



RÉSUMÉ

24.2.2003/PH

**Plädoyer für die Einführung einer
institutionsübergreifenden, interkantonalen
Arbeitsgruppe zur Erarbeitung eines
Standardverfahrens für eine
Gesundheitsverträglichkeitsprüfung
(GVP)
für die öffentliche Politik**

erarbeitet von Pierre de Herdt, Adjunkt,
Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK)

INHALTSVERZEICHNIS

ZUSAMMENFASSUNG	2
1. EINLEITUNG UND VORBEMERKUNGEN	4
2. RECHTLICHER RAHMEN	7
3. WEITERE BEZUGSRAHMEN	9
4. THEORETISCHE ASPEKTE DER GESUNDHEITSVERTRÄGLICHKEITSPRÜFUNG	11
4.1 WAS IST GESUNDHEIT?	11
4.2 DIE DETERMINANTEN DER GESUNDHEIT	11
4.3 WAS IST DIE GESUNDHEITSVERTRÄGLICHKEITSPRÜFUNG (GVP)?	13
4.4 ZIELE DER GVP	13
4.5 DIE WICHTIGSTEN SCHRITTE DER GESUNDHEITSVERTRÄGLICHKEITSPRÜFUNG (VORAUSWAHL, AUSWAHL, ABGRENZUNG, EVALUATION)	14
5. ERFAHRUNGEN MIT GESUNDHEITSVERTRÄGLICHKEITSPRÜFUNGEN	16
6. SCHLUSSFOLGERUNGEN UND EMPFEHLUNGEN	18
7. MANDATSKIZZE IM HINBLICK AUF DIE WEITERFÜHRUNG UND DEN ABSCHLUSS DER ARBEITEN	21
BIBLIOGRAPHIE	23
ANHÄNGE	26



ZUSAMMENFASSUNG

Das vorliegende Plädoyer zeugt von den Bestrebungen der politischen Kreise, bei der Erarbeitung der öffentlichen Politik die Faktoren zu berücksichtigen, die über das Gesundheitssystem hinaus einen wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger haben.

Denn es ist bekannt, dass der Gesundheitszustand der Bevölkerung nicht nur von der Qualität und Vielfalt der medizinischen Leistungen und vom Zugang zu diesen Leistungen abhängt. Auch die gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen (Wohnverhältnisse, Arbeitslosigkeit), die individuellen Verhaltensweisen und der Lebensstil (Ernährung, Alkohol- und Tabakkonsum, körperliche Aktivität) und Umwelteinflüsse (Lärm, Luftqualität) können dauerhafte Auswirkungen auf den Gesundheitszustand einer Bevölkerung haben. Die Entscheidungen, die im Bereich der Wirtschaft, der Umwelt, des Verkehrs, der Migration, der Kultur und der Sozialversicherungen getroffen werden, wirken sich somit auf die Gesundheit und die Gesundheitspolitik aus. Für die Erhaltung und Förderung der Gesundheit der Bevölkerung besteht daher **eine multisektorielle Verantwortung**. Die Gesundheitsverträglichkeitsprüfung ist ein geeignetes Instrument zur Wahrnehmung dieser multisektoriellen Verantwortung. Mit ihr können die möglichen Auswirkungen einer bevorstehenden oder bereits getroffenen Entscheidung auf die Gesundheit der Bevölkerung beurteilt werden.

Die Resultate der Schweizerischen Gesundheitsbefragung zeigen, dass der Gesundheitszustand der Bevölkerung in der Schweiz insgesamt gut ist. Trotzdem steigen die Kosten des Gesundheitsbereichs (für die Krankenpflegeleistungen) laufend weiter. In die Quantität und Qualität der Leistungen werden erhebliche Mittel investiert. Nach Angaben des BFS beliefen sie sich 1999 auf 10,7% des BIP, während dieser Anteil 1980 noch bei 8,5% lag.

Im Übrigen führt der Ausbau des Angebots an Pflegeleistungen nicht automatisch zu einer Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung. Die einseitige Ausrichtung auf die Behandlung von Krankheiten hat die sozioökonomischen Determinanten der Gesundheit und Krankheit etwas in den Hintergrund treten lassen.

Daher wird ein **Kulturwandel** angestrebt und vorgeschlagen: Von einem Ansatz, der vom medizinischen Fachwissen geleitet wird, sollte zu einem Ansatz übergegangen werden, der auf Transparenz und gemeinsamer Verantwortung für die Steuerung des Gesundheits- und Versorgungssystems beruht. Dazu bietet sich der Ansatz des **Empowerment** (Befähigung) an; dieser ermöglicht der Bevölkerung insbesondere einen Ausbau der Kompetenzen und der Fähigkeit, in Bezug auf ihre Gesundheit selbstständige Entscheidungen zu fällen.

In geringerem oder stärkerem Ausmass wird diese Sichtweise auf verschiedenen Ebenen gestützt: durch Gesetzestexte (Bundesverfassung, Gesundheitsgesetz des Kantons Freiburg), durch parlamentarische Motionen, Weisungen, Richtlinien (Kanton Tessin), durch Erlasse (Kanton Jura), in kantonalen Gesundheitsförderungs- und Präventionskonzepten (Kantone St. Gallen, Wallis und Genf) sowie in verschiedenen anderen Zusammenhängen (21 Ziele für die Gesundheit in der Schweiz, Strategie 2002 des Bundesrates im Hinblick auf eine nachhaltige Entwicklung).

Auch einige praktische Erfahrungen, die mit Gesundheitsverträglichkeitsprüfungen gesammelt wurden – vor allem in Kanada, Australien, in den Niederlanden und in England – , haben bereits zu interessanten Resultaten geführt. In der Schweiz, genauer im Tessin, wurden einige partielle Erfahrungen gemacht.

Die Gesundheitsverträglichkeitsprüfung (GVP) ist ein Prozess zur Abschätzung der potenziellen Auswirkungen einer spezifischen Massnahme auf die Gesundheit einer bestimmten Bevölkerungsgruppe. Sie besteht aus einer Kombination von Verfahren, Methoden und Instrumenten, mit denen eine Politik, ein Programm oder ein Projekt in Bezug auf die potenziellen und tatsächlichen Auswirkungen auf die Gesundheit dieser Bevölkerungsgruppe und in Bezug auf die Verteilung dieser Auswirkungen innerhalb dieser Bevölkerungsgruppe beurteilt werden kann



(Chancengleichheit).

Das Ziel der GVP besteht darin, die potenziellen Auswirkungen der öffentlichen Politik auf die Gesundheit zu beurteilen und **die Qualität der (in Bezug auf die öffentliche Politik) getroffenen Entscheidungen** zu verbessern, indem Empfehlungen abgegeben werden, um **die positiven Auswirkungen zu nutzen und die negativen Folgen zu verringern**.

Die GVP bietet den politischen Entscheidungsträgern der Exekutive ein **Instrument zur Entscheidungshilfe**. Zugleich ist sie eine **Möglichkeit**, die beteiligten Akteure (stakeholder) **in die Verantwortung einzubinden/ihr Bewusstsein zu wecken/sie zu sensibilisieren** und ihnen Gelegenheit zu geben, diese Verantwortung wahrzunehmen.

Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Das Zentralsekretariat der SDK hat die Groupe de Réflexion «Etudes d'impact sur la santé» (GREIS) unter dem Vorsitz des Autors dieses Berichts beauftragt, die entsprechenden Arbeiten zu begleiten. Die GREIS **empfiehlt** dem Vorstand der SDK:

- **die Bedeutung** der multisektoriellen Verantwortung für die Gesundheit **anzuerkennen** und Verfahren für eine Gesundheitsverträglichkeitsprüfung vorzusehen;
- **die erforderlichen Instrumente für einen partizipativen Prozess in Übereinstimmung mit den festgelegten Zielen zu definieren**;
- im Rahmen einer institutionsübergreifenden, interkantonalen Arbeitsgruppe partnerschaftlich ein Konzept für eine **Harmonisierung und Standardisierung des Verfahrens für eine Gesundheitsverträglichkeitsprüfung (unter Berücksichtigung der Entscheidungsprozesse der einzelnen Kantone) zu entwickeln**;
- **den Gedanken zu fördern, dass das Verfahren der GVP ein Instrument zur Entscheidungshilfe für die politischen Entscheidungsträger der Exekutive und zugleich eine Möglichkeit ist, die Partner in die Verantwortung einzubinden und ihnen Gelegenheit zu geben, diese Verantwortung wahrzunehmen**.

Zu diesem Zweck **empfiehlt** sie dem Vorstand der SDK, das Zentralsekretariat der SDK damit zu beauftragen:

- **eine institutionsübergreifende, interkantonale Arbeitsgruppe einzusetzen, die den Auftrag erhält, ein Pilotprojekt im Hinblick auf die Entwicklung eines standardisierten Verfahrens für eine Gesundheitsverträglichkeitsprüfung (GVP) zu lancieren,**

oder diesen Auftrag einer bereits bestehenden Struktur zu übertragen.



6. SCHLUSSFOLGERUNGEN UND EMPFEHLUNGEN

Unter Berücksichtigung der vorangegangenen Überlegungen führten die Arbeiten der Groupe de Réflexion «Etudes d'impact sur la santé» (GREIS) unter dem Vorsitz des Autors zu einem **Plädoyer** für die Einführung einer institutionsübergreifenden, interkantonalen Arbeitsgruppe, die ein Standardverfahren für eine Gesundheitsverträglichkeitsprüfung für die öffentliche Politik erarbeiten soll.

Dieses **Plädoyer** richtet sich an den Vorstand der SDK und umfasst verschiedene Ebenen:

- **Empfehlung**
- Information (z.B. Plakatkampagne gegen den Tabakkonsum von Jugendlichen in der Schule)
- Schulung (z.B. thematische Workshops mit verschiedenen oder allen beteiligten Akteuren)
- Zusammenarbeit mit anderen Departementen / Konferenzen (FDK, EDK, SODK, KdK usw.), beispielsweise innerhalb von departementsübergreifenden Kommissionen
- **Antrag an den Vorstand um Erteilung eines Mandats für die Einsetzung einer institutionsübergreifenden, interkantonalen Arbeitsgruppe, die ein Pilotprojekt zur Entwicklung eines standardisierten Verfahrens für eine Gesundheitsverträglichkeitsprüfung (GVP) lancieren soll:** Eine Standardisierung ist in Bezug auf die Methoden und die entscheidenden Schritte anzustreben. Im Übrigen muss das Verfahren für die Gesundheitsverträglichkeitsprüfung an die Entscheidungsprozesse in den einzelnen Kantonen angepasst werden. Dieses standardisierte Verfahren für eine Gesundheitsverträglichkeitsprüfung soll der SDK und den Kantonen ein Instrument bieten, das ihnen den Entscheidungsprozess erleichtert.

• Rolle und Spielraum der Kantone

Es ist Aufgabe des einzelnen Kantons, (auf dem Weg von Gesetzen, Erlassen, Weisungen, Richtlinien oder anderen Vorschriften) die Rahmenbedingungen zu schaffen, damit derartige Verfahren für Gesundheitsverträglichkeitsprüfungen lanciert, die geeigneten Instrumente und Methoden entwickelt und schliesslich die Resultate gemessen oder evaluiert werden können. Im Folgenden sind einige Rollen skizziert, die von den Kantonen übernommen werden könnten.

Vorbildrolle des Kantons:

z.B. «Mobility»-Angebot für geschäftliche Fahrten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Kantons, Schaffung von Anreizen zur Benutzung des öffentlichen Verkehrs in verschiedenen Bereichen, als Arbeitgeber, in seiner Auftragsvergabepolitik, in seiner Politik in Bezug auf das öffentliche Beschaffungswesen usw.;

Unterstützungsrolle des Kantons gegenüber den Gemeinden (z. B. 2121 Juragenda);
usw.

• Anwendungsbereiche der GVP in den Kantonen (siehe auch die Beispiele in den Anhängen 9, 10, 12 und 13)

Gesundheit und Wohnbaupolitik (Beispiel Australien), Gesundheit und Raumplanung, Gesundheit und Migration (Kanton Jura), Gesundheit und Personalpolitik / Gesundheit und Arbeit, Gesundheit und Verkehrspolitik, Gesundheit und Bildung (Kanton Tessin) usw.



Das Zentralsekretariat der SDK hat die GREIS unter dem Vorsitz des Autors dieses Berichts beauftragt, die entsprechenden Arbeiten zu begleiten. Die GREIS **empfiehlt** dem Vorstand der SDK:

- **die Bedeutung** der multisektoriellen Verantwortung für die Gesundheit **anzuerkennen** und Verfahren für eine Gesundheitsverträglichkeitsprüfung vorzusehen;
- **die erforderlichen Instrumente für einen partizipativen Prozess in Übereinstimmung mit den festgelegten Zielen zu definieren:**
 - Indikatoren;
 - Budget;
 - partizipative Umfrage;
 - Workshop zur Erarbeitung von Szenarien;
- im Rahmen einer institutionsübergreifenden, interkantonalen Arbeitsgruppe partnerschaftlich ein Konzept für eine **Harmonisierung und Standardisierung des Verfahrens für eine Gesundheitsverträglichkeitsprüfung (unter Berücksichtigung der Entscheidungsprozesse der einzelnen Kantone) zu entwickeln***;
- **den Gedanken zu fördern, dass die GVP ein Instrument zur Entscheidungshilfe für die politischen Entscheidungsträger der Exekutive und zugleich eine Möglichkeit ist, die Partner in die Verantwortung einzubinden und ihnen Gelegenheit zu geben, diese Verantwortung wahrzunehmen.**

* Allenfalls ist bereits in diesem Stadium eine mögliche Ausdehnung auf Verträglichkeitsprüfungen im Hinblick auf die nachhaltige Entwicklung der Gesellschaft vorzusehen und der wünschenswerte Normierungsgrad der GVP festzulegen.

Zu diesem Zweck **empfiehlt** sie dem Vorstand der SDK, das Zentralsekretariat der SDK damit zu beauftragen:

- **eine institutionsübergreifende, interkantonale Arbeitsgruppe einzusetzen, die den Auftrag erhält, ein Pilotprojekt im Hinblick auf die Entwicklung eines standardisierten Verfahrens für eine Gesundheitsverträglichkeitsprüfung (GVP) zu lancieren,**

oder diesen Auftrag einer bereits bestehenden Struktur zu übertragen.

Denn für die weiteren Arbeiten sind verschiedene Varianten denkbar:

- **Variante A:** Einsetzung einer SDK-eigenen Arbeitsgruppe (siehe Vorschlag der GREIS in Kapitel 7)

VORTEILE	NACHTEILE
Berücksichtigung des institutionsübergreifenden Aspekts durch den Einbezug von Vertretern der Zivilgesellschaft (Mitwirkung von mindestens	Geringer Einbezug in Arbeiten, die möglicherweise in anderen Departementen auf Kantons- oder Bundesebene stattfinden (insbesondere BAG, BUWAL, ARE, DEZA)



zwei NGOs, die nicht aus dem Gesundheitsbereich stammen)	
Berücksichtigung der kantonalen Besonderheiten (insbesondere spezifischer Entscheidungsprozess usw.)	Noch nicht in die Schwerpunkte des Projekts NGP integriert
Ausgangspunkt sind kantonale Initiativen mit interkantonalen Ausrichtung	
Neben dem Gesundheitsbereich sind verschiedene andere Sektoren vertreten / die Arbeitsgruppe vertritt nicht nur den Gesundheitsbereich	
Ausgangspunkt sind bewährte kantonale Praktiken	
Träger ist eine repräsentative, gut eingeführte Struktur: die SDK	

- **Variante B:** Erteilung eines Mandats im Rahmen der VBGf (Vereinigung der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung in der Schweiz). Die VBGf koordiniert auf gesamtschweizerischer Ebene die Projekte, die im Bereich der Gesundheitsförderung in den Kantonen durchgeführt werden. Zurzeit tritt sie drei- bis viermal jährlich zusammen.

VORTEILE	NACHTEILE
Umfasst alle kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung (oder sollte diese umfassen)	Neue, nicht wirklich repräsentative Struktur
Berücksichtigung der kantonalen Besonderheiten (insbesondere spezifischer Entscheidungsprozess usw.)	Keine Vertretung der Zivilgesellschaft (NGOs, die nicht direkt aus dem Gesundheitsbereich stammen)
Ausgangspunkt sind kantonale Praktiken	Noch nicht in die Schwerpunkte des Projekts NGP integriert
	Geringer Einbezug in Arbeiten, die möglicherweise in anderen Departementen auf Kantons- oder Bundesebene stattfinden (insbesondere BAG, BUWAL, ARE, DEZA)

- **Variante C:** Erteilung eines Mandats im Rahmen des Projekts «Nationale Gesundheitspolitik» (NGP). Ein Schwerpunkt dieses Projekts sind die Gesundheitsdeterminanten.

VORTEILE	NACHTEILE
Integration in ein kohärentes Ganzes und Zentralisierung. Möglichkeit der Integration in die Schwerpunkte des Projekts NGP	In erster Linie Vertretung des Gesundheitsbereichs, zurzeit noch kaum sektorübergreifende Arbeiten
Möglichkeit zur Verknüpfung der Arbeiten und Erfahrungen der Kantone mit denen der Bundesämter	Gefahr der unzureichenden Berücksichtigung der kantonalen Besonderheiten (insbesondere spezifischer Entscheidungsprozess usw.)
Verbindung zu den Arbeiten, die möglicherweise in anderen Departementen auf Bundesebene stattfinden (insbesondere BAG, BUWAL, ARE, DEZA)	Gefahr der Vernachlässigung des institutionsübergreifenden Aspekts, der durch den Einbezug von Vertretern der Zivilgesellschaft gewährleistet wird (keine



	NGOs, die nicht aus dem Gesundheitsbereich stammen)
Ausgangspunkt ist eine gemeinsame Initiative Bund-Kantone	Projekt NGP befindet sich erst in der Konsolidierungsphase
	Gefahr der Verwässerung oder Verzettelung

Insbesondere im Rahmen des BAG sind weitere Arbeiten im Gang. Ihre Ausrichtung und ihre Verknüpfung sind jedoch derzeit noch nicht bekannt.



7. MANDATSKIZZE IM HINBLICK AUF DIE WEITERFÜHRUNG UND DEN ABSCHLUSS DER ARBEITEN (ANTRAG)

Das Mandat der **institutionsübergreifenden, interkantonalen Arbeitsgruppe, die mit der Lancierung eines Pilotprojekts zur Entwicklung eines standardisierten Verfahrens für eine Gesundheitsverträglichkeitsprüfung (GVP) beauftragt wird**, könnte wie folgt gestaltet werden:

7.1 Auftrag der institutionsübergreifenden, interkantonalen Arbeitsgruppe

Zum Beispiel:

Entwicklung und Beantragung eines gemeinsamen, standardisierten Verfahrens/Instruments für eine Gesundheitsverträglichkeitsprüfung (GVP) (unter Berücksichtigung der Entscheidungsprozesse der einzelnen Kantone), um die Regierungsräte (die Politikerinnen und Politiker) dabei zu unterstützen, die Auswirkungen der öffentlichen Politik (z.B. eines Gesetzes) auf die Gesundheit der Bevölkerung zu evaluieren/evaluieren zu lassen.

7.2 Ziel(e) der Arbeitsgruppe

Zum Beispiel:

- a) Erarbeitung eines Beispiels oder eines Modells für ein Standardverfahren und Durchführung eines Tests in zwei Kantonen mit anschliessender Evaluation
- b) Erarbeitung eines Schulungsprogramms für die politischen Entscheidungsträger und die operativen Verantwortlichen in der Verwaltung
- c) Entwurf eines Mandats für die grundlegende Evaluation
- d) Erarbeitung eines Konzepts für die interne und externe Kommunikation

7.3 Aufgaben der Arbeitsgruppe

Zum Beispiel:

- a) Festlegung der strategischen Zielrichtungen der Kantone in Bezug auf die Entscheidung, welche Politik / welches Projekt einer GVP zu unterziehen ist
- b) Festlegung der erforderlichen Instrumente für einen partizipativen Prozess in Übereinstimmung mit den festgelegten Zielen
- c) **Entwicklung** des Konzepts für eine **Harmonisierung** und **Standardisierung (unter Berücksichtigung der Entscheidungsprozesse in den einzelnen Kantonen)**
- d) Schaffung der Grundlagen für ein standardisiertes Verfahren für eine Gesundheitsverträglichkeitsprüfung
- e) Angesichts der Entwicklung in diesem Bereich (Parallelität und gegenseitige Ergänzung zwischen den Aspekten nachhaltige Entwicklung und Verfahren für eine Gesundheitsverträglichkeitsprüfung) **Berücksichtigung** der Indikatoren für eine nachhaltige Entwicklung / Nachhaltigkeit oder Integration in die Nachhaltigkeitsindikatoren (Evaluation der Nachhaltigkeit / Verträglichkeitsprüfung in Bezug auf die Nachhaltigkeit)
- f) **Evaluation** der GVP **in strategischer Hinsicht**: erneute Überprüfung der Verfahren für eine Gesundheitsverträglichkeitsprüfung (iterativer Prozess)
- g) **«Schulung»** der politischen Entscheidungsträger und der operativen Verantwortlichen innerhalb der Verwaltung
- h) **Information und Beratung** der «stakeholder» wie zum Beispiel der Gemeinden, der NGOs und anderer Gruppen (oder anderer Settings: Schulen, Spitäler, Unternehmen usw.), die dieses Instrument besser kennen lernen sollten, damit sie es zur Vertretung ihrer Interessen einsetzen können



- i) **Festlegung der Verbreitungsmodalitäten** (z.B. Plattform zur Verbreitung von Informationen und Know-how im Rahmen von Gesundheitsförderung Schweiz, Tableau de bord im Rahmen des Projekts «Nationale Gesundheitspolitik» usw.)

7.4 Organisation, Arbeitsmodalitäten und Zeitplan

Juni 2003: Einsetzung der Arbeitsgruppe unter dem Vorsitz eines Vertreters des Zentralsekretariats der SDK

Juni 2005: Schlussbericht

7.5 Zusammensetzung der Arbeitsgruppe

Grundsatz: In ihr sollten mehrere Kantone, Institutionen und Disziplinen vertreten sein.

Man könnte von der GREIS ausgehen, die die Erarbeitung dieses Plädoyers begleitet hat, und sie durch die folgenden Personen ergänzen:

- zwei Vertreter der Deutschschweizer Kantone
- einen Politologen
- einen Kommunikationsfachmann

Aufgabenverteilung: Bildung von Unterarbeitsgruppen, die jeweils von einem Mitglied mit Kompetenzen im gewählten Tätigkeitsfeld geleitet werden (z.B. kantonale Politik, Evaluation, Bildung, Kommunikation usw.)

7.6 Finanzierung

Zu Lasten der SDK und der Kantone (Reisespesen und Arbeitszeit ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter)

SDK:

- Sitzungskosten (Räumlichkeiten, Mahlzeiten usw.)
- Unterlagen
- Verwaltungs- und Portokosten
- Honorare und Reisespesen der Vertreterinnen und Vertreter der privaten Nichtregierungsorganisationen und der Experten: Berechnung einer Stunden- und Sitzungspauschale
- Allfällige Aufträge (für Schulungen u.a.)

7.7 Vertraulichkeit

Die Mitglieder verpflichten sich in mündlicher oder schriftlicher Form formell zur Wahrung der Vertraulichkeit.

7.8 Angemessene Information der Kantone

Alle Kantone müssen gleichartige Informationen erhalten.

Dazu werden die Arbeiten der Arbeitsgruppe alle sechs Monate in einer Übersicht zusammengefasst, die das Zentralsekretariat allen Mitgliedern der SDK zustellt.

7.9 Partner der Arbeitsgruppe

Netzwerke, Partnerschaft.

Müssen nach Bedarf festgelegt werden.