

Auszug aus dem Entwurf der WHO - REGIONALBÜRO FÜR EUROPA  
für die **Vierundfünfzigste Tagung, Regionalkomitee für Europa, Kopenhagen, 6.-9. 9. 2004**  
(Quelle: <http://www.who.dk/document/rc54/gdoc08.pdf>)

## **Zu einer Strategie für die Bekämpfung von nichtübertragbaren Krankheiten in der Europäischen Region der WHO**

...Schreibt man die derzeitigen Trends fort, dann erhöht sich die durch nichtübertragbare Krankheiten anfallende Belastung bis zum Jahr 2020 weltweit auf 73% aller Sterbefälle und 60% der Morbidität. Für das Gros der auf nichtübertragbare Krankheiten zurückzuführenden Krankheitslast sind nur einige, dafür jedoch verbreitete Risikofaktoren verantwortlich. In Industrieländern (einschließlich in ganz Europa) tragen vor allem sieben Risikofaktoren zu der durch nichtübertragbare Krankheiten bewirkten Belastung bei, und zwar Tabakgebrauch, Alkoholmissbrauch, Bluthochdruck, erhöhte Cholesterinwerte, Übergewicht, geringe Nahrungszufuhr an Obst und Gemüse und Bewegungsarmut. In Industrieländern lässt sich über die Hälfte der durch die fünf wichtigsten Leiden (ischämische Herzkrankheit, Herz-Kreislaufkrankungen, durch Alkoholmissbrauch bedingte Störungen, chronische obstruktive Lungenkrankheit und Luftröhren-/Bronchial-/Lungenkrebs) bewirkten Belastung auf nur vier Risikofaktoren zurückführen, nämlich Tabakgebrauch, Alkoholmissbrauch, Bluthochdruck und erhöhte Cholesterinwerte. Die für die Entstehung von nichtübertragbaren Krankheiten wichtigen Risikofaktoren Tabakgebrauch, Fehlernährung und Bewegungsarmut (die sich in ungünstigen Fettwerten, einem hohen Körpermasseindex und Bluthochdruck äußern) erklären mindestens 75% bis 85% der neuen Fälle von koronarer Herzkrankheit.

Der Tabakkonsum ist in Industrieländern nach Schätzungen für 12,2% der gesamten Krankheitslast verantwortlich. Rund 30% der europäischen Erwachsenenbevölkerung sind Raucher, wobei die Prävalenz allerdings je nach Land, Geschlecht und sozioökonomischer Gruppierung schwankt. Die Raucherepidemie breitet sich in Ländern mit hohem Volkseinkommen unter den Frauen aus und nimmt auch unter Männern in Ländern mit niedrigem Volkseinkommen insgesamt leicht zu, wobei arme Männer wahrscheinlicher zu Rauchern werden als reiche. Die Raucherziffer unter Schulkindern steigt in einigen europäischen Ländern....

Beispielsweise ist klar, dass die wirksamste Einzelmaßnahme zur Steuerung des Tabakkonsums darin besteht, die Besteuerung aller Tabakerzeugnisse anzuheben. Mit einem Preisanstieg von 10% für eine Packung Zigaretten würde der Konsum in Ländern mit hohem Volkseinkommen voraussichtlich um etwa 4% zurückgehen, in Ländern mit mittlerem und niedrigem Volkseinkommen wären es rund 8%...

Zum Schutz und zur Verbesserung der Gesundheit muss stärkeres Gewicht auf die Verhütung der tatsächlichen Ursachen wichtiger Krankheiten sowie auf die Behandlung der eigentlichen Krankheit gelegt werden... Über die nichtübertragbaren Krankheiten herrschen einige allgemein verbreitete irriige Annahmen: Sie seien „Wohlstandskrankheiten“, schwer zu behandeln, eine natürliche Folge des Alterns und anderer degenerativer Prozesse, Vorbeugemaßnahmen würden erst nach langer Zeit greifen, es sei unmöglich, Lebens- und Verhaltensweisen zu ändern. Missverständnisse wie diese herrschen nicht nur in der Bevölkerung, sondern stecken zuweilen auch in den Köpfen von Entscheidungsträgern... Im Jahr 2001 wurde im Rahmen einer WHO-Erhebung festgestellt, dass zwar viele Gesundheitsministerien die Verhütung von nichtübertragbaren Krankheiten als eine wesentliche und vorrangige Aufgabe des Gesundheitswesens betrachten, dass aber weit weniger diese Erkenntnis in eine umfassende Politikgestaltung umgesetzt hatten... Wenn man wirklich etwas bewirken und ein Veränderungen aufgeschlossenes politisches Umfeld schaffen will, dürfen die nichtübertragbaren Krankheiten nicht nur eine Angelegenheit des Gesundheitswesens bleiben, sondern müssen auch zu einem Anliegen der Regierungen werden.

### **Marktkräfte**

Viele Gesellschaften und Gesundheitssysteme sind nicht darauf vorbereitet, den Gefahren zu begegnen, die offene Grenzen, Marktkräfte und Globalisierung mit sich bringen. Transnationale Unternehmen suchen nach neuen Absatzmärkten und sprechen mit ihren Marketingkampagnen ein weltweites Publikum an. In der globalen Wirtschaft fließen Images, Produkte und damit wiederum auch Risikofaktoren wie Tabak und Alkohol ungehindert. Beim Tabak ist dies immer negativ, der ungehinderte Fluss von Lebensmittelerzeugnissen kann dagegen sowohl positive als auch negative Folgen haben.

Sinnvolle Verschreibungsstrategien können durch kommerzielle Interessen konterkariert werden. Pharmaunternehmen können die Verschreibungspraxis durch Werbung beeinflussen. Eine Arzneimitteltherapie erhält Vorrang vor nicht medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten. In den Medien können medizinische „Lösungen“ besonders hervorgehoben werden, beispielsweise werden die lipidsenkenden Statine angepriesen, statt dass man Veränderungen der Lebensweise propagiert. Öffentliche Gelder fließen u. U. in teure Medikamente, obwohl gleich wirksame und billigere Alternativen vorhanden sind.

### **Das Gleichgewicht wahren**

Die Bekämpfung von nichtübertragbaren Krankheiten macht es erforderlich, in einer Reihe von Bereichen, die zusammen ein komplexes Ganzes bilden, das Gleichgewicht zu wahren. Zunächst ist das Gleichgewicht zwischen persönlicher und staatlicher Verantwortung. Viele Strategien der Risikominderung beinhalten gesundheitliche Verhaltensänderungen, einige Formen von Verhaltensänderungen können aber nur erfolgreich sein, wenn der Staat aktiv eingreift. Zweitens ist das Gleichgewicht zu wahren zwischen Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention und Gesundheitsversorgung, wobei die Übergänge hier fließend sind. Man muss hier mit verschiedenen Ansätzen zugleich arbeiten, die Bevölkerung insgesamt und den Einzelnen ansprechen, Prävention und Behandlung kombinieren. Einige Bereiche sind bisher noch relativ vernachlässigt, und die im Gesundheitswesen bereits vorhandenen Ressourcen werden nicht voll ausgenutzt. Unter Umständen fehlen Früherkennungsmöglichkeiten. Der Stellenwert der Krankheitsprävention muss ebenso überdacht werden wie die Rolle der Gesundheitsfachkräfte bei Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung. Drittens aber gilt es auch das Gleichgewicht zwischen der Rolle des Gesundheitswesens und der Funktion anderer Sektoren und Settings zu finden. Es gibt Bereiche, die unmittelbar nichts mit Gesundheit zu tun haben und dennoch die Determinanten von Gesundheit stärker beeinflussen als der Gesundheitssektor und zudem besser imstande sind, stützende Lebensumfelder zu schaffen. Beispielsweise nützt es, Stadt- und Verkehrsplaner einzubeziehen, wenn man Bewegung als festen Bestandteil des Alltags propagieren will.

### **Handlungsgrundlagen**

...Auf globaler Ebene ist das Anti-Tabak-Rahmenübereinkommen als erstes internationales Rechtsinstrument darauf angelegt, die durch Tabakerzeugnisse verursachten Gesundheitsschäden zu begrenzen. Die Europäische Strategie für Anti-Tabak-Maßnahmen (2002) bietet einen evidenzbasierten Rahmen und Leitlinien für wirksame nationale Maßnahmen und internationale Zusammenarbeit...

### **Resolutionsentwurf**

#### **Verhütung und Bekämpfung von nichtübertragbaren Krankheiten in der Europäischen Region der WHO**

Das Regionalkomitee – unter Hinweis auf die Resolutionen WHA51.18 und WHA53.17 der Weltgesundheitsversammlung über die globale Strategie für die Verhütung und Bekämpfung von nicht übertragbaren Krankheiten sowie die Resolutionen WHA55.23 und WHA57.17 über die globale Strategie Ernährung, Bewegung und Gesundheit, in der Erkenntnis, dass nichtübertragbare Krankheiten wie Herz-Kreislauferkrankungen, Krebs, Diabetes und chronische Atemwegserkrankungen Europa eine erhebliche Belastung durch Krankheit und Leiden aufzwingen und Gegenmaßnahmen erforderlich sind, die die Eigenart und Vielfalt der Europäischen Region berücksichtigen, eingedenk der wirtschaftlichen Folgen dieser Belastung, der zunehmenden gesundheitlichen Ungleichheiten innerhalb der Länder und im Ländervergleich und der dadurch für die Zukunft zu befürchtenden Gefährdung der Gesundheit und des Wohlstands der Region, im Bewusstsein der Tatsache, dass die vorherrschenden nichtübertragbaren Krankheiten mit diesen Krankheiten gemeinsamen verhütbaren Faktoren verknüpft sind und diese wiederum wirtschaftliche, soziale, geschlechtsspezifische, politische, verhaltens- und umweltbezogene Determinanten haben, in der Erkenntnis, dass diese Krankheiten auf dem Kontinuum von Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention und Maßnahmen der Gesundheitsversorgung durch ein integriertes Vorgehen bekämpft werden müssen und allen Sektoren, vor allem aber dem Gesundheitswesen, dabei eine Rolle zukommt, in Anerkennung der umfassenden Arbeit, die in der Europäischen Region für die Verhütung und Bekämpfung von nichtübertragbaren Krankheiten schon

geleistet wurde, wie auch in Anerkennung der von den Mitgliedstaaten bereits eingegangenen Handlungsverpflichtungen in den Bereichen Alkohol (Resolution EUR/RC49/R8 und EUR/RC51/R4), **Tabak** (Resolution EUR/RC52/R12 und WHA56.1), Umwelt (EUR/RC49/R4), Nahrung und Ernährung (Resolution EUR/RC50/R8) und Bewegung (Resolution WHA57.17), nach Prüfung des Papiers zum Thema einer europäischen Strategie für die Bekämpfung von nichtübertragbaren Krankheiten (Document EUR/RC54/8) –

1. BITTET die Mitgliedstaaten EINDRINGLICH, der Bekämpfung von nichtübertragbaren Krankheiten, der Erfüllung bereits eingegangener Verpflichtungen und der Erarbeitung von Konzepten, die auf der Ebene des einzelnen Landes einen festen Rahmen für ein umfassendes Vorgehen liefern, hohe Priorität einzuräumen,

2. ERSUCHT den Regionaldirektor:

a) den Prozess der Erarbeitung einer umfassenden europäischen Strategie für die Bekämpfung von nichtübertragbaren Krankheiten in Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten, mit zwischenstaatlichen Stellen, nichtstaatlichen Organisationen und anderen einschlägigen Partnern weiterzuführen und die Strategie dem Regionalkomitee auf dessen 56. Tagung vorzulegen,

b) sicherzustellen, dass die Ergebnisse der ministeriellen Konferenzen über Umwelt und Gesundheit (Budapest, 23.–25. Juni 2004), psychische Gesundheit in Europa (Helsinki, 12.–15. Januar 2005) und Nahrung und Ernährung im Jahr 2006 sowie die laufende Arbeit im Rahmen der Europäischen Anti-Tabak-Strategie und des Europäischen Alkoholaktionsplans und die kommende Strategie für die Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in diesem Prozess vollauf berücksichtigt werden.