das Elsass-Gesetz (*loi Alsace*) 2019 eingerichtet wurde, übernimmt die Zuständigkeit der beiden Departements und verfügt auch über spezifische Kompetenzen, insbesondere als federführende Behörde in der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit.

Die CeA verfolgt eine aktive Gesundheitsförderungspolitik in zahlreichen Bereichen, darunter:

Die Prävention der Pflegebedürftigkeit: Die CeA-Strategie zur Prävention der Pflegebedürftigkeit älterer Menschen und Personen mit Behinderung sowie zur Gewährleistung eines angemessenen Angebots in jeder Lebensphase ist in ihrem „Autonomieplan“ detailliert dargelegt. Dieser stützt sich auf drei Bereiche: besseres Verständnis der Bedürfnisse (Transparenz der Unterstützungsangebote, Zugang zu Informationen, Entwicklung des Angebots, Seniorenzentren, Unterstützung der Pflegekräfte), bessere Antizipation des Autonomieverlusts (Prävention, häusliche Pflege, Anpassung des Pflegeangebots, integratives Wohnen) und Sicherstellung, dass jeder Mensch seinen Platz im Gemeinschaftsleben findet (Logik des Hausarztprinzips, Staatsbürgerschaft, Beschäftigung und Mobilität).

Schweiz

Bundesebene

Gesundheitsstrategie 2020

Der Schweizerische Bundesrat hatte im Jahr 2013 die Gesundheitsstrategie 2020 verabschiedet. Sie basiert auf vier Handlungsfeldern: Transparenz, Chancengleichheit, Versorgungsqualität und Lebensqualität.

Es wurden drei Herausforderungen identifiziert, einschliesslich der Tatsache, dass die demographische Entwicklung (Anstieg des Anteils der älteren Menschen) zu einem weiteren Anstieg chronischer Krankheiten führen wird.

Gesundheitsstrategie 2030

Die Gesundheitsstrategie 2030²²⁶ folgt der Gesundheitsstrategie 2020. Sie basiert auf vier Eckpunkten (Technologischer und digitaler Wandel, Prävention und Gesundheitsförderung, Finanzierung des Gesundheitssystems, Einfluss auf Gesundheit durch Umwelt und Arbeitswelt).

Diese Strategie umfasst acht Hauptziele (zwei pro Herausforderung), die wiederum in sechzehn Politikbereiche unterteilt sind. Zu den Zielen gehört auch das „Gesundes Altern“.

Gesundheitsförderung Schweiz

Die 1989 gegründete Stiftung hat seit 1996 den gesetzlichen Auftrag, Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung zu koordinieren und zu evaluieren. Im Krankenversicherungsgesetz ist festgelegt, dass jede versicherte Person durch ihre Zuzahlung zur Krankenversicherung zur Finanzierung dieser Stiftung beiträgt.²²⁷ Die Stiftung arbeitet unter dem Blickwinkel der Salutogenese, also den Faktoren, die einen Menschen gesund halten.

Ältere Menschen kommen als Zielgruppen in der Strategie 2019-2024 hinzu²²⁸.

Kantonale Ebene

Die Kantone müssen auch eine sozialmedizinische Planung ausarbeiten und umsetzen, die ambulante, zwischenstationäre und stationäre Strukturen für die Betreuung älterer Menschen umfasst (häusliche Pflege, Pflegeheime usw.).

Basel-Stadt und Basel-Landschaft

Der Kanton Basel-Stadt und der Kanton Basel-Landschaft setzen die nationalen Strategien auf kantonaler Ebene um.²²⁹ Darüber hinaus ist das Gesundheitsdepartement Basel-Stadt für die Versorgungsplanung der Spitäler zuständig, unterstützt Präventionsmaßnahmen und die Alterspolitik.

Der Kanton Basel-Stadt bietet ein kantonales Aktionsprogramm mit zwei Modulen an, die sich an ältere Menschen richten: „Ernährung und Bewegung im Alter“ und „Psychische Gesundheit im Alter“.

²²⁶ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030/gesundheitspolitische-strategie-2030.html> (05.08.2021)

²²⁷ https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/6-ueber-uns/stiftung/auftrag-ziele/Leitbild_Gesundheitsfoerderung_Schweiz.pdf (15.07.2020)

²²⁸ https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/6-ueber-uns/stiftung/auftrag-ziele/Strategie_Gesundheitsfoerderung_Schweiz_2019-2024.pdf (15.07.2020)

²²⁹ <https://www.gd.bs.ch/dossiers-projekte/gesundheitsstrategien.html> (22.05.2020)

Jura

Im Bereich der stationären Versorgung wurde eine Bedarfsanalyse durchgeführt. Die neue kantonale Planung für 2022-2026 ist derzeit in Bearbeitung. Es wird ein leichter Anstieg der Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen erwartet, wobei die Nuancen je nach Fachgebiet unterschiedlich stark ausgeprägt sind. Es wird auch mit einem erhöhten Bedarf in den Fachgebieten gerechnet, die von älteren Menschen häufig benötigt werden. Die neue sozialmedizinische Planung für den Zeitraum bis 2023 ist ebenfalls in Bearbeitung.

Solothurn

Gesundheitsförderung und Stärkung der Gesundheitskompetenz

Der Kanton Solothurn setzt in Zusammenarbeit mit Gesundheitsförderung Schweiz ein Aktionsprogramm Ernährung, Bewegung, Psychische Gesundheit für Kinder, Jugendliche und ältere Menschen für die Jahre 2022-2025 um. Ziel der rund 40 Projekte und Maßnahmen ist es, die Gesundheit der Bevölkerung zu stärken sowie möglichst viele Menschen und Organisationen anzuregen, sich gesund zu verhalten und ein gesundheitsförderliches Umfeld zu schaffen. Kinder und Jugendliche sollen gesund aufwachsen und ihr Leben gut bewältigen können. Personen sollen sich bis ins hohe Alter ausgewogen ernähren, regelmäßig bewegen und sozial eingebunden sein, damit sie möglichst lange selbstständig und mit hoher Lebensqualität im eigenen Zuhause leben können.

Aargau

Im Kanton Aargau wurden Schwerpunktprogramme²³⁰ entwickelt, die auf die einzelnen Lebensphasen zugeschnitten sind. Insbesondere die Gesundheitsförderung für ältere Menschen (65+) verfügt über ein eigenes Programm.

Die jeweiligen Schwerpunktprogramme werden durch Projekte umgesetzt und können miteinander interagieren. Außerdem sind die Maßnahmen auf die nationalen Rahmenpläne abgestimmt.

Überregionale Instanzen

Europäische Union

ESF

Der Sozialfonds (ESF) fördert gesundheitsbezogene Aktivitäten im Zusammenhang mit aktivem und gesundem Altern²³¹.

²³⁰ Urs Zanoni, Leiter Masterplan Integrierte Versorgung: Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Aargau Nationale Konferenz Gesundheit2020, 31. Januar 2017

²³¹ https://ec.europa.eu/health/funding/structural_funds_de

Horizon 2020

Im Rahmen des Programms Horizon 2020 werden verschiedene Projekte in den Bereichen Biotechnologie und Medizintechnik unterstützt. Ziel ist es, dass ältere Menschen so lange wie möglich aktiv und unabhängig sein können, effiziente und schonende Behandlungs- und Eingriffsmöglichkeiten weiterentwickelt werden und die Gesundheitssysteme nachhaltig gestaltet werden können.²³² Vor allem der Bereich der personalisierten Medizin spielt in diesem Zusammenhang eine große Rolle.

Grenzüberschreitende Instanzen

Oberrheinkonferenz

Die Oberrheinkonferenz (ORK) befasst sich mit der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit am Oberrhein. Ihr Mandatsgebiet umfasst Teile Deutschlands (Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz), Frankreichs (Bas-Rhin und Haut-Rhin) und der Schweiz (Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn). Innerhalb der ORK gibt es verschiedene Arbeitsgruppen (AG).

AG Gesundheitspolitik

Die AGG besteht aus Mitgliedern der Gesundheitsbehörden der Bundesländer Baden-Württembergs und Rheinland-Pfalz, der *Collectivité européenne d'Alsace*, der französischen *Région Grand Est*, der *Agence Régionale de Santé Grand Est*, der CPAM und der Gesundheitsdepartements der Kantone der Nordwestschweiz Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn. Sie erarbeitet eine dreijährige grenzüberschreitende Strategie (Mandat der AGG genannt), die vom Plenum der ORK genehmigt wird. Ihr langfristiges Ziel ist die grenzüberschreitende Vernetzung der Akteure aus dem Gesundheitsbereich, eine Darstellung der unterschiedlichen Gesundheitssysteme in Deutschland, Frankreich und der Schweiz und ein grenzüberschreitendes Versorgungsangebot²³³.

In ihrem Mandat 2014-2016 hatte sich die AG Gesundheitspolitik zum Ziel gesetzt, Informationen im Bereich der Prävention auszutauschen, insbesondere die Bereiche Ernährung, körperliche Aktivität und 2016 wurden die „Empfehlungen für die Jahre 2017-2027 zur Stärkung der Gesundheitsförderung in der Oberrheinregion“ verfasst. Diese Empfehlungen wurden auf Vorschlag der Expertengruppe Gesundheitsförderung und Prävention erarbeitet und haben zum Ziel, die Gesundheit und das Wohlbefinden der Bewohnerinnen und Bewohner der Grenzregion zu fördern und somit langfristig die Kosten im Gesundheitsbereich zu senken. Dabei hat sich der Expertenausschuss an der „Ottawa Charta für Gesundheitsförderung“ von der WHO orientiert, die 1986 verabschiedet wurde.

²³² <https://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/en/h2020-section/health-demographic-change-and-wellbeing> (16.07.2020)

²³³ <https://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheit.html>

Im Laufe des ersten INTERREG-Projekts (2016-2019) hat sich das trinationale Kompetenzzentrum TRISAN intensiv mit der Thematik der Pflege befasst. Insbesondere wurde ein Themenheft, das die Modalitäten der „Pflege älterer Personen in Deutschland, Frankreich und der Schweiz²³⁴“ thematisiert, verfasst und im Oktober 2018 (auf Deutsch und Französisch) veröffentlicht.

Darüber hinaus hat TRISAN auf Anfrage der AG Gesundheitspolitik der Oberrheinkonferenz im Zeitraum 2018-2019 eine thematische Studie zum Thema Pflege durchgeführt. Ziel war es, eine Transparenz zwischen den Systemen der drei Länder zu schaffen, die Bedarfe und Potentiale einer grenzüberschreitenden Zusammenarbeit am Oberrhein zu identifizieren und den Austausch der Akteure zu fördern. In der Studie wird das Thema Pflege unter verschiedenen Aspekten behandelt (grenzüberschreitende Projekte im Pflegebereich, Pflege zu Hause, Mitnahmerechte von Pflegeleistungen, Prävention und Gesundheitsförderung, Gesundes Altern, usw.).

²³⁴ https://www.trisan.org/fileadmin/PDFs_Dokumente/2018-05-Themenheft_Pflege-a%CC%88lterer-Personen_DE.pdf (16.02.2022)

Förderung und Stärkung der Forschung

Deutschland

Bundesebene

Im Rahmen der deutschen EU-Ratspräsidentschaft im Jahr 2020 verfolgte das Bundesgesundheitsministerium drei Ziele, darunter die Stärkung der medizinischen Forschung in Europa.

„Verantwortung – Innovation – Partnerschaft: Globale Gesundheit gemeinsam gestalten“²³⁵

Die neue globale Gesundheitsstrategie der Bundesregierung „Verantwortung - Innovation - Partnerschaft: Globale Gesundheit gemeinsam gestalten“, die am 7. Oktober 2020 vom Kabinett beschlossen wurde, löst die Strategie „Globale Gesundheitspolitik gestalten - gemeinsam handeln - Verantwortung wahrnehmen“ von 2013 ab und gilt für den Zeitraum 2020 bis 2030. Sie umfasst fünf Bereiche, darunter die Förderung von Forschung und Innovation für die globale Gesundheit.

Landesebene

Baden-Württemberg

Frankreichkonzeption des Baden-Württembergischen Staatsministeriums

2020 veröffentlichte das Staatsministerium Baden-Württemberg die Frankreichkonzeption²³⁶. In diesem Papier werden zehn Arbeitsfelder benannt, in denen die baden-württembergisch-französische Zusammenarbeit vorangebracht werden soll.

Außerdem sollen Baden-Württemberg und Frankreich im Bereich der künstlichen Intelligenz und Digitalisierung eng zusammenarbeiten. Dies soll durch Netzwerke und gemeinsame Forschungsprojekte realisiert werden.

Frankreich

Nationalstaatliche Ebene

« *Stratégie nationale de santé 2018-2022*²³⁷ » (nationale Gesundheitsstrategie)

Die nationale Gesundheitsstrategie bildet den politischen Rahmen für die Gesundheitspolitik in Frankreich auf nationaler Ebene. Sie wird von der Regierung definiert, nachdem diese durch den *Haut*

²³⁵ https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/GlobaleGesundheitsstrategie_Web.pdf (09.07.2021)

²³⁶ <https://stm.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/neue-impulse-fuer-die-zusammenarbeit-mit-frankreich/> (21.07.2020)

²³⁷ https://www.ars.sante.fr/system/files/2018-01/2017-12-29_dossier_sns_2017_vdefpost-consult.pdf (13.05.2020)

Conseil de la santé publique sur l'état de santé de la population beraten wurde²³⁸. Die Förderung der Forschung gehört zu den Leitlinien der Strategie.

Diese Strategie gibt den politischen Rahmen vor, auf deren Basis die Gesundheitspolitik in Frankreich gestaltet wird. Dieser Rahmen wird dann in den Regionen durch das *Projet Regional de Santé* umgesetzt, welches von der jeweils zuständigen *Agence Régionale de Santé* erarbeitet wird.

« *Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030*²³⁹ » (Zehnjahresstrategie zur Krebsbekämpfung 2021-2030)

Die am 4. Februar 2021 vom französischen Präsidenten vorgestellte Strategie zielt darauf ab, die Zahl der Krebserkrankungen in Frankreich zu senken. Sie stützt sich auf Präventions- und Krebsvorsorgeprogramme, auf die Verbesserung der Versorgung und auf die Forschung. Für den Zeitraum 2021-2025 ist ein Budget von 1,74 Milliarden Euro vorgesehen.

« *Stratégie nationale de santé sexuelle, agenda 2017-2030* » (Nationale Strategie für sexuelle Gesundheit, 2017-2030)

Diese Strategie ist Teil der nationalen Gesundheitsstrategie und zielt auf die Verbesserung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit ab. Sie basiert auf sechs Hauptbereichen, darunter die Förderung von Forschung, Kenntnissen und Innovation im Bereich der sexuellen Gesundheit.

« *Stratégie de la France en santé mondiale, 2017-2021*²⁴⁰ » (Frankreichs Strategie für globale Gesundheit)

Ziel dieser Strategie ist es, den großen Herausforderungen im Bereich der weltweiten Gesundheit zu begegnen. Sie konzentriert sich auf vier Bereiche. Die Förderung von französischer Forschung und Innovation gehört dazu.

« *Stratégie nationale de lutte contre l'endométriose* » (Nationale Strategie zur Bekämpfung der Endometriose)

Die nationale Strategie zur Bekämpfung der Endometriose, die für den Zeitraum 2022-2025 gilt, wurde am 11. Januar 2022 eingeführt. Sie wurde gemeinsam mit den betroffenen Akteuren entwickelt und konzentriert sich auf drei Hauptziele²⁴¹, darunter die Einführung eines nationalen

²³⁸ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdef.pdf (13.07.2020)

²³⁹ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/feuille_de_route_-_strategie_decennale_de_lutte_contre_les_cancers.pdf (07.07.2021)

²⁴⁰ https://www.diplomatie.gouv.fr/IMG/pdf/sante_mondiale_web_cle863195.pdf (02.08.2021)

²⁴¹ <https://www.gouvernement.fr/lancement-d-une-strategie-nationale-contre-l-endometriose> (13.01.2022)

Forschungsprogramms mit dem Ziel, die Endometriose und ihre Ursachen besser zu verstehen. Die Förderung von Forschung und Innovation gehört zu den fünf Schwerpunkte dieser Strategie.

Es könnte auch eine Forschungsstelle namens „Station E“ eingerichtet werden, um die Akteure der Endometrioseforschung in Frankreich zu strukturieren und zusammenzubringen und um Fortschritte und Entdeckungen im Bereich der Endometriose zu fördern.

Regionale Ebene

Région Grand Est

Seit 2016 gibt es in der Region Grand Est²⁴² eine eigene Gesundheitspolitik. Darin werden die wichtigsten Richtlinien im Einklang mit den anerkannten regionalen Kompetenzen festgelegt, nämlich Ausbildung, Sport, Forschung, Innovation und Hochschulbildung.

Die Region Grand Est²⁴³ hat außerdem in Zusammenarbeit mit der ARS und den *Conseils départementaux* einen Gesundheitsfahrplan mit dem Titel „*L’ambition d’une meilleure qualité de vie dans le Grand Est*“ erstellt, der den Zeitraum 2021-2027 abdeckt und die Ambitionen, Ziele und wichtigsten Maßnahmen festlegt, die sie mit ihren Partnern durchführen will. Es wurden sieben Hauptpfeiler identifiziert, darunter Forschung und Innovation im Gesundheitsbereich.

Cancéropôle Est

Der *Cancéropôle Est* ist einer der 7 *Cancéropôles*, die aus dem *Plan Cancer 2003* (Krebsplan 2003) entstanden sind. Es vereint alle Akteure der Brustkrebsforschung in der Region Grand Est und der Region Bourgogne-Franche-Comté (Gebietskörperschaften, 5 Universitäten, 5 Universitätskliniken, 4 Krebszentren, Forschungseinrichtungen, Wohltätigkeitsorganisationen und die Gesundheitsindustrie). Ziel ist es, wettbewerbsfähige und innovative Krebsforschung zu strukturieren, zu koordinieren und zu entwickeln.

Schweiz

Bundesebene

Nationale Palliative Care Strategie²⁴⁴

Zwischen 2010 und 2015 hat die Schweiz im Rahmen dieser Strategie zahlreiche Projekte und Maßnahmen gefördert. Die Projekte betrafen verschiedene Handlungsfelder, einschließlich die Forschung.

²⁴² <https://www.grandest.fr/objectif-sante/> (04.08.2021)

²⁴³ <https://www.grandest.fr/wp-content/uploads/2020/12/feuille-de-route-sante-web-bd.pdf> (04.08.2021)

²⁴⁴ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-palliative-care.html> (22.05.2020)

Strategie Antibiotikaresistenzen²⁴⁵

Ende 2015 wurde im Rahmen des Aktionsplans Gesundheit 2020 die nationale Strategie zu den Antibiotikaresistenzen verabschiedet, mit deren Umsetzung 2016 begonnen wurde. Es handelt sich um eine Strategie, an der Akteure aus den Bereichen Mensch, Tier, Landwirtschaft und Umwelt beteiligt sind. Die Strategie umfasst acht Handlungsfelder. Eines davon ist der Forschung und Entwicklung gewidmet.

Aktionsplan Suizidprävention Schweiz

Der 2016 verabschiedete Aktionsplan zur Suizidprävention²⁴⁶ zielt darauf ab, suizidale Handlungen während Belastungskrisen oder psychischen Erkrankungen wie Depressionen zu reduzieren. Dieser Aktionsplan ist in zehn Ziele gegliedert. Er fördert beispielsweise das Monitoring und die Forschung.

Nationale Strategie zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen (Strategie NOSO)

Die ab 2016 eingeführte nationale Strategie zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen²⁴⁷ (Strategie NOSO) hat zum Ziel, die Zahl der Spital- und Pflegeheiminfektionen in der Schweiz zu senken²⁴⁸. Vierzehn Schlüsselmaßnahmen werden umgesetzt, darunter auch im Bereich der Forschung.

Überregionale Ebene

*Weltgesundheitsorganisation (WHO)***Internationaler Vertrag zur Pandemieprävention und -vorsorge**

Am 31. Mai 2021 haben die 194 WHO-Mitglieder beschlossen, auf einer Sondersitzung im November 2021 einen neuen internationalen Pandemievertrag zu erörtern²⁴⁹. Um die Beteiligung der Europäischen Union an den Vertragsverhandlungen sicherzustellen, hat der Rat der Europäischen Union einen Beschluss zur Unterstützung der Aufnahme von Verhandlungen über diesen potenziellen internationalen Vertrag gefasst²⁵⁰.

²⁴⁵ <https://www.star.admin.ch/star/de/home.html> (22.05.2020)

²⁴⁶ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/aktionsplan-suizidpraevention.html> (19.11.2021)

²⁴⁷ <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/i-und-i/noso/broschuere-strategie-noso-kurz.pdf> (19.11.2021)

²⁴⁸ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-noso--spital--und-pflegeheiminfektionen.html> (19.11.2021)

²⁴⁹ <https://www.consilium.europa.eu/de/policies/coronavirus/pandemic-treaty/> (04.11.2021)

²⁵⁰ <https://www.consilium.europa.eu/de/press/press-releases/2021/05/20/eu-supports-start-of-who-process-for-establishment-of-pandemic-treaty-council-decision/> (04.11.2021)

Dieser Vertrag würde insbesondere die langfristige Unterstützung durch den öffentlichen und privaten Sektor auf allen Ebenen der Staaten und der Gesellschaft in allen relevanten Politikbereichen, einschließlich Forschung und Innovation, ermöglichen.

Europäische Union

Arzneimittelstrategie für Europa

Die am 25. November 2020 verabschiedete Arzneimittelstrategie für Europa²⁵¹ zielt darauf ab, den nachhaltigen Rechtsrahmen zu modernisieren und die Industrie bei der Förderung von Forschung und Technologien zum Wohle der Patient/-innen zu unterstützen.

Europäischer Plan zur Krebsbekämpfung

Der europäische Plan zur Krebsbekämpfung²⁵² wurde am 3. Februar 2021 von der Präsidentin der Europäischen Kommission Ursula von der Leyen angekündigt. Er konzentriert sich auf Forschung, Innovation und Digitalisierung und zielt darauf ab, das gesamte Spektrum der Krebsversorgung abzudecken. Der Plan umfasst Finanzmittel in Höhe von 4 Milliarden Euro.

EU-Strategie zur Entwicklung und Verfügbarkeit von Therapeutika

Um sich gemeinsam auf künftige Gesundheitskrisen wie COVID-19 vorzubereiten und die künftige Verfügbarkeit von Lieferungen und Arzneimitteln sicherzustellen, hat die Europäische Kommission im Mai 2021 eine Strategie zur Entwicklung und Verfügbarkeit von Therapeutika²⁵³ vorgeschlagen. Die Strategie umfasst Forschung, Entwicklung von Arzneimitteln.

EFRE

Der europäische Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) hat zum Ziel, die regionalen Disparitäten innerhalb der EU abzubauen. Im Rahmen des EFRE werden Projekte und Maßnahmen finanziert, die sich mit bestimmten Thematiken wie unter anderem Digitalisierung oder Forschung und Innovation²⁵⁴ beschäftigen.

²⁵¹ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/human-use/docs/pharma-strategy_report_en.pdf
(09.08.2021)

²⁵² https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/non_communicable_diseases/docs/eu_cancer-plan_fr.pdf
(09.07.2021)

²⁵³ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fr/ip_21_2201 (11.08.2021)

²⁵⁴ https://ec.europa.eu/regional_policy/de/policy/cooperation/european-territorial/

ESF+

Für den mehrjährigen Finanzrahmen der EU für den Zeitraum 2021-2027 wurde ein neues Programm, Europäischer Sozialfonds Plus (ESF+), angenommen. Ziel ist eine Stärkung der sozialen Dimension, mit verstärktem Blick auf Gesundheit. Dieser neue Fonds umfasst verschiedene Finanzinstrumente.

Das neue Programm des Europäischen Sozialfonds Plus (ESF+) umfasst eine Gesundheitskomponente zur Unterstützung von Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und des Zugangs zu Arzneimitteln. Durch dieses Programm wird die EU befähigt, integrierte Arbeiten (z. B. europäische Forschungsnetze) zu unterstützen.

Horizon 2020

Im Rahmen von Horizont 2020 werden internationale und grenzüberschreitende Projekte im Bereich der Gesundheitsforschung und -innovation gefördert.

Europäischer Gesundheitsdatenraum

Die Schaffung eines europäischen Gesundheitsdatenraums²⁵⁵, welcher einen effizienteren Austausch von und Zugang zu verschiedenen Arten von Gesundheitsdaten (elektronische Patientenakten, Genomikdaten, Daten aus Patientenregistern usw.) ermöglicht, ist eine der Prioritäten der Europäischen Kommission für den Zeitraum 2019-2025. Darüber hinaus sollen die Forschung (Behandlungen, Arzneimittel, Medizinprodukte) unterstützt werden.

Grenzüberschreitende Instanzen

EUCOR – The European Campus

Eucor ist ein trinationaler Verbund von fünf Universitäten am Oberrhein. Dabei handelt es sich um die Universitäten Basel, Freiburg, Haute-Alsace und Strasbourg sowie das Karlsruher Institut für Technologie (KIT). Im Bereich der Forschung unterstützt und erleichtert der Verbund die Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen bi- und trinationalen Forschungskonsortien. Eucor bietet auch Fortbildungen an.

Der European Campus definiert strategische Achsen, die im Einklang mit nationalen und europäischen Strategien stehen. Einer der Schwerpunkte für den Zeitraum 2019-2023 ist „Personalised Health – Precision Medicine“. Dieser kann auf zahlreichen Netzwerken aufbauen, beispielsweise auf dem Netzwerk Neurex (Neurowissenschaften), EURIdoc (Immunologie) oder der Upper Rhine Immunology Group (Immunologie)²⁵⁶. Des Weiteren wurde 2021 ein gemeinsames Promotionsprogramm im

²⁵⁵ https://ec.europa.eu/health/ehealth/dataspace_de (05.11.2021)

²⁵⁶ <https://www.eucor-uni.org/de/forschen/schwerpunkte/> (30.09.2021)

Bereich der Immunologie gestartet, welches von Eucor getragen und von der Europäischen Union im Rahmen der Marie Skłodowska Curie Actions kofinanziert wird.

Durch die Projekte in diesem Schwerpunktbereich möchte Eucor dazu beitragen, die medizinische Diagnose und Behandlung, die Krankheitsprävention und die Entwicklung von Arzneimitteln an individuelle medizinische oder biologische Anforderungen, spezifische Umwelteinflüsse, den persönlichen Lebensstil oder genetische Unterschiede anzupassen. Im Bereich der personalisierten Medizin spielen auch „Gesundheitsdaten“²⁵⁷ eine wichtige Rolle.

²⁵⁷ <https://www.eucor-uni.org/de/massgeschneiderte-medizin-fokus-auf-den-eucor-schwerpunkt-personalised-health/> (30.09.2021)

Biotechnologie und Medizintechnik

Überregionale Instanzen

Europäische Union

Horizon 2020

Im Rahmen des Programms Horizon 2020 werden verschiedene Projekte in den Bereichen Biotechnologie und Medizintechnik unterstützt. Ziel ist es, dass ältere Menschen so lange wie möglich aktiv und unabhängig sein können, effiziente und schonende Behandlungs- und Eingriffsmöglichkeiten weiterentwickelt werden und die Gesundheitssysteme nachhaltig gestaltet werden können.²⁵⁸ Vor allem der Bereich der personalisierten Medizin spielt in diesem Zusammenhang eine große Rolle.

²⁵⁸ <https://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/en/h2020-section/health-demographic-change-and-wellbeing> (16.07.2020)

Nichtübertragbare Krankheiten

Schweiz

Bundesebene

Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017-2024

Die NCD-Strategie²⁵⁹ (nichtübertragbare Krankheiten) 2017-2024 wurde im Auftrag des Bundesrates und des Dialogs „Nationale Gesundheitspolitik“ erarbeitet. Es handelt sich um eine Plattform für Bund und Kantone, um sich über aktuelle und gemeinsame Themen des Gesundheitswesens auszutauschen und koordiniert Projekte zu lancieren²⁶⁰. Der Schwerpunkt liegt auf Krebs, Diabetes, chronischen Atemwegserkrankungen, muskuloskelettale Erkrankungen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen²⁶¹.

Sie konzentriert sich auf den folgenden vier vorrangigen Zielen²⁶²:

- Die Krankheitslast dämpfen
- Den Kostenanstieg bremsen
- Die Zahl vorzeitiger Todesfälle verringern
- Die Teilhabe und Leistungsfähigkeit der gesamten Bevölkerung in Wirtschaft und Gesellschaft erhalten und verbessern

Sie werden durch die folgenden sechs spezifischen Ziele ergänzt:

- Gesundheitsrisiken verringern, die durch individuelles Verhalten entstehen
- Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung verbessern und ihre Eigenverantwortung stärken
- Bedingungen fördern, die eine gesunde Lebensweise vereinfachen
- Die Chancengerechtigkeit zum Zugang zur Gesundheitsförderung und Prävention stärken
- Den Anteil der Bevölkerung mit erhöhtem Erkrankungsrisiko verringern
- Die Lebensqualität verbessern und die Pflegebedürftigkeit verringern

Gesundheitsförderung Schweiz

Die 1989 gegründete Stiftung hat seit 1996 den gesetzlichen Auftrag, Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung zu koordinieren und zu evaluieren. Im Krankenversicherungsgesetz ist festgelegt, dass jede versicherte Person durch ihre Zuzahlung zur Krankenversicherung zur

²⁵⁹ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten.html> (19.11.2021)

²⁶⁰ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/dialog-nationale-gesundheitspolitik-staendige-plattform-bund-kantone.html> (19.11.2021)

²⁶¹ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten/auftrag-schwerpunkte-ziele.html> (19.11.2021)

²⁶² <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/ncd-strategie/ncd-strategie.pdf> (19.11.2021)

Finanzierung dieser Stiftung beiträgt.²⁶³ Die Stiftung arbeitet unter dem Blickwinkel der Salutogenese, also den Faktoren, die einen Menschen gesund halten.

2016 hat die Gesundheitsförderung Schweiz gemeinsam mit Bund und Kantonen die „Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten²⁶⁴“ (NCD-Strategie) verabschiedet. Sie bildet den Rahmen für die Arbeit der Stiftung bis 2024. Die Stiftung konzentriert sich in ihren Strategien 2019-2024 weiterhin auf nicht übertragbare Krankheiten²⁶⁵.

Kantonale Ebene

Jura

Programme pluriannuel de prévention et promotion de la santé 2014-2024 (Mehrjahresprogramm für Prävention und Gesundheitsförderung)

Das Mehrjahresprogramm für Prävention und Gesundheitsförderung²⁶⁶ (*Programme pluriannuel de prévention et promotion de la santé*, PPP) stellt die Präventions- und Gesundheitsförderungs politik des Kantons Jura dar und gliedert sich für den Zeitraum 2014-2024 in sieben Schwerpunkten. Einer dieser Schwerpunkte ist der Prävention nicht übertragbarer Krankheiten gewidmet.

Überregionale Instanzen

Weltgesundheitsorganisation (WHO)

WHO Regionalbüro Europa

Das WHO Regionalbüro für Europa ist für die Anpassung der WHO-Strategie „Gesundheit 2020“²⁶⁷ auf nationaler Ebene zuständig. Es unterstützt und ermutigt die Gesundheitsministerien, die wichtigsten Interessengruppen in gemeinsamen Anstrengungen zur Verbesserung der Gesundheit in der europäischen Region zusammenzubringen.

2013 publizierte das Regionalbüro Europa ein Rahmenkonzept für die 53 europäischen Staaten. Es wurden vier wichtigsten Aktionsfelder identifiziert, darunter die Bekämpfung der großen Krankheitslast aufgrund nichtübertragbarer und übertragbarer Krankheiten in der europäischen Region.

²⁶³ https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/6-ueber-uns/stiftung/auftrag-ziele/Leitbild_Gesundheitsfoerderung_Schweiz.pdf (15.07.2020)

²⁶⁴ https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/2-pgv/Strategie_MNT_2017-2024.pdf (05.08.2021)

²⁶⁵ https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/6-ueber-uns/stiftung/auftrag-ziele/Strategie_Gesundheitsfoerderung_Schweiz_2019-2024.pdf (15.07.2020)

²⁶⁶ <https://www.jura.ch/Htdocs/Files/v/15445.pdf/Departements/DSA/SSA/Documents/2014ppp.pdf> (19.11.2021)

²⁶⁷ https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/215258/Health2020-Long-Fre.pdf (09.08.2021)

Seltene Krankheiten

Überregionale Instanzen

Europäische Union

EU4Health

Das neue Gesundheitsprogramm „EU4Health 2021-2027 – eine Vision für eine gesündere Europäische Union²⁶⁸“ ist das bislang größte Gesundheitsprogramm der EU. Es ist für den Finanzierungszeitraum 2021-2027 mit einem Budget von 5,3 Milliarden Euro als Reaktion auf die COVID-19-Pandemie geplant. Zusätzlich zu den vier Hauptzielen unterstützt EU4Health die Europäischen Referenznetzwerke für seltene Krankheiten (European Reference Networks (ERNs) for rare diseases).

²⁶⁸ https://ec.europa.eu/health/funding/eu4health_de (04.11.2021)

Endokrine Disruptoren

Frankreich

Nationalstaatliche Ebene

« La première et la deuxième stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens²⁶⁹ » (Die erste und zweite nationale Strategie zu endokrinen Disruptoren)

Diese zweite Strategie (SNPE2) zielt darauf ab, die Öffentlichkeit zu informieren, zu schützen und das Wissen über endokrine Disruptoren zu verbessern.

²⁶⁹ <https://www.ecologie.gouv.fr/strategie-nationale-sur-perturbateurs-endocriniens> (02.08.2021)

Antibiotikaresistenz

Schweiz

Bundesebene

Strategie Antibiotikaresistenzen²⁷⁰

Ende 2015 wurde im Rahmen des Aktionsplans Gesundheit 2020 die nationale Strategie zu den Antibiotikaresistenzen verabschiedet, mit deren Umsetzung 2016 begonnen wurde. Es handelt sich um eine Strategie, an der Akteure aus den Bereichen Mensch, Tier, Landwirtschaft und Umwelt beteiligt sind. In der Strategie werden acht Handlungsfelder definiert: Überwachung, Prävention, sachgemäßer Einsatz von Antibiotika, Resistenzbekämpfung, Forschung und Entwicklung, Kooperation, Information und Bildung sowie Rahmenbedingungen.

Überregionale Instanzen

Europäische Union

EU4Health

Das neue Gesundheitsprogramm „EU4Health 2021-2027 – eine Vision für eine gesündere Europäische Union²⁷¹“ ist das bislang größte Gesundheitsprogramm der EU. Es ist für den Finanzierungszeitraum 2021-2027 mit einem Budget von 5,3 Milliarden Euro als Reaktion auf die COVID-19-Pandemie geplant. EU4Health konzentriert sich auf vier Hauptziele,

Neben den vier Hauptzielen konzentriert sich EU4Health auch auf Themen wie die Verringerung antibakteriell resistenter Infektionen.

²⁷⁰ <https://www.star.admin.ch/star/de/home.html> (22.05.2020)

²⁷¹ https://ec.europa.eu/health/funding/eu4health_de (04.11.2021)

Gesundheit und Umwelt

Deutschland

Bundesebene

„Verantwortung – Innovation – Partnerschaft: Globale Gesundheit gemeinsam gestalten“²⁷²

Die neue globale Gesundheitsstrategie der Bundesregierung „Verantwortung - Innovation - Partnerschaft: Globale Gesundheit gemeinsam gestalten“, die am 7. Oktober 2020 vom Kabinett beschlossen wurde, löst die Strategie „Globale Gesundheitspolitik gestalten - gemeinsam handeln - Verantwortung wahrnehmen“ von 2013 ab und gilt für den Zeitraum 2020 bis 2030. Sie umfasst fünf Bereiche, darunter ein gemeinsamer Ansatz für Umwelt, Klimawandel und Gesundheit.

Frankreich

Nationalstaatliche Ebene

« *Stratégie nationale de santé 2018-2022*²⁷³ » (nationale Gesundheitsstrategie)

Die nationale Gesundheitsstrategie bildet den politischen Rahmen für die Gesundheitspolitik in Frankreich auf nationaler Ebene. Sie wird von der Regierung definiert, nachdem diese durch den *Haut Conseil de la santé publique sur l'état de santé de la population* beraten wurde²⁷⁴. Zu den Leitlinien der Strategie gehört die Anpassung an die neuen Herausforderungen durch Umwelteinflüsse.

« *La première et la deuxième stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens*²⁷⁵ » (Die erste und zweite nationale Strategie zu endokrinen Disruptoren)

Diese zweite Strategie (SNPE2) zielt darauf ab, die Öffentlichkeit zu informieren, zu schützen und das Wissen über endokrine Disruptoren zu verbessern.

Schweiz

Bundesebene

Gesundheitsstrategie 2030

Die Gesundheitsstrategie 2030²⁷⁶ folgt der Gesundheitsstrategie 2020. Sie basiert auf vier Eckpunkten (Technologischer und digitaler Wandel, Prävention und Gesundheitsförderung, Finanzierung des

²⁷² https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/GlobaleGesundheitsstrategie_Web.pdf (09.07.2021)

²⁷³ https://www.ars.sante.fr/system/files/2018-01/2017-12-29_dossier_sns_2017_vdefpost-consult.pdf (13.05.2020)

²⁷⁴ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdef.pdf (13.07.2020)

²⁷⁵ <https://www.ecologie.gouv.fr/strategie-nationale-sur-perturbateurs-endocriniens> (02.08.2021)

²⁷⁶ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030/gesundheitspolitische-strategie-2030.html> (05.08.2021)

Gesundheitssystem, Einfluss auf Gesundheit durch Umwelt und Arbeitswelt). Diese Strategie umfasst acht Hauptziele (zwei pro Herausforderung), die wiederum in sechzehn Politikbereiche unterteilt sind. Dazu gehört die Verbesserung der Gesundheit durch eine bessere Umwelt.

Strategie Antibiotikaresistenzen²⁷⁷

Ende 2015 wurde im Rahmen des Aktionsplans Gesundheit 2020 die nationale Strategie zu den Antibiotikaresistenzen verabschiedet, mit deren Umsetzung 2016 begonnen wurde. Es handelt sich um eine Strategie, an der Akteure aus den Bereichen Mensch, Tier, Landwirtschaft und Umwelt beteiligt sind.

Kantonale Ebene

Jura

Die zuständige Behörde für Gesundheit im Kanton Jura (*Service de la Santé publique*) im Departement de *l'économie et santé* erstellt zudem ein mehrjähriges Programm zur Prävention und Gesundheitsförderung für den Kanton.²⁷⁸ Für die Erstellung und Umsetzung dieser Strategie arbeitet die Behörde eng mit der Fondation O2 zusammen, die ein Kompetenzzentrum für Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Jura ist. In der Strategie werden Faktoren wie Umwelt und Arbeitsumfeld, sowie vorhandene Versorgungseinrichtungen berücksichtigt.

Überregionale Instanzen

Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Internationaler Vertrag zur Pandemieprävention und -vorsorge

Am 31. Mai 2021 haben die 194 WHO-Mitglieder beschlossen, auf einer Sondersitzung im November 2021 einen neuen internationalen Pandemievertrag zu erörtern²⁷⁹. Um die Beteiligung der Europäischen Union an den Vertragsverhandlungen sicherzustellen, hat der Rat der Europäischen Union einen Beschluss zur Unterstützung der Aufnahme von Verhandlungen über diesen potenziellen internationalen Vertrag gefasst²⁸⁰.

Ein internationaler Vertrag könnte sich unter anderem mit dem Konzept „Eine Gesundheit“ befassen, das eine Verbindung zwischen der Gesundheit der Menschen, der Tiere und des Planeten herstellt.

²⁷⁷ <https://www.star.admin.ch/star/de/home.html> (22.05.2020)

²⁷⁸ <https://www.jura.ch/DES/SSA/Prevention-et-promotion-de-la-sante.html> (22.05.2020)

²⁷⁹ <https://www.consilium.europa.eu/de/policies/coronavirus/pandemic-treaty/> (04.11.2021)

²⁸⁰ <https://www.consilium.europa.eu/de/press/press-releases/2021/05/20/eu-supports-start-of-who-process-for-establishment-of-pandemic-treaty-council-decision/> (04.11.2021)

WHO Regionalbüro Europa

Das WHO Regionalbüro für Europa ist für die Anpassung der WHO-Strategie „Gesundheit 2020“²⁸¹ auf nationaler Ebene zuständig. Es unterstützt und ermutigt die Gesundheitsministerien, die wichtigsten Interessengruppen in gemeinsamen Anstrengungen zur Verbesserung der Gesundheit in der europäischen Region zusammenzubringen.

2013 publizierte das Regionalbüro Europa ein Rahmenkonzept für die 53 europäischen Staaten. Es wurden vier Aktionsfelder identifiziert, darunter die Schaffung stützender Umfeldler und widerstandsfähiger Gemeinschaften.

Grenzüberschreitende Instanzen

Oberrheinkonferenz

Die Oberrheinkonferenz (ORK) befasst sich mit der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit am Oberrhein. Ihr Mandatsgebiet umfasst Teile Deutschlands (Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz), Frankreichs (Bas-Rhin und Haut-Rhin) und der Schweiz (Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn). Innerhalb der ORK gibt es verschiedene Arbeitsgruppen (AG).

AG Gesundheitspolitik

Die AGG besteht aus Mitgliedern der Gesundheitsbehörden der Bundesländer Baden-Württembergs und Rheinland-Pfalz, der *Collectivité européenne d'Alsace*, der französischen *Région Grand Est*, der *Agence Régionale de Santé Grand Est*, der CPAM und der Gesundheitsdepartements der Kantone der Nordwestschweiz Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn. Sie erarbeitet eine dreijährige grenzüberschreitende Strategie (Mandat der AGG genannt), die vom Plenum der ORK genehmigt wird. Ihr langfristiges Ziel ist die grenzüberschreitende Vernetzung der Akteure aus dem Gesundheitsbereich, eine Darstellung der unterschiedlichen Gesundheitssysteme in Deutschland, Frankreich und der Schweiz und ein grenzüberschreitendes Versorgungsangebot²⁸².

2016 wurden die „Empfehlungen für die Jahre 2017-2027 zur Stärkung der Gesundheitsförderung in der Oberrheinregion“ verfasst. Diese Empfehlungen wurden auf Vorschlag der Expertengruppe Gesundheitsförderung und Prävention erarbeitet und haben zum Ziel, die Gesundheit und das Wohlbefinden der Bewohnerinnen und Bewohner der Grenzregion zu fördern und somit langfristig die Kosten im Gesundheitsbereich zu senken. Dabei hat sich der Expertenausschuss an der „Ottawa Charta für Gesundheitsförderung“ der WHO orientiert, die 1986 verabschiedet wurde.

²⁸¹ https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0005/215258/Health2020-Long-Fre.pdf (09.08.2021)

²⁸² <https://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheit.html>

Endokrine Disruptoren

Frankreich

Nationalstaatliche Ebene

« La première et la deuxième stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens²⁸³ » (Die erste und zweite nationale Strategie zu endokrinen Disruptoren)

Diese zweite Strategie (SNPE2) zielt darauf ab, die Öffentlichkeit zu informieren, zu schützen und das Wissen über endokrine Disruptoren zu verbessern.

²⁸³ <https://www.ecologie.gouv.fr/strategie-nationale-sur-perturbateurs-endocriniens> (02.08.2021)

Gesundheitssysteme und Querschnittsthemen

Deutschland

Bundesebene

„Verantwortung – Innovation – Partnerschaft: Globale Gesundheit gemeinsam gestalten“²⁸⁴

Die neue globale Gesundheitsstrategie der Bundesregierung „Verantwortung - Innovation - Partnerschaft: Globale Gesundheit gemeinsam gestalten“, die am 7. Oktober 2020 vom Kabinett beschlossen wurde, löst die Strategie „Globale Gesundheitspolitik gestalten - gemeinsam handeln - Verantwortung wahrnehmen“ von 2013 ab und gilt für den Zeitraum 2020 bis 2030. Sie umfasst fünf Bereiche, darunter die Stärkung der Gesundheitssysteme.

Pflegeberufereformgesetz

Mit dem Pflegereformgesetz, das am 17. Juli 2017 verabschiedet wurde und am 1. Januar 2020 in Kraft trat, wird die Pflegeausbildung bundesweit neugestaltet. Es zielt darauf ab, die Pflege und die Pflegekräfte in Deutschland zu stärken, indem die Pflegeausbildung weiterentwickelt und attraktiver gestaltet wird, insbesondere durch eine kostenlose Ausbildung für alle, durch eine bessere Anerkennung und Harmonisierung des Diploms innerhalb der Europäischen Union und durch bessere Berufsperspektiven für Pflegekräfte.

Der Lehrplan, der früher in Form von differenzierten Kursen für Krankenpfleger/-in und Altenkrankenpfleger/-in angeboten wurde, wird in den ersten beiden Jahren gemeinsam absolviert. Im dritten Jahr können die Auszubildenden jedoch zwischen verschiedenen Fachrichtungen wählen, und zwar in der allgemeinen Pflege, der Altenpflege oder der Kinderpflege. Auch die praktische Arbeit wird stärker in der Ausbildung verankert, um die künftigen Pflegekräfte besser auf die Anforderungen des Berufs vorzubereiten.

Als Übergangsmaßnahme können Ausbildungen, die auf der Grundlage des Krankenpflegegesetzes und des Altenpflegegesetzes begonnen wurden, die am 31. Dezember 2019 ausgelaufen sind, bis zum 31. Dezember 2024 abgeschlossen werden.

Pflegereform

Darüber hinaus wurde am 31. Mai 2021 eine Pflegereform in Deutschland beschlossen. Die Reform zielt unter anderem darauf ab, die Bezahlung und die Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte zu

²⁸⁴https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/GlobaleGesundheitsstrategie_Web.pdf (09.07.2021)

verbessern und den Pflegekräften mehr Verantwortung zu übertragen. Sie wird am 1. September 2022 in Kraft treten.

Landesebene

Baden-Württemberg

2012 wurde der Zukunftsplan Gesundheit²⁸⁵ vom Ministerrat Baden-Württembergs verabschiedet. Im Rahmen dieses Planes soll das Gesundheitssystem in Baden-Württemberg weiterentwickelt werden. In diesem Sinne trat im Dezember 2015 das Landesgesundheitsgesetz²⁸⁶ in Kraft, welches darauf abzielt, die Zusammenarbeit von Land und Kommunen zu stärken.²⁸⁷ Ziel ist es, die lokalen Akteure und Bürger/-innen stärker in die Versorgungsplanung miteinzubeziehen. Damit soll auch den lokalen Gegebenheiten der einzelnen Landkreise Rechnung getragen werden.

„Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg – Gesundheit in allen Lebensbereichen“

Das Sozialministerium hat die „Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg – Gesundheit in allen Lebensbereichen“ mit dem Ziel erarbeitet, das Gesundheitswesen in allen Bereichen bürger- und patientenorientierter, vernetzter und rationalisierter zu gestalten.

Frankreich

Nationalstaatliche Ebene

« *Stratégie de transformation du système de santé*²⁸⁸ » (Strategie zur Umwandlung des Gesundheitssystems)

Diese Strategie, die am 16. Juli 2019 nach einer Gesetzesvorlage endgültig verabschiedet wurde, ist Teil der Strategie „*Ma santé 2022*“. Ziel ist es, eine bessere Organisation der Gesundheitsberufe vorzuschlagen, um die Patient/-innen wieder in den Mittelpunkt des Systems zu stellen und den Zugang zur Versorgung im ganzen Land zu gewährleisten. Diese Strategie zielt auch darauf ab, die Versorgung in unterversorgten ländlichen Gebieten zu sichern. Sie ist in drei Hauptbereiche gegliedert:

- Modernisierung der Karrierewege in den Gesundheitsberufen
- Verbesserung des Zugangs zur lokalen Versorgung
- Entwicklung der Telemedizin

²⁸⁵ <https://www.gesundheitsdialog-bw.de/zukunftsplan-gesundheit/> (20.05.2020)

²⁸⁶ Gesetz zur Stärkung der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit und der Vernetzung aller Beteiligten des Gesundheitswesens in Baden-Württemberg

²⁸⁷ <https://www.gesundheitsdialog-bw.de/zukunftsplan-gesundheit/grundlagen/landesgesundheitsgesetz/> (20.05.2020)

²⁸⁸ <https://www.gouvernement.fr/action/strategie-de-transformation-du-systeme-de-sante> (02.08.2021)

« *Stratégie de la France en santé mondiale, 2017-2021*²⁸⁹ » (Frankreichs Strategie für globale Gesundheit)

Ziel dieser Strategie ist es, den großen Herausforderungen im Bereich der weltweiten Gesundheit für den Zeitraum 2017-2021 zu begegnen. Sie konzentriert sich auf vier Bereiche, darunter die Stärkung der Gesundheitssysteme und Bekämpfung von Krankheiten.

Caisse nationale de l'Assurance Maladie

Die *Caisse nationale de l'Assurance Maladie* (CNAM) die unter der doppelten Aufsicht des *Ministère des Solidarités et de la Santé* und des *Ministère de l'Économie, des Finances et de la Relance*²⁹⁰ steht, leitet das gesamte Netz der Krankenversicherungen in Frankreich. Sie treibt die Strategie auf nationaler Ebene voran und leitet, koordiniert und berät die Maßnahmen der lokalen Stellen in ihrem Netzwerk.

Seit 1996 werden Ziel- und Verwaltungsvereinbarungen (***Conventions d'Objectifs et de Gestion***, COG) zwischen dem französischen Staat und der CNAM geschlossen. Ursprünglich für einen Zeitraum von vier Jahren eingerichtet, sind sie seit 2017 für fünf Jahre im Einsatz. Die aktuelle COG gilt für den Zeitraum 2018-2022. Sie konzentriert sich auf fünf strategischen Hauptzielen²⁹¹, einschließlich der Stärkung der territorialen und finanziellen Zugänglichkeit des Gesundheitssystems.

Regionale Ebene

Agence Régionale de Santé Grand Est

Die *Agence régionale de la santé* (ARS) ist für die Umsetzung der nationalen Gesundheitspolitiken in den Regionen ist zuständig. Die ARS hat eine Antenne in jeder französischen Region sowie eine „*délégation territoriale*“ in jedem Département. Sie erarbeitet für ihren Zuständigkeitsbereich eine regionale Gesundheitsstrategie, das „***Projet régional de santé (PRS)***“. Die ARS Grand Est ist für die Region Grand Est zuständig.

Der „***Plan Régional de Santé***²⁹²“ (PRS) 2018-2028“ (Regionaler Gesundheitsplan) stellt für die ARS und ihre Partner einen Leitfaden für die regionale Gesundheitspolitik dar. Es umfasst sieben Schwerpunkte, darunter: „Entwicklung des Systems nach dem Hausarztprinzip“ und „Entwicklung einer Innovationspolitik, die die Umgestaltung des Gesundheitssystems begleitet“.

²⁸⁹ https://www.diplomatie.gouv.fr/IMG/pdf/sante_mondiale_web_cle863195.pdf (02.08.2021)

²⁹⁰ <https://assurance-maladie.ameli.fr/qui-sommes-nous/organisation/cnam-tete-de-reseau/cnam-tete-reseau> (21.10.2021)

²⁹¹ https://assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/convention-objectifs-gestion-2018-2022-assurance-maladie_web.pdf.pdf (21.10.2021)

²⁹² <https://www.grand-est.ars.sante.fr/prs> (03.08.2021)

Schweiz

Bundesebene

Auf staatlicher Ebene legt das Bundesamt für Gesundheit die Schweizer Gesundheitspolitik fest und setzt sich für eine bezahlbare Gesundheitsversorgung ein²⁹³.

Gesundheitsstrategie 2020

Der Schweizerische Bundesrat hatte im Jahr 2013 die Gesundheitsstrategie 2020 verabschiedet. Sie basiert auf vier Handlungsfeldern: Transparenz, Chancengleichheit, Versorgungsqualität und Lebensqualität.

Neben den drei identifizierten großen Herausforderungen geht es auch darum, das Potenzial für Effizienzreserven sollen durch transparente Strukturen sowie eine bessere und klarer geregelte Steuerung des Systems auszuschöpfen.

Gesundheitsstrategie 2030

Die Gesundheitsstrategie 2030²⁹⁴ folgt der Gesundheitsstrategie 2020. Sie ist um vier Herausforderungen herum aufgebaut, darunter die Finanzierung des Gesundheitssystems.

Überregionale Instanzen

Europäische Union

Die Europäische Union verfolgt drei Hauptziele im Gesundheitsbereich, darunter die Verbesserung der Effizienz der europäischen Gesundheitssysteme.

Gesundheitsprogramm

Mit den EU-Gesundheitsprogrammen wird die EU-Gesundheitsstrategie festgelegt. Die Programme werden für einen mehrjährigen Zeitrahmen verabschiedet und haben unterschiedliche Schwerpunkte. Den Programmen liegt grundsätzlich eine Verordnung für den Finanzrahmen als Rechtsgrundlage zugrunde, die von EU-Parlament und Europäischem Rat für mehrere Jahre verabschiedet wird. Die Programme werden mit einem Jahresarbeitsplan umgesetzt, der durch die EU-Kommission beschlossen wird.

²⁹³ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/auftrag-ziele.html> (09.04.2020)

²⁹⁴ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030/gesundheitspolitische-strategie-2030.html> (05.08.2021)

Das dritte Gesundheitsprogramm „Gemeinsam für die Gesundheit“ (2014-2020) unterstützt die EU-Strategie 2020, wird aber unabhängig davon finanziert. Die Rechtsgrundlage ist die Verordnung (EU) Nr. 282/2014 mit einem Haushalt von 449,4 Millionen Euro²⁹⁵.

Zu den Zielen des aktuellen Programms gehört der Beitrag zu innovativen, effizienten und nachhaltigen Gesundheitssystemen²⁹⁶.

EU4Health

Das neue Gesundheitsprogramm „EU4Health 2021-2027 – eine Vision für eine gesündere Europäische Union²⁹⁷“ ist das bislang größte Gesundheitsprogramm der EU. Es ist für den Finanzierungszeitraum 2021-2027 mit einem Budget von 5,3 Milliarden Euro als Reaktion auf die COVID-19-Pandemie geplant. EU4Health konzentriert sich auf vier Hauptziele, einschließlich der Stärkung der Gesundheitssysteme, ihrer Widerstandsfähigkeit und Ressourceneffizienz (Digitalisierung, Gesundheitsförderung und Chancengleichheit beim Zugang zur Gesundheitsversorgung).

Europäische Gesundheitsunion

Nach der COVID-19-Pandemie strebt die Europäische Kommission eine stärkere Europäische Gesundheitsunion²⁹⁸ an, indem sie verschiedene Maßnahmen und Strategien einführt, um die Gesundheit der europäischen Bürger/-innen besser zu schützen, den EU-Mitgliedstaaten die notwendigen Instrumente für eine bessere Prävention und Bekämpfung künftiger Pandemien an die Hand zu geben und die Widerstandsfähigkeit der europäischen Gesundheitssysteme zu verbessern.

Arzneimittelstrategie für Europa

Die am 25. November 2020 verabschiedete Arzneimittelstrategie für Europa²⁹⁹ zielt darauf ab, den nachhaltigen Rechtsrahmen zu modernisieren und die Industrie bei der Förderung von Forschung und Technologien zum Wohle der Patient/-innen zu unterstützen. Sie stützt sich auf vier Säulen. Außerdem trägt sie den durch die Coronavirus-Pandemie aufgedeckten Schwachstellen Rechnung und wird geeignete Maßnahmen zur Stärkung des Systems ergreifen.

²⁹⁵ https://ec.europa.eu/health/funding/programme_de (09.04.2020)

²⁹⁶ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programme/docs/factsheet_healthprogramme2014_2020_en.pdf (16.07.2020)

²⁹⁷ https://ec.europa.eu/health/funding/eu4health_de (04.11.2021)

²⁹⁸ https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-life/european-health-union_fr (09.08.2021)

²⁹⁹ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/human-use/docs/pharma-strategy_report_en.pdf (09.08.2021)

ESF+

Für den mehrjährigen Finanzrahmen der EU für den Zeitraum 2021-2027 wurde ein neues Programm, Europäischer Sozialfonds Plus (ESF+), angenommen. Ziel ist eine Stärkung der sozialen Dimension, mit verstärktem Blick auf Gesundheit. Dieser neue Fonds umfasst verschiedene Finanzierungsinstrumente.

Das neue Programm des Europäischen Sozialfonds Plus (ESF+) umfasst eine Gesundheitskomponente zur Unterstützung von Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und des Zugangs zu Arzneimitteln. Mithilfe dieses Programms wird die EU beispielsweise befähigt³⁰⁰, die Gesundheitssysteme zu stärken (Unterstützung der Digitalisierung im Gesundheitsbereich und der Pflege, Entwicklung eines nachhaltigen europäischen Gesundheitsinformationssystems und Unterstützung nationaler Reformprozesse für effizientere, zugänglichere und widerstandsfähigere Gesundheitssysteme).

EU Health Budget for the future

Durch das „EU Health Budget for the future“ in Höhe von 413 Mio. Euro sollen Gesundheitsaktivitäten, die Gesundheitspolitik und Gesundheitsprojekte aus verschiedenen Finanzierungsmechanismen gefördert werden. Das Programm basiert auf vier konkreten Zielen, darunter die Stärkung der Gesundheitssysteme.

Horizon 2020

Im Rahmen des Programms Horizon 2020 werden verschiedene Projekte in den Bereichen Biotechnologie und Medizintechnik unterstützt. Ziel ist es, dass die Gesundheitssysteme nachhaltig gestaltet werden können³⁰¹.

Grenzüberschreitende Instanzen

Oberrheinkonferenz

Die Oberrheinkonferenz (ORK) befasst sich mit der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit am Oberrhein. Ihr Mandatsgebiet umfasst Teile Deutschlands (Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz), Frankreichs (Bas-Rhin und Haut-Rhin) und der Schweiz (Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn). Innerhalb der ORK gibt es verschiedene Arbeitsgruppen (AG).

AG Gesundheitspolitik

Die AGG besteht aus Mitgliedern der Gesundheitsbehörden der Bundesländer Baden-Württembergs und Rheinland-Pfalz, der *Collectivité européenne d'Alsace*, der französischen *Région Grand Est*, der

³⁰⁰ <https://ec.europa.eu/newsroom/sante/newsletter-archives/9001> (17.12.2021)

³⁰¹ <https://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/en/h2020-section/health-demographic-change-and-wellbeing> (16.07.2020)

Agence Régionale de Santé Grand Est, der CPAM und der Gesundheitsdepartements der Kantone der Nordwestschweiz Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn. Sie erarbeitet eine dreijährige grenzüberschreitende Strategie (Mandat der AGG genannt), die vom Plenum der ORK genehmigt wird. Ihr langfristiges Ziel ist die grenzüberschreitende Vernetzung der Akteure aus dem Gesundheitsbereich, eine Darstellung der unterschiedlichen Gesundheitssysteme in Deutschland, Frankreich und der Schweiz und ein grenzüberschreitendes Versorgungsangebot³⁰².

TRISAN / Euro-Institut

Seit seiner Gründung im Jahr 2016 produziert das trinationale Kompetenzzentrum TRISAN Wissen über die Gesundheitssysteme in Frankreich, Deutschland und der Schweiz, um die verschiedenen Akteure und Bürger/-innen über die unterschiedlichen Funktionsweisen und Besonderheiten in jedem der drei Länder zu informieren. Es wurden mehrere Themenhefte (z.B. Krankenversicherungssysteme und Kostenübernahme, medizinische Notfallversorgung, Pflege älterer Personen, Krankenhaussektor, ambulante ärztliche Versorgung, ärztliche Aus- und Weiterbildung) verfasst und veröffentlicht sowie verschiedene Studien durchgeführt.

In diesem Themenbereich können wir Unterschiede in den Blickwinkeln feststellen. Frankreich strebt eine Transformation seines Gesundheitssystems an, Deutschland die Stärkung der Gesundheitssysteme. Die EU strebt eine Verbesserung der Gesundheitssysteme an, während die grenzüberschreitenden Instanzen sich auf die verschiedenen Gesundheitssysteme konzentrieren. Die grenzüberschreitenden Instanzen ihrerseits versuchen, die drei Gesundheitssysteme des Gebiets zu vertreten und sie bekannt zu machen.

³⁰² <https://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheit.html>

Attraktivität der Gesundheitsberufe

Deutschland

Bundesebene

Pflegeberufereformgesetz

Mit dem Pflegereformgesetz, das am 17. Juli 2017 verabschiedet wurde und am 1. Januar 2020 in Kraft trat, wird die Pflegeausbildung bundesweit neugestaltet. Es zielt darauf ab, die Pflege und die Pflegekräfte in Deutschland zu stärken, indem die Pflegeausbildung weiterentwickelt und attraktiver gestaltet wird, insbesondere durch eine kostenlose Ausbildung für alle, durch eine bessere Anerkennung und Harmonisierung des Diploms innerhalb der Europäischen Union und durch bessere Berufsperspektiven für Pflegekräfte.

Der Lehrplan, der früher in Form von differenzierten Kursen für Krankenpfleger/-in und Altenkrankenpfleger/-in angeboten wurde, wird in den ersten beiden Jahren gemeinsam absolviert. Im dritten Jahr können die Auszubildenden jedoch zwischen verschiedenen Fachrichtungen wählen, und zwar in der allgemeinen Pflege, der Altenpflege oder der Kinderpflege. Auch die praktische Arbeit wird stärker in der Ausbildung verankert, um die künftigen Pflegekräfte besser auf die Anforderungen des Berufs vorzubereiten.

Als Übergangsmaßnahme können Ausbildungen, die auf der Grundlage des Krankenpflegegesetzes und des Altenpflegegesetzes begonnen wurden, die am 31. Dezember 2019 ausgelaufen sind, bis zum 31. Dezember 2024 abgeschlossen werden.

Pflegereform

Darüber hinaus wurde am 31. Mai 2021 eine Pflegereform in Deutschland beschlossen. Die Reform zielt unter anderem darauf ab, die Bezahlung und die Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte zu verbessern und den Pflegekräften mehr Verantwortung zu übertragen. Sie wird am 1. September 2022 in Kraft treten.

Landesebene

Baden-Württemberg

„Perspektive Hausarzt Baden-Württemberg“

In Baden-Württemberg gibt es einige Programme, um bestimmte Landkreise für die Niederlassung von Gesundheitsfachkräften attraktiver zu machen und dadurch über ein besseres Versorgungsangebot in dem Gebiet zu verfügen. Seit 2012 gibt es vom Hausärzterverband Baden-Württemberg die

Nachwuchsinitiative „Perspektive Hausarzt Baden-Württemberg“³⁰³. Diese soll Medizinstudierenden in der Endphase ihres Studiums dabei helfen, sich als Hausarzt/Hausärztin niederzulassen. Die Homepage bietet Informationen zum Praktischen Jahr (PJ) und zur Niederlassung. So werden zum Beispiel auch Studierende aus Freiburg im Breisgau, die sich für ein PJ in einer Landarztpraxis interessieren, unterstützt, indem ihnen für die Zeit des PJs unter bestimmten Bedingungen ein PKW zur Verfügung gestellt wird.

Umsetzung der Pflegeberufereform in Baden-Württemberg

Für die Umsetzung der Pflegeberufereform ist das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg zuständig. Unter Federführung dieses Ministeriums werden gemeinsam mit dem für die Schulen in öffentlicher Trägerschaft zuständigen Ministerium für Kultur, Jugend und Sport, Berufsverbänden von Pflegeschulen und Trägern der praktischen Ausbildung sowie weiteren Akteuren gangbare Lösungen für auftretende Problemlagen erarbeitet.

Auf Landesebene wurden Gesetze und Verordnungen erlassen. Die Pflegeschulen haben ihren Lehrplan auf der Grundlage eines Rahmenlehrplans aufgebaut. Die Ausbildung wird vollständig von den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen sowie von der Pflegeversicherung und dem Land über einen Ausgleichsfonds finanziert.

Ambulante ärztliche Versorgung

Landesweit gibt es bis heute keinen Planungsbereich für den nach den Maßstäben der Bedarfsplanungsrichtlinie eine Unterversorgung festgestellt wurde. Ungeachtet dessen zeichnet sich ein allgemeiner Ärztemangel vor allem in der hausärztlichen und kinderärztlichen Versorgung ab. Einzelne lokale Versorgungsengpässe treten bereits heute auf.

Die Gründe für Ärztemangel sind vielfältig, deshalb braucht es auch ein vielfältiges Bündel an Gegenmaßnahmen. Gemeinsam mit der ursprünglich zuständigen ärztlichen Selbstverwaltung arbeiten Bund, Land und Kommunen daran, die Versorgungsstrukturen, die Arbeitsbedingungen und die örtliche Infrastruktur an den Bedürfnissen der nächsten Ärztegeneration auszurichten.

Um die wohnortnahe hausärztliche Versorgung zu erhalten, fördert das Land mit dem Förderprogramm Landärzte seit 2012 die Niederlassung in ländlichen Gemeinden mit einem gemeindebezogenen Versorgungsgrad von unter 75 Prozent.

³⁰³ <https://www.perspektive-hausarzt-bw.de/ueber-uns/mission/> (13.07.2020)

Mit dem sog. Landarztgesetz hat die Landesregierung im Jahr 2021 den politischen Auftrag umgesetzt, langfristig das zukünftige hausärztliche Versorgungsniveau in Baden-Württemberg flächendeckend zu erhalten.

Das Landarztgesetz gibt vor, dass jährlich zum Wintersemester an den medizinischen Fakultäten im Land insgesamt 75 Studienplätze an Bewerber/-innen vergeben werden, die sich verpflichten, nach Abschluss des Studiums der Humanmedizin und der fachärztlichen Weiterbildung mindestens zehn Jahre als Hausarzt/-innen in einem unterversorgten oder von einer Unterversorgung bedrohten Gebiet tätig zu sein.

Rheinland-Pfalz

„Masterplan zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung“

Ziel des Masterplans zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung³⁰⁴ ist es, die flächendeckende ambulante Versorgung in Rheinland-Pfalz zu stärken, insbesondere im Bereich der Allgemeinmedizin. Dazu haben die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz, die Landesärztekammer Rheinland-Pfalz, der Hausärzterverband Rheinland-Pfalz und die Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz und das rheinland-pfälzische Gesundheitsministerium gemeinsam einen Masterplan erarbeitet, der eine Reihe von konkreten Maßnahmen zu diesem Zweck enthält.

„Niederlassungsförderprogramm für Hausärztinnen und Hausärzte“

Das Niederlassungsprogramm für Allgemeinmediziner³⁰⁵ unterstützt Allgemeinmediziner/-innen bei ihrer Niederlassung, wenn diese sich als Hausarzt/-in niederlassen wollen. Die Website des Programms bietet auch die Möglichkeit, Arztpraxen zu finden.

„Fachkräfte und Qualifizierungsinitiative (FQI) Pflege 2.0“³⁰⁶

Diese Initiative, die für den Zeitraum 2018-2022 vorgesehen ist, dient der Fachkräftesicherung im Pflegebereich und ist Teil der Strategien zur Rekrutierung von Pflegekräften des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Transformation und Digitalisierung Rheinland-Pfalz. Ziel ist es, Ausbildungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten für Fachkräfte anzubieten. Darüber hinaus setzt sich diese Initiative für bessere Arbeitsbedingungen, Vereinbarkeit von Familie und Beruf, sowie betriebliches

³⁰⁴ <https://hausarzt.rlp.de/de/masterplan/> (13.05.2020)

³⁰⁵ <https://hausarzt.rlp.de/de/startseite/> (13.05.2020)

³⁰⁶ <https://mastd.rlp.de/de/unsere-themen/arbeit-und-transformation/berufe-des-gesundheitswesens/fachkraefte-und-qualifizierungsinitiative/> (27.10.2021)

Gesundheitsmanagement für Fachkräfte ein. Sie konzentriert sich auf die folgenden fünf Handlungsfelder³⁰⁷:

- Zukunftsorientierte Formen von Ausbildung, Studium und Weiterbildung in der Pflege
- Weiterentwicklung und Rahmenbedingungen der Pflegeberufe
- Attraktive Beschäftigungsbedingungen
- Integration ausländischer Pflegekräfte
- Öffentlichkeitsarbeit

Frankreich

Nationalstaatliche Ebene

« *Stratégie de transformation du système de santé*³⁰⁸ » (Strategie zur Umwandlung des Gesundheitssystems)

Diese Strategie, die am 16. Juli 2019 nach einer Gesetzesvorlage endgültig verabschiedet wurde, ist Teil der Strategie „*Ma santé 2022*“. Ziel ist es, eine bessere Organisation der Gesundheitsberufe vorzuschlagen, um die Patient/-innen wieder in den Mittelpunkt des Systems zu stellen und den Zugang zur Versorgung im ganzen Land zu gewährleisten. Diese Strategie zielt auch darauf ab, die Versorgung in unterversorgten ländlichen Gebieten zu sichern. Sie ist in drei Hauptbereiche gegliedert. Eine davon ist der Modernisierung der Karrierewege in den Gesundheitsberufen gewidmet.

Regionale Ebene

Agence Régionale de Santé Grand Est

Die *Agence régionale de la santé* (ARS) ist für die Umsetzung der nationalen Gesundheitspolitiken in den Regionen ist zuständig. Die ARS hat eine Antenne in jeder französischen Region sowie eine „*délégation territoriale*“ in jedem Département. Sie erarbeitet für ihren Zuständigkeitsbereich eine regionale Gesundheitsstrategie, das „*Projet régional de santé (PRS)*“. Die ARS Grand Est ist für die Region Grand Est zuständig.

Die regionale Gesundheitsstrategie für die Region Grand Est besteht aus zwei Publikationen: dem „***Cadre d'orientation stratégique 2018-2028 (COS)***“ (Strategischer Orientierungsrahmen 2018-2028) und dem „***Schéma Régional de Santé (SRS) & Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS)***“ (Regionales Gesundheitsschema & Regionales Programm für den Zugang zu Prävention und Gesundheitsversorgung für die am stärksten

³⁰⁷ https://mastd.rlp.de/fileadmin/msagd/Arbeit/Arbeit_Dokumente/Vereinbarung_FQI_Pflege2.0.pdf (27.10.2021)

³⁰⁸ <https://www.gouvernement.fr/action/strategie-de-transformation-du-systeme-de-sante> (02.08.2021)

benachteiligten Personen). Die Reaktion auf die Entwicklung der Ärztedemographie gehört zu den drei identifizierten prioritären Handlungsfeldern.

Région Grand Est

Seit 2016 gibt es in der Region Grand Est³⁰⁹ eine eigene Gesundheitspolitik.

Die Région Grand Est hat in dem „*Rapport du SRADET – Etat des lieux – Part 3*“ die medizinische Versorgung und den Gesundheitszustand der Bevölkerung in der Region analysiert. Es wurde festgestellt, dass die Gebiete, die über ein Universitätsklinikum verfügen, ein besseres medizinisches Angebot aufweisen (Marne, Meurthe-et-Moselle und Bas-Rhin). Zudem wird die Entwicklung der ärztlichen Versorgung mit dem Hintergrund des alternden Fachpersonals analysiert und festgestellt, dass die Situation in den meisten Gebieten der Region Grand-Est bisher zufriedenstellend zu funktionieren scheint, mit dem Hinweis auf potenzielle Engpässe in der Zukunft.

Die Region Grand Est³¹⁰ hat außerdem in Zusammenarbeit mit der ARS und den *Conseils départementaux* einen Gesundheitsfahrplan mit dem Titel „*L’ambition d’une meilleure qualité de vie dans le Grand Est*“ erstellt, der den Zeitraum 2021-2027 abdeckt und die Ambitionen, Ziele und wichtigsten Maßnahmen festlegt, die sie mit ihren Partnern durchführen will. Es wurden sieben Hauptpfeiler identifiziert. Dazu gehört auch die territoriale Attraktivität der Gesundheitsberufe.

Schweiz

Bundesebene

Masterplan Hausarztmedizin

2012 wurde vom Bundesrat und den Gesundheitsdirektor/-innen der „Masterplan Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung“³¹¹ verabschiedet als Antwort auf ein Volksbegehren³¹² aus dem Jahr 2010, das erreichen wollte, dass Schweizer/-innen weiterhin flächendeckenden Zugang zur hausärztlichen Versorgung haben. Im Rahmen dieses Masterplans wurden Anpassungen im Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG) vorgenommen, die vor allem die universitäre Hausarztmedizin und die Weiterbildungsmöglichkeiten für Hausarzt/-innen verbessern und zu mehr Anerkennung für den Berufszweig führen sollten. Durch einen Bundesbeschluss über die

³⁰⁹ <https://www.grandest.fr/objectif-sante/> (04.08.2021)

³¹⁰ <https://www.grandest.fr/wp-content/uploads/2020/12/feuille-de-route-sante-web-bd.pdf> (04.08.2021)

³¹¹ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/medizinalberufe/medizinische-grundversorgung/masterplan-hausarzt-med-grundversorgung.html> (22.05.2020)

³¹² <https://www.hausaerzteschweiz.ch/gesundheitspolitik/hausarztinitiative-gegenvorschlag-und-masterplan/initiative-ja-zur-hausarztmedizin> (22.05.2020)

medizinische Grundversorgung sollte, trotz der steigenden Kosten, der Zugang zu hochqualitativer medizinischer Versorgung für alle garantiert werden³¹³.

Strategie eHealth Schweiz 2.0.

Die von Bund und Kantonen gemeinsam erarbeitete „Strategie eHealth Schweiz 2.0.“³¹⁴ gilt für den Zeitraum 2018-2022 und löst die seit 2007 gültige vorherige „Strategie eHealth Schweiz“ ab.

Da als Grundvoraussetzungen für die Digitalisierung des Gesundheitssystems die Garantie von Datenschutz und Datensicherheit sowie die individuelle Selbstbestimmung über die Verwendung der Daten gelten, zielt diese Strategie auf acht Punkte ab, darunter die Koordination der Versorgung und Zusammenarbeit zwischen Institutionen und Gesundheitsfachkräften sowie der Einbezug aller Gesundheitsfachpersonen.

Überregionale Instanzen

Europäische Union

Der Sozialfonds fördert gesundheitsbezogene Aktivitäten im Zusammenhang mit der Unterstützung der Beschäftigten im Gesundheitswesen³¹⁵.

Grenzüberschreitende Instanzen

Oberreinkonferenz

Die Oberreinkonferenz (ORK) befasst sich mit der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit am Oberrhein. Ihr Mandatsgebiet umfasst Teile Deutschlands (Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz), Frankreichs (Bas-Rhin und Haut-Rhin) und der Schweiz (Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn). Innerhalb der ORK gibt es verschiedene Arbeitsgruppen (AG).

AG Gesundheitspolitik

Die AGG besteht aus Mitgliedern der Gesundheitsbehörden der Bundesländer Baden-Württembergs und Rheinland-Pfalz, der *Collectivité européenne d'Alsace*, der französischen *Région Grand Est*, der *Agence Régionale de Santé Grand Est*, der CPAM und der Gesundheitsdepartements der Kantone der Nordwestschweiz Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn. Sie erarbeitet eine dreijährige grenzüberschreitende Strategie (Mandat der AGG genannt), die vom Plenum der ORK genehmigt wird. Ihr langfristiges Ziel ist die grenzüberschreitende Vernetzung der Akteure aus dem

³¹³ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/medizinalberufe/medizinische-grundversorgung/bundesbeschluss-med-grundversorgung.html> (22.05.2020)

³¹⁴ https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitspolitik/ehealth-ch/181214_Strategie-eHealth-Suisse-2.0_d.pdf (19.11.2021)

³¹⁵ https://ec.europa.eu/health/funding/structural_funds_de

Gesundheitsbereich, eine Darstellung der unterschiedlichen Gesundheitssysteme in Deutschland, Frankreich und der Schweiz und ein grenzüberschreitendes Versorgungsangebot³¹⁶.

In ihrem Mandat 2014-2016 hatte sich die AG Gesundheitspolitik zum Ziel gesetzt, sich über aktuelle Entwicklungen in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung auszutauschen (z.B. qualifiziertes Gesundheitspersonal, grenzüberschreitende berufliche Mobilität des Gesundheitspersonals, usw.).

Trinationale Metropolregion Oberrhein

Die Trinationale Metropolregion Oberrhein (TMO) ist eine grenzüberschreitende europäische Region mit einer Fläche von 21.000 km², die das Elsass in Frankreich, Baden-Württemberg und das südliche Rheinland-Pfalz in Deutschland sowie die Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Solothurn, Jura und Aargau in der Schweiz einschließt. Die TMO-Strategie 2030 erwähnt die Förderung der grenzüberschreitenden Mobilität von Fachkräften durch grenzüberschreitende Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen und die Verbesserung der Zusammenarbeit im Rettungswesen, Katastrophenschutz und der Epidemiologie.

TRISAN / Euro-Institut

Das INTERREG-Projekt „Trinationaler Handlungsrahmen für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein“ (01.12.2019-31.05.2023), das vom trinationalen Kompetenzzentrum TRISAN koordiniert wird, umfasst eine Maßnahme, die der Mobilität von Gesundheitsfachkräften gewidmet ist. In diesem Rahmen wurde ein Themenheft über die ärztliche Aus- und Weiterbildung in Deutschland, Frankreich und der Schweiz verfasst, eine Tabelle über die Ausbildung in den verschiedenen Gesundheitsberufen erstellt und Seminare über die Attraktivität der Berufe veranstaltet.

³¹⁶ <https://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheit.html>

Zusammenarbeit

Deutschland

Bundesebene

„Verantwortung – Innovation – Partnerschaft: Globale Gesundheit gemeinsam gestalten“³¹⁷

Die neue globale Gesundheitsstrategie der Bundesregierung „Verantwortung - Innovation - Partnerschaft: Globale Gesundheit gemeinsam gestalten“, die am 7. Oktober 2020 vom Kabinett beschlossen wurde, löst die Strategie „Globale Gesundheitspolitik gestalten - gemeinsam handeln - Verantwortung wahrnehmen“ von 2013 ab und gilt für den Zeitraum 2020 bis 2030. Zu den behandelten Bereichen gehört auch die Bekämpfung von grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren.

Die nationale Coronavirus-Impfstrategie

Die vom Bund und den Ländern gemeinsam entwickelte nationale Impfkampagne³¹⁸ zur Bekämpfung der Corona-Pandemie startete im Dezember 2020. Sie wurde von Bund und Ländern gemeinsam entwickelt. Die Internationale Zusammenarbeit zur Eindämmung des Coronavirus gehört zu den acht Hauptzielen dieser Strategie.

Landesebene

Baden-Württemberg

Frankreichkonzeption des Baden-Württembergischen Staatsministeriums

2020 veröffentlichte das Staatsministerium Baden-Württemberg die Frankreichkonzeption³¹⁹. In diesem Papier werden zehn Arbeitsfelder benannt, in denen die baden-württembergisch-französische Zusammenarbeit vorangebracht werden soll. Im Bereich Gesundheit geht es darum, den Zugang zu medizinischer Versorgung im Nachbarland zu erleichtern und die Hindernisse für die ambulante medizinische Versorgung für die Bürger/-innen des Oberrheingebiets abzubauen. Vorgesehen sind ein Prüfauftrag für die Verstetigung von TRISAN und die wissenschaftliche Erfassung von Mobilitätshindernissen im Gesundheitsbereich.

³¹⁷ https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/GlobaleGesundheitsstrategie_Web.pdf (09.07.2021)

³¹⁸ <https://www.zusammengegencorona.de/impfen/basiswissen-zum-impfen/die-nationale-impfstrategie/> (12.08.2021)

³¹⁹ <https://stm.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/neue-impulse-fuer-die-zusammenarbeit-mit-frankreich/> (21.07.2020)

Außerdem sollen Baden-Württemberg und Frankreich im Bereich der künstlichen Intelligenz und Digitalisierung eng zusammenarbeiten. Dies soll durch Netzwerke und gemeinsame Forschungsprojekte realisiert werden.

Frankreich

Regionale Ebene

Agence Régionale de Santé Grand Est

Zuständig für die Umsetzung der nationalen Gesundheitspolitiken in den Regionen ist, wie weiter oben erwähnt, die *Agence régionale de la santé* (ARS). Die ARS hat eine Antenne in jeder französischen Region sowie eine „*délégation territoriale*“ in jedem Département. Sie erarbeitet für ihren Zuständigkeitsbereich eine regionale Gesundheitsstrategie, das „*Projet régional de santé* (PRS)“. Die ARS Grand Est ist für die Region Grand Est zuständig.

Für die Region Grand Est ist die ARS Grand Est zuständig, die ihren Hauptsitz in Nancy hat. Die regionale Gesundheitsstrategie für die Region Grand Est besteht aus zwei Publikationen: dem „***Cadre d’orientation stratégique 2018-2028 (COS)***“ (Strategischer Orientierungsrahmen 2018-2028) und dem „***Schéma Régional de Santé (SRS) & Programme régional d’accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS)***“ (Regionales Gesundheitsschema & Regionales Programm für den Zugang zu Prävention und Gesundheitsversorgung für die am stärksten benachteiligten Personen).

Das PRAPS der ARS Grand Est berücksichtigt die geographische Lage mit ihren Grenzen zu den Nachbarländern Belgien, Luxemburg, Frankreich, Deutschland und der Schweiz. So wurde in diese regionale Strategie eine Sektion zur grenzüberschreitenden Zusammenarbeit eingebaut. Sie setzt sich zum Ziel, die Zusammenarbeit auf Grundlage der Rahmenabkommen und Kooperationsvereinbarungen, die Patientenmobilität im Rettungswesen zu verbessern.

Région Grand Est

Seit 2016 gibt es in der Region Grand Est³²⁰ eine eigene Gesundheitspolitik.

Die Region Grand Est³²¹ hat außerdem in Zusammenarbeit mit der ARS und den *Conseils départementaux* einen Gesundheitsfahrplan mit dem Titel „*L’ambition d’une meilleure qualité de vie dans le Grand Est*“ erstellt, der den Zeitraum 2021-2027 abdeckt und die Ambitionen, Ziele und wichtigsten Maßnahmen festlegt, die sie mit ihren Partnern durchführen will. Die grenzüberschreitenden Fragen gehört zu den sieben Hauptpfeilern, die identifiziert wurden.

³²⁰ <https://www.grandest.fr/objectif-sante/> (04.08.2021)

³²¹ <https://www.grandest.fr/wp-content/uploads/2020/12/feuille-de-route-sante-web-bd.pdf> (04.08.2021)

Collectivité européenne d'Alsace

Die Departements Bas-Rhin und Haut-Rhin haben sich am 1. Januar 2021 zur „*Collectivité européenne d'Alsace*“ (CeA) zusammengeschlossen. Diese neue Gebietskörperschaft, die durch das Elsass-Gesetz (*loi Alsace*) 2019 eingerichtet wurde, übernimmt die Zuständigkeit der beiden Departements und verfügt auch über spezifische Kompetenzen, insbesondere als federführende Behörde in der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit.

Die CeA verfolgt eine aktive Gesundheitsförderungspolitik in zahlreichen Bereichen, darunter:

Grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich: Das künftige „*Schéma alsacien de coopération transfrontalière*“ (elsässisches Schema für die grenzüberschreitende Zusammenarbeit), das im Elsass-Gesetz von 2019 angekündigt wurde, wird einen Abschnitt zum Thema Gesundheit enthalten. Es wird in Abstimmung mit dem *Projet régional de santé* (regionalen Gesundheitsprojekt) erstellt und enthält einen operativen Teil, in dem die konkret durchzuführenden Projekte aufgeführt sind. Die Erarbeitung des Schemas soll spätestens am 1. Januar 2023 abgeschlossen sein.

Caisse primaire d'Assurance maladie du Bas-Rhin et du Haut-Rhin

Die *Caisse primaire d'Assurance maladie* (CPAM) des Bas-Rhin und die CPAM des Haut-Rhin unterhalten lokale Beziehungen zu den Versicherten der *Caisse nationale d'Assurance maladie* (CNAM) im Elsass. Jedes französische Departement verfügt über mindestens eine CPAM.

Verteilung der Zuständigkeiten für die Kostenübernahme bei grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung

Die Anträge auf geplante Behandlungen in der EU/EWR/Schweiz/Vereinigtes Königreich und außerhalb der EU/EWR/Schweiz/Vereinigtes Königreich für Versicherte des französischen *régime général*, die einer vorherigen Genehmigung bedürfen, werden von der medizinischen Abteilung des CNSE (*Centre National de Soins à l'Etranger*, Kompetenzzentrum der CNAM) bearbeitet.

Durch die zentralisierte Verwaltung dieser Anträge beim CNSE wurde die Prozedur vereinfacht. Alle Anträge auf geplante Behandlungen werden direkt an das CNSE gerichtet, das für folgende Aufgaben zuständig ist: Prüfung der Zulässigkeit des Antrags (mit Neuorientierung, wenn das CNSE nicht zuständig ist), Abgabe und Zustellung der Gutachten, wobei die lokale Ebene des medizinischen Dienstes, dem die oder der Versicherte angehört, nur für die Beauftragung und Überwachung des Gutachtens zuständig bleibt. Diese Zentralisierung betrifft nicht nur das medizinische Gutachten, sondern auch die Ausstellung des S2-Formulars im Anschluss an dieses Gutachten.

Das Rahmenabkommen vom 22. Juli 2005 zwischen der Regierung der Französischen Republik und der Regierung der Bundesrepublik Deutschland über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich und die Verwaltungsvereinbarung vom 9. März 2006 zwischen dem Minister für Gesundheit und Solidarität der Französischen Republik und dem Bundesminister für Gesundheit der Bundesrepublik Deutschland über die Anwendungsmodalitäten dieses Rahmenabkommens vom 22. Juli 2005 ermöglichen den Abschluss von Kooperationsvereinbarungen mit folgenden Zielen:

- Einen besseren Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung im Grenzgebiet zu gewährleisten
- Die Kontinuität der Gesundheitsversorgung für die gleiche Bevölkerung zu garantieren
- Die schnellstmögliche Bereitstellung von Notfallhilfsmitteln zu sichern
- Die Organisation der Gesundheitsversorgung zu optimieren, indem die Nutzung oder gemeinsame Nutzung von personellen und materiellen Ressourcen erleichtert wird
- Den Austausch von Wissen und Praktiken zu fördern

Cancéropôle Est

Der *Cancéropôle Est* ist einer der 7 *Cancéropôles*, die aus dem *Plan Cancer 2003* (Krebsplan 2003) entstanden sind. Es vereint alle Akteure der Brustkrebsforschung in der Region Grand Est und der Region Bourgogne-Franche-Comté (Gebietskörperschaften, 5 Universitäten, 5 Universitätskliniken, 4 Krebszentren, Forschungseinrichtungen, Wohltätigkeitsorganisationen und die Gesundheitsindustrie). Ziel ist es, wettbewerbsfähige und innovative Krebsforschung zu strukturieren, zu koordinieren und zu entwickeln.

Der *Cancéropôle* hat außerdem den Auftrag, sich an der Dynamik der europäischen Zusammenarbeit zu beteiligen. Somit fördert der *Cancéropôle Est* die Durchführung von Projekten und die grenzüberschreitende Zusammenarbeit mit Deutschland, Belgien, Luxemburg und der Schweiz. Er führt insbesondere die folgenden Maßnahmen durch:

- Verbesserung der Fachkenntnisse und Ressourcen der grenzüberschreitenden Gebiete
- Organisation von Symposien, Workshops und Veranstaltungen
- Unterstützung der grenzüberschreitenden Mobilität von jungen Forscher/-innen und Kliniker/-innen, insbesondere durch die Schaffung eines Stipendiums für grenzüberschreitende Mobilität
- Zusammenarbeit und Förderung von Aktionen für europäische Strukturen

Überregionale Instanzen

Weltgesundheitsorganisation (WHO)

WHO Regionalbüro Europa

Das WHO Regionalbüro für Europa ist für die Anpassung der WHO-Strategie „Gesundheit 2020“³²² auf nationaler Ebene zuständig. Es unterstützt und ermutigt die Gesundheitsministerien, die wichtigsten Interessengruppen in gemeinsamen Anstrengungen zur Verbesserung der Gesundheit in der europäischen Region zusammenzubringen.

2013 publizierte das Regionalbüro Europa ein Rahmenkonzept für die 53 europäischen Staaten. Dieses Konzept greift ebenfalls die Handlungsfelder Prävention, Gesundheitsförderung und Verbesserung der Gesundheitsversorgung auf³²³. Die meisten nationalen und regionalen Gesundheitsstrategien der einzelnen Mitgliedsstaaten der WHO orientieren sich an dem Rahmen, der durch die WHO geschaffen wird. Die internationale Zusammenarbeit der Staatengemeinschaft wird als wichtiges Mittel angesehen, um die Ziele der Agenda 2030 zu erreichen.

Europäische Union

Auch auf Ebene der EU bestehen Gesundheitsstrategien und Maßnahmen zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit der EU-Bevölkerung. Sowohl die Generaldirektion Gesundheit (GD SANTE) als auch die Generaldirektion Regio (GD REGIO) spielen eine Rolle in den Bereichen der Gesundheit in der EU und der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich. Die GD SANTE befasst sich mit dem öffentlichen Gesundheitsbereich innerhalb der EU und durch die GD REGIO werden im Rahmen der Kohäsionspolitik (siehe weiter unten) grenzüberschreitende Projekte gefördert, deren Ziele auch die Entwicklung von gemeinsamen grenzüberschreitenden Gesundheitsvorhaben umfassen können. Darüber hinaus werden im Rahmen von HORIZON 2020 weitere internationale, bzw. grenzüberschreitende Forschungsprojekte im Bereich Gesundheit gefördert.

Die Europäische Kommission (GD SANTE) erlässt Rechtsvorschriften zu verschiedenen Arbeitsfeldern wie grenzüberschreitenden Patientenrechten³²⁴, grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren³²⁵, Arzneimitteln und Medizinprodukten³²⁶, Tabak³²⁷ sowie Blut, Gewebe, Zellen und Organe³²⁸.

³²² https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/215258/Health2020-Long-Fre.pdf (09.08.2021)

³²³ <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/health-2020.-a-european-policy-framework-and-strategy-for-the-21st-century-2013> (09.08.2021)

³²⁴ https://ec.europa.eu/health/cross_border_care/overview_de

³²⁵ https://ec.europa.eu/health/preparedness_response/overview_de

³²⁶ https://ec.europa.eu/health/human-use_de

³²⁷ https://ec.europa.eu/health/tobacco/overview_de

³²⁸ https://ec.europa.eu/health/blood_tissues_organs/overview_de

Gesundheitsprogramm

Mit den EU-Gesundheitsprogrammen wird die EU-Gesundheitsstrategie festgelegt. Die Programme werden für einen mehrjährigen Zeitrahmen verabschiedet und haben unterschiedliche Schwerpunkte. Den Programmen liegt grundsätzlich eine Verordnung für den Finanzrahmen als Rechtsgrundlage zugrunde, die von EU-Parlament und Europäischem Rat für mehrere Jahre verabschiedet wird. Die Programme werden mit einem Jahresarbeitsplan umgesetzt, der durch die EU-Kommission beschlossen wird.

Das dritte Gesundheitsprogramm „Gemeinsam für die Gesundheit“ (2014-2020) unterstützt die EU-Strategie 2020, wird aber unabhängig davon finanziert. Die Rechtsgrundlage ist die Verordnung (EU) Nr. 282/2014 mit einem Haushalt von 449,4 Millionen Euro³²⁹.

Zu den Zielen des aktuellen Programms gehören der Schutz der Bürger/-innen vor schwerwiegenden grenzübergreifenden Gesundheitsgefahren und die Erleichterung des Zugangs zu besserer und sichererer Gesundheitsversorgung für die EU-Bürger/-innen.

EU4Health

Das neue Gesundheitsprogramm „EU4Health 2021-2027 – eine Vision für eine gesündere Europäische Union³³⁰“ ist das bislang größte Gesundheitsprogramm der EU. Es ist für den Finanzierungszeitraum 2021-2027 mit einem Budget von 5,3 Milliarden Euro als Reaktion auf die COVID-19-Pandemie geplant. EU4Health konzentriert sich auf vier Hauptziele. Eines davon ist der Bekämpfung von grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren (strengere Überwachung von Infektionskrankheiten, Förderung der Mobilität von Gesundheitsfachkräften) gewidmet.

EU-Strategie zur Entwicklung und Verfügbarkeit von Therapeutika

Um sich gemeinsam auf künftige Gesundheitskrisen wie COVID-19 vorzubereiten und die künftige Verfügbarkeit von Lieferungen und Arzneimitteln sicherzustellen, hat die Europäische Kommission im Mai 2021 eine Strategie zur Entwicklung und Verfügbarkeit von Therapeutika³³¹ vorgeschlagen. Die Strategie umfasst Forschung, Entwicklung und Herstellung von Arzneimitteln sowie deren Vermarktung und Einsatz. Die Strategie verfolgt auch Ziele der internationalen Zusammenarbeit, um Arzneimittel und Therapeutika allen zugänglich zu machen.

³²⁹ https://ec.europa.eu/health/funding/programme_de (09.04.2020)

³³⁰ https://ec.europa.eu/health/funding/eu4health_de (04.11.2021)

³³¹ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fr/ip_21_2201 (11.08.2021)

INTERREG A

Eines der Ziele der EU-Kohäsionspolitik ist die territoriale Zusammenarbeit. Ein wichtiges Instrument der EU-Kohäsionspolitik ist das INTERREG-A-Programm, mit dem unter anderem Projekte im Gesundheitsbereich finanziert werden. Im Rahmen der Diskussionen rund um die Kohäsionspolitik wurden die Modalitäten für die neue Förderperiode der INTERREG-Programme (2021-2027) festzulegen. Gesundheit zählt zu den Prioritäten und spezifischen Zielen des Programms INTERREG VI Oberrhein³³², das mit einem finanziellen Rahmen von 125 Millionen Euro³³³ ausgestattet ist.

EFRE

Der europäische Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) hat zum Ziel, die regionalen Disparitäten innerhalb der EU abzubauen. Im Rahmen des EFRE werden Projekte und Maßnahmen finanziert, die sich mit bestimmten Thematiken wie unter anderem Digitalisierung oder Forschung und Innovation³³⁴ beschäftigen. Aber auch Ausstattung und Infrastruktur für den Gesundheitsbereich auf regionaler Ebene werden finanziert³³⁵.

ESF+

Der Sozialfonds fördert gesundheitsbezogene Aktivitäten im Zusammenhang mit aktivem und gesundem Altern, Gesundheitsförderung, Verringerung von Ungleichheiten im Gesundheitsbereich, Unterstützung der Beschäftigten im Gesundheitswesen und Kapazitätsaufbau in der öffentlichen Verwaltung³³⁶.

Für den mehrjährigen Finanzrahmen der EU für den Zeitraum 2021-2027 wurde ein neues Programm, Europäischer Sozialfonds Plus (ESF+), angenommen. Ziel ist eine Stärkung der sozialen Dimension, mit verstärktem Blick auf Gesundheit. Verschiedene Fonds werden mit diesem neuen Fonds zusammengeführt, wie die Abbildung zeigt.

Das neue Programm des Europäischen Sozialfonds Plus (ESF+) umfasst eine Gesundheitskomponente zur Unterstützung von Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und des Zugangs zu Arzneimitteln. Mithilfe dieses Programms wird die EU befähigt³³⁷:

- Die Krisenvorsorge, das Krisenmanagement und die Krisenreaktion in der EU zu verbessern, um die Bürger/-innen vor grenzüberschreitenden Gesundheitsbedrohungen zu schützen

³³² <https://www.interreg-rhin-sup.eu/wp-content/uploads/1-orientations-strategiques.pdf> (19.11.2021)

³³³ <https://www.interreg-oberrhein.eu/2021-2027-interreg-vi/finanzieller-rahmen-des-kuenftigen-programms-interreg-oberrhein-2021-2027> (19.11.2021)

³³⁴ https://ec.europa.eu/regional_policy/de/policy/cooperation/european-territorial/

³³⁵ https://ec.europa.eu/health/funding/structural_funds_de

³³⁶ https://ec.europa.eu/health/funding/structural_funds_de

³³⁷ <https://ec.europa.eu/newsroom/sante/newsletter-archives/9001> (17.12.2021)

- Gesundheitssysteme zu stärken:
 - Unterstützung der Digitalisierung im Gesundheitsbereich und der Pflege
 - Entwicklung eines nachhaltigen europäischen Gesundheitsinformationssystems
 - Unterstützung nationaler Reformprozesse für effizientere, zugänglichere und widerstandsfähigere Gesundheitssysteme
- Die europäische Gesundheitsgesetzgebung zu unterstützen
- Integrierte Arbeiten zu unterstützen (z.B. europäische Forschungsnetze, Bewertung von Gesundheitstechnologien und Umsetzung bewährter Verfahren in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention und Krankheitsmanagement)

EU Health Budget for the future

Durch das „*EU Health Budget for the future*“ in Höhe von 413 Mio. Euro sollen Gesundheitsaktivitäten, die Gesundheitspolitik und Gesundheitsprojekte aus verschiedenen Finanzierungsmechanismen gefördert werden.

Als konkrete Ziele werden genannt:

- Bessere Vorbereitung auf grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren
- Stärkung von Gesundheitssystemen
- Verbesserung des EU-Gesundheitsrechts (Medikamente, grenzüberschreitende Versorgung etc.)
- Vernetzung (Unterstützung der Umsetzung von Best Practices etc.)

Horizon 2020

Im Rahmen des Programms Horizon 2020 werden verschiedene Projekte in den Bereichen Biotechnologie und Medizintechnik unterstützt. Ziel ist es, dass ältere Menschen so lange wie möglich aktiv und unabhängig sein können, effiziente und schonende Behandlungs- und Eingriffsmöglichkeiten weiterentwickelt werden und die Gesundheitssysteme nachhaltig gestaltet werden können.³³⁸ Vor allem der Bereich der personalisierten Medizin spielt in diesem Zusammenhang eine große Rolle.

RescUE

Das 2019 eingeführte *RescUE* stärkt die Reaktionsfähigkeit der EU im Katastrophenfall (Waldbrände, medizinische Notfälle oder chemische, biologische, radiologische und nukleare Zwischenfälle), den Schutz der Bürger/-innen und den Umgang mit neu auftretenden Risiken³³⁹. Es ergänzt das 2001 von

³³⁸ <https://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/en/h2020-section/health-demographic-change-and-wellbeing> (16.07.2020)

³³⁹ https://ec.europa.eu/echo/what/civil-protection/resceu_en (20.12.2021)

der Europäischen Kommission eingeführte Katastrophenschutzverfahren, dessen Ziel darin besteht, die Zusammenarbeit zwischen den EU-Mitgliedstaaten und den sechs anderen am Verfahren beteiligten Ländern im Bereich des Katastrophenschutzes zu verstärken, um die Prävention, Vorsorge und Reaktion auf Katastrophen zu verbessern³⁴⁰.

Mit *RescUE* wird insbesondere eine neue europäische Ressourcenreserve eingerichtet. Diese umfasst unter anderem eine Flotte von Wasserbombenflugzeugen und -hubschraubern, medizinischen Evakuierungsflugzeugen sowie eine Reserve an medizinischer Ausrüstung und Feldlazaretten, die es ermöglichen, auf gesundheitliche Notfälle und chemische, biologische, radiologische und nukleare Zwischenfälle zu reagieren.

Europäischer Gesundheitsdatenraum

Die Schaffung eines europäischen Gesundheitsdatenraums³⁴¹, der einen effizienteren Austausch von und Zugang zu verschiedenen Arten von Gesundheitsdaten (elektronische Patientenakten, Genomikdaten, Daten aus Patientenregistern usw.) ermöglicht, ist eine der Prioritäten der Europäischen Kommission für den Zeitraum 2019-2025. Darüber hinaus sollen die Forschung (Behandlungen, Arzneimittel, Medizinprodukte) und die Entwicklung von Gesundheitspolitiken und -vorschriften unter Beachtung der Datenschutzbestimmungen für die Bürger/-innen unterstützt werden. Diese Daten müssen von hoher Qualität, auffindbar, zugänglich, interoperabel und wiederverwendbar sein. Im Jahr 2020 wurden bereits Vorbereitungsarbeiten eingeleitet, darunter eine Workshop-Reihe und eine erste Folgenabschätzung.

Health Emergency Preparedness and Response Authority

Die seit dem 11. November 2020 definierte und am 15. September 2021 eingeführte *Health Emergency Preparedness and Response Authority* (HERA) ist eine Gesundheitsagentur der Europäischen Union, die geschaffen wurde, um die EU auf eine künftige Pandemie vorzubereiten und die während der COVID-19-Pandemie³⁴² identifizierten Fehler zu vermeiden. Das Gesamtbudget für diese Struktur, die Anfang 2022 einsatzbereit sein soll, beträgt 30 Milliarden Euro³⁴³. HERA wird die folgenden Aufgaben haben:

- Verbesserung der EU-Koordinierung der Gesundheitssicherheit vor und während Krisen
- EU-Mitgliedstaaten, Industrie und relevante Interessengruppen zusammenbringen

³⁴⁰ https://ec.europa.eu/echo/what/civil-protection/eu-civil-protection-mechanism_en (20.12.2021)

³⁴¹ https://ec.europa.eu/health/ehealth/dataspace_de (05.11.2021)

³⁴² <https://ec.europa.eu/commission/presscorner/api/files/attachment/870057/Factsheet%20-%20HERA%20-%20EN.pdf.pdf> (05.11.2021)

³⁴³

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/api/files/document/print/en/ip_21_4672/IP_21_4672_EN.pdf (05.11.2021)

- Entwicklung, Herstellung, Beschaffung, Lagerung und Verteilung von angemessenen medizinischen Gegenmaßnahmen
- Stärkung der globalen Architektur für die Reaktion auf gesundheitliche Notfälle

Grenzüberschreitende Instanzen

Oberreinkonferenz

Die Oberreinkonferenz (ORK) befasst sich mit der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit am Oberrhein. Ihr Mandatsgebiet umfasst Teile von Deutschland (Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz), Frankreich (Bas-Rhin und Haut-Rhin) und der Schweiz (Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn). Innerhalb der ORK gibt es verschiedene Arbeitsgruppen (AG).

AG Gesundheitspolitik

Die AGG besteht aus Mitgliedern der Gesundheitsbehörden der Bundesländer Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz, der *Collectivité européenne d'Alsace*, der französischen *Région Grand Est*, der *Agence Régionale de Santé Grand Est*, der CPAM und der Gesundheitsdepartements der Kantone der Nordwestschweiz Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn. Sie erarbeitet eine dreijährige grenzüberschreitende Strategie (Mandat der AGG genannt), die vom Plenum der ORK genehmigt wird. Ihr langfristiges Ziel ist die grenzüberschreitende Vernetzung der Akteure aus dem Gesundheitsbereich, eine Darstellung der unterschiedlichen Gesundheitssysteme in Deutschland, Frankreich und der Schweiz und ein grenzüberschreitendes Versorgungsangebot³⁴⁴.

Mandat der Arbeitsgruppe „Gesundheitspolitik“ 2014-2016

Die Ziele im Gesundheitsbereich zwischen 2014-2016 wurden wie folgt beschrieben:

- Verbesserung des grenzüberschreitenden Informationsaustauschs im Gesundheitsbereich
- Umsetzung der Vereinbarung zur gegenseitigen Information bei übertragbaren Krankheiten und der Gruppe EPI-Rhin mit einer jährlichen Konferenz
- Grenzüberschreitende Übersicht über das Angebot im Gesundheitsbereich. Zu dieser Zeit waren es die Bereiche der Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Übergewicht und Adipositas sowie Krebs und die demografische Entwicklung der Bevölkerung
- Austausch über aktuelle Entwicklungen in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung (z.B. spezifische Fragen der ambulanten oder stationären Behandlung, qualifiziertes Gesundheitspersonal, grenzüberschreitende berufliche Mobilität des Gesundheitspersonals)

³⁴⁴ <https://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheit.html>

- Austausch über Fragen zu den grenzüberschreitenden Patientenrechten. Zu den Diskussionen können auch andere Partner, wie die Expertengruppe Grenzgänger sowie die Infobest-Stellen und Eurodistrikte hinzugezogen werden
- Austausch im Bereich der Prävention, insbesondere die Bereiche Ernährung, körperliche Aktivität und Übergewicht, Präventionsmedizin in den Unternehmen sowie Verbesserung der Lebensqualität im Kontext des Demografischen Wandels und der Bedarfe von Menschen mit Behinderung
- Follow-up der Fragen zur Kostenübernahme von medizinischen Leistungen im Nachbarland und des Rettungswesens
- Follow-up der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im stationären und ambulanten Sektor
- Informationsaustausch in den Bereichen der Abhängigkeit und des Drogenkonsums
- Informationsplattform Gesundheit für Fachkräfte und für die Bevölkerung des Oberrheingebiets zu den oben genannten Themen und existierenden Strukturen

Mandat der Arbeitsgruppe „Gesundheitspolitik“ 2018-2020

In diesem Mandat werden folgende konkrete Ziele für den Zeitraum 2018-2020 benannt:

Langfristig ist das Ziel für das Mandatsgebiet der Oberrheinkonferenz, einen Gesundheitsraum Oberrhein einzurichten, in dem die Bewohner/-innen grenzüberschreitende medizinische Behandlungen in Anspruch nehmen können. Um das zu erreichen, soll ein Handlungsrahmen erstellt werden. Der Handlungsrahmen orientiert sich an den Expertenausschüssen (EpiRhin, Prävention und Gesundheitsförderung, Gesundheitsbeobachtung und Gesundheitsversorgung) und legt in diesen Themenfeldern Zielrichtungen und Projekte fest.

Zudem wird auch die Kostenübernahme bei grenzüberschreitenden medizinischen Behandlungen und die Patientenmobilität erwähnt. Die AGG soll in diesem Bereich mit dem Expertenausschuss Grenzgänger, den Infobest-Beratungsstellen und den Eurodistrikten zusammenarbeiten.

Ferner ist ein grenzüberschreitendes Meldesystem geplant, mit dem übertragbare Krankheiten grenzüberschreitend gemeldet werden können und welches ermöglichen soll, dass sich die zuständigen Behörden austauschen können.

Auch die Rettungsdienste sollen grenzüberschreitend zusammenarbeiten, sowohl bei Massenanfällen von Patient/-innen als auch in alltäglichen Einsätzen. Voraussetzung hierfür ist eine stärkere Vernetzung der Rettungsdienste.

Außerdem soll die Zusammenarbeit mit TRISAN gefördert und dauerhaft eine Governancestruktur zwischen TRISAN und der AGG etabliert werden.

Empfehlungen für die Jahre 2017-2027 zur Stärkung der Gesundheitsförderung in der Oberrheinregion

2016 wurden die „Empfehlungen für die Jahre 2017-2027 zur Stärkung der Gesundheitsförderung in der Oberrheinregion“ verfasst. Diese Empfehlungen wurden auf Vorschlag der Expertengruppe Gesundheitsförderung und Prävention erarbeitet und haben zum Ziel, die Gesundheit und das Wohlbefinden der Bewohner/-innen der Grenzregion zu fördern und somit langfristig die Kosten im Gesundheitsbereich zu senken. Dabei hat sich der Expertenausschuss an der „Ottawa Charta für Gesundheitsförderung“ der WHO orientiert, die 1986 verabschiedet wurde.

Das Ziel besteht darin, die Gesundheit in jeder Lebensphase zu fördern und ein Angebot für jedes Alter zu schaffen. Außerdem soll die Chancengleichheit verbessert werden, damit alle Menschen in der Region gleichermaßen Zugang zu Gesundheitsförderungsmaßnahmen erhalten. Des Weiteren sollen bei allen Bevölkerungsgruppen Gesundheitskompetenzen aufgebaut werden, damit sich die Menschen selbstbestimmt um eine gesunde Lebensweise bemühen können. Da Gesundheit nicht nur allgemein den Gesundheitssektor betrifft, sondern von vielen anderen Politikfeldern wie Bildung, Verkehr, Umwelt und Raumpolitik beeinflusst wird, soll die Gesundheitsförderung auch in diesen Politikbereichen berücksichtigt werden.

Derzeit unterstützt und begleitet die Arbeitsgruppe „Gesundheitspolitik“ die Arbeit der Expertenausschüsse³⁴⁵ „Gesundheitsversorgung“, „Prävention und Gesundheitsförderung“, „Gesundheitsbeobachtung“ und „EpiRhin“.

Corona-Impfstrategie

TRISAN wurde im Dezember 2020 von der AG Gesundheitspolitik der Oberrheinkonferenz beauftragt, eine Übersicht zu den jeweiligen Corona-Impfstrategien in Deutschland, Frankreich und in der Schweiz zu erstellen. Die Übersicht umfasst verschiedene Aspekte (Zuständigkeiten, nationale Strategien, Impfstoffzulassung und Impfbeginn, Anspruch und Kostenübernahme, Impfpflicht und Priorisierung, Organisation und Durchführung, Kompatibilität von Impfnachweisen, Einreisebestimmungen für Geimpfte, Verteilung, Lagerung und Logistik, Daten zur Impfung) und wird regelmäßig von TRISAN aktualisiert.

Covid-19-Teststrategie

TRISAN wurde im Dezember 2020 von der AG Gesundheitspolitik der Oberrheinkonferenz damit beauftragt, eine Übersicht zu den jeweiligen Corona-Teststrategien in Deutschland, Frankreich und in der Schweiz zu erstellen. Die Übersicht umfasst folgende Aspekte: nationale Strategien, zugelassene

³⁴⁵ <https://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheit/arbeitsgruppe.html> (20.08.2021)

Testtypen, Teststrategie im Überblick, Organisation und Durchführung, Beschaffung und Logistik, Daten zur Testung). Sie wird regelmäßig von TRISAN aktualisiert.

AG Katastrophenhilfe

Die Arbeitsgruppe „Katastrophenhilfe“, die sich aus französischen, deutschen und schweizerischen Vertreter/-innen der staatlichen Behörden, der Feuerwehren, der Rettungs- und Bevölkerungsschutzdienste und der Polizeibehörden des Oberrheins zusammensetzt, ist seit 1999 Ansprechpartner der Oberrheinkonferenz für alle Fragen rund um Risikoverhütung, Koordinierung der Rettungskräfte und Katastrophenmanagement. Die AG hat ein Mandat für den Zeitraum 2020-2023, welches am 22. November 2019 von der ORK angenommen wurde.

Die AG „Katastrophenhilfe“ verfolgt mehrere Ziele:

- Beitrag zur Schaffung eines trinationalen Netzwerks im Bereich Katastrophenschutz
- Förderung der Zusammenarbeit
- Einführung und Entwicklung von Projekten
- Koordinierung der deutsch-französisch-schweizerischen Katastrophenhilfe
- Beitrag zur Beseitigung der bürokratischen und technischen Hindernisse im Zusammenhang mit der internen Funktionsweise der zuständigen Stellen in den einzelnen betroffenen Ländern
- Erfahrungs- und Informationsaustausch mit anderen Arbeitsgruppen der ORK

Darüber hinaus verfolgt die AG folgende Maßnahmen für die Dauer ihres derzeitigen Mandats:

- Die Außenministerien der drei Länder um Informationen zum aktuellen Stand bezüglich der Schaffung eines Rechtsrahmens für niederschwellige Einsätze (unterhalb der Katastrophe) bitten
- Die technische und rechtliche Sicherheit der Kommunikation beim grenzüberschreitenden Einsatz sicherstellen
- Bis Ende 2020 die Zweckmäßigkeit der Durchführung einer trinationalen Katastrophenhilfe-Konferenz prüfen und gegebenenfalls einen entsprechenden Antrag an das Präsidium der Oberrheinkonferenz stellen

Um diese Ziele zu erreichen, schlagen die Expertenausschüsse Maßnahmen vor. Diese werden dann von der Arbeitsgruppe „Katastrophenhilfe“ an die Oberrheinkonferenz weitergeleitet. Die Arbeitsgruppe berichtet der ORK auch über den Fortgang der Arbeiten der Expertenausschüsse, berichtet über die Probleme, auf die diese gestoßen sind, und übermittelt die von ihnen erzielten Ergebnisse und deren konkrete Umsetzung.

Die Expertenausschüsse sind wie folgt zusammengesetzt:

- **Expertenausschuss Kommunikationstechnik:** Schaffung der technischen Grundlagen und Voraussetzungen für die hindernisfreie grenzüberschreitende Kommunikation im Ereignis
- **Expertenausschuss gegenseitiger Wissensaustausch und Sprachverständnis:**
 - Förderung des gegenseitigen Verständnisses über die Kompetenzen, Aufgaben, Verantwortlichkeiten, Funktionsweise und Verfahren in den verschiedenen Rettungs- und Zivilschutzdiensten.
 - Suche nach Lösungen zur Reduzierung der Sprachbarriere zugunsten einer Verbesserung der Kommunikation und für mehr sprachliche Zuverlässigkeit
- **Expertenausschuss Übungen:** Prüfung der Durchführbarkeit einer trinationalen Katastrophenhilfe-Konferenz 2021 bis Ende 2020
- **Expertenausschuss Führung und Einsatz TRINAT²:**
 - Umsetzung und Anpassung der 1990 und 1996 unterzeichneten Vereinbarungen über die gegenseitige Information bei Ereignissen oder Katastrophen
 - Weiterentwicklung der TRINAT Eilmeldung / Alarmierung (Fax o.ä.)
 - Pflege der Liste der Standorte der Krisenstabsstellen und der Leitstellen
 - Erstellung von Checklisten zur Anforderung von Einsatzkräften und Einsatzfahrzeugen
- **Expertenausschuss Gefahrenabwehr auf dem Rhein:**
 - Zusammenarbeit der Feuerlöschboote intensivieren
 - Schaffung eines länderübergreifenden Systems zur Einsatzunterstützung bei Unglücksfällen auf dem Rhein
 - Erfassung der Einsatzmittel am Oberrhein zur Schaffung eines länderübergreifenden Einsatzmittelverzeichnisses
 - Einsatztaktik für Einsätze an und auf Binnengewässern vertiefen, sowie ein Kommunikationskonzept erarbeiten
 - Durchführung eines Symposiums zum Thema Gefahrenabwehr auf dem Rhein / Binnenwasserstraßen (eventuell im Rahmen der Katastrophenhilfe-Konferenz 2021)
 - Erstellung von Gefährdungsbeurteilungen und Einsatzkonzepten für die mit LNG (tief-kalt verflüssigtes Erdgas) betriebenen Binnenschiffe
 - Entwicklung eines gemeinsamen Notfallplans (F-D-CH) für den Rhein

Trinationale Metropolregion Oberrhein

Die Trinationale Metropolregion Oberrhein (TMO) ist eine grenzüberschreitende europäische Region mit einer Fläche von 21.000 km², die das Elsass in Frankreich, Baden-Württemberg und das südliche Rheinland-Pfalz in Deutschland sowie die Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Solothurn, Jura und Aargau in der Schweiz einschließt.

Die TMO will ein grenzüberschreitendes Gesundheitsversorgungsangebot für die Bewohnerinnen und Bewohner der Oberrheinregion schaffen. In ihrer Strategie 2030³⁴⁶ spricht sie sich dafür aus, die Empfehlungen der Oberrheinkonferenz für Gesundheitsförderung und Prävention umzusetzen und die Hindernisse, für die grenzüberschreitende Inanspruchnahme von medizinischen und pflegerischen Leistungen abzubauen. Ferner soll die universitäre Maximalversorgung grenzüberschreitend verknüpft werden und das Kompetenzzentrum TRISAN gestärkt werden. Auch der digitale Transfer soll in diesem Zusammenhang vereinfacht werden und von den Krankenkassen Angebote entwickelt werden, wie der Zugang zu grenzüberschreitender medizinischer Versorgung abgerechnet werden kann. Die grenzüberschreitende Mobilität von Fachkräften soll ebenfalls gefördert werden, in dem grenzüberschreitende Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen ermöglicht werden. Die Kooperation im Rettungswesen, Katastrophenschutz und der Epidemiologie soll ebenfalls weiter verbessert werden. Es sollen eine grenzüberschreitende territoriale Analyse des Versorgungsangebots und eine Raubeobachtungsanalyse/Monitoring zur Patientenmobilität durchgeführt werden.

Oberrheinrat

Der Oberrheinrat setzt sich aus gewählten Vertreter/-Innen aus den verschiedenen Teilgebieten der Oberrheinregion zusammen und unterstützt die grenzüberschreitende Zusammenarbeit in dieser Region politisch. Innerhalb des Oberrheinrates fördert die Kommission für Wirtschaft, Arbeitsmarkt und Gesundheit die grenzüberschreitende Gesundheitskooperation.

Der Oberrheinrat beschließt Resolutionen, von denen sich folgende auf die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich beziehen:

- Resolution vom 6. November 2015: Einfacherer Zugang der Patient/-innen zu medizinischen Spezialbehandlungen am Oberrhein (am Beispiel Magnetresonanztomografie (MRT))³⁴⁷
- Resolution vom 9. Dezember 2016: Den Gesundheitsraum am Oberrhein stärken³⁴⁸

³⁴⁶ <https://science.rmtmo.eu/wp-content/uploads/2019/11/Strat%C3%A9gie-2030-Version-D-und-F-in-einem-Dokument.pdf> (21.07.2020)

³⁴⁷ <https://www.oberrheinrat.org/de/beschluesse/display/einfacherer-zugang-der-patienten-zu-medizinischen-spezialbehandlungen-am-oberrhein-am-beispiel-magnetresonanztomografie-mrt.html>

³⁴⁸ <https://www.oberrheinrat.org/de/beschluesse/display/den-gesundheitsraum-am-oberrhein-staerken.html>

- Resolution vom 19. Juni 2017: Die grenzüberschreitende Zusammenarbeit der Hilfsorganisationen (Feuerwehr und Rettungsdienst) am Oberrhein stärken³⁴⁹
- Resolution vom 3. Dezember 2018: Grenzüberschreitende Kooperationen gestalten und die Gesundheit am Oberrhein fördern³⁵⁰
- Resolution vom 7. Dezember 2020: Grenzüberschreitende Potenziale im Gesundheitsbereich am Oberrhein ausschöpfen³⁵¹
- Resolution vom 7. Dezember 2020: Verbesserung des grenzüberschreitenden Zugangs zu Notdienstapotheken³⁵²

Außerdem sprach sich der Oberreinrat 2016 auch dafür aus, die grenzüberschreitende Hilfe im Katastrophenfall zu verbessern.³⁵³ In seiner Resolution vom 7. Juni 2019 „Künstliche Intelligenz: Potenzial und Streben des Oberrheins“³⁵⁴ spricht sich der Oberrheinrat dafür aus, künstliche Intelligenz zu fördern und diese auch im Gesundheitsbereich grenzüberschreitend einzusetzen. Im Frühjahr 2020 forderte der Oberrheinrat in seiner Resolution „Grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Hinblick auf die Covid-19-Pandemie“ die Entwicklung und Umsetzung eines grenzüberschreitenden Pandemieplans für die Oberrheinregion.

Das Infobest-Netzwerk

Das Infobest-Netzwerk beschäftigt sich mit konkreten Fragen, die sich für die Bürger/-innen der Oberrheinregion täglich stellen. Es übt eine Beratungsfunktion aus und gibt konkrete Problemstellungen an die politischen und administrativen Organe weiter, damit eventuelle Hindernisse abgebaut werden können. Die Anfragen zur grenzüberschreitenden Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen stellen etwa ein Viertel aller Anfragen dar und beziehen sich auf Fragen hinsichtlich der Abrechnungsmodalitäten.

Zentrum für Europäischen Verbraucherschutz e.V.

Das 1993 gegründete ZEV ist ein deutsch-französischer Verein mit Sitz in Kehl, direkt an der Grenze, gegenüber von Straßburg. Die Aufgabe des ZEV ist es, die individuellen und kollektiven Interessen der Verbraucher/-innen zu schützen und die Ausübung ihrer Rechte in der Grenzregion und in Europa zu fördern. Der Verein ist der direkte Ansprechpartner für alle Fragen zum grenzüberschreitenden

³⁴⁹ <https://www.oberrheinrat.org/de/beschluesse/display/grenzeberschreitende-kooperationen-gestalten-und-die-gesundheit-am-oberrhein-foerdern.html>

³⁵⁰ <https://www.oberrheinrat.org/de/beschluesse/display/grenzeberschreitende-kooperationen-gestalten-und-die-gesundheit-am-oberrhein-foerdern.html>

³⁵¹ <https://www.oberrheinrat.org/de/beschluesse/display/grenzeberschreitende-potenziale-im-gesundheitsbereich-am-oberrhein-ausschoepfen.html> (16.09.2021)

³⁵² <https://www.oberrheinrat.org/de/beschluesse/display/verbesserung-des-grenzeberschreitenden-zugangs-zu-notdienstapotheken.html> (16.09.2021)

³⁵³ <https://www.oberrheinrat.org/de/beschluesse/resolutionen/archiv-beschluesse.html?year=2016>

³⁵⁴ <file:///C:/Users/natan/Downloads/de-k%C3%BCnstliche-intelligenz-oberrheinrat-2019.pdf> (22.05.2020)

Konsum in Frankreich und Deutschland, sei es für eine einfache Informationsanfrage oder eine Beschwerde gegen ein Unternehmen. Dank seiner beiden europäischen Abteilungen, dem Europäischen Verbraucherzentrum Frankreich³⁵⁵ und dem Europäischen Verbraucherzentrum Deutschland³⁵⁶, die beide dem europäischen Netzwerk ECC-Net angehören, kann der Verein in ganz Europa tätig werden. Alle Dienstleistungen, insbesondere die Rechtsberatungen, sind kostenlos.

Gemeinsam bearbeiten die unterschiedlichen Abteilungen jedes Jahr mehr als 11.000 grenzüberschreitende Beschwerden, von denen drei Viertel gütlich gelöst werden.

Im Bereich der Gesundheitsversorgung informiert das ZEV französische und deutsche Patient/-innen über die Regeln für die Erstattung von Gesundheitsleistungen, die im Nachbarland oder sogar in einem anderen EU-Mitgliedstaat in Anspruch genommen werden. Das ZEV hat zu diesem Thema auch eine Online-Broschüre veröffentlicht: „Ihre Rechte als Patient in der EU³⁵⁷“.

Im Rahmen der Rechtsberatungen für Verbraucher/-innen stellt das ZEV auch immer wiederkehrende rechtliche und administrative Probleme fest, die die Freizügigkeit von Patient/-innen, wie in der Richtlinie 2011/24/EU³⁵⁸ über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung definiert, in der Grenzregion oder in Europa erschweren. Diese Fragen und Probleme ergeben sich aus der unterschiedlichen Umsetzung der genannten Richtlinie in Frankreich und Deutschland, z. B. in Bezug auf den Antrag auf Vorabgenehmigung bei der Krankenkasse.

EUCOR – The European Campus

Eucor ist ein trinationaler Verbund von fünf Universitäten am Oberrhein. Dabei handelt es sich um die Universitäten Basel, Freiburg, Haute-Alsace und Strasbourg sowie das Karlsruher Institut für Technologie (KIT). Im Bereich der Forschung unterstützt und erleichtert der Verbund die Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen bi- und trinationalen Forschungskonsortien. Eucor bietet auch Fortbildungen an.

Der European Campus definiert strategische Achsen, die im Einklang mit nationalen und europäischen Strategien stehen. Einer der Schwerpunkte für den Zeitraum 2019-2023 ist „Personalised Health – Precision Medicine“. Dieser kann auf zahlreichen Netzwerken aufbauen, beispielsweise auf dem Netzwerk Neurex (Neurowissenschaften), EURIdoc (Immunologie) oder der Upper Rhine Immunology Group (Immunologie)³⁵⁹. Des Weiteren wurde 2021 ein gemeinsames Promotionsprogramm im

³⁵⁵ <https://www.europe-consommateurs.eu/index.html> (26.10.2021)

³⁵⁶ <https://www.evz.de/> (26.10.2021)

³⁵⁷ https://www.cec-zev.eu/fileadmin/Media/PDF/publications/Brochures/Broschure_Gesundheit-in-der-EU_DE.pdf (26.10.2021)

³⁵⁸ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:32011L0024&qid=1635169544932&from=DE> (26.10.2021)

³⁵⁹ <https://www.eucor-uni.org/de/forschen/schwerpunkte/> (30.09.2021)

Bereich der Immunologie gestartet, das von Eucor getragen und von der Europäischen Union im Rahmen der Marie Skłodowska Curie Actions kofinanziert wird.

Durch die Projekte in diesem Schwerpunktbereich möchte Eucor dazu beitragen, die medizinische Diagnose und Behandlung, die Krankheitsprävention und die Entwicklung von Arzneimitteln an individuelle medizinische oder biologische Anforderungen, spezifische Umwelteinflüsse, den persönlichen Lebensstil oder genetische Unterschiede anzupassen. Im Bereich der personalisierten Medizin spielen auch „Gesundheitsdaten“³⁶⁰ eine wichtige Rolle.

Regio Basiliensis

Die Regio Basiliensis ist ein Schweizer Verein mit Sitz in Basel. Sie ist der Schweizer Partner für die Zusammenarbeit am Oberrhein und das Kompetenzzentrum zur Förderung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit am Oberrhein.

Die Regio Basiliensis widmet sich auch dem Gesundheitsbereich³⁶¹. Sie fördert die Vernetzung von Gesundheitsdienstleistern und -strukturen, die Umsetzung von Projekten zum Wohle der Bürger/-innen sowie die Kooperation und Solidarität in der Oberrheinregion. Sie bringt Ideen zur Entwicklung eines „Gesundheitsraums Oberrhein“ und von Pandemievorsorgemaßnahmen ein, stellt Forderungen und Empfehlungen an die politischen Akteure am Oberrhein, nimmt Position in den Institutionen der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit und koordiniert die Interessen der Schweizer Delegation im Namen der Kantone der Nordwestschweiz. Mit Ihrer Pendenzenliste stellt die Regio Basiliensis die Forderung nach einer Prüfung einer gemeinsamen, grenzüberschreitenden Angebots- und Bedarfsplanung im Gesundheitswesen und gemeinsamer Kostenträgermodelle sowie eines gemeinsamen Managements. Zudem fordert sie eine Verbesserung der rechtlichen Rahmenbedingungen für die grenzüberschreitende Gesundheitskooperation³⁶².

Auf europäischer Ebene beteiligt sich die Regio Basiliensis am Austausch mit anderen Grenzregionen. Dieser erfolgt insbesondere im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft Europäischer Grenzregionen (AGEG). In diesem Rahmen werden europäische Entwicklungen im Bereich der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung und beispielhafte Projekte aus verschiedenen europäischen Grenzregionen dargestellt und diskutiert. Dabei kommen Themen wie grenzüberschreitende Patientenmobilität, Zusammenarbeit im Rettungswesen, Kooperation der Gesundheitseinrichtungen oder grenzüberschreitende Bedarfs- und Spitalplanung zur Sprache.

³⁶⁰ <https://www.eucor-uni.org/de/massgeschneiderte-medizin-fokus-auf-den-eucor-schwerpunkt-personalised-health/> (30.09.2021)

³⁶¹ <https://www.regbas.ch/de/unsere-themen/gesundheit/> (04.10.2021)

³⁶² <https://www.regbas.ch/de/unsere-themen/trinationale-pendenzenliste/> (04.10.2021)

Eurodistrikt PAMINA

Das Hauptziel des Eurodistrikts PAMINA ist es, die grenzüberschreitende Zusammenarbeit für eine nachhaltige und ausgewogene Entwicklung auf seinem Gebiet (Südpfalz, Mittlerer Oberrhein und Nordelsass) zu erleichtern und zu verstärken, um das Alltagsleben der Bewohner in allen Themenbereichen zu erleichtern.

So hat der Eurodistrikt PAMINA nach einer von TRISAN zwischen Mai 2017 und 2018 durchgeführten Potentialanalyse im Januar 2019 das INTERREG-Projekt „Offre de soins PAMINA Gesundheitsversorgung“ gestartet. Ziel ist es, das Angebot an wohnortnaher Gesundheitsversorgung und die deutsch-französische Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich auf seinem Gebiet auszubauen. Langfristig wird das Projekt die Entstehung eines grenzüberschreitenden Gesundheitsnetzwerks ermöglichen, das sowohl die Krankenhausmedizin als auch die ambulante Medizin integriert.

Das Projekt, das 19 deutsche und französische Partner umfasst, ist in fünf große Aktionen gegliedert:

- Vereinfachung der administrativen, rechtlichen und finanziellen Unterstützung für die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung
- Weiterentwicklung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit zwischen dem Krankenhaus in Wissembourg (F) und der Klinik in Bad Bergzabern (D)
- Machbarkeitsstudie zur Einrichtung eines medizinischen Versorgungszentrums / „shared-services“
- Entwicklung der Attraktivität des Gebiets durch grenzüberschreitende Zusammenarbeit, um die Niederlassung von Ärzt/-innen zu fördern
- Bessere Information:
 - o Über die Patientenrechte auf beiden Seiten der Grenze
 - o Über die Möglichkeit, die ein grenzüberschreitendes Gebiet für Gesundheitsleistungserbringer bietet

TRISAN / Euro-Institut

Das Interreg-Projekt „Trinationaler Handlungsrahmen für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein“, das vom Euro-Institut/TRISAN getragen und von 29 institutionellen Partnern aus Frankreich, Deutschland und der Schweiz kofinanziert wird, zielt auf die Vereinfachung den grenzüberschreitenden Zugang zur Gesundheitsversorgung ab. Es zielt auch darauf ab, das Kooperationspotenzial zu entwickeln, laufende Projekte zu begleiten, grenzbedingte Hürden abzubauen und die gegenseitige Kenntnis der Gesundheitssysteme zu erweitern. Darüber hinaus soll auch eine trinationale Handlungsrahmen zur Strukturierung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Bereich Gesundheit am Oberrhein erarbeitet und die zukünftige Rolle von TRISAN



Gesundheitssysteme und Querschnittsthemen
Zusammenarbeit
Grenzüberschreitende Instanzen

(trinationalen Kompetenzzentrum für die Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich), das derzeit dem Euro-Institut angegliedert ist, definiert werden.

Soziale Dimension

Frankreich

*Nationalstaatliche Ebene***« Stratégie nationale de santé 2018-2022³⁶³ » (nationale Gesundheitsstrategie)**

Die nationale Gesundheitsstrategie bildet den politischen Rahmen für die Gesundheitspolitik in Frankreich auf nationaler Ebene. Sie wird von der Regierung definiert, nachdem diese durch den *Haut Conseil de la santé publique sur l'état de santé de la population* beraten wurde³⁶⁴. Die Entwicklung spezifischer politische Unterstützungsmaßnahmen für Kinder- und Jugendliche unter Berücksichtigung ihrer sozialen Umfeldler gehört zu den Leitlinien dieser Strategie.

Diese Strategie gibt den politischen Rahmen vor, auf deren Basis die Gesundheitspolitik in Frankreich gestaltet wird. Dieser Rahmen wird dann in den *Régions* durch das *Projet Regional de Santé* umgesetzt, das von der jeweils zuständigen *Agence Régionale de Santé* erarbeitet wird.

« Feuille de route santé mentale et psychiatrie » (Leitfaden für psychische Gesundheit und Psychiatrie)

Diese Strategie, die Teil der nationalen Gesundheitsstrategie ist, zielt darauf ab, die Lebensbedingungen, die soziale Integration und die Bürgerrechte von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu verbessern und den Zugang zu Pflege und Unterstützung zu erleichtern. Die 37 Maßnahmen sind in drei Bereichen unterteilt. Eine davon ist der Verbesserung der Lebensbedingungen, der sozialen Integration und der Bürgerrechte von Menschen mit geistiger Behinderung gewidmet.

*Regionale Ebene***Collectivité européenne d'Alsace**

Die Departements Bas-Rhin und Haut-Rhin haben sich am 1. Januar 2021 zur „*Collectivité européenne d'Alsace*“ (CeA) zusammengeschlossen. Diese neue Gebietskörperschaft, die durch das Elsass-Gesetz (*loi Alsace*) 2019 eingerichtet wurde, übernimmt die Zuständigkeit der beiden Departements und verfügt auch über spezifische Kompetenzen, insbesondere als federführende Behörde in der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit.

Die CeA verfolgt eine aktive Gesundheitsförderungspolitik in zahlreichen Bereichen. Nach dem Konzept der WHO, die Gesundheit als einen vollständigen Zustand des körperlichen, geistigen und

³⁶³ https://www.ars.sante.fr/system/files/2018-01/2017-12-29_dossier_sns_2017_vdefpost-consult.pdf (13.05.2020)

³⁶⁴ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdef.pdf (13.07.2020)

sozialen Wohlbefindens definiert, ist Gesundheit ein Querschnittsthema, das alle öffentlichen Maßnahmen der CeA (Sport-Gesundheit, Kultur-Gesundheit, Gesundheitstourismus) bestimmt.

Schweiz

Bundesebene

Gesundheitsstrategie 2030

Die Gesundheitsstrategie 2030³⁶⁵ folgt der Gesundheitsstrategie 2020. Sie basiert auf vier Eckpunkten, einschließlich der demografische und soziale Wandel.

Aktionsplan Suizidprävention Schweiz

Der 2016 verabschiedete Aktionsplan zur Suizidprävention³⁶⁶ zielt darauf ab, suizidale Handlungen während Belastungskrisen oder psychischen Erkrankungen wie Depressionen zu reduzieren. Dieser Aktionsplan ist in zehn Ziele gegliedert, darunter die Stärkung persönlicher und sozialer Ressourcen.

Kantonale Ebene

Jura

Plan Cantonal Addiction 2014-2024 (kantonale Suchtplan)

Der vom Kanton Jura verabschiedete kantonale Suchtplan (*Plan Cantonal Addiction, PCA*) legt eine umfassende Strategie im Bereich der Suchtproblematik für den Zeitraum 2014-2024 fest. Diese Strategie konzentriert sich sowohl auf stoffgebundene Süchte (Alkohol, Tabak, Cannabis und andere illegale Substanzen) als auch auf Verhaltenssüchte (Spiel-, Internet-, Sport-, Arbeits-, Sex-, Ess-, Kaufsucht usw.).

Das PCA stellt eine allgemeine und kohärente Vision in den Vordergrund, berücksichtigt aber gleichzeitig die Besonderheiten bestimmter Süchte. Somit verfügt die Tabakprävention nun über ein eigenes Programm. Das PCA basiert auf sieben spezifischen Zielen, darunter die Förderung der beruflichen und sozialen Eingliederung.

³⁶⁵ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030/gesundheitspolitische-strategie-2030.html> (05.08.2021)

³⁶⁶ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/aktionsplan-suizidpraevention.html> (18.11.2021)

Überregionale Instanzen

Europäische Union

ESF+

Der Sozialfonds fördert gesundheitsbezogene Aktivitäten im Zusammenhang mit aktivem und gesundem Altern, Gesundheitsförderung, Verringerung von Ungleichheiten im Gesundheitsbereich, Unterstützung der Beschäftigten im Gesundheitswesen und Kapazitätenaufbau in der öffentlichen Verwaltung³⁶⁷.

Für den mehrjährigen Finanzrahmen der EU für den Zeitraum 2021-2027 wurde ein neues Programm, Europäischer Sozialfonds Plus (ESF+), angenommen. Ziel ist eine Stärkung der sozialen Dimension, mit verstärktem Blick auf Gesundheit. Dieser neue Fonds umfasst verschiedene Finanzierungsinstrumente.

³⁶⁷ https://ec.europa.eu/health/funding/structural_funds_de

Verfügbarkeit von Therapeutika

Überregionale Instanzen

Europäische Union

EU-Strategie zur Entwicklung und Verfügbarkeit von Therapeutika

Um sich gemeinsam auf künftige Gesundheitskrisen wie COVID-19 vorzubereiten und die künftige Verfügbarkeit von Lieferungen und Arzneimitteln sicherzustellen, hat die Europäische Kommission im Mai 2021 eine Strategie zur Entwicklung und Verfügbarkeit von Therapeutika³⁶⁸ vorgeschlagen. Die Strategie umfasst Forschung, Entwicklung und Herstellung von Arzneimitteln sowie deren Vermarktung und Einsatz. Die Strategie verfolgt auch Ziele der internationalen Zusammenarbeit, um Arzneimittel und Therapeutika allen zugänglich zu machen. Außerdem konzentriert sie sich aktiv auf die COVID-19-Behandlung und die Zulassung geeigneter Arzneimittel bis Ende 2021.

³⁶⁸ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fr/ip_21_2201 (11.08.2021)

Infrastrukturen

Deutschland

Landesebene

Baden-Württemberg

Ambulante ärztliche Versorgung

Landesweit gibt es bis heute keinen Planungsbereich für den nach den Maßstäben der Bedarfsplanungsrichtlinie eine Unterversorgung festgestellt wurde. Ungeachtet dessen zeichnet sich ein allgemeiner Ärztemangel vor allem in der hausärztlichen und kinderärztlichen Versorgung ab. Einzelne lokale Versorgungsengpässe treten bereits heute auf.

Die Gründe für Ärztemangel sind vielfältig, deshalb braucht es auch ein vielfältiges Bündel an Gegenmaßnahmen. Gemeinsam mit der originär zuständigen ärztlichen Selbstverwaltung arbeiten Bund, Land und Kommunen daran, die Versorgungsstrukturen, die Arbeitsbedingungen und die örtliche Infrastruktur an den Bedürfnissen der nächsten Ärztegeneration auszurichten.

Überregionale Instanzen

Europäische Union

Die Europäische Union verfolgt im Gesundheitsbereich³⁶⁹ drei Ziele, darunter die Unterstützung der Modernisierung der Infrastruktur im Gesundheitswesen.

EFRE

Der europäische Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) hat zum Ziel, die regionalen Disparitäten innerhalb der EU abzubauen. Insbesondere werden Ausstattung und Infrastruktur für den Gesundheitsbereich finanziert.

³⁶⁹ https://ec.europa.eu/health/policies/overview_de (16.07.2020)

Vernetzung

Es muss klargestellt werden, dass die Thematik der Vernetzung verschiedene Ebenen betreffen kann (auf nationaler Ebene, innerhalb einer Region, grenzüberschreitend, auf europäischer oder internationaler Ebene).

Deutschland

Niveau des Länder

Baden-Württemberg

„Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg – Gesundheit in allen Lebensbereichen“

Das Sozialministerium hat die „Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg – Gesundheit in allen Lebensbereichen“ mit dem Ziel erarbeitet, das Gesundheitswesen in allen Bereichen bürger- und patientenorientierter, vernetzter und rationalisierter zu gestalten.

Frankreichkonzeption des Baden-Württembergischen Staatsministeriums

2020 veröffentlichte das Staatsministerium Baden-Württemberg die Frankreichkonzeption³⁷⁰. In diesem Papier werden zehn Arbeitsfelder benannt, in denen die baden-württembergisch-französische Zusammenarbeit vorangebracht werden soll.

Außerdem sollen Baden-Württemberg und Frankreich im Bereich der künstlichen Intelligenz und Digitalisierung eng zusammenarbeiten. Dies soll durch Netzwerke und gemeinsame Forschungsprojekte realisiert werden.

Frankreich

Regionale Ebene

Agence Régionale de Santé

Contrat local de santé (CLS)

Der lokale Gesundheitsvertrag (Contrat local de santé, CLS), der von der Agence Régionale de Santé (ARS) und einer Gebietskörperschaft gemeinsam getragen wird, ist ein Instrument zur Verringerung der territorialen und sozialen Ungleichheiten im Gesundheitsbereich. Er stellt die gemeinsame lokale Dynamik von Akteuren und Partnern vor Ort dar, um Maßnahmen für die Bevölkerung umzusetzen³⁷¹.

³⁷⁰ <https://stm.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/neue-impulse-fuer-die-zusammenarbeit-mit-frankreich/> (21.07.2020)

³⁷¹ <https://www.ars.sante.fr/les-contrats-locaux-de-sante> (17.01.2022)

Der CLS ermöglicht es den ARS:

- Das regionale Projekt (PRS) der Agentur mit der von den Gebietskörperschaften betriebenen Gesundheitspolitik abzustimmen
- Die Ressourcen bündeln, um auf einen lokalen Gesundheitsbedarf zu reagieren
- Lokale Partnerschaften vertraglich zu festigen und das Konzept langfristig zu verankern

Die ARS Grand Est hat zahlreiche CLS abgeschlossen, darunter vier im Gebiet des Oberrheins (CLS Eurométropole, CLS Strasbourg, CLS Pays de Saverne Plaine et Plateau, CLS Mulhouse).

Schweiz

Bundesebene

Nationale Palliative Care Strategie³⁷²

2017 wurde hierzu die Plattform Palliative Care (PPC)³⁷³ erstellt, durch die weitere Vernetzung und Wissensmanagement gefördert werden sollen.

Gesundheitsförderung Schweiz

Die 1989 gegründete Stiftung hat seit 1996 den gesetzlichen Auftrag, Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung zu koordinieren und zu evaluieren. Im Krankenversicherungsgesetz ist festgelegt, dass jede versicherte Person durch ihre Zuzahlung zur Krankenversicherung zur Finanzierung dieser Stiftung beiträgt³⁷⁴.

In der Strategieperiode 2007-2018 förderte die Stiftung die Netzwerkarbeit mit den Kantonen, Verbänden und Organisationen.

Überregionale Instanzen

Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Global Hub for Pandemic and Epidemic Intelligence

Das am 1. September 2021 eröffnete *Global Hub for Pandemic and Epidemic Intelligence*³⁷⁵ mit Sitz in Berlin ist ein WHO-Zentrum, das sich mit der Früherkennung und Prävention von Pandemien befasst, um künftige Pandemie- und Epidemierisiken besser zu bewältigen und globale Lösungen zu fördern. Es ist Teil des Programms „*WHO's Health Emergencies Programme*“. Es sollte zu einer besseren

³⁷² <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-palliative-care.html> (22.05.2020)

³⁷³ <https://www.plattform-palliativecare.ch/> (22.05.2020)

³⁷⁴ https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/6-ueber-uns/stiftung/auftrag-ziele/Leitbild_Gesundheitsfoerderung_Schweiz.pdf (15.07.2020)

³⁷⁵ <https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/pandemie-fruehwarnzentrum-who-1956856> (05.11.2021)

Überregionale Instanzen weltweiten Datenerfassung, besseren Analysen und besseren Entscheidungen³⁷⁶ führen. Das WHO-Zentrum, das von Deutschland mit einer Anfangsinvestition von 100 Mio. US-Dollar³⁷⁷ unterstützt wird, wird in vier Hauptbereichen arbeiten, darunter die Verbindung und Katalyse von Institutionen und Netzwerke, die Lösungen für Epidemien für heute und die Zukunft entwickeln.

Europäische Union

EU4Health

Das neue Gesundheitsprogramm „EU4Health 2021-2027 – eine Vision für eine gesündere Europäische Union³⁷⁸“ ist das bislang größte Gesundheitsprogramm der EU. Es ist für den Finanzierungszeitraum 2021-2027 mit einem Budget von 5,3 Milliarden Euro als Reaktion auf die COVID-19-Pandemie geplant.

Neben den vier Hauptzielen von EU4Health sollte dieses Programm auch die Europäischen Referenznetzwerke für seltene Krankheiten (European Reference Networks (ERNs) for rare diseases) weiterhin fördern.

ESF+

Für den mehrjährigen Finanzrahmen der EU für den Zeitraum 2021-2027 wurde ein neues Programm, Europäischer Sozialfonds Plus (ESF+), angenommen. Ziel ist eine Stärkung der sozialen Dimension, mit verstärktem Blick auf Gesundheit. Dieser neue Fonds umfasst verschiedene Finanzierungsinstrumente.

Das neue Programm des Europäischen Sozialfonds Plus (ESF+) umfasst eine Gesundheitskomponente zur Unterstützung von Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und des Zugangs zu Arzneimitteln. Mithilfe dieses Programms wird die EU befähigt³⁷⁹, integrierte Arbeiten wie europäische Forschungsnetze zu unterstützen.

EU Health Budget for the future

Durch das „EU Health Budget for the future“ in Höhe von 413 Mio. Euro sollen Gesundheitsaktivitäten, die Gesundheitspolitik und Gesundheitsprojekte aus verschiedenen Finanzierungsmechanismen gefördert werden. Es ist in vier konkrete Ziele gegliedert, darunter die Vernetzung (Unterstützung der Umsetzung von Best Practices, usw.).

³⁷⁶ <https://www.who.int/initiatives/who-hub-for-pandemic-and-epidemic-intelligence> (05.11.2021)

³⁷⁷ <https://www.who.int/news/item/01-09-2021-who-germany-open-hub-for-pandemic-and-epidemic-intelligence-in-berlin> (05.11.2021)

³⁷⁸ https://ec.europa.eu/health/funding/eu4health_fr (04.11.2021)

³⁷⁹ <https://ec.europa.eu/newsroom/sante/newsletter-archives/9001> (17.12.2021)

Grenzüberschreitende Instanzen

Oberrheinkonferenz

Die Oberrheinkonferenz (ORK) befasst sich mit der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit am Oberrhein. Ihr Mandatsgebiet umfasst Teile Deutschlands (Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz), Frankreichs (Bas-Rhin und Haut-Rhin) und der Schweiz (Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn). Innerhalb der ORK gibt es verschiedene Arbeitsgruppen (AG).

AG Gesundheitspolitik

Die AGG besteht aus Mitgliedern der Gesundheitsbehörden der Bundesländer Baden-Württembergs und Rheinland-Pfalz, der *Collectivité européenne d'Alsace*, der französischen *Région Grand Est*, der *Agence Régionale de Santé Grand Est*, der CPAM und der Gesundheitsdepartements der Kantone der Nordwestschweiz Basel-Stadt, Basel-Land, Jura, Aargau und Solothurn. Sie erarbeitet eine dreijährige grenzüberschreitende Strategie (Mandat der AGG genannt), die vom Plenum der ORK genehmigt wird. Ihr langfristiges Ziel ist die grenzüberschreitende Vernetzung der Akteure aus dem Gesundheitsbereich, eine Darstellung der unterschiedlichen Gesundheitssysteme in Deutschland, Frankreich und der Schweiz und ein grenzüberschreitendes Versorgungsangebot³⁸⁰.

In ihrem Mandat 2018-2020 hatte sich die AG Gesundheitspolitik unter anderem zum Ziel gesetzt, die Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen den Rettungsdiensten zu fördern, um die grenzüberschreitende Versorgung bei Notfällen und Katastrophen zu verbessern.

AG Katastrophenhilfe

Die Arbeitsgruppe „Katastrophenhilfe“, die sich aus französischen, deutschen und schweizerischen Vertreter/-innen der staatlichen Behörden, der Feuerwehren, der Rettungs- und Bevölkerungsschutzdienste und der Polizeibehörden des Oberrheins zusammensetzt, ist seit 1999 Ansprechpartner der Oberrheinkonferenz für alle Fragen rund um Risikoverhütung, Koordinierung der Rettungskräfte und Katastrophenmanagement. Die AG hat ein Mandat für den Zeitraum 2020-2023, welches am 22. November 2019 von der ORK angenommen wurde.

Die AG „Katastrophenhilfe“ hat zahlreiche Ziele, darunter auch der Beitrag zur Schaffung eines trinationalen Netzwerks im Bereich Katastrophenschutz.

Trinationale Metropolregion Oberrhein

Die Trinationale Metropolregion Oberrhein (TMO) ist eine grenzüberschreitende europäische Region mit einer Fläche von 21.000 km², die das Elsass in Frankreich, Baden-Württemberg und das südliche

³⁸⁰ <https://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheit.html>

Rheinland-Pfalz in Deutschland sowie die Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Solothurn, Jura und Aargau in der Schweiz einschließt.

Die TMO spricht sich in ihrer Strategie 2030³⁸¹ für eine Notwendigkeit der grenzüberschreitenden Verknüpfung der universitäre Maximalversorgung aus.

TRISAN / Euro-Institut

Das Interreg-Projekt „Trinationaler Handlungsrahmen für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein“, das vom Euro-Institut/TRISAN getragen und von 29 institutionellen Partnern aus Frankreich, Deutschland und der Schweiz kofinanziert wird, zielt auf die Entwicklung der Zusammenarbeitspotentiale und den Abbau von grenzbedingten Hürden für Gesundheitsakteure, Fachkräfte und Patienten. In diesem Sinne stärkt TRISAN die Vernetzung der Akteure des Gesundheitswesens, um den grenzüberschreitenden Informationsaustausch zu erleichtern (z.B. Akteure im Bereich der Epidemiologie, Gesundheitsfachkräfte, Krankenkassen usw.).

³⁸¹ <https://science.rmtmo.eu/wp-content/uploads/2019/11/Strat%C3%A9gie-2030-Version-D-und-F-in-einem-Dokument.pdf> (21.07.2020)

Digitalisierung

Deutschland

Landesebene

Baden-Württemberg

„Strategie Digitalisierung in Medizin und Pflege³⁸²“

Es geht darum, die neuen Ansätze im Bereich E-Health in die medizinische und pflegerische Versorgung aufzunehmen und diese dadurch weiterhin zu verbessern.

Im Bereich Digitalisierung in der Langzeitpflege die Handlungsfelder:

1. Empowerment – Digitale Unterstützung von Teilhabe und Selbstständigkeit von Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf
2. Neue Pflege – Digitale Unterstützung von Aktivitäten im Pflegeprozess
3. Pflege stärken – Digitale Unterstützung von Organisation und Management in der Pflege
4. Intelligente Beratung – Digitale Unterstützung von pflege- und betreuungsbezogenen Informations- und Beratungsleistungen

Frankreichkonzeption des Baden-Württembergischen Staatsministeriums

2020 veröffentlichte das Staatsministerium Baden-Württemberg die Frankreichkonzeption³⁸³. In diesem Papier werden zehn Arbeitsfelder benannt, in denen die baden-württembergisch-französische Zusammenarbeit vorangebracht werden soll. Außerdem sollen Baden-Württemberg und Frankreich im Bereich der künstlichen Intelligenz und Digitalisierung eng zusammenarbeiten. Dies soll durch Netzwerke und gemeinsame Forschungsprojekte realisiert werden.

Rheinland-Pfalz

„Rheinland-Pfalz Digital – Wir vernetzen Land und Leute³⁸⁴“

Diese Strategie fördert die Digitalisierung in verschiedenen Feldern, unter anderem Gesundheit. Ziel ist es, die medizinische und pflegerische Versorgung mit den sich neu ergebenden Möglichkeiten zu fördern und zu verbessern.

³⁸² https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Medizinische_Versorgung/Strategie_Digitalisierung-Medizin-Pflege-BW_Feb-2017.pdf (12.05.2020)

³⁸³ <https://stm.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/neue-impulse-fuer-die-zusammenarbeit-mit-frankreich/> (21.07.2020)

³⁸⁴ <https://www.digital.rlp.de/startseite/> (03.03.2020)

Frankreich

Nationalstaatliche Ebene

« *Stratégie de transformation du système de santé*³⁸⁵ » (Strategie zur Umwandlung des Gesundheitssystems)

Diese Strategie, die am 16. Juli 2019 nach einer Gesetzesvorlage endgültig verabschiedet wurde, ist Teil der Strategie „*Ma santé 2022*“. Ziel ist es, eine bessere Organisation der Gesundheitsberufe vorzuschlagen, um die Patient/-innen wieder in den Mittelpunkt des Systems zu stellen und den Zugang zur Versorgung im ganzen Land zu gewährleisten. Diese Strategie ist um drei Hauptachsen aufgebaut, von denen eine der Entwicklung der Telemedizin gewidmet ist.

« *Stratégie d'accélération « Santé Numérique*³⁸⁶ » (Strategie zur Förderung der digitalen Gesundheit)

Diese Strategie, für die ein Budget von 2 Milliarden Euro vorgesehen ist, wurde 2021 im Rahmen des Plans „*France Relance*“ und des Programms für Zukunftsinvestitionen eingeleitet und soll es Frankreich ermöglichen, sich als weltweit führendes Land im Bereich E-Health zu positionieren. Sie besteht aus den folgenden fünf Interventionsbereichen:

- Entwicklung des erforderlichen Wissens für die digitale Gesundheit der Zukunft
- Unterstützung und Erleichterung des Zugangs zum Markt
- Förderung der Entwicklung eines großen französischen Ökosystems für digitale Gesundheit
- Vertrauen in die elektronischen Gesundheitsdienste durch Schulungen schaffen
- Stärkung der Politik der gemeinsamen Nutzung und Verwendung von Gesundheitsdaten

Caisse nationale de l'Assurance Maladie

Die *Caisse nationale de l'Assurance Maladie* (CNAM) die unter der doppelten Aufsicht des *Ministère des Solidarités et de la Santé* und des *Ministère de l'Économie, des Finances et de la Relance*³⁸⁷ steht, leitet das gesamte Netz der Krankenversicherungen in Frankreich. Sie treibt die Strategie auf nationaler Ebene voran und leitet, koordiniert und berät die Maßnahmen der lokalen Stellen in ihrem Netzwerk.

Seit 1996 werden Ziel- und Verwaltungsvereinbarungen (***Conventions d'Objectifs et de Gestion***, COG) zwischen dem französischen Staat und der CNAM geschlossen. Ursprünglich für einen Zeitraum von vier Jahren eingerichtet, sind sie seit 2017 für fünf Jahre im Einsatz. Die aktuelle COG gilt für den

³⁸⁵ <https://www.gouvernement.fr/action/strategie-de-transformation-du-systeme-de-sante> (02.08.2021)

³⁸⁶ <https://www.entreprises.gouv.fr/fr/strategies-d-acceleration/strategie-d-acceleration-sante-numerique> (02.08.2021)

³⁸⁷ <https://assurance-maladie.ameli.fr/qui-sommes-nous/organisation/cnam-tete-de-reseau/cnam-tete-reseau> (21.10.2021)

Zeitraum 2018-2022. Sie konzentriert sich auf die fünf großen strategischen Ziele, zu denen auch die Förderung der digitalen Innovation im Gesundheitswesen gehört.

Regionale Ebene

Agence Régionale de Santé Grand Est

Die *Agence régionale de la santé* (ARS) ist für die Umsetzung der nationalen Gesundheitspolitiken in den Regionen zuständig. Die ARS hat eine Antenne in jeder französischen Region sowie eine „*délégation territoriale*“ in jedem Département. Sie erarbeitet für ihren Zuständigkeitsbereich eine regionale Gesundheitsstrategie, das „*Projet régional de santé* (PRS)“. Die ARS Grand Est ist für die Region Grand Est zuständig.

Für die Region Grand Est ist die ARS Grand Est zuständig, die ihren Hauptsitz in Nancy hat. Die regionale Gesundheitsstrategie für die Region Grand Est besteht aus zwei Publikationen: dem „***Cadre d'orientation stratégique 2018-2028 (COS)***“ (Strategischer Orientierungsrahmen 2018-2028) und dem „***Schéma Régional de Santé (SRS) & Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS)***“ (Regionales Gesundheitsschema & Regionales Programm für den Zugang zu Prävention und Gesundheitsversorgung für die am stärksten benachteiligten Personen). Die Digitalisierung ist eines der drei prioritären Handlungsfelder.

Région Grand Est

Seit 2016 gibt es in der Region Grand Est³⁸⁸ eine eigene Gesundheitspolitik.

Die Region Grand Est³⁸⁹ hat außerdem in Zusammenarbeit mit der ARS und den *Conseils départementaux* einen Gesundheitsfahrplan mit dem Titel „*L'ambition d'une meilleure qualité de vie dans le Grand Est*“ erstellt, der den Zeitraum 2021-2027 abdeckt und die Ambitionen, Ziele und wichtigsten Maßnahmen festlegt, die sie mit ihren Partnern durchführen will. Der Einsatz der Telemedizin gehört zu den sieben identifizierten Hauptpfeilern.

Schweiz

Bundesebene

Gesundheitsstrategie 2030

Die Gesundheitsstrategie 2030³⁹⁰ folgt der Gesundheitsstrategie 2020. Sie basiert auf vier Eckpunkten. Eine davon ist dem technologischen und digitalen Wandel gewidmet (Digitalisierung, neue

³⁸⁸ <https://www.grandest.fr/objectif-sante/> (04.08.2021)

³⁸⁹ <https://www.grandest.fr/wp-content/uploads/2020/12/feuille-de-route-sante-web-bd.pdf> (04.08.2021)

³⁹⁰ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030/gesundheitspolitische-strategie-2030.html> (05.08.2021)

Therapieansätze). Darüber hinaus ist die Nutzung von Gesundheitsdaten und -technologien eines der acht Hauptziele dieser Strategie.

Strategie eHealth Schweiz 2.0.

Die von Bund und Kantonen gemeinsam erarbeitete „Strategie eHealth Schweiz 2.0.“³⁹¹ gilt für den Zeitraum 2018-2022 und löst die seit 2007 gültige vorherige „Strategie eHealth Schweiz“ ab.

Da als Grundvoraussetzungen für die Digitalisierung des Gesundheitssystems die Garantie von Datenschutz und Datensicherheit sowie die individuelle Selbstbestimmung über die Verwendung der Daten gelten, zielt diese Strategie auf folgende Punkte ab:

- Verbesserung der Behandlungsqualität
- Erhöhung der Patientensicherheit
- Erhöhung der Effizienz
- Koordinierte Versorgung und Zusammenarbeit zwischen Institutionen und Gesundheitsfachkräften
- Förderung der Gesundheitskompetenz
- Gewährleistung von Datenschutz und Datensicherheit
- Gewährleistung der informationellen Selbstbestimmung
- Einbezug aller Gesundheitsfachpersonen

Diese Strategie umfasst insgesamt 25 Ziele, die in den folgenden drei Handlungsfeldern unterteilt sind: Digitalisierung fördern, Digitalisierung abstimmen und koordinieren sowie zur Digitalisierung befähigen.

Überregionale Instanzen

Europäische Union

EU4Health

Das neue Gesundheitsprogramm „EU4Health 2021-2027 – eine Vision für eine gesündere Europäische Union“³⁹² ist das bislang größte Gesundheitsprogramm der EU. Es ist für den Finanzierungszeitraum 2021-2027 mit einem Budget von 5,3 Milliarden Euro als Reaktion auf die COVID-19-Pandemie geplant. EU4Health konzentriert sich auf vier Hauptziele, darunter die Stärkung der Gesundheitssysteme, ihrer Widerstandsfähigkeit und Ressourceneffizienz (Digitalisierung, Gesundheitsförderung und Chancengleichheit beim Zugang zur Gesundheitsversorgung).

³⁹¹ https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitspolitik/ehealth-ch/181214_Strategie-eHealth-Suisse-2.0_d.pdf (19.11.2021)

³⁹² https://ec.europa.eu/health/funding/eu4health_de (04.11.2021)

Europäischer Plan zur Krebsbekämpfung

Der europäische Plan zur Krebsbekämpfung³⁹³ wurde am 3. Februar 2021 von der Präsidentin der Europäischen Kommission Ursula von der Leyen angekündigt. Er konzentriert sich auf Forschung, Innovation und Digitalisierung und zielt darauf ab, das gesamte Spektrum der Krebsversorgung abzudecken. Der Plan umfasst Finanzmittel in Höhe von 4 Milliarden Euro.

EFRE

Der europäische Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) hat zum Ziel, die regionalen Disparitäten innerhalb der EU abzubauen. Im Rahmen des EFRE werden Projekte und Maßnahmen finanziert, die sich mit bestimmten Thematiken wie unter anderem Digitalisierung oder Forschung und Innovation³⁹⁴ beschäftigen.

ESF+

Für den mehrjährigen Finanzrahmen der EU für den Zeitraum 2021-2027 wurde ein neues Programm, Europäischer Sozialfonds Plus (ESF+), angenommen. Ziel ist eine Stärkung der sozialen Dimension, mit verstärktem Blick auf Gesundheit. Dieser neue Fonds umfasst verschiedene Finanzierungsinstrumente.

Das neue Programm des Europäischen Sozialfonds Plus (ESF+) umfasst eine Gesundheitskomponente zur Unterstützung von Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und des Zugangs zu Arzneimitteln. Mithilfe dieses Programms wird die EU befähigt³⁹⁵, die Digitalisierung im Gesundheitsbereich und der Pflege zu unterstützen.

Digitales Europa

Schaffung einer digitalen Infrastruktur, die auch dem Gesundheitsbereich zugutekommen soll.

Grenzüberschreitende Instanzen

Trinationale Metropolregion Oberrhein

Die Trinationale Metropolregion Oberrhein (TMO) ist eine grenzüberschreitende europäische Region mit einer Fläche von 21.000 km², die das Elsass in Frankreich, Baden-Württemberg und das südliche Rheinland-Pfalz in Deutschland sowie die Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Solothurn, Jura und Aargau in der Schweiz einschließt.

³⁹³ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/non_communicable_diseases/docs/eu_cancer-plan_fr.pdf (09.07.2021)

³⁹⁴ https://ec.europa.eu/regional_policy/de/policy/cooperation/european-territorial/

³⁹⁵ <https://ec.europa.eu/newsroom/sante/newsletter-archives/9001> (17.12.2021)

Die TMO-Strategie 2030 spricht sich für die Entwicklung der Digitalisierung aus, insbesondere für die Erstattung grenzüberschreitender Behandlungen (der digitale Transfer soll vereinfacht werden).

Oberrheinrat

Der Oberrheinrat setzt sich aus gewählten Vertreter/-innen aus den verschiedenen Teilgebieten der Oberrheinregion zusammen und unterstützt die grenzüberschreitende Zusammenarbeit in dieser Region politisch. Innerhalb des Oberrheinrates fördert die Kommission für Wirtschaft, Arbeitsmarkt und Gesundheit die grenzüberschreitende Gesundheitskooperation.

In seiner Resolution vom 7. Juni 2019 „Künstliche Intelligenz: Potenzial und Streben des Oberrheins“³⁹⁶ spricht sich der Oberrheinrat dafür aus, künstliche Intelligenz zu fördern und diese auch im Gesundheitsbereich grenzüberschreitend einzusetzen.

³⁹⁶ <file:///C:/Users/natan/Downloads/de-k%C3%BCnstliche-intelligenz-oberrheinrat-2019.pdf> (22.05.2020)

Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz

Überregionale Instanzen

Europäische Union

Strategischer Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz

Am 28. Juni 2021 hat die Europäische Kommission den neuen strategischen Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz³⁹⁷ für den Zeitraum 2021-2027 vorgestellt. Der Rahmen wird den für den Zeitraum 2014-2020 geltenden Rahmen aktualisieren und Lehren aus der aktuellen Pandemie ziehen. Der neue Rahmen verfolgt die folgenden drei Hauptziele:

- Den Wandel in der neuen Arbeitswelt antizipieren und bewältigen
- Verbesserung der Prävention von arbeitsbedingten Krankheiten und Unfällen
- Verbesserung der Vorbereitung auf mögliche künftige Gesundheitsbedrohungen

Um eine bessere Umsetzung dieser neuen Maßnahmen und mehr Kontinuität zwischen den verschiedenen Ebenen zu gewährleisten, fordert die Europäische Kommission die EU-Mitgliedstaaten außerdem auf, ihre nationalen Strategien für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz zu aktualisieren.

³⁹⁷ https://luxembourg.representation.ec.europa.eu/actualites-et-evenements/actualites/la-sante-et-la-securite-au-travail-dans-un-monde-du-travail-en_fr (09.08.2021)

Globale Gesundheit

Deutschland

Bundesebene

„Verantwortung – Innovation – Partnerschaft: Globale Gesundheit gemeinsam gestalten“³⁹⁸

Die neue globale Gesundheitsstrategie der Bundesregierung „Verantwortung - Innovation - Partnerschaft: Globale Gesundheit gemeinsam gestalten“, die am 7. Oktober 2020 vom Kabinett beschlossen wurde, löst die Strategie „Globale Gesundheitspolitik gestalten - gemeinsam handeln - Verantwortung wahrnehmen“ von 2013 ab und gilt für den Zeitraum 2020 bis 2030. Sie umfasst die folgenden Bereiche:

- Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention
- Gemeinsamer Ansatz für Umwelt, Klimawandel und Gesundheit
- Stärkung der Gesundheitssysteme
- Gesundheitsschutz – grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren begegnen
- Förderung von Forschung und Innovation für die globale Gesundheit

Ziel der deutschen globalen Gesundheitsstrategie ist es, das deutsche Engagement nachhaltig zu gestalten, zur Koordination und Kooperation aller Akteure beizutragen und die Wirksamkeit des deutschen Engagements für globale Gesundheit zu gewährleisten, um bis 2030 einen signifikanten Einfluss auf die Gesundheit aller Menschen in der Welt zu erreichen. Strategische Partnerschaften und die internationale Zusammenarbeit, beispielsweise mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO), werden daher gestärkt und ausgebaut.

Frankreich

Nationalstaatliche Ebene

« Stratégie de la France en santé mondiale, 2017-2021³⁹⁹ » (Frankreichs Strategie für globale Gesundheit)

Ziel dieser Strategie ist es, den großen Herausforderungen im Bereich der weltweiten Gesundheit zu begegnen. Sie konzentriert sich auf vier Bereiche:

- Stärkung der Gesundheitssysteme und Bekämpfung von Krankheiten
- Stärkung der internationalen Gesundheitssicherheit
- Förderung der Gesundheit der Bevölkerung

³⁹⁸ https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/GlobaleGesundheitsstrategie_Web.pdf (09.07.2021)

³⁹⁹ https://www.diplomatie.gouv.fr/IMG/pdf/sante_mondiale_web_cle863195.pdf (02.08.2021)

- Förderung von französischem Fachwissen, Ausbildung, Forschung und Innovation

Überregionale Instanzen

Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat ebenfalls verschiedene Strategiepapiere entworfen, die darauf abzielen, die Gesundheit der Menschen global zu verbessern. Die vielen Mitgliedstaaten der WHO sind sehr unterschiedlich entwickelt, sodass für die jeweiligen Regionen verschiedene Ansätze verfolgt werden. Die Region Oberrhein gehört zu dem geografischen Gebiet, das vom Europäischen Regionalbüro abgedeckt wird. Weltweit soll jedoch langfristig ein Zugang zu medizinischer Versorgung für jeden gewährleistet werden.

Global Hub for Pandemic and Epidemic Intelligence

Das am 1. September 2021 eröffnete *Global Hub for Pandemic and Epidemic Intelligence*⁴⁰⁰ mit Sitz in Berlin ist ein WHO-Zentrum, das sich mit der Früherkennung und Prävention von Pandemien befasst, um künftige Pandemie- und Epidemierisiken besser zu bewältigen und globale Lösungen zu fördern. Es ist Teil des Programms „*WHO's Health Emergencies Programme*“. Es sollte zu einer besseren weltweiten Datenerfassung, besseren Analysen und besseren Entscheidungen⁴⁰¹ führen. Das WHO-Zentrum, das von Deutschland mit einer Anfangsinvestition von 100 Mio. US-Dollar⁴⁰² unterstützt wird, soll folgende Aufgaben erfüllen:

- Verbesserung der Methoden für den Zugang zu zahlreichen Datenquellen, die für die Generierung von Signalen und Wissen über die Entstehung, Entwicklung und Auswirkungen von Krankheiten entscheidend sind
- Entwicklung hochmoderner Instrumente für die Verarbeitung, Analyse und Modellierung von Daten zur Erkennung, Bewertung und Reaktion auf Pandemien
- Bereitstellung dieser Instrumente für die WHO, ihre Mitgliedstaaten und Partner, um bessere und schnellere Entscheidungen über den Umgang mit Signalen und Ereignissen im Zusammenhang mit Krankheitsausbrüchen treffen zu können
- Institutionen und Netzwerke, die Lösungen für Epidemien für heute und die Zukunft entwickeln, miteinander zu verbinden und zu katalysieren

⁴⁰⁰ <https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/pandemie-fruehwarnzentrum-who-1956856> (05.11.2021)

⁴⁰¹ <https://www.who.int/initiatives/who-hub-for-pandemic-and-epidemic-intelligence> (05.11.2021)

⁴⁰² <https://www.who.int/news/item/01-09-2021-who-germany-open-hub-for-pandemic-and-epidemic-intelligence-in-berlin> (05.11.2021)

Arzneimittelstrategie für Europa

Die am 25. November 2020 verabschiedete Arzneimittelstrategie für Europa⁴⁰³ zielt darauf ab, den nachhaltigen Rechtsrahmen zu modernisieren und die Industrie bei der Förderung von Forschung und Technologien zum Wohle der Patient/-innen zu unterstützen. Sie stützt sich auf vier Säulen, darunter die Förderung hoher Standards für Qualität, Wirksamkeit und Sicherheit von Medizinprodukten weltweit.

Health Emergency Preparedness and Response Authority

Die seit dem 11. November 2020 definierte und am 15. September 2021 eingeführte *Health Emergency Preparedness and Response Authority* (HERA) ist eine Gesundheitsagentur der Europäischen Union, die geschaffen wurde, um die EU auf eine künftige Pandemie vorzubereiten und die während der COVID-19-Pandemie⁴⁰⁴ identifizierten Fehler zu vermeiden. Das Gesamtbudget für diese Struktur, die Anfang 2022 einsatzbereit sein soll, beträgt 30 Milliarden Euro⁴⁰⁵. HERA wird die folgenden Aufgaben haben:

- Verbesserung der EU-Koordinierung der Gesundheitssicherheit vor und während Krisen
- EU-Mitgliedstaaten, Industrie und relevante Interessengruppen zusammenbringen
- Entwicklung, Herstellung, Beschaffung, Lagerung und Verteilung von angemessenen medizinischen Gegenmaßnahmen
- Stärkung der globalen Architektur für die Reaktion auf gesundheitliche Notfälle

⁴⁰³ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/human-use/docs/pharma-strategy_report_en.pdf
(09.08.2021)

⁴⁰⁴ <https://ec.europa.eu/commission/presscorner/api/files/attachment/870057/Factsheet%20-%20HERA%20-%20EN.pdf.pdf> (05.11.2021)

⁴⁰⁵ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/api/files/document/print/en/ip_21_4672/IP_21_4672_EN.pdf
(05.11.2021)

Wie lässt sich die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein verbessern? Dieser Frage widmet sich das INTERREG-Projekt „Trinationaler Handlungsrahmen für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung“. Es wird vom Euro-Institut/TRISAN getragen und von 29 deutschen, französischen und schweizerischen institutionellen Partnern kofinanziert. Gemeinsam wollen sie Kooperationspotenziale entwickeln, laufende Projekte unterstützen, grenzbedingte Hürden abbauen und die gegenseitige Kenntnis der Gesundheitssysteme vertiefen. Darüber hinaus wird ein trinationaler Handlungsrahmen für den Oberrhein erarbeitet. Dieser soll die Kooperation im Gesundheitsbereich strukturieren und die zukünftige Rolle von TRISAN, dem momentan im Euro-Institut angesiedelten trinationalen Kompetenzzentrum für Gesundheitszusammenarbeit, definieren. Das Projekt wird von der Europäischen Union im Rahmen des Programms INTERREG V A Oberrhein (Europäischer Fonds für regionale Entwicklung), dem Schweizer Bund (Neue Regionalpolitik) sowie untenstehenden kofinanzierenden Projektpartnern gefördert.

