



# **Bestandsaufnahme der Strategien im Gesundheits- und Pflegebereich am Oberrhein auf supranationaler, nationaler und regionaler Ebene**

*Zuletzt aktualisiert im Januar 2022*

Dieses Dokument wurde von Natalia Ansa Held (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.

Aktualisierung des Dokuments von Mathilde Acker (TRISAN) zwischen Juli 2021 und Januar 2022.



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

Einleitung.....	3
Gesundheitsstrategien in Deutschland .....	5
Bundesebene.....	6
Landesebene .....	10
Baden-Württemberg .....	10
Rheinland-Pfalz.....	17
Gesundheitsstrategien in Frankreich .....	20
Nationalstaatliche Ebene .....	20
Caisse nationale de l'Assurance Maladie .....	26
Regionale Ebene .....	28
ARS Grand Est.....	28
Région Grand-Est.....	29
Collectivité Européenne d'Alsace.....	30
Caisse primaire d'Assurance maladie du Bas-Rhin et du Haut-Rhin .....	32
Cancéropôle Est.....	33
Gesundheitsstrategien in der Schweiz .....	34
Bundesebene.....	34
Gesundheitsförderung Schweiz.....	42
Kantonale Ebene .....	43
Basel-Stadt und Basel-Landschaft .....	43
Jura .....	45
Solothurn.....	49
Aargau .....	51
Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren.....	52
Vereinigung der Kantonsärzte und Kantonsärztinnen der Schweiz.....	52
Überregionale Instanzen .....	53
WHO .....	53
National suicide prevention strategies.....	53
Global Vaccine Action Plan.....	53
Sustainable Development Goals.....	53
Internationaler Vertrag zur Pandemieprävention und -vorsorge .....	54
WHO Regionalbüro Europa .....	55
WHO's Health Emergencies Programme.....	55
Global Hub for Pandemic and Epidemic Intelligence .....	56

Europäische Union .....	57
Gesundheitsprogramm.....	57
EU4Health.....	58
Europäische Gesundheitsunion.....	59
Arzneimittelstrategie für Europa.....	59
Europäischer Plan zur Krebsbekämpfung.....	60
Strategischer Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz.....	61
Entwicklung einer Strategie für die Förderung der psychischen Gesundheit in der Europäischen Union .....	61
EU-Strategie zur Entwicklung und Verfügbarkeit von Therapeutika.....	61
Europäische Impfstoffstrategie .....	62
EU-Kohäsionspolitik.....	62
Horizon 2020 .....	65
Weitere Instrumente zur Finanzierung .....	65
Europäischer Gesundheitsdatenraum.....	65
Health Emergency Preparedness and Response Authority.....	66
Zwischenfazit zu den Prioritäten in der EU .....	66
Grenzüberschreitende Instanzen .....	67
Oberrheinkonferenz.....	67
AG Gesundheitspolitik.....	67
AG Katastrophenhilfe .....	70
Trinationale Metropolregion Oberrhein (TMO-RTM) .....	72
Oberrheinrat.....	72
Das Infobest-Netzwerk.....	73
Zentrum für Europäischen Verbraucherschutz e.V.....	74
Eucor – The European Campus .....	74
Regio Basiliensis .....	75
Fazit .....	77

## Einleitung

Im Rahmen des Interreg-Projektes „Trinationaler Handlungsrahmen für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein“ wurde im Frühjahr 2020 eine Bestandsaufnahme der Gesundheitsstrategien am Oberrhein durchgeführt. Die Arbeit wurde auf Grundlage von Literaturrecherchen zwischen Januar und Juni 2020 durchgeführt. Eine Aktualisierung des Inhalts wurde zwischen Juli 2021 und Januar 2022 vorgenommen.

Die Bestandsaufnahme umfasst die betroffenen administrativen Ebenen WHO und Europäische Union auf supranationaler, sowie Deutschland, Frankreich und die Schweiz auf staatlicher Ebene. Für Deutschland und die Schweiz wurden darüber hinaus die Strategien auf Ebene der Bundesländer bzw. Kantone genauer betrachtet. Für Frankreich wurden die strategischen Publikationen der *Agence Régionale de Santé Grand Est* analysiert. In der regionalen Strategie für die Region Grand Est wurde der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit ein Extrakapitel gewidmet. Miteinbezogen wurden auch die Projekte und Strategien, die von grenzüberschreitenden Instanzen umgesetzt wurden. Hierbei sind zu nennen: die Oberrheinkonferenz, der Oberrheinrat, die Trinationale Metropolregion Oberrhein (RMT/TMO), das Infobest-Netzwerk, das Zentrum für Europäischen Verbraucherschutz, der Hochschulverbund Eucor und die Regio Basiliensis. Die Anordnung der Strategien in diesem Dokument ist zufällig. Es wurden keine Prioritäten gesetzt.

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 einen der größten Unterschiede dar. In Deutschland und der Schweiz kann die Umsetzung der Gesundheitspolitik in den einzelnen Bundesländern beziehungsweise Kantonen unterschiedlich organisiert sein. Aus grenzüberschreitender Sicht besteht eine Asymmetrie der Zuständigkeiten zwischen lokalen, regionalen oder nationalen Akteuren. Die Kompetenzen, die den verschiedenen Ebenen zugeordnet sind, können daher variieren. So sind beispielsweise die in den deutschen Bundesländern oder in den Schweizer Kantonen festgelegten Strategien nicht weniger bedeutend als die auf Bundesebene festgelegten Strategien, deren Ziel es ist, einen allgemeinen Rahmen für die in den Ländern festgelegten Politiken und Strategien zu schaffen.

Dennoch ist festzustellen, dass Deutschland, Frankreich, die Schweiz und die Europäische Union vor den gleichen Herausforderungen hinsichtlich der Gesundheits- und Pflegeversorgung stehen:

- Steigender Kostendruck im Gesundheitswesen
- Medizinische Versorgung im ländlichen Raum
- Alternde Bevölkerungsstruktur
- Chronische Krankheiten und Zivilisationskrankheiten

- Fachkräftemangel

Diese Bestandsaufnahme der Gesundheitsstrategien ist das erste von drei Dokumenten, die im Rahmen der Erarbeitung des trinationalen Handlungsrahmens für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung erstellt werden. Es werden zusätzlich eine Bestandsaufnahme der Themen und der grenzüberschreitenden Gesundheitsprojekte am Oberrhein erstellt. Diese Dokumente sollen die Akteure dabei unterstützen, Kooperationspotenziale zu identifizieren und den trinationalen Handlungsrahmen zu entwickeln.

## Gesundheitsstrategien in Deutschland

Deutschland ist ein föderal organisierter Staat, was zur Folge hat, dass die Kompetenzen im Gesundheitsbereich auf unterschiedliche politisch-administrative Ebenen verteilt sind. Während die Bundesebene einen für alle Länder geltenden gesetzlichen Rahmen für das Gesundheitssystem vorgibt, sind die Bundesländer für die Umsetzung dieser Gesetze auf der Landesebene zuständig und unterstützen die Gesundheitsämter auf der Ebene der Landkreise. Alle am Gesundheitswesen beteiligten Ebenen haben Strategien für die Zukunft erarbeitet, die im Folgenden vorgestellt werden.

Im Gegensatz zu Frankreich, ein Land welches nach einer vertikalen Logik funktioniert, basieren die politischen und administrativen Strukturen in Deutschland und der Schweiz auf einer eher horizontalen und aufsteigenden Logik. Die Bundesländer haben eigene Zuständigkeiten und Entscheidungskompetenzen bei einer Vielzahl von Themen. Daher sind die von der Bundesregierung festgelegten föderalen Strategien nicht unbedingt bedeutender als die von den Ländern festgelegten Strategien. Einige Strategien der Bundesländer können sogar über den Strategien auf Bundesebene stehen. Die nachfolgend vorgeschlagene vertikale Organisation bedeutet also keineswegs eine Hierarchisierung der Wichtigkeit der auf den verschiedenen Ebenen eingeführten Strategien und Maßnahmen.

In Deutschland entscheidet das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) über die Gesundheitspolitik, indem es die allgemeinen, bundesweit gültigen Gesetzestexte verfasst. Es beschränkt sich in der Regel auf Rahmenregelungen für die 16 Bundesländer, die für die Umsetzung der Gesetze auf ihrer Ebene zuständig sind, und überlässt die Gestaltung den Verbänden der Krankenkassen und Leistungserbringern<sup>1</sup>.

Die Bundesländer sind für die Sicherstellung einer effizienten und bedarfsgerechten Krankenhausversorgung verantwortlich, indem sie Krankenhauspläne und Investitionsprogramme entwickeln. Sie sind auch für Prävention und Gesundheitsförderung zuständig, indem sie Maßnahmen und Initiativen für die Bevölkerung durchführen. Das heißt konkret, dass z.B. die Krankenhausplanung (oder Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramme) von Bundesland zu Bundesland in Form, Inhalt, Umfang und Anwendungsbereichen der Krankenhausplanung variiert.

---

<sup>1</sup> <https://www.vdek.com/magazin/ausgaben/2018-0708/titel-gesundheitspolitik.html> (28.10.2021)

## Bundesebene

Das Bundesministerium für Gesundheit erarbeitet Gesetzesvorhaben, Verordnungen und Verwaltungsvorschriften im Bereich der Gesundheitspolitik und der gesetzlichen Krankenversicherung.<sup>2</sup> 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 Vertretern der Länderebenen, Krankenkassen, Patientenvertretungen und weiteren Akteuren des Gesundheitsbereichs eine Anzahl an nationalen Gesundheitszielen formuliert.

- 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, Patientinnen und Patienten 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)

Diese werden fortlaufend weiterentwickelt und aktualisiert<sup>3</sup>.

Das Bundesgesundheitsministerium verfolgte im Rahmen der deutschen EU-Ratspräsidentschaft 2020 folgende drei Ziele<sup>4</sup>:

- Rückverlagerung der Produktion von kritischen Arzneimitteln und Medizinprodukten (wie Schutzmasken) nach Europa und das Anlegen einer europäischen Reserve

---

<sup>2</sup> <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/staatliche-ordnung/akteure-der-gesundheitspolitik.html> (02.04.2020)

<sup>3</sup> <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/gesundheitsziele.html> (02.04.2020)

<sup>4</sup>

[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/GlobaleGesundheitsstrategie\\_Web.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/GlobaleGesundheitsstrategie_Web.pdf) (03.08.2021)

- Stärkere Förderung der medizinischen Forschung in Europa. Hierfür werden Daten benötigt. Der Bundesgesundheitsminister schlug daher vor, einen gemeinsamen europäischen Datenraum einzurichten, in dem europaweit medizinischen Daten gesammelt werden.
- Stärkung der beiden europäischen Gesundheitsagenturen: das *European Center for Disease Control* (ECDC) und die Europäische Arzneimittelagentur (EMA)

### **„Verantwortung – Innovation – Partnerschaft: Globale Gesundheit gemeinsam gestalten“<sup>5</sup>**

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.

### **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.

---

<sup>5</sup>[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/GlobaleGesundheitsstrategie\\_Web.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/GlobaleGesundheitsstrategie_Web.pdf) (09.07.2021)

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.

### **Die nationale Coronavirus-Impfstrategie**

Die vom Bund und Ländern gemeinsam entwickelte nationale Impfkampagne<sup>6</sup> 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 Bürgerinnen und Bürgern 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 Bürgerinnen und Bürger
- Die Finanzierung des Impfstoffs und der Impfzentren
- Die enge Zusammenarbeit mit dem Paul-Ehrlich-Institut und dem Robert Koch-Institut

---

<sup>6</sup> <https://www.zusammengegencorona.de/impfen/basiswissen-zum-impfen/die-nationale-impfstrategie/>  
(12.08.2021)

- 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 Gesundheitspass<sup>7</sup> (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.

### **Die nationale Covid-19-Teststrategie**

Die vom Bundesministerium für Gesundheit entwickelte Teststrategie zielt darauf ab, COVID-19-positive Fälle frühzeitig zu erkennen und damit die Infektionsketten zu durchbrechen<sup>8</sup>. Sie wurde zu Beginn der Epidemie schnell in Kraft gesetzt. Sie ist bundesweit gültig und dient als Richtlinie für die Bundesländer.

Zurzeit (Stand November 2021) kann jede Bürgerin und jeder Bürger durch einen PCR- oder einen Antigentest getestet werden, unabhängig davon, ob sie oder er Symptome aufweist oder nicht und ob sie oder er eine Kontaktperson ist oder nicht. Dies ermöglicht die Erkennung von symptomlosen Fällen. Es ist wichtig, darauf hinzuweisen, dass jedes positive Ergebnis eines Antigentests unbedingt durch einen PCR-Test bestätigt werden muss<sup>9</sup>.

Die seit März 2021 kostenlosen Tests waren ab dem 10. Oktober 2021 kostenpflichtig geworden. Die Kosten waren jedoch von der gesetzlichen Krankenversicherung in bestimmten Fällen übernommen worden. Allerdings hat Deutschland die kostenlosen Tests am 13. November 2021 wieder eingeführt, um die steigenden Infektionszahlen zu bekämpfen. So hat jeder Bürger das Recht, sich einmal pro Woche testen zu lassen, unabhängig von seinem Impf- oder Genesungsstatus.

---

<sup>7</sup> [https://actu.fr/societe/coronavirus/l-allemande-impose-le-pass-sanitaire-dans-tout-le-pays-voici-ou-il-est-obligatoire\\_44064906.html](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)

<sup>8</sup> <https://www.zusammengegenercorona.de/testen/die-nationale-teststrategie/> (08.11.2021)

<sup>9</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Teststrategie/Nat-Teststrat.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Teststrategie/Nat-Teststrat.html) (08.11.2021)

## Landesebene

Auf Landesebene erstellen die jeweils zuständigen Ministerien Gesundheitsstrategien. Diese werden dann von den Ländern und in den Landkreisen umgesetzt.

## Baden-Württemberg

In Baden-Württemberg ist auf Landesebene das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration für die Gesundheitspolitik zuständig. Auf Ebene der Landkreise arbeiten die Gesundheitsämter. Es gibt 38 Gesundheitsämter in Baden-Württemberg. Ihre Aktivitäten werden auf Landesebene durch das Landesgesundheitsamt gebündelt, das früher Teil des Regierungspräsidiums Stuttgart war. Seit dem 1. Januar 2022 ist das Landesgesundheitsamt Teil des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration<sup>10</sup>. Dadurch sollen Zuständigkeiten insbesondere im öffentlichen Gesundheitsdienst zusammengeführt und geschärft werden<sup>11</sup>.

2012 wurde der Zukunftsplan Gesundheit<sup>12</sup> 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 Landesgesundheitsgesetz<sup>13</sup> in Kraft, das darauf abzielt, die Zusammenarbeit von Land und Kommunen zu stärken.<sup>14</sup> Ziel ist es, die lokalen Akteure und Bürgerinnen und Bürger 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.

Die Säulen der Strategie sind:

- Behandlung,
- Pflege,

---

<sup>10</sup> <https://www.stuttgarter-zeitung.de/inhalt.regierungspraesidium-stuttgart-verliert-amt-landesgesundheitsamt-muss-wechseln.5cfef38a-782a-44c0-974b-8b6abbad6daf.html?reduced=true> (04.08.2021)

<sup>11</sup> <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/landesgesundheitsamt-wird-teil-des-ministeriums-fuer-soziales-gesundheit-und-integration/> (27.07.2021)

<sup>12</sup> <https://www.gesundheitsdialog-bw.de/zukunftsplan-gesundheit/> (20.05.2020)

<sup>13</sup> Gesetz zur Stärkung der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit und der Vernetzung aller Beteiligten des Gesundheitswesens in Baden-Württemberg

<sup>14</sup> <https://www.gesundheitsdialog-bw.de/zukunftsplan-gesundheit/grundlagen/landesgesundheitsgesetz/> (20.05.2020)

- Rehabilitation,

und nun verstärkt auch die Gesundheitsförderung und Prävention. Prävention und Gesundheitsförderung sollen in Zukunft verstärkt chronische Krankheiten verhindern oder möglichst spät hinauszögern und Gesundheitskompetenzen so früh und so breit wie möglich vermitteln.

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

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 Gesundheitsförderung und Prävention: **„Quartier 2030 – Gemeinsam Gestalten<sup>15</sup>“**  
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.
- Im Bereich Digitalisierung: **„Strategie Digitalisierung in Medizin und Pflege<sup>16</sup>“**. 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
- Im Bereich Gesundheitsversorgung: Programme zur Förderung der Attraktivität bestimmter Landkreise. Seit 2012 gibt es vom Hausärzterverband Baden-Württemberg die Nachwuchsinitiative **„Perspektive Hausarzt Baden-Württemberg<sup>17</sup>“**. Diese soll Medizinstudierenden in der Endphase ihres Studiums dabei helfen, sich als Hausarzt

---

<sup>15</sup> <https://www.quartier2030-bw.de/> (15.07.2020)

<sup>16</sup> [https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads\\_Medizinische\\_Versorgung/Strategie\\_Digitalisierung-Medizin-Pflege-BW\\_Feb-2017.pdf](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)

<sup>17</sup> <https://www.perspektive-hausarzt-bw.de/ueber-uns/mission/> (13.07.2020)

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 wurde vom Staatsministerium Baden-Württemberg die Frankreichkonzeption<sup>18</sup> veröffentlicht. 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 Bürgerinnen und Bürger des Oberrheingebiets abzubauen. Vorgesehen sind ein Prüfauftrag für die Verstetigung von TRISAN und die wissenschaftliche Erfassung von Mobilitätshindernissen im Gesundheitsbereich.

Außerdem sollen Baden-Württemberg und Frankreich im Bereich der künstlichen Intelligenz und Digitalisierung eng zusammenarbeiten. Dies soll durch Netzwerke und gemeinsame Forschungsprojekte realisiert werden.

### **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.

### **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

---

<sup>18</sup> <https://stm.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/neue-impulse-fuer-die-zusammenarbeit-mit-frankreich/> (21.07.2020)

Gesundheitskonferenzen werden vom Landrat bzw. Oberbürgermeister geleitet und vernetzten Vertreterinnen und Vertreter aus dem Gesundheitsbereich und dem Patientenschutz. Das Gremium arbeitet mit seinen Mitgliedern in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention, medizinische Versorgung, Pflege und Rehabilitation auf der kommunalen Ebene.<sup>19</sup>

### **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.

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.

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 vergeben werden, die sich verpflichten, nach Abschluss des Studiums der Humanmedizin und der fachärztlichen Weiterbildung mindestens zehn Jahre als Hausärzte in einem unterversorgten oder von einer Unterversorgung bedrohten Gebiet tätig zu sein.

### **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

---

<sup>19</sup> <https://www.gesundheitsamt-bw.de/lga/DE/Themen/Gesundheitsfoerderung/Gesundheitsdialog/Seiten/Kommunale-Gesundheitskonferenzen.aspx> (13.08.2020)

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 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 Patienten 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 krankenhauserischen Bewertung eines Krankenhauses wird daher grundsätzlich als Versorgungsbereich die Raumschaft angesehen, aus der der überwiegende Teil der Patienten 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.

#### **Corona-Impfstrategie**

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.

### **Covid-19-Teststrategie**

Seit Beginn der Pandemie wurde die Teststrategie<sup>20</sup> des Landes Baden-Württemberg für Covid-19 mehrfach an die epidemiologische Situation und an die von der Bundesregierung geänderten Vorsorgeregulungen angepasst. Die Informationen werden regelmäßig auf der Website des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration aktualisiert.

Die Testung erfolgt in Hausarztpraxen, Corona-Schwerpunktpraxen, Apotheken und weiteren Teststellen.

---

<sup>20</sup> <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/gesundheitspflege/gesundheitschutz/infektionsschutz-hygiene/informationen-zu-coronavirus/testen/> (08.11.2021)

## Rheinland-Pfalz

Das Land Rheinland-Pfalz hat mehrere Strategien zu unterschiedlichen Bereichen im Gesundheitswesen entwickelt. Es hat hierzu wichtige Aktionsfelder definiert und verfolgt in deren Rahmen konkrete Ansätze und Strategien:

### **„Masterplan zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung“**

Ziel des Masterplans zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung<sup>21</sup> 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 Allgemeinmediziner<sup>22</sup> unterstützt Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner bei ihrer Niederlassung, wenn diese sich als Hausärztin beziehungsweise Hausarzt niederlassen wollen. Die Website des Programms bietet auch die Möglichkeit, Arztpraxen zu finden.

### **Krankenhausplanung 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

### **Landesrahmenvereinbarung Prävention**

Die Landesrahmenvereinbarung Prävention<sup>23</sup> 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

---

<sup>21</sup> <https://hausarzt.rlp.de/de/masterplan/> (13.05.2020)

<sup>22</sup> <https://hausarzt.rlp.de/de/startseite/> (13.05.2020)

<sup>23</sup>

[https://msagd.rlp.de/fileadmin/msagd/Gesundheit\\_und\\_Pflege/GP\\_Dokumente/Landesrahmenvereinbarung\\_RLP\\_2016-07-21.pdf](https://msagd.rlp.de/fileadmin/msagd/Gesundheit_und_Pflege/GP_Dokumente/Landesrahmenvereinbarung_RLP_2016-07-21.pdf) (13.05.2020)

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“<sup>24</sup>**

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.

#### **„Fachkräfte und Qualifizierungsinitiative (FQI) Pflege 2.0“<sup>25</sup>**

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 Gesundheitsmanagement für Fachkräfte ein. Sie konzentriert sich auf die folgenden fünf Handlungsfelder<sup>26</sup>:

- Zukunftsorientierte Formen von Ausbildung, Studium und Weiterbildung in der Pflege
- Weiterentwicklung und Rahmenbedingungen der Pflegeberufe
- Attraktive Beschäftigungsbedingungen
- Integration ausländischer Pflegekräfte
- Öffentlichkeitsarbeit

#### **Corona-Impfstrategie**

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.

---

<sup>24</sup> <https://www.digital.rlp.de/startseite/> (03.03.2020)

<sup>25</sup> <https://msagd.rlp.de/de/unsere-themen/arbeit/berufe-des-gesundheitswesens/> (13.07.2020)

<sup>26</sup> [https://mastd.rlp.de/fileadmin/msagd/Arbeit/Arbeit\\_Dokumente/Vereinbarung\\_FQI\\_Pflege2.0.pdf](https://mastd.rlp.de/fileadmin/msagd/Arbeit/Arbeit_Dokumente/Vereinbarung_FQI_Pflege2.0.pdf) (27.10.2021)

### **Covid-19-Teststrategie**

Seit Beginn der Pandemie wurde die Teststrategie des Landes Rheinland-Pfalz für Covid-19 mehrfach an die epidemiologische Situation und an die von der Bundesregierung geänderten Vorsorgeregelungen angepasst. Die Informationen werden regelmäßig auf der Website „Corona RLP“ aktualisiert.

Ab dem 8. März 2021 wurde ein Projekt namens „Testen für Alle<sup>27</sup>“ eingeführt. Sie ermöglichte es dem Land, die Kosten für die Tests zu übernehmen. Das Projekt wurde nun in „Testen nach § 4a TestV“ umbenannt und die Tests sind seit dem 11. Oktober 2021 kostenpflichtig. Eine Ausnahme gilt bis zum 31. Dezember 2021 für die in § 4a TestV genannten Personengruppen.

Die Testung erfolgt bei den zahlreichen Teststellen.

---

<sup>27</sup> <https://corona.rlp.de/de/testen/informationen-fuer-testinteressierte/> (08.11.2021)

## Gesundheitsstrategien in Frankreich

### Nationalstaatliche Ebene

Die Hauptrolle im französischen Gesundheitssystem hat das *Ministère des Solidarités et de la Santé* inne. Es erlässt Gesetze, die für den gesamten Staat gültig sind. Ausgestaltet wird die Politik von den *Agences Régionales de Santé*, die die nationalen Gesetze und Regelungen in den französischen Regionen umsetzen.

Auf nationaler Ebene werden folgende Strategien umgesetzt:

#### « **Stratégie nationale de santé 2018-2022**<sup>28</sup> » (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.<sup>29</sup>

Die Leitlinien dieser Strategie beinhalten folgende Punkte:

- Präventionsmaßnahmen für die Bevölkerung und am Arbeitsplatz,
- Zugang zu medizinischer Versorgung auf dem gesamten französischen Gebiet für alle und Finanzierung der gesundheitlichen Versorgungsleistungen,
- Anpassung an die neuen Herausforderungen durch Umwelteinflüsse,
- Infektionsrisiken und chronische Krankheiten,
- Unterstützung der Forschung,
- Besondere politische Unterstützungsmaßnahmen für Kinder- und Jugendliche unter Berücksichtigung ihrer sozialen Umfeldler,
- Spezifische strategische Ansätze für Korsika und Überseedepartements.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass diese Punkte den drei Säulen Prävention, Gesundheitsversorgung und Versorgung im Bereich der Pflege zuzuordnen sind.

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. Im nächsten Kapitel wird genauer auf die für die Region Grand Est gültigen Maßnahmen eingegangen.

---

<sup>28</sup> [https://www.ars.sante.fr/system/files/2018-01/2017-12-29\\_dossier\\_sns\\_2017\\_vdefpost-consult.pdf](https://www.ars.sante.fr/system/files/2018-01/2017-12-29_dossier_sns_2017_vdefpost-consult.pdf) (13.05.2020)

<sup>29</sup> [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier\\_sns\\_2017\\_vdef.pdf](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:

**« 100% santé<sup>30</sup> » (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.

**« Ma santé 2022<sup>31</sup> » („Meine Gesundheit 2022“)**

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

- Zugang zu Hausärzten
- Präventionsmaßnahmen
- Die Betreuung älterer Menschen zu Hause
- Eine bessere Zusammenarbeit der Ärztinnen und Ärzte der verschiedenen Fachgebiete

**« Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030<sup>32</sup> » (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

---

<sup>30</sup> <https://www.securite-sociale.fr/home/dossiers/galerie-dossiers/tous-les-dossiers/100-sante--des-soins-pour-tous-1.html> (13.05.2020)

<sup>31</sup> <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/masante2022/> (13.05.2020)

<sup>32</sup> [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/feuille\\_de\\_route\\_-\\_strategie\\_decennale\\_de\\_lutte\\_contre\\_les\\_cancers.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/feuille_de_route_-_strategie_decennale_de_lutte_contre_les_cancers.pdf) (07.07.2021)

« **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

« **Stratégie de transformation du système de santé<sup>33</sup>** » (**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 Patientinnen und Patienten 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

« **Stratégie de la France en santé mondiale, 2017-2021<sup>34</sup>** » (**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
- Förderung von französischem Fachwissen, Ausbildung, Forschung und Innovation

---

<sup>33</sup> <https://www.gouvernement.fr/action/strategie-de-transformation-du-systeme-de-sante> (02.08.2021)

<sup>34</sup> [https://www.diplomatie.gouv.fr/IMG/pdf/sante\\_mondiale\\_web\\_cle863195.pdf](https://www.diplomatie.gouv.fr/IMG/pdf/sante_mondiale_web_cle863195.pdf) (02.08.2021)

**« 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 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

**« Stratégie d'accélération « Santé Numérique<sup>35</sup> » (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

**« La première et la deuxième stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens<sup>36</sup> » (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.

---

<sup>35</sup> <https://www.entreprises.gouv.fr/fr/strategies-d-acceleration/strategie-d-acceleration-sante-numerique> (02.08.2021)

<sup>36</sup> <https://www.ecologie.gouv.fr/strategie-nationale-sur-perturbateurs-endocriniens> (02.08.2021)

**« 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 die folgenden drei Hauptziele:

- Verständnis der Endometriose und ihrer Ursachen, insbesondere durch die Einführung eines nationalen Forschungsprogramms
- Festigung des Diagnose- und Behandlungspfades durch die Schaffung von territorialen Behandlungspfaden
- Schaffung eines „Endometriose-Reflexes“ bei allen Bevölkerungsgruppen

Die Strategie sieht die folgenden fünf Handlungsfelder vor:

- Informieren, kommunizieren, sensibilisieren
- Die Ausbildung von Fachkräften stärken
- Die Krankheit besser erkennen
- Gewährleistung einer umfassenden und personalisierten Behandlung im ganzen Land
- Förderung von Forschung und Innovation

Außerdem wird bald ein Begleitausschuss eingerichtet, dem Ärztinnen und Ärzte, Forscher, Verbände und Experten und Expertinnen aus der Patientenschaft angehören. Der Ausschuss soll den Dialog, die Zusammenarbeit und die Koordination zwischen den verschiedenen Akteuren sicherstellen, für die Überwachung der Umsetzung der Strategie verantwortlich sein und bewährte regionale Verfahren sowie Schwierigkeiten und Hindernisse, die vor Ort auftreten, identifizieren.

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.

Schließlich sollte ein harmonisiertes System auf nationaler Ebene eingeführt werden. Die *Agences Régionales de Santé (ARS)* werden ebenfalls eine Rolle spielen, da sie dafür zuständig sein werden, dieses auf nationaler Ebene vorgeschlagene System auf die lokalen Bedingungen abzustimmen.

### Corona-Impfstrategie<sup>37</sup>

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 auszuüben.

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*<sup>38</sup>“ (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.

### **Stratégie « Tester-Alerter-Protéger » (Covid-19-Teststrategie)**

Die Strategie „*Tester-Alerter-Protéger*<sup>39</sup>“ ist die Covid-19-Screeningstrategie, die vom Ministerium für Solidarität und Gesundheit auf der Grundlage der Empfehlungen der *Haute Autorité de Santé* (HAS) entwickelt wurde.

Es ist möglich, sich in einem Labor (PCR, Probenahme im Mund oder serologischer Test) oder in einer Apotheke (Antigentest) testen zu lassen. Eine Liste der Testzentren<sup>40</sup> ist online verfügbar. Seit dem 15. Oktober 2021 sind die Tests kostenpflichtig<sup>41</sup>, außer für folgende Personengruppen:

- Personen mit Symptomen, mit einer ärztlichen Verschreibung
- Personen, die von der Krankenkasse oder der ARS als Kontaktpersonen identifiziert wurden
- Personen mit vollständigem Impfschema oder mit einer Kontraindikation für eine Impfung
- Minderjährige
- Von kollektiven Test-Kampagnen betroffene Personen

---

<sup>37</sup> <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/publics-prioritaires-vaccin-covid-19> (12.08.2021)

<sup>38</sup> <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/publics-prioritaires-vaccin-covid-19> (12.08.2021)

<sup>39</sup> <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/tests-et-depistage> (08.11.2021)

<sup>40</sup> <https://www.sante.fr/cf/centres-depistage-covid.html> (08.11.2021)

<sup>41</sup> [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/annexe\\_1\\_-\\_flyer\\_remboursement\\_test\\_covid.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/annexe_1_-_flyer_remboursement_test_covid.pdf) (08.11.2021)

- Personen mit einer weniger als sechs Monate alten Genesungsbescheinigung

#### 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*<sup>42</sup> 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 die folgenden fünf strategischen Hauptziele<sup>43</sup>:

- Stärkung der territorialen und finanziellen Zugänglichkeit des Gesundheitssystems
- Beitrag zur Umwandlung und Effizienz des Gesundheitssystems
- Den Nutzern einen Dienst zu bieten, der auf einem hohen Qualitätsniveau gehalten wird
- Förderung der digitalen Innovation im Gesundheitswesen
- Erfolgreiche Integration anderer Systeme durch Gewährleistung eines effizienten Betriebs der Branche

Die nächste COG ist bereits in Vorbereitung. Der Entwurf soll im Juni/September 2022 fertiggestellt werden. Nach einer Verhandlung mit dem Ministerium für Solidarität und Gesundheit sollte sie Ende 2022 unterzeichnet werden.

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 2022 werden die folgenden fünf Hauptprioritäten festgelegt:

- Aufbau von Behandlungspfaden für Krankheiten oder Bevölkerungsgruppen, die für die öffentliche Gesundheit relevant sind, um die Kohärenz der Maßnahmen der Krankenversicherung zu verbessern

---

<sup>42</sup> <https://assurance-maladie.ameli.fr/qui-sommes-nous/organisation/cnam-tete-de-reseau/cnam-tete-reseau> (21.10.2021)

<sup>43</sup> [https://assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/convention-objectifs-gestion-2018-2022-assurance-maladie\\_web.pdf.pdf](https://assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/convention-objectifs-gestion-2018-2022-assurance-maladie_web.pdf.pdf) (21.10.2021)

- Proaktive Unterstützung der Strukturen für koordinierte Versorgung von Beginn an und im Sinne einer Regulierung und Festlegung der Erwartungen der Krankenversicherung an diese Strukturen (Ziele und Indikatoren)
- Reinvestition der Krankenhäuser auf der Grundlage der Relevanz der Pflege und eines verstärkten Betreuungsansatzes:
  - Einführung eines erneuerten Managementdialogs mit den Krankenhäusern über die Qualität und Relevanz ihrer Behandlungspfade im Hinblick auf den Kontext nach der Corona-Krise
  - Unterstützung der Krankenhäuser und sozialmedizinischen Einrichtungen und Dienste (*ESMS*) bei der Relevanz- und Qualitätsverbesserung durch erneuerte Beteiligungsmechanismen und Begleitmaßnahmen
  - Begleitung der Krankenhäuser bei der Krankenhausentlassung und Reduzierung vermeidbarer (Re-)Hospitalisierungen
- Den Leistungserbringern im Gesundheitsbereich eine mehrkanalige, abgestufte, personalisierte, dienstleistungsorientierte und langfristige Begleitung anbieten: neue Methoden / Instrumente für Begleitkampagnen vorschlagen
- Den Versicherten durch neue Dienstleistungen und Anreizmaßnahmen als eigenständigen Akteur anzusehen, indem die Partner und die Möglichkeiten des *Espace Numérique en Santé* mobilisiert werden:
  - Die Präventionspolitik stärken
  - Anpassung der Maßnahmen der Krankenversicherung zur Verringerung gesundheitlicher Ungleichheiten
  - Den Versicherten Instrumente zur Verfügung stellen und sie begleiten, um ihre Information und ihre proaktive Rolle in ihrem Behandlungsverlauf zu stärken

## Regionale Ebene

### ARS 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 Région sowie eine „*délégation territoriale*“ in jedem Département (für die Region Grand Est befindet sich die Hauptantenne in Nancy). Sie erarbeitet für ihren Zuständigkeitsbereich eine regionale Gesundheitsstrategie, das „*Projet régional de santé* (PRS)“.

Für die Region Grand Est ist die ARS Grand Est zuständig, die ihren Hauptsitz in Nancy hat. Die regionale Gesundheitsstrategie für die Région 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).

Als wichtige Handlungsfelder in der regionalen Strategie werden genannt:

- So lang wie möglich die Autonomie von Patientinnen und Patienten gewährleisten und aufrechterhalten, wenn sie erkrankt sind
- Auf die Entwicklung der Ärztedemographie reagieren
- Digitalisierung

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. Sie setzt sich zum Ziel, die Zusammenarbeit auf Grundlage der Rahmenabkommen und Kooperationsvereinbarungen, die Patientenmobilität im Rettungswesen zu verbessern.

Der „**Plan Régional de Santé<sup>44</sup> (PRS) 2018-2028**“ (Regionaler Gesundheitsplan) stellt für die ARS und ihre Partner einen Leitfaden für die regionale Gesundheitspolitik dar. Er umfasst sieben Themenbereiche:

- Orientierung der regionalen Gesundheitspolitik an der Prävention im Rahmen eines Gesundheitsförderungskonzepts
- Stärkung und Strukturierung des lokalen Gesundheitsangebots
- Anpassung der Humanressourcenpolitik im Gesundheitswesen

---

<sup>44</sup> <https://www.grand-est.ars.sante.fr/prs> (03.08.2021)

- Entwicklung des Systems nach dem Hausarztprinzip
- Verbesserung des Zugangs zu Pflege und Autonomie für Menschen mit Behinderungen, ältere Menschen und Menschen in prekären Situationen in einem integrativen Ansatz
- Entwicklung von Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität, Relevanz und Effizienz der Pflege
- Entwicklung einer Innovationspolitik, die die Umgestaltung des Gesundheitssystems begleitet

### Corona-Impfstrategie

Die regionalen Gesundheitsbehörden (ARS<sup>45</sup>) spielen eine Schlüsselrolle bei der Koordinierung der COVID-19-Impfkampagne auf regionaler Ebene, in Zusammenarbeit mit den lokalen Behörden.

#### Région Grand-Est

Seit 2016 gibt es in der Region Grand Est<sup>46</sup> eine Gesundheitspolitik. Darin werden die wichtigsten Richtlinien im Einklang mit den anerkannten regionalen Kompetenzen festgelegt, nämlich Ausbildung, Sport, Forschung, Innovation und Hochschulbildung.

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.

Dabei wurde Folgendes festgestellt:

- 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 älter werdenden 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 Patientinnen und Patienten 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.

---

<sup>45</sup> <https://www.grand-est.ars.sante.fr/index.php/vaccination-covid-19-particuliers-0> (12.08.2021)

<sup>46</sup> <https://www.grandest.fr/objectif-sante/> (04.08.2021)

- Es sollen Ärztehäuser entstehen, die Ärztinnen und Ärzte aus verschiedenen Fachgebieten integrieren. Mit Einführung des „*Dossier médical partagé*“ soll ein Gesamtmonitoring der Patientin oder des Patienten angestrebt werden.

Die Region Grand Est<sup>47</sup> 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 ermittelt:

- Die territoriale Attraktivität der Gesundheitsberufe
- Der Einsatz der Telemedizin
- Mobilität und Gesundheit
- Gesundheit junger Menschen
- Sport und Gesellschaft
- Forschung und Innovation im Gesundheitsbereich
- Grenzüberschreitende Fragen

#### 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

---

<sup>47</sup> <https://www.grandest.fr/wp-content/uploads/2020/12/feuille-de-route-sante-web-bd.pdf> (04.08.2021)

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 Ärztinnen und Ärzte 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), das im elsässischen 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 Département 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, Behinderungen usw.) zuständig.

#### **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, 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 Forschern und Klinikern, insbesondere durch die Schaffung eines Stipendiums für grenzüberschreitende Mobilität
- Zusammenarbeit und Förderung von Aktionen für europäische Strukturen

## Gesundheitsstrategien in der Schweiz

Die Schweiz ist wie Deutschland ein föderal organisierter Staat. Die Aufgaben und Zuständigkeiten sind demnach zwischen den verschiedenen Ebenen verteilt, nämlich zwischen dem Bund, den 26 Kantonen und den Gemeinden<sup>48</sup>. Es ist jedoch zu beachten, dass die Grenzen zwischen den drei Ebenen nicht immer klar definiert sind. Insbesondere gibt es Überschneidungen, finanzielle Verflechtungen und Unklarheiten bei der Verteilung bestimmter Zuständigkeiten<sup>49</sup>. Neben den öffentlichen Akteuren gibt es in der Schweiz auch viele private Akteure wie Leistungserbringer und Krankenversicherungen.

### Bundesebene

Auf staatlicher Ebene legt das Bundesamt für Gesundheit die Schweizer Gesundheitspolitik fest und setzt sich für eine bezahlbare Gesundheitsversorgung ein.<sup>50</sup> Zudem findet ein Austausch zwischen Bundes- und kantonaler Ebene im Rahmen des Gremiums „Dialog Nationale Gesundheitspolitik“ (Dialog NGP) statt. Dieses Gremium trifft sich drei bis viermal jährlich und setzt sich aus den Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren der einzelnen Kantone zusammen. Die Bundesebene wird durch das Eidgenössische Departement des Inneren vertreten.

### Gesundheitsstrategie 2020

Der Schweizerische Bundesrat hatte im Jahr 2013 die Gesundheitsstrategie 2020 verabschiedet. Diese Strategie besteht aus vier Handlungsfeldern:

- Transparenz
- Chancengleichheit
- Versorgungsqualität
- Lebensqualität

Als Herausforderungen wurden folgende Punkte identifiziert:

- Die demographische Entwicklung wird zu einem weiteren Anstieg chronischer Krankheiten führen.
- Die steigende Lebenserwartung lässt die Kosten der Gesundheitsversorgung steigen.
- Neben der Akutversorgung sollen auch weitere Versorgungsfelder gefördert werden, u.a. die Prävention von Krankheiten.

---

<sup>48</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik.html> (28.10.2021)

<sup>49</sup> <https://premiumjob.ch/wp-content/uploads/2018/04/Akteure-Kantone.pdf> (28.10.2021)

<sup>50</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/auftrag-ziele.html> (09.04.2020)

Konkret sollen in Zukunft Krankheiten und damit verbundenes Leid durch eine wirksame Vorbeugung, Früherkennung und Langzeitversorgung vermieden werden und die Kompetenz aller Bevölkerungsgruppen in Gesundheitsfragen gestärkt werden. Zudem sollen unnötige Behandlungen und Komplikationen vermieden werden. Vorhandene Effizienzreserven sollen durch transparente Strukturen sowie eine bessere und klarer geregelte Steuerung des Systems ausgeschöpft werden.

Diese strategischen Maßnahmen werden bis dato umgesetzt und fortlaufend aktualisiert.

### **Gesundheitsstrategie 2030**

Als Folgestrategie wurde die Gesundheitsstrategie 2030<sup>51</sup> ausgearbeitet. Sie enthält Maßnahmen zu folgenden Eckpunkten:

- Technologischer und digitaler Wandel (Digitalisierung, neue Therapieansätze)
- 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. Die Hauptziele lauten:

- Nutzung von Gesundheitsdaten und -technologien
- Stärkung der Gesundheitskompetenz
- Sicherstellung von Betreuung und Finanzierung
- Gesundes Altern
- Verbesserung der Pflegequalität
- Kostenkontrolle und Entlastung von Haushalten mit geringem Einkommen
- Verbesserung der Gesundheit durch eine bessere Umwelt
- Fokus auf Gesundheit am Arbeitsplatz

Zudem wurden weitere Strategien für konkrete Handlungsfelder erarbeitet, die in den einzelnen Kantonen umgesetzt werden:

---

<sup>51</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030/gesundheitspolitische-strategie-2030.html> (05.08.2021)

**Nationale Krebsstrategie<sup>52</sup>**

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 Bewohnerinnen und Bewohner 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 Demenzstrategie 2014–2019<sup>53</sup>**

Diese Strategie zielt auf den Patientinnen und Patienten und ihre Bezugspersonen ab. Die vorgeschlagenen Projekte verfolgen folgende Ziele: Die Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten 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.

**Nationale Palliative Care Strategie<sup>54</sup>**

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)<sup>55</sup> erstellt, durch die weitere Vernetzung und Wissensmanagement gefördert werden sollen.

---

<sup>52</sup> <https://www.nsk-krebsstrategie.ch/> (22.05.2020)

<sup>53</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationale-demenzstrategie.html> (22.05.2020)

<sup>54</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-palliative-care.html> (22.05.2020)

<sup>55</sup> <https://www.plattform-palliativecare.ch/> (22.05.2020)

### **Strategie Antibiotikaresistenzen<sup>56</sup>**

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.

### **Masterplan Hausarztmedizin**

2012 wurde vom Bundesrat und den Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren der „Masterplan Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung“<sup>57</sup> verabschiedet als Antwort auf ein Volksbegehren<sup>58</sup> aus dem Jahr 2010, das erreichen wollte, dass Schweizerinnen und Schweizer 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 Hausärztinnen und Hausärzte 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 werden<sup>59</sup>.

### **Strategie eHealth Schweiz 2.0.**

Die von Bund und Kantonen gemeinsam erarbeitete „Strategie eHealth Schweiz 2.0.“<sup>60</sup> 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

---

<sup>56</sup> <https://www.star.admin.ch/star/de/home.html> (22.05.2020)

<sup>57</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/medizinalberufe/medizinische-grundversorgung/masterplan-hausarzt-med-grundversorgung.html> (22.05.2020)

<sup>58</sup> <https://www.hausaerzteschweiz.ch/gesundheitspolitik/hausarztinitiative-gegenvorschlag-und-masterplan/initiative-ja-zur-hausarztmedizin> (22.05.2020)

<sup>59</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/medizinalberufe/medizinische-grundversorgung/bundesbeschluss-med-grundversorgung.html> (22.05.2020)

<sup>60</sup> [https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitspolitik/ehealth-ch/181214\\_Strategie-eHealth-Suisse-2.0\\_d.pdf](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitspolitik/ehealth-ch/181214_Strategie-eHealth-Suisse-2.0_d.pdf) (19.11.2021)

- 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.

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

Die NCD-Strategie<sup>61</sup> (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 koordiniert Projekte zu lancieren<sup>62</sup>. Der Schwerpunkt liegt auf Krebs, Diabetes, chronischen Atemwegserkrankungen, muskuloskelettale Erkrankungen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen<sup>63</sup>.

Sie konzentriert sich auf den folgenden vier vorrangigen Zielen<sup>64</sup>:

- 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

---

<sup>61</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten.html> (19.11.2021)

<sup>62</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/dialog-nationale-gesundheitspolitik-staendige-plattform-bund-kantonen.html> (19.11.2021)

<sup>63</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten/auftrag-schwerpunkte-ziele.html> (19.11.2021)

<sup>64</sup> <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/ncd-strategie/ncd-strategie.pdf> (19.11.2021)

- 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

#### **Nationale Strategie Sucht 2017-2024**

Die nationale Strategie Sucht<sup>65</sup>, die den Zeitraum 2017-2024 abdeckt, wurde als Teil der Gesamtstrategie Gesundheit2020 entwickelt. Sie verfolgt folgende Ziele<sup>66</sup>:

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

#### **Aktionsplan Suizidprävention Schweiz**

Der 2016 verabschiedete Aktionsplan zur Suizidprävention<sup>67</sup> 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 Praxis aus der Schweiz und aus dem Ausland verbreiten

---

<sup>65</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-sucht.html> (19.11.2021)

<sup>66</sup> <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)

<sup>67</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/aktionsplan-suizidpraevention.html> (19.11.2021)

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

### **Nationale Strategie zu Impfungen (NSI)**

Die Nationale Strategie zu Impfungen<sup>68</sup> (NSI), deren Ausarbeitung Ende 2012 begann, hat zum Ziel, die Schweizer Bevölkerung optimal vor Krankheiten zu schützen, die durch Impfungen vermeidbar sind. Sie wird vom Bund, den Kantonen und anderen Akteuren umgesetzt. Sie verfolgt drei Ziele:

- Die Akteure informieren einheitlich über Impfungen und führen sie durch
- Die Bevölkerung erkennt die Bedeutung der Impfung zum eigenen Schutz und zum Schutz anderer
- Praktische, klare und transparente Informationen sind für alle zugänglich

Die NSI<sup>69</sup> und ihr Aktionsplan<sup>70</sup> sollen eine optimale Zusammenarbeit zwischen allen Akteuren im Bereich des Impfens (Behörden, Institutionen, Gesundheits- und Bildungsfachpersonen, Hersteller) sicherstellen und die verschiedenen krankheitsspezifische Maßnahmen untereinander koordinieren. Sie hilft unter anderem dabei, die Ziele anderer Strategien wie der Nationalen Strategie zur Prävention der Grippe<sup>71</sup> (GRIPS) zu erreichen, die bis 2020 umgesetzt wurde.

Die Umsetzung der NSI ist in zwei Zeiträumen von jeweils fünf Jahren gegliedert. Eine Zwischenevaluation wird am Ende des ersten Zeitraums im Jahr 2023 durchgeführt.

### **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 Infektionen<sup>72</sup> (Strategie NOSO) hat zum Ziel, die Zahl der Spital- und Pflegeheiminfektionen in der Schweiz zu senken<sup>73</sup>. Sie verfolgt die folgenden vier Ziele:

- Sicherheit der Patientinnen und Patienten, der Bewohnerinnen und Bewohner und des Personals erhöhen
- Schutz der Gesundheit der Bevölkerung verbessern

---

<sup>68</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationale-strategie-impfungen-nsi.html> (19.11.2021)

<sup>69</sup> <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/i-und-i/nsi/nsi-strategie-vollversion.pdf> (19.11.2021)

<sup>70</sup> <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/i-und-i/nsi/aktionsplan-nsi.pdf> (19.11.2021)

<sup>71</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationale-strategie-praevention-der-saisonalen-grippe.html> (19.11.2021)

<sup>72</sup> <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/i-und-i/noso/broschuere-strategie-noso-kurz.pdf> (19.11.2021)

<sup>73</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-noso--spital--und-pflegeheiminfektionen.html> (19.11.2021)

- Zur Reduktion der Antibiotikaresistenzen beitragen
- Folgekosten vermindern

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

### **Corona-Impfstrategie**

Die Impfstrategie<sup>74</sup> 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 Experten entwickelt. Die Impfung steht allen Schweizer Bürgerinnen und Bürgern 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.

### **Covid-19-Teststrategie**

Die Covid-19-Teststrategie wurde vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) entwickelt. Diese Strategie zielt darauf ab, so viele Infektionen wie möglich zu identifizieren, sowohl bei symptomatischen als auch bei asymptomatischen Personen. Sie definiert die in der Schweiz<sup>75</sup> zugelassenen Tests (PCR-Test Nasen-Rachen-Raum oder Speichel, gepoolter PCR-Test, Antigen-Schnelltest, Antigen-Selbsttest oder serologischer Test) sowie die Modalitäten der Kostenübernahme für die Tests, die Gültigkeitsdauer der Tests und das Verfahren bei einem positiven oder negativen Ergebnis.

Seit dem 11. Oktober 2021 sind die Tests in der Schweiz kostenpflichtig. Eine Ausnahme wird gemacht, wenn:

- Die getestete Person Symptome aufweist
- Die getestete Person von der SwissCovid-App als Kontaktperson identifiziert ist
- Eine kantonale Stelle oder ein Arzt die zu untersuchende Person zum Test anweist
- Die getestete Person unter 16 Jahre alt ist
- Die getestete Person eine medizinische Kontraindikation für die Impfung hat
- Die getestete Person bereits die erste Dosis eines in der Schweiz anerkannten Impfstoffs erhalten hat und nun auf die zweite Injektion wartet

---

<sup>74</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/impfen.html> (12.08.2021)

<sup>75</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/testen.html#-1446129565> (09.11.2021)

- Die getestete Person mit dem Janssen-Impfstoff geimpft wurde und 22 Tage warten muss, bevor sie ihr Gesundheitszeugnis erhält (gültig bis 30. November 2021)

Man kann sich bei verschiedenen Ärztinnen und Ärzten, Testzentren, Spitälern und Apotheken testen lassen.

### 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.<sup>76</sup> 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 und Kantonen die „Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten<sup>77</sup>“ (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 ältere Menschen als zusätzliche Zielgruppe vorgesehen.<sup>78</sup>

---

<sup>76</sup> [https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/6-ueber-uns/stiftung/auftrag-ziele/Leitbild\\_Gesundheitsfoerderung\\_Schweiz.pdf](https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/6-ueber-uns/stiftung/auftrag-ziele/Leitbild_Gesundheitsfoerderung_Schweiz.pdf) (15.07.2020)

<sup>77</sup> [https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/2-pgv/Strategie\\_MNT\\_2017-2024.pdf](https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/2-pgv/Strategie_MNT_2017-2024.pdf) (05.08.2021)

<sup>78</sup> [https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/6-ueber-uns/stiftung/auftrag-ziele/Strategie\\_Gesundheitsfoerderung\\_Schweiz\\_2019-2024.pdf](https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/6-ueber-uns/stiftung/auftrag-ziele/Strategie_Gesundheitsfoerderung_Schweiz_2019-2024.pdf) (15.07.2020)

## 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.

Die Kantone sind insbesondere für die Sicherstellung einer effizienten und bedarfsgerechten Krankenhausversorgung<sup>79</sup> 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.). Die Kantone erteilen Berufszulassungen und -erlaubnisse, überwachen die berufliche Tätigkeit und gewährleisten die Rechte der Patienten und den Datenschutz. Sie sind auch für die Organisation von Notfall-, Rettungs- und Katastrophenhilfsdiensten zuständig. Schließlich sind sie auch für Prävention und Gesundheitsförderung zuständig.

### **Corona-Impfstrategie**

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

### **Covid-19-Teststrategie**

Die Kantone sind für die Sicherstellung des Zugangs zu den Tests verantwortlich. Die Informationen werden deshalb auf den jeweiligen kantonalen Websites regelmäßig aktualisiert.

## Basel-Stadt und Basel-Landschaft

Der Kanton Basel-Stadt und der Kanton Basel-Landschaft setzen die nationalen Strategien auf kantonaler Ebene um.<sup>80</sup> Darüber hinaus ist das Gesundheitsdepartement Basel-Stadt für die Versorgungsplanung der Spitäler zuständig, unterstützt Präventionsmaßnahmen und die Alterspolitik.

Seit 2015 arbeiten die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft an einer gemeinsamen Versorgungsregion<sup>81</sup>. Die beiden Kantone haben einen Staatsvertrag unterzeichnet, in dem eine gemeinsame Gesundheitsversorgung festgeschrieben wurde. Die beiden Kantone haben sich darauf

---

<sup>79</sup> <https://premiumjob.ch/wp-content/uploads/2018/04/Akteure-Kantone.pdf> (28.10.2021)

<sup>80</sup> <https://www.gd.bs.ch/dossiers-projekte/gesundheitsstrategien.html> (22.05.2020)

<sup>81</sup> <http://www.chance-gesundheit.ch/> (22.05.2020)

verständnis, das Versorgungsangebot vor allem im stationären Bereich gemeinsam zu planen, sich gegenseitig zu konsultieren und gemeinsame Projekte durchzuführen (u.a. im Bereich eHealth)<sup>82</sup>.

Im Kanton Basel-Landschaft 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.<sup>83</sup>

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

Das Kantonale Tabak- und Nikotinpräventionsprogramm<sup>84</sup> 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 Tabakpräventionsprogramm<sup>85</sup> 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

---

<sup>82</sup> <https://chance-gesundheit.ch/ebenen/planung> (13.07.2020)

<sup>83</sup> [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](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)

<sup>84</sup> [https://www.tpf.admin.ch/dam/tpf/fr/dokumente/kantonale-programme-projekte/kantonales\\_programm\\_bl\\_2021.pdf](https://www.tpf.admin.ch/dam/tpf/fr/dokumente/kantonale-programme-projekte/kantonales_programm_bl_2021.pdf) (19.11.2021)

<sup>85</sup> [https://www.tpf.admin.ch/dam/tpf/fr/dokumente/kantonale-programme-projekte/kantonales\\_programm\\_bs\\_2022.pdf](https://www.tpf.admin.ch/dam/tpf/fr/dokumente/kantonale-programme-projekte/kantonales_programm_bs_2022.pdf) (19.11.2021)

- Förderung des Ausstiegs
- Schutz vor Passivrauchen

### **Corona-Impfstrategie**

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

### **Covid-19-Teststrategie**

Der Kanton Basel-Stadt verfügt über eine Liste und Karte der Testzentren<sup>86</sup>, die den Bürgerinnen und Bürgern auf seinem Gebiet zur Verfügung stehen. Es ist auch möglich, sich im Rahmen von freiwilligen Massentests in Unternehmen oder im Rahmen des Programms „Testen an Schulen“ testen zu lassen.

Im Kanton Basel-Landschaft ist es nur möglich, sich nach Terminvereinbarung testen zu lassen<sup>87</sup>. Die Termine werden 2 Wochen im Voraus bekannt gegeben. Man kann sich entweder in einem der Testzentren im Kanton oder über das kantonale Programm „Breites Testen Baselland<sup>88</sup>“ (freiwilliges Testprogramm in Schulen, Gesundheitseinrichtungen und Betrieben) testen lassen.

### 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 Pflegeversorgung<sup>89</sup>.

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

---

<sup>86</sup> <https://www.coronavirus.bs.ch/testen.html> (09.11.2021)

<sup>87</sup> <https://www.coronatest-bl.ch/index.html> (09.11.2021)

<sup>88</sup> <https://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/medizinische-dienste/kantonsarztlicher-dienst/aktuelles/massentest> (09.11.2021)

<sup>89</sup> <https://www.jura.ch/DES/SSA/Etablissements-pour-personnes-agees/Planification-medico-sociale/Planification-medico-sociale.html> (13.07.2020)

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.

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 Patientin oder zum Patienten garantiert und ihr oder ihm eine freie Wahl ermöglicht.

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.<sup>90</sup> 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.

In der Romandie, zu der die Kantone Jura und Tessin gehören, wird außerdem eine regionale Kampagne zur Förderung der psychischen Gesundheit umgesetzt<sup>91</sup>.

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

Das Mehrjahresprogramm für Prävention und Gesundheitsförderung<sup>92</sup> (*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
- Prävention von nicht übertragbaren Krankheiten

---

<sup>90</sup> <https://www.jura.ch/DES/SSA/Prevention-et-promotion-de-la-sante.html> (22.05.2020)

<sup>91</sup> <https://www.santepsy.ch/de/> (22.05.2020)

<sup>92</sup> <https://www.jura.ch/Htdocs/Files/v/15445.pdf/Departements/DSA/SSA/Documents/2014ppp.pdf> (19.11.2021)

- 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 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. Er konzentriert sich auf den folgenden Handlungsschwerpunkten:

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

### **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 Gesundheit<sup>93</sup> (*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.

### **Corona-Impfstrategie**

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.

### **Covid-19-Teststrategie**

Im Kanton Jura werden die Früherkennungsuntersuchungen im kantonalen Testzentrum (COCOV) in Courroux, im Testzentrum in der Altstadt von Delémont (für symptomatische Personen) oder in Apotheken durchgeführt<sup>94</sup>. Auch in Schulen, Unternehmen, Institutionen und Ausbildungseinrichtungen werden immer wieder Tests in Form von freiwilligen gepoolten PCR-Speicheltests durchgeführt (Anmeldung auf der Plattform „Together we test“).

---

<sup>93</sup> [https://www.npg-rsp.ch/fileadmin/npg-rsp/Themen/Kantonale Konzepte/CLASS\\_2016\\_santeSexuelle\\_guide\\_politique.pdf](https://www.npg-rsp.ch/fileadmin/npg-rsp/Themen/Kantonale_Konzepte/CLASS_2016_santeSexuelle_guide_politique.pdf) (19.11.2021)

<sup>94</sup> <https://www.jura.ch/fr/Autorites/Coronavirus/Tests-et-depistage/Coronavirus-Tests-symptomes-et-recommandations-sanitaires.html> (09.11.2021)

## Solothurn

Der Kanton Solothurn hat ein Aktionsprogramm zu gesundem Körpergewicht bei Kindern zwischen 0 und 12 Jahren<sup>95</sup> durchgeführt. Der Kanton veranstaltet zudem Aktionstage zur psychischen Gesundheit. Die kantonalen Programme sollen auch auf Personen mit Migrationshintergrund ausgeweitet werden<sup>96</sup>.

### **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**

In der Suchtprävention liegt der Fokus auf einem umfassenden Jugendschutz sowie den Themenbereichen Alkohol-, Tabak- und Spielsuchtprävention sowie Online-Abhängigkeit, illegale Drogen oder Medikamentenmissbrauch. Zusätzlich werden auch suchtspezifische Maßnahmen zur Ressourcenstärkung und Förderung der Gesundheitskompetenz umgesetzt.

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

---

<sup>95</sup> <http://docplayer.org/110202171-Aktionsprogramm-gesundes-koerpergewicht-kanton-solothurn-gesundheitsamt.html>

<sup>96</sup> Gesundheitsamt Solothurn: Kurzzusammenfassung Bedarfsanalyse migrationsgerechte Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Solothurn

Entwicklung und Lebensführung der Menschen fördern und negative Auswirkungen auf die Gesundheit zu verhindern versuchen.

### **Corona-Impfstrategie**

Im Kanton Solothurn werden Impftermine für Schweizer Bürgerinnen und Bürger ab 5 Jahren angeboten.

### **Covid-19-Teststrategie**

Der Kanton Solothurn stellt eine Liste und eine Karte der Teststandorte in der Region zur Verfügung<sup>97</sup>. Es besteht die Möglichkeit, sich an zahlreichen Orten testen zu lassen (Arztpraxen, Apotheken, Testzentren mit oder ohne Termin, usw.). Auch in Schulen und Kindertagesstätten, Unternehmen, sozialmedizinischen Institutionen, Gesundheitseinrichtungen, und Alten- und Pflegeheimen werden repetitiven Tests durchgeführt.

---

<sup>97</sup> <https://corona.so.ch/bevoelkerung/testen/uebersicht-teststandorte/#> (09.11.2021)

## Aargau

Im Kanton Aargau wurden Schwerpunktprogramme<sup>98</sup> 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

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 Tabakpräventionsprogramm<sup>99</sup> 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

### **Corona-Impfstrategie**

Im Kanton Aargau können alle Schweizer Bürgerinnen und Bürger 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.

---

<sup>98</sup> Urs Zanoni, Leiter Masterplan Integrierte Versorgung: Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Aargau Nationale Konferenz Gesundheit2020, 31. Januar 2017

<sup>99</sup> [https://www.tpf.admin.ch/dam/tpf/fr/dokumente/kantonale-programme-projekte/kantonales\\_programm\\_ag\\_2021.pdf](https://www.tpf.admin.ch/dam/tpf/fr/dokumente/kantonale-programme-projekte/kantonales_programm_ag_2021.pdf) (19.11.2021)

## Covid-19-Teststrategie

Im Kanton Aargau ist es möglich, sich in Spitälern, Apotheken, Arztpraxen und Gesundheitszentren oder bei anderen Testzentren testen zu lassen<sup>100</sup>. Eine Liste ist auf der Website des Kantons verfügbar. Das Projekt „Repetitives Testen“ ermöglicht auch regelmäßige Untersuchungen in Betrieben, Schulen, Altenheimen und sozialmedizinischen Einrichtungen<sup>101</sup>.

### Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren

Die 1919 gegründete Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren<sup>102</sup> (GDK) entspricht dem gesundheitspolitischen Koordinationsorgan der Kantone, das die für den Gesundheitsbereich zuständigen Mitglieder der Kantonsregierungen vereint. Ihr Ziel ist es, die Zusammenarbeit zwischen den 26 Schweizer Kantonen zu fördern, und eine Plattform für den Dialog zwischen den Kantonen, dem Bund und den wichtigsten Organisationen des Gesundheitswesens sicherzustellen. Die Beschlüsse und Stellungnahmen<sup>103</sup> der GDK gelten als Empfehlungen für ihre Mitglieder und die Kantone.

### Vereinigung der Kantonsärzte und Kantonsärztinnen der Schweiz

Die Vereinigung der Kantonsärzte und Kantonärztinnen der Schweiz<sup>104</sup> (VKS) ist eine Fachorganisation für das öffentliche Gesundheitswesen. Die Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz sowie der Chef Sanität / Oberfeldarzt, die Amtsärztin oder der Amtsarzt des Fürstentums Liechtenstein<sup>105</sup> bilden die Vereinigung. Der Verein behandelt Sachfragen aus dem Tätigkeitsgebiet seiner Mitglieder, fördert die berufliche Fort- und Weiterbildung seiner Mitglieder, sorgt für eine enge Zusammenarbeit mit wichtigen, im Gesundheitswesen tätigen Organisationen, fördert den einheitlichen Vollzug der relevanten Gesetzgebung in den wichtigsten gemeinsamen Kompetenzbereichen der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte und pflegt die kollegialen Beziehungen unter den Mitgliedern und zu verwandten Vereinigungen.

---

<sup>100</sup> [https://www.ag.ch/de/themen\\_1/coronavirus\\_2/testen/testen.jsp#1990531](https://www.ag.ch/de/themen_1/coronavirus_2/testen/testen.jsp#1990531) (09.11.2021)

<sup>101</sup> [https://www.ag.ch/de/themen\\_1/coronavirus\\_2/repetitives\\_testen/repetitives\\_testen\\_2/repetitives\\_testen\\_3.jsp](https://www.ag.ch/de/themen_1/coronavirus_2/repetitives_testen/repetitives_testen_2/repetitives_testen_3.jsp) (09.11.2021)

<sup>102</sup> <https://www.gdk-cds.ch/de/die-gdk/portraet> (19.11.2021)

<sup>103</sup> <https://www.gdk-cds.ch/de/die-gdk/stellungnahmen> (19.11.2021)

<sup>104</sup> <https://www.vks-amcs.ch/de/home/merkblaetter/aufgaben-der-kantonsaerzte> (18.11.2021)

<sup>105</sup> [https://www.vks-amcs.ch/fileadmin/docs/public/vks/statuten-statuts\\_vks-amcs\\_20151126.pdf](https://www.vks-amcs.ch/fileadmin/docs/public/vks/statuten-statuts_vks-amcs_20151126.pdf) (18.11.2021)

## Überregionale Instanzen

### 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.

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.

### National suicide prevention strategies

Das von der WHO herausgegebene Dokument „*National suicide prevention strategies*<sup>106</sup>“ (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.

### Global Vaccine Action Plan

Der *Global Vaccine Action Plan*<sup>107</sup> (GVAP) ist ein Entwurf für eine Vision und Strategie für die Immunisierung bis 2030, der am 6. Mai 2020 von der WHO vorgelegt wurde.

### Sustainable Development Goals

2015 wurde in New York die Agenda 2030 verabschiedet, die 17 Ziele vereinbart, die auch unter *Sustainable Development Goals* (SDGs, Nachhaltige Entwicklungsziele) bekannt sind<sup>108</sup>. Eines der Ziele ist Gesundheit und Wohlergehen (SDG3). Die weiteren Ziele, wie Zugang zu sauberem Wasser, Verringerung der Ungleichheit, saubere Energie und der Kampf gegen Hunger sind ebenfalls Ziele, die

---

<sup>106</sup> <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/nat-gesundheitspolitik/Suizidprvention/WHO%20-%20National%20suicide%20prevention%20strategies%202019.pdf> (19.11.2021)

<sup>107</sup> [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA73/A73\\_7-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_7-fr.pdf) (12.08.2021)

<sup>108</sup> <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/nachhaltigkeitspolitik/gesundheit-und-wohlergehen-1509824> (20.05.2020)

die Gesundheit des Menschen betreffen. Zu den konkreten Maßnahmen innerhalb des SDG 3 gehören die Bekämpfung von Epidemien, Umsetzung der Tabakrahenkonvention, Behandlung bei Alkohol und Drogenmissbrauch, Bekämpfung von Zivilisationskrankheiten, Zugang zu medizinischer Versorgung und Impfstoffen für alle, sowie das Frühwarnsystem und Gesundheitsmanagement bei globalen Epidemien.

#### 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 erörtern<sup>109</sup>. 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 gefasst<sup>110</sup>.

Ein internationaler Pandemievertrag würde<sup>111</sup>:

- Ein dauerhaftes und langfristiges politisches Engagement garantieren
- Eine klare Definition von Verfahren und Aufgaben ermöglichen
- Eine langfristige Unterstützung durch den öffentlichen und privaten Sektor auf allen Ebenen der Staaten und der Gesellschaft in allen relevanten Politikbereichen (Forschung, Innovation, Finanzierung, Verkehr usw.) ermöglichen.

Er könnte Folgendes regeln:

- Früherkennung und Prävention von Pandemien
- Reaktion auf künftige Pandemien
- Stärkung des internationalen Gesundheitsrahmens, mit einer zentralen Rolle der WHO
- Das Konzept „Eine Gesundheit“, das eine Verbindung zwischen der Gesundheit der Menschen, der Tiere und des Planeten herstellt

---

<sup>109</sup> <https://www.consilium.europa.eu/de/policies/coronavirus/pandemic-treaty/> (04.11.2021)

<sup>110</sup> <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)

<sup>111</sup> <https://www.consilium.europa.eu/de/infographics/towards-an-international-treaty-on-pandemics/> (04.11.2021)

## WHO Regionalbüro Europa

Das WHO Regionalbüro für Europa ist für die Anpassung der WHO-Strategie „Gesundheit 2020“<sup>112</sup> 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 Länder der europäischen Region. Dieses Konzept greift ebenfalls die Handlungsfelder Prävention, Gesundheitsförderung und Verbesserung der Gesundheitsversorgung auf<sup>113</sup>. Die vier wichtigsten Aktionsfelder sind:

- Investitionen in Gesundheit durch einen Lebensverlaufsansatz und Stärkung der Handlungsfähigkeit der Menschen
- Bekämpfung der großen Krankheitslast aufgrund nichtübertragbarer und übertragbarer Krankheiten in der europäischen Region
- Stärkung von bürgernahen Gesundheitssystemen, von Kapazitäten in den öffentlichen Gesundheitsdiensten und von Vorsorge-, Surveillance- und Gegenmaßnahmen für Notlagen
- Schaffung stützender Umfeldler und widerstandsfähiger Gemeinschaften<sup>114</sup>

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.

## WHO's Health Emergencies Programme

Das *WHO's Health Emergencies Programme*<sup>115</sup> (WHO-Programm für Gesundheitsnotfälle) zielt darauf ab, Kapazitäten für die frühzeitige Erkennung von Gesundheitsbedrohungen in Notfällen aufzubauen und die gesundheitlichen Folgen durch folgende Maßnahmen zu minimieren:

- Unterstützung der Länder beim Aufbau ihrer Kapazitäten zur Erkennung, Prävention und Bewältigung von Krisenfällen im Gesundheitsbereich
- Minderung des Risikos von Hochrisikokrankheiten und Infektionsgefahren

---

<sup>112</sup> [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0005/215258/Health2020-Long-Fre.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/215258/Health2020-Long-Fre.pdf) (09.08.2021)

<sup>113</sup> <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/health-2020.-a-european-policy-framework-and-strategy-for-the-21st-century-2013> (09.08.2021)

<sup>114</sup> <http://www.euro.who.int/de/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/about-health-2020/priority-areas> (22.05.2020)

<sup>115</sup> <https://www.who.int/westernpacific/about/how-we-work/programmes/who-health-emergencies-programme> (05.11.2021)

- Erkennung und Bewertung von Gesundheitsbedrohungen in Notfällen und Unterstützung der Entscheidungsfindung im Bereich der öffentlichen Gesundheit
- Schnelle und wirksame Reaktion auf Notfälle im Rahmen eines koordinierten Störfallmanagementsystems
- Sicherstellen, dass die Reaktion der WHO auf Notfälle wirksam verwaltet, nachhaltig finanziert, personell angemessen ausgestattet und einsatzbereit ist, um ihren Auftrag zu erfüllen

#### Global Hub for Pandemic and Epidemic Intelligence

Das am 1. September 2021 eröffnete *Global Hub for Pandemic and Epidemic Intelligence*<sup>116</sup> 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 Entscheidungen<sup>117</sup> führen. Das WHO-Zentrum, das von Deutschland mit einer Anfangsinvestition von 100 Mio. US-Dollar<sup>118</sup> 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

---

<sup>116</sup> <https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/pandemie-fruehwarnzentrum-who-1956856> (05.11.2021)

<sup>117</sup> <https://www.who.int/initiatives/who-hub-for-pandemic-and-epidemic-intelligence> (05.11.2021)

<sup>118</sup> <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

Auch auf Ebene der EU bestehen Gesundheitsstrategien und Maßnahmen zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit der EU-Bevölkerung. Sowohl die Generaldirektion Gesundheit (GD Santé) 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 Santé 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 Santé) erlässt Rechtsvorschriften zu verschiedenen Arbeitsfeldern wie grenzüberschreitenden Patientenrechten<sup>119</sup>, grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren<sup>120</sup>, Arzneimitteln und Medizinprodukten<sup>121</sup>, Tabak<sup>122</sup> sowie Blut, Gewebe, Zellen und Organe<sup>123</sup>.

Die EU verfolgt im Gesundheitsbereich folgende Ziele<sup>124</sup>:

- Schutz und Verbesserung der Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger Europas
- Unterstützung der Modernisierung der Infrastruktur im Gesundheitswesen
- Verbesserung der Effizienz der europäischen Gesundheitssysteme

Zudem investiert und koordiniert sie durch verschiedene finanzielle Instrumente und Programme Projekte im Gesundheitsbereich.

## 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.

---

<sup>119</sup> [https://ec.europa.eu/health/cross\\_border\\_care/overview\\_de](https://ec.europa.eu/health/cross_border_care/overview_de)

<sup>120</sup> [https://ec.europa.eu/health/preparedness\\_response/overview\\_de](https://ec.europa.eu/health/preparedness_response/overview_de)

<sup>121</sup> [https://ec.europa.eu/health/human-use\\_de](https://ec.europa.eu/health/human-use_de)

<sup>122</sup> [https://ec.europa.eu/health/tobacco/overview\\_de](https://ec.europa.eu/health/tobacco/overview_de)

<sup>123</sup> [https://ec.europa.eu/health/blood\\_tissues\\_organs/overview\\_de](https://ec.europa.eu/health/blood_tissues_organs/overview_de)

<sup>124</sup> [https://ec.europa.eu/health/policies/overview\\_de](https://ec.europa.eu/health/policies/overview_de) (16.07.2020)

Bisher wurden drei solcher Gesundheitsprogramme durchgeführt:

1. Gesundheitsprogramm 2003-2007<sup>125</sup>
2. Gesundheitsprogramm 2008-2013<sup>126</sup>
3. Gesundheitsprogramm 2014-2020<sup>127</sup>

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 Euro<sup>128</sup>.

Die Ziele des laufenden Programms sind folgende<sup>129</sup>:

- Gesundheitsförderung, Prävention von Krankheiten und Schaffung der Voraussetzungen für eine gesunde Lebensführung durch „Einbeziehung von Gesundheitsfragen in alle Politikbereiche“
- Schutz der Bürgerinnen und Bürger vor schwerwiegenden grenzübergreifenden Gesundheitsgefahren
- Beitrag zu innovativen, effizienten und nachhaltigen Gesundheitssystemen
- Erleichterung des Zugangs zu besserer und sichererer Gesundheitsversorgung für die EU-Bürgerinnen und Bürger

#### EU4Health

Das neue Gesundheitsprogramm „EU4Health 2021-2027 – eine Vision für eine gesündere Europäische Union<sup>130</sup>“ 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 die folgenden vier Hauptziele<sup>131</sup>:

- Verbesserung und Förderung der Gesundheit in der Union
- Bekämpfung von grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren (strengere Überwachung von Infektionskrankheiten, Förderung der Mobilität von Gesundheitsfachkräften)

---

<sup>125</sup> Dokumente zum Gesundheitsprogramm 2003-2007 auf der Website der Europäischen Kommission: [https://ec.europa.eu/health/funding/key\\_documents\\_de#anchor3](https://ec.europa.eu/health/funding/key_documents_de#anchor3) (16.09.2021)

<sup>126</sup> Dokumente zum Gesundheitsprogramm 2008-2013 auf der Webseite der Europäischen Kommission: [https://ec.europa.eu/health/funding/key\\_documents\\_de#anchor2](https://ec.europa.eu/health/funding/key_documents_de#anchor2) (16.09.2021)

<sup>127</sup> Dokumente zum Gesundheitsprogramm 2014-2020 auf der Webseite der Europäischen Kommission: [https://ec.europa.eu/health/funding/key\\_documents\\_de#anchor1](https://ec.europa.eu/health/funding/key_documents_de#anchor1) (16.09.2021)

<sup>128</sup> [https://ec.europa.eu/health/funding/programme\\_de](https://ec.europa.eu/health/funding/programme_de) (09.04.2020)

<sup>129</sup>

[https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programme/docs/factsheet\\_healthprogramme2014\\_2020\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programme/docs/factsheet_healthprogramme2014_2020_en.pdf) (16.07.2020)

<sup>130</sup> [https://ec.europa.eu/health/funding/eu4health\\_de](https://ec.europa.eu/health/funding/eu4health_de) (04.11.2021)

<sup>131</sup> [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/funding/docs/eu4health\\_factsheet\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/funding/docs/eu4health_factsheet_en.pdf)

- Verbesserungen bei der Verfügbarkeit von Arzneimitteln, Medizinprodukten und krisenrelevanten Produkten
- Stärkung der Gesundheitssysteme, ihrer Widerstandsfähigkeit und Ressourceneffizienz (Digitalisierung, Gesundheitsförderung und Chancengleichheit beim Zugang zur Gesundheitsversorgung)

Darüber hinaus soll EU4Health das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC) und die Europäische Arzneimittelagentur (European Medicines Agency, EMA) stärken<sup>132</sup>. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Verstärkung von Maßnahmen zur Krebsbekämpfung, die Verringerung antibakteriell resistenter Infektionen und die Erhöhung von Impfquoten. Auch die Europäischen Referenznetzwerke für seltene Krankheiten (European Reference Networks (ERNs) for rare diseases) werden weiterhin gefördert.

### Europäische Gesundheitsunion

Nach der COVID-19-Pandemie strebt die Europäische Kommission eine stärkere Europäische Gesundheitsunion<sup>133</sup> an, indem sie verschiedene Maßnahmen und Strategien einführt, um die Gesundheit der europäischen Bürgerinnen und Bürger 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 die folgenden drei Themen:

- Maßnahmen zur Krisenvorsorge und -bewältigung
- Pharmazeutische Strategie<sup>134</sup>
- Europäischer Krebsplan

### Arzneimittelstrategie für Europa

Die am 25. November 2020 verabschiedete Arzneimittelstrategie für Europa<sup>135</sup> zielt darauf ab, den nachhaltigen Rechtsrahmen zu modernisieren und die Industrie bei der Förderung von Forschung und Technologien zum Wohle der Patientinnen und Patienten zu unterstützen. Sie stützt sich auf vier Säulen, die legislative und nichtlegislative Maßnahmen umfassen:

---

<sup>132</sup> <https://www.europarl.europa.eu/news/de/press-room/20201012IPR89112/eu4health-9-4-billion-eur-budget-needed-for-new-eu-health-programme> (04.11.2021)

<sup>133</sup> [https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-life/european-health-union\\_fr](https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-life/european-health-union_fr) (09.08.2021)

<sup>134</sup> [https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/human-use/docs/pharma-strategy\\_report\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/human-use/docs/pharma-strategy_report_en.pdf) (09.08.2021)

<sup>135</sup> [https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/human-use/docs/pharma-strategy\\_report\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/human-use/docs/pharma-strategy_report_en.pdf) (09.08.2021)

- Gewährleistung des Zugangs für Patientinnen und Patienten zu erschwinglichen Arzneimitteln und Deckung des unerfüllten medizinischen Bedarfs
- Förderung von Wettbewerbsfähigkeit, Innovation und Nachhaltigkeit der Arzneimittelindustrie in der EU und der Entwicklung hochwertiger, sicherer, wirksamer und umweltfreundlicherer Arzneimittel
- Verbesserung von Krisenvorsorge und -reaktionsmechanismen, diversifizierte und sichere Lieferketten, Behebung von Arzneimittelengpässen
- Förderung hoher Standards für Qualität, Wirksamkeit und Sicherheit von Medizinprodukten weltweit

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

#### Europäischer Plan zur Krebsbekämpfung

Der europäische Plan zur Krebsbekämpfung<sup>136</sup> 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 Krebspatienten 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.

---

<sup>136</sup> [https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/non\\_communicable\\_diseases/docs/eu\\_cancer-plan\\_fr.pdf](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 Arbeitsplatz<sup>137</sup> 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.

### Entwicklung einer 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 Gesundheit<sup>138</sup> kaum Fortschritte erzielt. Im Jahr 2005 wurde ein Grünbuch<sup>139</sup> zu diesem Thema erstellt.

### 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 Therapeutika<sup>140</sup> 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.

---

<sup>137</sup> [https://luxembourg.representation.ec.europa.eu/actualites-et-evenements/actualites/la-sante-et-la-securite-au-travail-dans-un-monde-du-travail-en\\_fr](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)

<sup>138</sup> [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-9-2021-003519\\_FR.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-9-2021-003519_FR.html) (11.08.2021)

<sup>139</sup> [https://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/mental/green\\_paper/mental\\_gp\\_co136.pdf](https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_co136.pdf) (20.08.2021)

<sup>140</sup> [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fr/ip\\_21\\_2201](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fr/ip_21_2201) (11.08.2021)

## 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 Bürgerinnen und Bürger Ende Dezember 2020 geimpft werden.

In der EU sind derzeit vier Impfstoffe<sup>141</sup> 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 Dosen<sup>142</sup> 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.

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 Impfzertifikat der EU eingeführt. Die Impfbescheinigung ist in allen EU-Mitgliedstaaten gültig.

## 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) festzulegt.

---

<sup>141</sup> <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/covid-19-vaccines> (19.11.2021)

<sup>142</sup> [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/fs\\_20\\_2244](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/fs_20_2244) (11.08.2021)

Gesundheit zählt zu den Prioritäten und spezifischen Zielen des Programms INTERREG VI Oberrhein<sup>143</sup>, das mit einem finanziellen Rahmen von 125 Millionen Euro<sup>144</sup> ausgestattet ist.

Im Rahmen der Kohäsionspolitik gibt es weitere Instrumente zur Finanzierung von Projekten und Maßnahmen. Eines davon ist der Europäische Struktur- und Investitionsfonds (ESIF). Innerhalb des ESIF wurden wiederum verschiedene Fonds eingerichtet, von denen folgende zwei wichtig für die europäische Zusammenarbeit im Gesundheitswesen sind:

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 Innovation<sup>145</sup> beschäftigen. Aber auch Ausstattung und Infrastruktur für den Gesundheitsbereich auf regionaler Ebene werden finanziert<sup>146</sup>.

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 Verwaltung<sup>147</sup>.

#### **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. 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 befähigt<sup>148</sup>:

- Die Krisenvorsorge, das Krisenmanagement und die Krisenreaktion in der EU zu verbessern, um die Bürger vor grenzüberschreitenden Gesundheitsbedrohungen zu schützen
- Gesundheitssysteme zu stärken:
  - o Unterstützung der Digitalisierung im Gesundheitsbereich und der Pflege

---

<sup>143</sup> <https://www.interreg-rhin-sup.eu/wp-content/uploads/1-orientations-strategiques.pdf> (19.11.2021)

<sup>144</sup> <https://www.interreg-oberrhein.eu/2021-2027-interreg-vi/finanzieller-rahmen-des-kuenftigen-programms-interreg-oberrhein-2021-2027> (19.11.2021)

<sup>145</sup> [https://ec.europa.eu/regional\\_policy/de/policy/cooperation/european-territorial/](https://ec.europa.eu/regional_policy/de/policy/cooperation/european-territorial/)

<sup>146</sup> [https://ec.europa.eu/health/funding/structural\\_funds\\_de](https://ec.europa.eu/health/funding/structural_funds_de)

<sup>147</sup> [https://ec.europa.eu/health/funding/structural\\_funds\\_de](https://ec.europa.eu/health/funding/structural_funds_de)

<sup>148</sup> <https://ec.europa.eu/newsroom/sante/newsletter-archives/9001> (17.12.2021)

- 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)



Quelle: <https://www.esf-hessen.de/esf-hessen/der-esf-nach-2020/der-kuenftige-europaeische-sozialfonds/esf-5-fonds-kommen-zusammen-500558>

### ***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.<sup>149</sup> Vor allem der Bereich der personalisierten Medizin spielt in diesem Zusammenhang eine große Rolle.

### Weitere Instrumente zur Finanzierung

#### **RescUE**

Das 2019 eingeführte *RescUE* stärkt die Reaktionsfähigkeit der EU auf Katastrophen (Waldbrände, medizinische Notfälle oder chemische, biologische, radiologische und nukleare Zwischenfälle), den Schutz der Bürgerinnen und Bürger und den Umgang mit neu auftretenden Risiken<sup>150</sup>. 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 verbessern<sup>151</sup>.

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.

#### **Digitales Europa**

Schaffung einer digitalen Infrastruktur, die auch dem Gesundheitsbereich zugutekommen soll.

### Europäischer Gesundheitsdatenraum

Die Schaffung eines europäischen Gesundheitsdatenraums<sup>152</sup>, 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

---

<sup>149</sup> <https://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/en/h2020-section/health-demographic-change-and-wellbeing> (16.07.2020)

<sup>150</sup> [https://ec.europa.eu/echo/what/civil-protection/resceu\\_en](https://ec.europa.eu/echo/what/civil-protection/resceu_en) (20.12.2021)

<sup>151</sup> [https://ec.europa.eu/echo/what/civil-protection/eu-civil-protection-mechanism\\_en](https://ec.europa.eu/echo/what/civil-protection/eu-civil-protection-mechanism_en) (20.12.2021)

<sup>152</sup> [https://ec.europa.eu/health/ehealth/dataspace\\_de](https://ec.europa.eu/health/ehealth/dataspace_de) (05.11.2021)

(Behandlungen, Arzneimittel, Medizinprodukte) und die Entwicklung von Gesundheitspolitiken und -vorschriften unter Beachtung der Datenschutzbestimmungen für die Bürgerinnen und Bürger 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-Pandemie<sup>153</sup> identifizierten Fehler zu vermeiden. Das Gesamtbudget für diese Struktur, die Anfang 2022 einsatzbereit sein soll, beträgt 30 Milliarden Euro<sup>154</sup>. 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

#### Zwischenfazit zu den Prioritäten in der EU

Zukünftig spielen auch auf EU-Ebene die Thematiken, die auch in den jeweiligen nationalen Strategien genannt werden, wie Gesundheitsförderung, Zugang zur Gesundheitsversorgung, Digitalisierung und der Ermöglichung der alternden Bevölkerung so lange wie möglich autonom zu bleiben, eine große Rolle. Explizit soll auch die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung und -förderung gefördert und gestärkt werden.

---

<sup>153</sup> <https://ec.europa.eu/commission/presscorner/api/files/attachment/870057/Factsheet%20-%20HERA%20-%20EN.pdf.pdf> (05.11.2021)

<sup>154</sup>

[https://ec.europa.eu/commission/presscorner/api/files/document/print/en/ip\\_21\\_4672/IP\\_21\\_4672\\_EN.pdf](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 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, darunter auch die Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik (AGG).

### 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 Versorgungsangebot<sup>155</sup>.

### **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 kardiovaskulären Krankheiten, 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)
- 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

---

<sup>155</sup> <https://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheit.html>

- 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 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 Patienten 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 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.

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 Expertenausschüsse<sup>156</sup> „Gesundheitsversorgung“, „Prävention und Gesundheitsförderung“, „Gesundheitsbeobachtung“ und „EpiRhin“.

### **Corona-Impfstrategie**

TRISAN wurde im Dezember 2020 von der AG Gesundheitspolitik der Oberrheinkonferenz beauftragt, zu den jeweiligen Corona-Impfstrategien in Deutschland, Frankreich und in der Schweiz eine Übersicht 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 beauftragt, zu den jeweiligen Corona-Teststrategien in Deutschland, Frankreich und in der Schweiz eine Übersicht

---

<sup>156</sup> <https://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheit/arbeitsgruppe.html> (20.08.2021)

zu erstellen. Die Übersicht umfasst verschiedene Aspekte (nationale Strategien, zugelassene Testtypen, Teststrategie im Überblick, Organisation und Durchführung, Beschaffung und Logistik, Daten zur Testung) und wird regelmäßig von TRISAN aktualisiert.

#### AG Katastrophenhilfe

Die Arbeitsgruppe „Katastrophenhilfe“, die sich aus französischen, deutschen und schweizerischen Vertretern 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 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 TRINAT<sup>2</sup>:**
  - 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 (tiefkalt verflüssigtes Erdgas) betriebenen Binnenschiffe
  - Entwicklung eines gemeinsamen Notfallplans (F-D-CH) für den Rhein

## Trinationale Metropolregion Oberrhein (TMO-RTM)

Die Trinationale Metropolregion Oberrhein (TMO) ist eine grenzüberschreitende europäische Region mit einer Fläche von 21.000 km<sup>2</sup>, 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 2030<sup>157</sup> 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 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 Patientinnen und Patienten zu medizinischen Spezialbehandlungen am Oberrhein (am Beispiel Magnetresonanztomografie (MRT))<sup>158</sup>

---

<sup>157</sup> <https://science.rmtmo.eu/wp-content/uploads/2019/11/Strat%C3%A9gie-2030-Version-D-und-F-in-einem-Dokument.pdf> (21.07.2020)

<sup>158</sup> <https://www.oberrheinrat.org/de/beschluesse/display/einfacherer-zugang-der-patienten-zu-medizinischen-spezialbehandlungen-am-oberrhein-am-beispiel-magnetresonanztomografie-mrt.html>

- Resolution vom 9. Dezember 2016: Den Gesundheitsraum am Oberrhein stärken<sup>159</sup>
- Resolution vom 19. Juni 2017: Die grenzüberschreitende Zusammenarbeit der Hilfsorganisationen (Feuerwehr und Rettungsdienst) am Oberrhein stärken<sup>160</sup>
- Resolution vom 3. Dezember 2018: Grenzüberschreitende Kooperationen gestalten und die Gesundheit am Oberrhein fördern<sup>161</sup>
- Resolution vom 7. Dezember 2020: Grenzüberschreitende Potenziale im Gesundheitsbereich am Oberrhein ausschöpfen<sup>162</sup>
- Resolution vom 7. Dezember 2020: Verbesserung des grenzüberschreitenden Zugangs zu Notdienstapotheken<sup>163</sup>

Außerdem sprach sich der Oberreinrat 2016 auch dafür aus, die grenzüberschreitende Hilfe im Katastrophenfall zu verbessern.<sup>164</sup> In seiner Resolution vom 7. Juni 2019 „Künstliche Intelligenz: Potenzial und Streben des Oberrheins“<sup>165</sup> 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 Bürgerinnen und Bürger 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.

---

<sup>159</sup> <https://www.oberrheinrat.org/de/beschluesse/display/den-gesundheitsraum-am-oberrhein-staerken.html>

<sup>160</sup> <https://www.oberrheinrat.org/de/beschluesse/display/grenzueberschreitende-kooperationen-gestalten-und-die-gesundheit-am-oberrhein-foerdern.html>

<sup>161</sup> <https://www.oberrheinrat.org/de/beschluesse/display/grenzueberschreitende-kooperationen-gestalten-und-die-gesundheit-am-oberrhein-foerdern.html>

<sup>162</sup> <https://www.oberrheinrat.org/de/beschluesse/display/grenzueberschreitende-potenziale-im-gesundheitsbereich-am-oberrhein-ausschoepfen.html> (16.09.2021)

<sup>163</sup> <https://www.oberrheinrat.org/de/beschluesse/display/verbesserung-des-grenzueberschreitenden-zugangs-zu-notdienstapotheken.html> (16.09.2021)

<sup>164</sup> <https://www.oberrheinrat.org/de/beschluesse/resolutionen/archiv-beschluesse.html?year=2016>

<sup>165</sup> <file:///C:/Users/natan/Downloads/de-k%C3%BCnstliche-intelligenz-oberrheinrat-2019.pdf> (22.05.2020)

## 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 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. Dank seiner beiden europäischen Abteilungen, dem Europäischen Verbraucherzentrum Frankreich<sup>166</sup> und dem Europäischen Verbraucherzentrum Deutschland<sup>167</sup>, 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 Patientinnen und Patienten 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 EU<sup>168</sup>“.

Im Rahmen der Rechtsberatungen für Verbraucher stellt das ZEV auch immer wiederkehrende rechtliche und administrative Probleme fest, die die Freizügigkeit von Patientinnen und Patienten, wie in der Richtlinie 2011/24/EU<sup>169</sup> 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

---

<sup>166</sup> <https://www.europe-consommateurs.eu/index.html> (26.10.2021)

<sup>167</sup> <https://www.evz.de/> (26.10.2021)

<sup>168</sup> [https://www.cec-zev.eu/fileadmin/Media/PDF/publications/Brochures/Broschure\\_Gesundheit-in-der-EU\\_DE.pdf](https://www.cec-zev.eu/fileadmin/Media/PDF/publications/Brochures/Broschure_Gesundheit-in-der-EU_DE.pdf) (26.10.2021)

<sup>169</sup> <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:32011L0024&qid=1635169544932&from=DE> (26.10.2021)

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)<sup>170</sup>. Des Weiteren wurde 2021 ein gemeinsames Promotionsprogramm im 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“<sup>171</sup> 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 Gesundheitsbereich<sup>172</sup>. Sie fördert die Vernetzung von Gesundheitsdienstleistern und -strukturen, die Umsetzung von Projekten zum Wohle der Bürgerinnen und Bürger 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

---

<sup>170</sup> <https://www.eucor-uni.org/de/forschen/schwerpunkte/> (30.09.2021)

<sup>171</sup> <https://www.eucor-uni.org/de/massgeschneiderte-medizin-fokus-auf-den-eucor-schwerpunkt-personalised-health/> (30.09.2021)

<sup>172</sup> <https://www.regbas.ch/de/unsere-themen/gesundheit/> (04.10.2021)

eines gemeinsamen Managements. Zudem fordert sie eine Verbesserung der rechtlichen Rahmenbedingungen für die grenzüberschreitende Gesundheitskooperation<sup>173</sup>.

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.

---

<sup>173</sup> <https://www.regbas.ch/de/unsere-themen/trinationale-pendenzliste/> (04.10.2021)

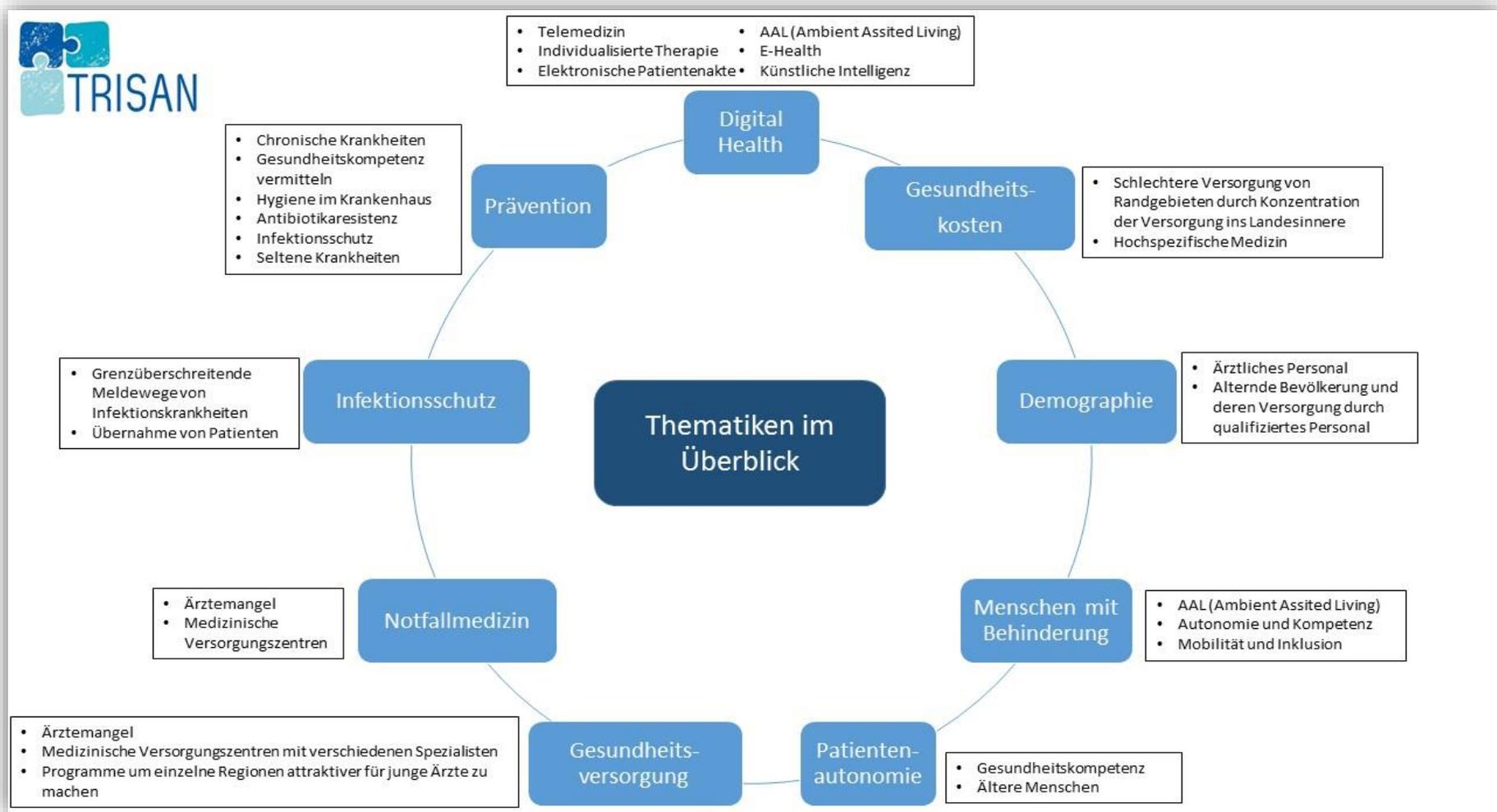
## Fazit

Auf Ebene des Oberrheins begegnen sich mehrere Strategien mit unterschiedlichen Ansatzebenen: Die Strategien der Gesundheitsbehörden haben eine programmatische Funktion und definieren die Ziele und Handlungsfelder der Gesundheitspolitik für das betroffene Gebiet. Sie sind in den nationalen Gesundheitspolitiken verankert; eine Abstimmung mit den jeweiligen Territorien, d.h. den Nutzern, Patienten, Akteuren des Gesundheitsbereichs und der Politiken, ist ein wichtiges Ziel in den drei Teilräumen des Oberrheingebiets. Eine immer engere Abstimmung mit den regionalen Politiken ist in den drei Ländern ebenfalls feststellbar. Diese Strategien stellen die Grundlage für die Intervention und die Umsetzung der Gesundheitspolitiken in den verschiedenen Teilgebieten dar, die von den Verwaltungsbehörden oder Gebietskörperschaften getragen werden. Obwohl die Gesundheitspolitiken in den Zuständigkeitsbereich der Nationalstaaten fallen, stellt sich zunehmend die Frage nach einer grenzüberschreitenden Strategie:

- Entweder als eine unilateral festgelegte Strategie im Rahmen der regionalen Gesundheitsstrategien: zu nennen sind hier vor allem das Kapitel zur grenzüberschreitenden Zusammenarbeit des *Plan régional de santé français* (was einer rechtlichen Verpflichtung aller Grenzregionen Frankreichs entspricht), oder die vom baden-württembergischen Staatsministerium erarbeitete Frankreichkonzeption mit ihrem Abschnitt zur Gesundheit,
- Oder die Strategie resultiert aus der grenzüberschreitenden Mobilität in den betroffenen Gebieten und ist in grenzüberschreitender Absprache der Akteure in den betroffenen Grenzregionen entstanden: hierbei sind zu nennen das Mandat der AG Gesundheit oder der Teil zur Gesundheit in der Strategie 2030 der TMO/RMT.

Letztendlich entsteht eine Vielzahl von Projekten, die schwierig umzusetzen sind.

Die Bestandsaufnahme zeigt, dass sich die strategischen Ansätze der Gesundheitsbehörden ähneln, da die aktuellen Herausforderungen auf beiden Seiten des Rheins die gleichen sind. Ein thematischer Überblick wird im Folgenden dargestellt:



Quelle: Eigene Darstellung TRISAN

Die Herausforderungen für eine Organisation der Gesundheitsversorgung sind ähnlich:

- Die Alterung der Bevölkerung und der daraus resultierende steigende Bedarf nach Langzeitpflege.
- Die explodierenden Gesundheitskosten.
- Die Modelle zur Pflege zu Hause und zu ambulanten Pflegeangeboten werden immer bedeutender.
- Die Anzahl an Personen, die von chronischen Krankheiten betroffen sind, steigen: Die Anzahl an Betroffenen von Zivilisationskrankheiten wie Diabetes, Übergewicht und kardio-vaskuläre Krankheiten steigt. Es ist unabdingbar, die Entwicklung von Präventionsprogrammen weiterhin zu fördern, die sich auch an Kinder richten.
- Die medizinische Demographie wird zum Problem: Es fehlt an Allgemeinmedizinerinnen und Hausärzten, vor allem in den ländlichen Regionen.
- Die Telemedizin gewinnt an Bedeutung.
- Künstliche Intelligenz (KI) spielt eine immer wichtigere Rolle in der Medizin; das Sammeln großer Datenmengen (Big Data) erlaubt dank der KI bedeutende Fortschritte in der Medizin.
- Während die Sammlung, Verwendung und Weitergabe von Daten eine Herausforderung für die Entwicklung von Gesellschaften wird, stellt sich die Schlüsselfrage nach dem Schutz persönlicher medizinischer Daten im Hinblick auf die KI und Telemedizin.

Über die gemeinsamen Thematiken hinaus, rufen die europäische Integration, die steigende grenzüberschreitende Mobilität und die steigende Nachfrage nach wohnortnaher grenzüberschreitender medizinischer Versorgung neue Herausforderungen für die Gesundheitssysteme hervor: eine lückenlose Patientenversorgung und ihre Qualität sichern, die Leistungskostenerstattung und Verwaltung der Patientin oder des Patienten verbessern, ein sicheres medizinisches Umfeld herstellen sowie effizientes Contact Tracing im Falle einer Epidemie, die Kommunikation nach außen rund um die Möglichkeiten und Grenzen grenzüberschreitender medizinischer Versorgung verbessern. Die Corona-Krise hat gezeigt, dass das Zusammenspiel der Systeme nicht reibungslos funktioniert und dass es wichtig ist, eine grenzüberschreitende Koordination der Systeme zu sichern.

Grenzüberschreitende Zusammenarbeit bietet darüber hinaus die Möglichkeit, dort wo es möglich ist, ein gemeinsames Angebot wohnortnaher medizinischer Versorgung zu schaffen, das außerdem erlaubt, die vorhandenen Ressourcen gemeinsam zu nutzen und gemeinsam dem Personal- bzw. Infrastrukturmangel entgegen zu treten, wie in der Notfallversorgung oder Projekten wie SEEK (Grenzüberschreitende Plattform für klinische Epileptologie).

Letztendlich ist eine Annäherung der unterschiedlichen Gesundheitssysteme bereichernd für beide Seiten und die Förderung der grenzüberschreitenden Kenntnisse stellt die Grundlage für die Entwicklung der Zusammenarbeit dar.

Jede Teilregion hat ihre eigenen Dynamiken, Infrastrukturen, Akteursnetzwerke, Arbeitsschwerpunkte. Auch wenn es nach wie vor eine Herausforderung ist, die Funktionsweise der einzelnen Systeme zu kennen, ist es eines der Ziele des trinationalen Handlungsrahmens, die grenzüberschreitenden Arbeitsbereiche besser zu identifizieren und zu priorisieren.

Der trinationale Handlungsrahmen ist ein Integrationsinstrument für den Grenzraum. Er soll grenzüberschreitende Gesundheitsprojekte am Oberrhein fördern und dazu beitragen, die Perspektive der Bürgerinnen und Bürger in den Grenzgebieten stärker zu berücksichtigen. Der Handlungsrahmen bietet Entscheidungsträgern aus Politik und Verwaltung eine Übersicht über die Strategien und Prioritäten im Bereich Gesundheit in den Teilregionen des Oberrheins sowie eine Vision der grenzüberschreitenden Entwicklungsachsen.

Das Ziel der Interviews und des strategischen Workshops, die im Rahmen der Erstellung des trinationalen Handlungsrahmens für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung vorgesehen sind, ist es, eine grenzüberschreitende Strategie zu identifizieren und zu definieren. In Absprache mit den Akteuren sollen die Arbeitsfelder festgelegt werden, in denen das trinationale Kompetenzzentrum zukünftig arbeiten soll.

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.

