

Mail aus Maastricht

200, 100, 75, 25, 10



2014 ist ein (be)merkwürdiges Jahr: 200 Jahre Wiener Kongress, 100 Jahre Beginn des ersten Weltkrieges, 75 Jahre Beginn des zweiten Weltkrieges, 25 Jahre Mauerfall – übrigens ohne wesentliche Rezeption auf den Kongressen der Public Health Community auf deutscher und europäischer Ebene – und 10 Jahre neue Mitgliedstaaten (MS) in der Europäischen Union.

Der Fall des eisernen Vorhanges verlief friedlich in Deutschland. Rumänien dagegen hatte etwa 1000 Tote zu beklagen. Insgesamt aber eine historische Wende ohne Krieg.

Wer 1989 geboren wurde, ist jetzt 25 Jahre alt. Für sie oder ihn sind schon die Ereignisse vor 25 Jahre Geschichte. Diese jungen Europäer sind entweder ein Teil der „Generation Erasmus“, die Europa als Selbstverständlichkeit erlebt und in verschiedenen europäischen Ländern ausgebildet wurde und arbeitet, oder aber leider manchmal ein Teil der krisenbedingten Jugendarbeitslosigkeit, die dadurch Europa eher skeptisch gegenüber stehen.

Nach Arbeit ist Gesundheit das Zweitwichtigste im Leben der Europäer und in dieser Hinsicht hat sich in den letzten 25 Jahren für viele einiges getan.

In Deutschland wurde der teilungsbedingte Unterschied in der Lebenserwartung bei Frauen von 2,6 Jahren innerhalb von 20 Jahren beseitigt. Für Männer ist er fast ausgeglichen. Dieser Trend hält auch nach weiteren 5 Jahren weiter an. Ohne Mauerfall läge die Differenz heute für Frauen bei 4,2 Jahre. Der massive Transfer von Geld und Investitionen von West nach Ostdeutschland ist einzigartig: Rumänien hat eben leider kein West-Rumänien, das helfen kann. Der „Fall“ Deutschland kann deshalb als Referenzpunkt genommen werden, wie lange eine Annäherung minimal dauert: schneller geht nicht. Eine weitere Klassifizierung in Ost und West macht für Deutschland jetzt keinen Sinn mehr, denn in vielen gesellschaftlichen Indikatoren sehen wir heute eher ein Nord-Süd Gefälle.

Hat dann Kommissionspräsident Juncker Recht, wenn er in seiner Rede vor dem Eu-

ropaparlament äußerte, dass es für ihn keine alten und neuen Mitgliedstaaten mehr gibt, sondern nur noch Mitgliedstaaten?

Generell ist der Gesundheitszustand in den neuen MS in Zentral- und Osteuropa nach dem Fall des eisernen Vorhanges besser geworden.

Die Lebenserwartung steigt parallel zu der in alten MS, die Säuglingssterblichkeit ist stark gefallen und nähert sich der in den alten MS und für die meiste vermeidbare Sterblichkeit sehen wir rückläufige Werte. Aber die alkoholbedingte Mortalität steigt – und zwar stark. Die absolute Ungleichheit geht zurück, die relative stagniert oder steigt.

Aber kann man überhaupt besseres erreichen? Ist eine Verbesserung, die parallel zu der in den alten MS verläuft, genug, auch wenn dadurch die Schere in absehbarer Zeit nicht geschlossen wird? Zwar hat auch die EU Möglichkeiten, finanziell durch die Strukturfonds Entwicklungen zu unterstützen, aber zu einem ist das Thema Gesundheit dort erst neu aufgenommen worden und zum anderen fällt es einigen neuen MS auch oft noch schwer, dies in ihre laufenden Planungen mit zu integrieren. Neben dem finanziellen ist aber auch „good governance“ und die Reformfähigkeit im Gesundheitswesen entscheidend.

Es gilt hier auch, dass man wie in Deutschland nicht mehr nach Ost und West unterscheiden sollte. Man muss die neuen MS jeweils einzeln sehen: so hat Slowenien oft bessere Gesundheitsindikatoren als z.B. Griechenland. Übrigens liegt die Hauptstadt Sloweniens Ljubljana westlich von Wien. Von den baltischen Staaten ist Estland zum Wunderland für E-Government und E-Health Anwendungen geworden. Insgesamt hat sich die alte „Easterness“ jetzt an die neuen EU Außengrenzen verlagert.

Helmut Brand

Jean Monnet Professor in European Public Health, Universität Maastricht
Präsident European Health Forum Gastein (EHFG)