EUROPÄISCHE
KOMMISSION

Brüssel, den 25.11.2025
COM(2025) 709 final

BERICHT DER KOMMISSION AN DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT, DEN RAT, DEN EUROPÄISCHEN WIRTSCHAFTS- UND SOZIALAUSSCHUSS UND DEN AUSSCHUSS DER REGIONEN

über die Zwischenbewertung des EU4Health-Programms 2021-2024

{SEC(2025) 304 final} - {SWD(2025) 369 final}

1. Einführung

Ohne Gesundheit funktioniert weder unsere Gesellschaft noch unsere Wirtschaft. Zu den Zielen der EU gehört die Förderung des Wohlergehens ihrer Völker[1]. Bei der Festlegung und Durchführung aller EU-Politiken und -maßnahmen sollte ein hohes Gesundheitsschutzniveau sichergestellt werden[2].

Gemäß Artikel 168 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV) ergänzt und unterstützt die EU die Gesundheitspolitik der Mitgliedstaaten und fördert die Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten sowie die Koordinierung ihrer Programme. Bei der Umsetzung dieser Aufgaben hat die EU die Verantwortung der Mitgliedstaaten für die Festlegung ihrer eigenen Gesundheitspolitik sowie für die Organisation, Verwaltung und Bereitstellung des Gesundheitswesens und die medizinische Versorgung zu respektieren.

Seit 2020 hat die Europäische Kommission Lehren aus der COVID-19-Pandemie gezogen und die Europäische Gesundheitsunion aufgebaut, in der alle EU-Mitgliedstaaten: sich gemeinsam auf Gesundheitskrisen vorbereiten und darauf reagieren, medizinische Ausstattung auf erschwingliche und innovative Weise zur Verfügung stellen und gemeinsam daran arbeiten, die Verhütung, Behandlung und Nachsorge von Krankheiten wie Krebs zu verbessern. Das wichtigste EU-Finanzierungsprogramm zur Umsetzung der Europäischen Gesundheitsunion ist das EU4Health-Programm.

2. Das EU4Health-Programm

Das EU4Health-Programm wurde mit der Verordnung (EU) 2021/522[3] (im Folgenden „EU4Health-Verordnung“) eingerichtet, um die menschliche Gesundheit in der gesamten EU zu verbessern und ein hohes Gesundheitsschutzniveau in allen Politikbereichen und Tätigkeiten der EU zu gewährleisten.

Die Ziele des Programms[4] sind breit aufgestellt, auf die Prioritäten der Europäischen Gesundheitsunion[5] abgestimmt und eng mit den Zielen der legislativen und nichtlegislativen Gesundheitsinitiativen der EU verknüpft, die das Programm finanziell unterstützt. Die vier allgemeinen Ziele sind:

a) Verbesserung und Förderung der Gesundheit in der Union zur Verringerung der Belastung durch übertragbare und nicht übertragbare Krankheiten durch die Unterstützung von Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention, der Verringerung

---

1 Artikel 3 Absatz 1 des Vertrags über die Europäische Union (EUV).

2 Artikel 9 und 168 AEUV und Artikel 35 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union.

3 Verordnung (EU) 2021/522 des Europäischen Parlaments und des Rates zur Einrichtung eines Aktionsprogramms der Union im Bereich der Gesundheit („EU4Health-Programm“) für den Zeitraum 2021-2027 und zur Aufhebung der Verordnung (EU) Nr. 282/2014 (ABl. L 107 vom 26.3.2021).

4 Die Gesundheitsziele des ursprünglichen Vorschlags des Europäischen Sozialfonds Plus (ESF+) wurden beibehalten, wobei der Reaktion und Krisenvorsorge der EU und der Mitgliedstaaten auf künftige Gesundheitskrisen nach der COVID-19-Pandemie Vorrang eingeräumt wurde.

5 Mitteilung der Europäischen Kommission mit dem Titel „Schaffung einer europäischen Gesundheitsunion: Die Resilienz der EU gegenüber grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren stärken“ (COM(2020) 724 final).

gesundheitlicher Ungleichheiten, die Förderung einer gesunden Lebensweise sowie des Zugangs zur Gesundheitsversorgung

b) Schutz der Menschen in der Union vor schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren und Stärkung der Reaktionsfähigkeit der Gesundheitssysteme sowie der Koordinierung zwischen den Mitgliedstaaten zur Bewältigung schwerwiegender grenzüberschreitender Gesundheitsgefahren

c) Verbesserung der Verfügbarkeit, Zugänglichkeit und Erschwinglichkeit von Arzneimitteln und Medizinprodukten sowie krisenrelevanten Produkten in der Union und Förderung von Innovationen im Hinblick auf solche Produkte

d) Stärkung der Gesundheitssysteme durch Verbesserung ihrer Resilienz und Ressourceneffizienz, insbesondere indem i) die abgestimmte und koordinierte Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten unterstützt wird, ii) die Umsetzung bewährter Verfahren und der Datenaustausch gefördert werden, iii) die Arbeitskräfte in der Gesundheitsversorgung gestärkt werden, iv) den Auswirkungen demografischer Herausforderungen begegnet wird und v) der digitale Wandel vorangetrieben wird

Die allgemeinen Ziele gemäß Artikel 3 der EU4Health-Verordnung werden durch die nachstehenden spezifischen Ziele und im Einklang mit dem Ansatz „Eine Gesundheit“ verfolgt, um ein hohes Gesundheitsschutzniveau im Rahmen aller Politikbereiche und Maßnahmen der EU sicherzustellen:

a) Unterstützung von Maßnahmen zur Krankheitsprävention und zur Gesundheitsförderung sowie Berücksichtigung von gesundheitsrelevanten Faktoren, in Synergie mit anderen einschlägigen Maßnahmen der Union, unter anderem durch die Verringerung von Gesundheitsschäden durch Konsum und Abhängigkeit von illegalen Drogen, Maßnahmen zum Abbau von Ungleichheiten im Gesundheitsbereich, zur Erhöhung der Gesundheitskompetenz und zur Verbesserung der Patientenrechte und der Patientensicherheit, der Qualität der Versorgung und der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung sowie Unterstützung von Maßnahmen zur Verbesserung der Überwachung, Diagnose und Behandlung übertragbarer und nicht übertragbarer Krankheiten, insbesondere Krebs und Krebserkrankungen bei Kindern sowie Unterstützung von Maßnahmen zur Verbesserung der psychischen Gesundheit, mit besonderem Augenmerk auf neuen Pflegemodellen und den Herausforderungen im Zusammenhang mit der Langzeitpflege, zur Stärkung der Resilienz der Gesundheitssysteme in der Union;

b) Stärkung der Fähigkeit der Union zur Prävention, Vorsorge und raschen Reaktion hinsichtlich schwerwiegender grenzüberschreitender Gesundheitsgefahren im Einklang mit den einschlägigen Rechtsvorschriften der Union und zur Verbesserung der Bewältigung von Gesundheitskrisen, insbesondere durch Koordinierung, Bereitstellung und Einsatz von Kapazitäten für die medizinische Notfallversorgung, Förderung von Datenerhebung, Informationsaustausch, Überwachung, Koordinierung von freiwilligen Stresstests nationaler Gesundheitssysteme und Entwicklung von Standards für eine hochwertige medizinische Versorgung auf nationaler Ebene;

c) *Unterstützung von Maßnahmen zur Verbesserung der Verfügbarkeit, Zugänglichkeit und Erschwinglichkeit von Arzneimitteln und Medizinprodukten sowie von krisenrelevanten Produkten durch Förderung nachhaltiger Produktions- und Lieferketten und von Innovationen in der Union, wobei gleichzeitig der umsichtige und effiziente Einsatz von Arzneimitteln, insbesondere von antimikrobiellen Mitteln, und die Unterstützung der Entwicklung von weniger umweltschädlichen Arzneimitteln sowie die umweltfreundliche Herstellung und Entsorgung von Arzneimitteln und Medizinprodukten gefördert werden;*

d) *gegebenenfalls die Unterstützung von Maßnahmen zur Ergänzung der nationalen Bevorratung mit unentbehrlichen krisenrelevanten Produkten auf Unionsebene, in Synergie mit anderen Instrumenten, Programmen und Fonds der Union, unbeschadet der Kompetenzen der Mitgliedstaaten und in enger Zusammenarbeit mit den einschlägigen Einrichtungen der Union;*

e) *Einrichtung einer Struktur und von Schulungsressourcen für eine Reserve von ärztlichem, Gesundheits- und Unterstützungspersonal, das von den Mitgliedstaaten freiwillig bereitgestellt wird und im Fall einer Gesundheitskrise mobilisiert werden kann, in Synergie mit anderen Instrumenten, Programmen und Fonds der Union, unbeschadet der Kompetenzen der Mitgliedstaaten und in enger Zusammenarbeit mit dem ECDC [Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten];*

f) *Stärkung der Verwendung und Wiederverwendung von Gesundheitsdaten für die Gesundheitsversorgung sowie für Forschung und Innovation, Förderung der Einführung digitaler Instrumente und Dienste sowie des digitalen Wandels der Gesundheitssysteme, indem beispielsweise die Schaffung eines europäischen Raums für Gesundheitsdaten unterstützt wird;*

g) *Verbesserung des Zugangs zu hochwertiger, patienten- und ergebnisorientierter Gesundheitsversorgung und entsprechenden Pflegediensten, zur Erreichung einer universellen Gesundheitsversorgung;*

h) *Unterstützung der Entwicklung, Umsetzung und Durchsetzung und, falls nötig, der Überarbeitung des Unionsrechts im Gesundheitsbereich und Unterstützung der Bereitstellung valider, zuverlässiger und vergleichbarer hochwertiger Daten als Grundlage für eine faktengestützte Entscheidungsfindung und Überwachung sowie Förderung der Durchführung von Bewertungen der Auswirkungen anderer einschlägiger politischer Maßnahmen der Union auf die Gesundheit;*

i) *Unterstützung eines zwischen den Mitgliedstaaten und insbesondere ihren Gesundheitssystemen abgestimmten Vorgehens, einschließlich der Anwendung hochwirksamer Präventionsmethoden, Unterstützung der Arbeit mit Blick auf die Bewertung von Gesundheitstechnologien und Stärkung und Ausbau der Vernetzung über die ERN [Europäische Referenznetzwerke] und andere transnationale Netzwerke, einschließlich im Zusammenhang mit anderen als seltenen Krankheiten, zur Verbesserung der Patientenversorgung und der Reaktion auf komplexe übertragbare und nicht übertragbare Krankheiten mit geringer Prävalenz;*

j) *Unterstützung globaler Verpflichtungen und Gesundheitsinitiativen durch Verstärkung der Unterstützung der Union für Maßnahmen internationaler Organisationen,*

insbesondere Maßnahmen der WHO [Weltgesundheitsorganisation], und Förderung der Zusammenarbeit mit Drittländern.

Die **ursprüngliche Mittelausstattung in Höhe von 5,8 Mrd. EUR** für die Jahre 2021-2027 gemäß Artikel 5 der EU4Health-Verordnung wurde bei der Überarbeitung des Mehrjährigen Finanzrahmens (MFR) 2021-2027 **auf 4,6 Mrd. EUR gekürzt**[6][7]. Die umgeschichteten Mittel wurden unter anderem für die Deckung der unmittelbaren Bedürfnisse der Ukraine, für ihre Erholung und für ihre Unterstützung auf ihrem Weg in die EU, den Bedarf aufgrund des Migrationsdrucks, die Stärkung globaler Partnerschaften und die Reaktion auf Notsituationen bereitgestellt.

Gemäß der EU4Health-Verordnung müssen mindestens 20 % der Mittelausstattung des Programms für Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und zur Prävention von Krankheiten vorgesehen werden. Über das Programm sollten höchstens 12,5 % in die Beschaffung im Zusammenhang mit der Ergänzung der nationalen Bevorratung mit unentbehrlichen krisenrelevanten Produkte, höchstens 12,5 % zur Unterstützung globaler Verpflichtungen und internationaler Gesundheitsinitiativen und höchstens 8 % zur Deckung administrativer Ausgaben vorgesehen werden[8].

Die Mittel für das EU4Health-Programm werden durch **Jahresarbeitsprogramme**[9] implementiert, die von der Kommission nach einer positiven Stellungnahme der Mitgliedstaaten im Ausschuss für das EU4Health-Programm und auf der Grundlage der Ansichten der einschlägigen Interessenträger angenommen werden. Die jährliche Planung für das EU4Health-Programm stützt sich auf die Analyse der Kommission zur Diskrepanz zwischen dem derzeitigen Stand der Durchführung und den Programmzielen. Die Prioritäten und strategischen Leitlinien des Jahresarbeitsprogramms tragen den Beiträgen der Interessenträger Rechnung und werden in Absprache mit den Mitgliedstaaten ausgearbeitet, um die Umsetzung der allgemeinen gesundheitspolitischen Ziele der EU im Rahmen des Programms zu gewährleisten.

Das Programm wird hauptsächlich im Wege der **direkten Mittelverwaltung** zusammen mit den Behörden der Mitgliedstaaten, Hochschulen und Bildungseinrichtungen, Forschungsinstituten, Krankenhäusern, der Zivilgesellschaft und anderen öffentlichen oder privaten Einrichtungen durchgeführt. Einige Haushaltsvollzugsaufgaben werden im Wege der **indirekten Mittelverwaltung** Einrichtungen wie internationalen Organisationen oder deren Agenturen (der WHO, der Internationalen Föderation der Rotkreuz- und

---

6 Die ursprüngliche Mittelausstattung des EU4Health-Programms belief sich auf 5,775 Mrd. EUR. Im Rahmen seiner Überarbeitungen wurde der MFR um 1 Mrd. EUR gekürzt. Darüber hinaus gab es Nettokürzungen bei den Ausgleichszahlungen für die Aufstockungen der Agenturen um 253 Mio. EUR und Nettoerhöhungen um rund 40 Mio. EUR, was zu einer Gesamtmittelausstattung von 4,562 Mrd. EUR führte.

7 Verordnung (EU, Euratom) 2024/765 des Rates vom 29. Februar 2024 zur Änderung der Verordnung (EU, Euratom) 2020/2093 zur Festlegung des mehrjährigen Finanzrahmens für die Jahre 2021 bis 2027 (ABl. L, 2024/765, 29.2.2024).

8 Artikel 5 Absatz 4 der Verordnung (EU) 2021/522.

9 Der jährliche Finanzierungsbeschluss, der das Jahresarbeitsprogramm für die Durchführung des EU4Health-Programms für ein bestimmtes Jahr darstellt, ist in Anhang I des Durchführungsbeschlusses der Kommission enthalten. Die Europäische Kommission verabschiedet Durchführungsbeschlüsse gemäß Artikel 17 Absatz 2 der EU4Health-Verordnung über die „Durchführung des Programms".

Rothalbmondgesellschaften, der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD)), der Europäischen Investitionsbank und anderen Organisationen übertragen[10]. Im Rahmen des Programms können Mittel in allen in der Haushaltsordnung vorgesehenen Formen zur Verfügung gestellt werden, insbesondere als Finanzhilfen, Preisgelder und Vergabe von Aufträgen.

Bei **Finanzhilfen** beträgt der **Kofinanzierungssatz bis zu 60 %** und **in Fällen außergewöhnlicher Zweckmäßigkeit bis zu 80 %**. Im Falle direkter Finanzhilfen für die **ERN, andere transnationale Netzwerke**, die gemäß EU-Recht und der **WHO** eingerichtet sind, können diese Finanzhilfen **bis zu 100 % der förderfähigen Kosten abdecken**.

Öffentliche Aufträge können an alle Rechtsträger vergeben werden, die die Anforderungen des anwendbaren Rechtsrahmens erfüllen.

Förderfähige Begünstigte des Programms sind unter anderem nationale oder regionale (Gesundheits-)Behörden von Mitgliedstaaten oder assoziierten Ländern, Forschungseinrichtungen, Bildungseinrichtungen sowie private und gemeinnützige Einrichtungen[11].

Die **Kommission hat Assoziierungsabkommen im Rahmen des EU4Health-Programms mit der Ukraine, Moldau, Montenegro und Bosnien und Herzegowina unterzeichnet**, die diesen Ländern den Zugang zu EU4Health-Mitteln ermöglichen. Die Assoziierung **Norwegens** und **Islands** (EWR-EFTA-Länder) mit dem EU4Health-Programm ist in Protokoll 31 zum Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum über die Zusammenarbeit in bestimmten Bereichen außerhalb der vier Freiheiten geregelt.

3. Konzept und Methodik der Zwischenbewertung

Evaluierungskriterien und -kontext

Die Vorlage der Zwischenbewertung des EU4Health-Programms ist gemäß Artikel 20 der EU4Health-Verordnung eine rechtliche Verpflichtung; dem entsprechenden Bericht ist eine Arbeitsunterlage der Kommissionsdienststellen beizulegen, in der die verfügbaren Nachweise dargelegt werden. Im Rahmen der Zwischenbewertung wird Folgendes bewertet: die **Wirksamkeit** und **Effizienz** des Programms, die **Kohärenz** innerhalb des Programms und mit anderen einschlägigen EU-Finanzierungsinitiativen und einschlägigen politischen Maßnahmen, der **europäische Mehrwert** der finanzierten Maßnahmen und die **Relevanz** der Programmziele. Die Zwischenbewertung bietet Einblicke in die laufende Umsetzung des EU4Health-Programms, gibt den Rahmen für die bevorstehende Abschlussbewertung vor und stützt sich auf die Überlegungen zu einem möglichen Nachfolgeprogramm für den nächsten MFR.

[10] Artikel 62 Absatz 1 Buchstabe c der Verordnung (EU, Euratom) 2024/2509 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. September 2024 über die Haushaltsordnung für den Gesamthaushaltsplan der Union (Neufassung) (ABl. L, 2024/2509, 26.9.2024).

[11] Artikel 13 der Verordnung (EU) 2021/522.

Der Bewertungszeitraum

Im Rahmen der Zwischenbewertung werden die Fortschritte des Programms vom 1. Januar 2021 bis zum 30. April 2024 (Stichtag) in den 27 Mitgliedstaaten und sechs mit dem Programm assoziierten Nicht-EU-Ländern[12] gemessen.

Die Bewertungsmethodik

Die Zwischenbewertung gemäß Artikel 20 Absatz 2 der EU4Health-Verordnung[13] stützt sich auf Output- und Ergebnisdaten einer begrenzten Zahl von Maßnahmen, die bis zum Stichtag abgeschlossen wurden. Folglich lagen nur begrenzte Daten zu den Ergebnissen und keinerlei Daten zu den Auswirkungen vor. EU-Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit umfassen häufig mehrere Komponenten und betreffen mehrere Interessenträger und ergänzen die Maßnahmen der Mitgliedstaaten. Daher kann es schwierig sein, die Effekte einzelner Maßnahmen zu isolieren und ihre Auswirkungen genau zu bewerten. Die Feststellung eines kausalen Zusammenhangs zwischen Inputs, Outputs, Ergebnissen und Auswirkungen einer Intervention der EU im Bereich der öffentlichen Gesundheit ist aufgrund des komplexen und vielschichtigen Charakters solcher Maßnahmen, bei denen mehrere Variablen und externe Faktoren die Ergebnisse beeinflussen können, schwierig.

Die Bewertung stützt sich auf zusätzliche Erkenntnisse aus einer externen Studie, die zwischen Dezember 2023 und Oktober 2024 durchgeführt wurde. Die auf Programm- und Projektebene erhobenen Daten werden durch Fallstudien, Erkenntnisse, die von Interessenträgern online und im Rahmen von Interviews gesammelt wurden, und eine Literaturauswertung ergänzt. Die Datenanalyse umfasst einen Vergleich mit Ausgangs- und Zielwerten, eine Kosten-Nutzen-Analyse, soweit möglich, und eine Darstellung der Customer Journey. Es wurde eine Analyse der „Megatrends“ (wie demografischer Wandel, Digitalisierung usw.) durchgeführt, um zu beurteilen, wie sie sich auf Interventionen in den Gesundheitssystemen, einschließlich der aus dem Programm finanzierten Maßnahmen, auswirken könnten.

4. Wichtigste Ergebnisse der Zwischenbewertung

Zum Zeitpunkt der Zwischenbewertung beschränken sich die verfügbaren Daten auf frühe Ergebnisse der finanzierten Maßnahmen und die Auswirkungen dieser Maßnahmen sind noch nicht eingetreten. Die ersten Feststellungen aus 26 Finanzhilfen und 136 Auftragsvergaben zeigen, dass der Ansatz der Datenerhebung zuverlässig ist und dass die Bewertungsmethode eine solide Grundlage für die Abschlussbewertung bietet.

Wirksamkeit und Effizienz

Die Governance des EU4Health-Programms wurde zeitnah eingeführt und ermöglichte eine rasche und effiziente Abwicklung des Programmplanungsprozesses während der COVID-19-Pandemie. Der EU4Health-Programmplanungsprozess hat entscheidend dazu beigetragen, die Aktivitäten unter dem Programm mit seinen übergeordneten Zielen in Einklang zu bringen. Durch die Koordinierung zwischen den beiden zuständigen

[12] Bosnien und Herzegowina, Island, Moldau, Montenegro, Norwegen und die Ukraine.
[13] Verordnung (EU) 2021/522.

Generaldirektionen (GD), der Generaldirektion Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (GD SANTE) und der Behörde für die Krisenvorsorge und -reaktion bei gesundheitlichen Notlagen (HERA), der Europäischen Exekutivagentur für Gesundheit und Digitales (HaDEA) sowie durch die aktive Beteiligung der Mitgliedstaaten an Lenkungsausschüssen und Programmentwicklungsprozessen wurde sichergestellt, dass die Maßnahmen auf dringende Bedürfnisse im Bereich der öffentlichen Gesundheit ausgerichtet sind und mit umfassenderen EU-Strategien, einschließlich der Europäischen Gesundheitsunion, im Einklang stehen. Die Jahresarbeitsprogramme haben die allgemeinen Ziele des EU4Health-Programms wirksam in konkrete Maßnahmen umgesetzt, wobei die Mittel klar für vorrangige Bereiche wie Krisenvorsorge, digitale Gesundheit (eHealth) und Krankheitsprävention zugewiesen wurden. Das erste Jahresarbeitsprogramm für 2021 wurde etwa drei Monate nach der Annahme der EU4Health-Verordnung angenommen. Die Programmplanungsprozesse wurden parallel für die Arbeitsprogramme 2021 und 2022, die nach einem etwa zehnmonatigen Vorbereitungszeitraum angenommen wurden, durchgeführt. Die Programmplanung in den Jahren 2023 und 2024 erfolgte im Einklang mit regelmäßigeren Programmplanungszyklen mit der rechtzeitigen Annahme der Arbeitsprogramme und einem effektiven Änderungsprozess.

Alle für 2021, 2022 und 2023 geplanten Maßnahmen, die der HaDEA von den zuständigen Generaldirektionen übertragen wurden, wurden erfolgreich eingeleitet. Folglich wurden 726 Verträge (die alle diese Maßnahmen für diese drei Jahre abdeckten) mit 1 274 juristischen Personen unterzeichnet, darunter: Gesundheitsministerien, nationale, regionale und andere Behörden, Gesundheits- und Gesundheitsforschungseinrichtungen sowie gemeinnützige und private Einrichtungen. Der Großteil der EU4Health-Mittel wurde über Finanzhilfen und Auftragsvergabe ausgezahlt. Darüber hinaus wurden Beitragsvereinbarungen zur Unterstützung globaler Gesundheitsprioritäten eingesetzt. Bis April 2024 waren rund 2,63 Mrd. EUR der gesamten EU4Health-Mittelausstattung (von 5,8 Mrd. EUR für die Jahre 2021-2027) verplant und 1,39 Mrd. EUR wirksam gebunden.

Das EU4Health-Arbeitsprogramm umfasst **vier übergeordnete „Aktionsbereiche“**: *Krisenvorsorge*, *Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention*, *Gesundheitssysteme und Arbeitskräfte in der Gesundheitsversorgung* und *Digitalisierung*. *Krebs* gilt als horizontaler Aktionsbereich.

Bei den Begünstigten aus 22 Ländern[14] handelt es sich hauptsächlich um nationale oder regionale Behörden, die von ihrem Heimatland benannt wurden, um an gemeinsamen Maßnahmen teilzunehmen oder andere direkte Finanzhilfen zu erhalten. Bei den anderen Begünstigten handelt es sich um Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitswesens (z. B. Gesundheitseinrichtungen, Forschungseinrichtungen, Nichtregierungsorganisationen (NRO) usw.).

Im Zeitraum von 2021 bis 2024 erhielten 255 NRO maßnahmenbezogene Finanzhilfen und nahmen an 55 Projekten teil, die 41,2 Mio. EUR in Anspruch nahmen. Darüber hinaus erhielten 27 NRO Beiträge zu den Betriebskosten in Höhe von 23,2 Mio. EUR.

[14] Österreich, Bulgarien, Kroatien, Zypern, Tschechische Republik, Estland, Finnland, Frankreich, Deutschland, Griechenland, Ungarn, Island, Italien, Lettland, Litauen, Malta, Niederlande, Norwegen, Slowenien, Spanien, Schweden und die Ukraine.

Zwischen 2021 und 2024 erhielten insgesamt 94 Rechtsträger aus 18 Mitgliedstaaten[15] Mittel im Wege der Auftragsvergabe. Die größte Vergabe von Dienstleistungen erfolgte im Rahmen des Aktionsbereichs Krisenvorsorge. Diese Auftragsvergabe umfasst die Sicherstellung ständig einsatzbereiter Einrichtungen (das EU-Projekt FAB) für die Impfstoffherstellung und die IT-Entwicklung, um Frühwarnsysteme, Modellierung, Simulation und Prognose zu verbessern[16]. Von den Gesamtmitteln in Höhe von 396,4 Mio. EUR haben sechs Mitgliedstaaten[17] den größten Teil der Auftragsvergabemittel mit mindestens 22 Mio. EUR pro Mitgliedstaat in Anspruch genommen.

Die Finanzhilfen und die Auftragsvergabe für Dienstleistungen haben gezielte Maßnahmen in allen Aktionsbereichen des Arbeitsprogramms ermöglicht. Die bis zum Stichtag gebundenen Gesamtmittel belaufen sich auf 1,39 Mrd. EUR. Die direkte Mittelverwaltung umfasst Finanzhilfen in Höhe von 741,84 Mio. EUR und Auftragsvergaben in Höhe von 420,44 Mio. EUR. Die indirekte Mittelverwaltung umfasst die verbleibenden 227,72 Mio. EUR. Die gemeinsamen Maßnahmen und anderen direkten Finanzhilfen für die Mitgliedstaaten bringen nationale Behörden zusammen, die die Zusammenarbeit, den Kapazitätsaufbau und den Wissenstransfer erleichtern und verbessern. An der Vergabe von Dienstleistungen sind private Anbieter hauptsächlich aus den Mitgliedstaaten und in einigen Fällen aus anderen Ländern[18], internationalen Organisationen[19] oder Kommissionsdienststellen[20] beteiligt. Beitragsvereinbarungen mit internationalen Organisationen haben die Umsetzung von Initiativen, auch über die Grenzen der EU hinaus, erleichtert, z. B. zur Bewältigung der gesundheitlichen Folgen des Angriffskriegs Russlands gegen die Ukraine oder Maßnahmen zur Krisenvorsorge zur Bewältigung neu auftretender grenzüberschreitender Gesundheitsgefahren am Herkunftsort, z. B. in Afrika im Falle des Mpox-Virus.

Bis zum Stichtag **konnten 499 Organisationen im Rahmen der gemeinsamen Maßnahmen in allen europäischen Ländern zusammenarbeiten, wobei 40 % aller Organisationen an mehr als einer gemeinsamen Aktion teilnahmen**. Die *Kriterien für die außergewöhnliche Zweckmäßigkeit* haben ihre Relevanz als Finanzierungsmechanismus im Rahmen des EU4Health-Programms unter Beweis gestellt, indem sie eine verstärkte finanzielle Unterstützung (EU-Beitrag von bis zu 80 %) für Maßnahmen mit mindestens 14 teilnehmenden Mitgliedstaaten bereitstellen, unter denen mindestens vier Länder mit einem Bruttonationaleinkommen (BNE) je Einwohner unter 90 % des EU-Durchschnitts sind[21], oder bei denen 30 % der Mittelausstattung in diese Länder fließen.

Der **Verwaltungsaufwand** stellt nach wie vor eine große Herausforderung dar, insbesondere für kleinere Mitgliedstaaten und NRO. Dieser Aufwand umfasst komplexe Anwendungs- und

15 Österreich, Belgien, Kroatien, Tschechische Republik, Dänemark, Frankreich, Deutschland, Griechenland, Ungarn, Irland, Italien, Luxemburg, Niederlande, Polen, Portugal, Rumänien, Spanien und Schweden.
16 ATHINA – the Advanced Technology for Health INtelligence and Action IT System.
17 Belgien, Dänemark, Irland, Niederlande, Luxemburg und Spanien.
18 Vereinigte Staaten.
19 WHO; Finanzhilfe für die African Society for Laboratory Medicine.
20 Gemeinsame Forschungsstelle.
21 Artikel 8 Absatz 3 der EU4Health-Verordnung.

Berichtspflichten, die von der Teilnahme abschrecken können. Durch Verbesserungen in puncto Transparenz und Effizienz der Verwaltung der Auftragsvergabe, z. B. mittels besserer digitaler Instrumente, könnten Verzögerungen verringert und könnte mehr Zufriedenheit bei den Interessenträgern erreicht werden.

Das **Programm hat in dieser Zwischenphase bereits erhebliche Fortschritte erzielt.**

Das Programm trägt zur **Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung** bei, indem es die Umsetzung der **EU-Initiative zu nichtübertragbaren Krankheiten „Healthier together“**[22] sehr wirksam unterstützt, wie unter anderem die gemeinsame Arbeit der Mitgliedstaaten zeigt[23]. Darüber hinaus wurde die rechtliche Verpflichtung, mindestens 20 % des gesamten Programmbudgets für Maßnahmen zur Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung bereitzustellen, bis 2024 erfüllt[24]. **Bei der Verbesserung der Gesundheitsversorgungsnetze wurden erhebliche Fortschritte erzielt.** Zu den ERN, die spezialisierte Versorgung bei seltenen Krankheiten anbieten, gehören nun 1 619 Gesundheitsdienstleister, was bis zum Stichtag einen Anstieg um 40 % gegenüber 2021 bedeutet. Diese Ausweitung hatte spürbare Auswirkungen, da bis zum Jahr 2024 insgesamt 2,24 Millionen Patienten mit seltenen Krankheiten fachkundige Beratung zu den am besten geeigneten Diagnoseverfahren und Behandlungen erhalten haben. **Digitale Gesundheitsinitiativen** machen durch die Umsetzung von MyHealth@EU ebenfalls Fortschritte; die Infrastruktur, die die grenzüberschreitende Kontinuität der Versorgung durch den Zugang zu Patientenkurzakten und elektronischen Verschreibungen ermöglicht, ebnet den Weg für den europäischen Gesundheitsdatenraum. Diese Arbeit wurde durch 44 wichtige, aus dem Programm finanzierte Projekte ermöglicht, die einen besseren Zugang zu und die Verwaltung von Gesundheitsdaten in der gesamten EU gewährleisten. **Innovation und Zugänglichkeit** in Bezug auf medizinische Gegenmaßnahmen wurden durch Investitionen in Höhe von 104 Mio. EUR weiter unterstützt, mit denen Fortschritte in diesem Bereich gefördert werden sollen, einschließlich Anreizen zur Gewährleistung des Zugangs zu Antibiotika. Darüber hinaus haben sechs Wirtschaftsteilnehmer im Rahmen des EU FAB Produktionskapazitäten gesichert, um zu gewährleisten, dass Impfstoffe im Notfall vollständig in der EU hergestellt werden können. In der Zwischenzeit arbeiten die Mitgliedstaaten bei der Krebsbekämpfung an der Anpassung und Annahme von europäischen Leitlinien für die Früherkennung und Diagnose von Brustkrebs; das Frage- und Antwortsystem wurde fertiggestellt und steht nach der Erprobung in neun Mitgliedstaaten zur Umsetzung bereit. Dies ist ein entscheidender Schritt nach der Empfehlung des Rates von 2022 zur Krebsfrüherkennung. Darüber hinaus haben 23 Mitgliedstaaten als Reaktion auf das zunehmende Risiko grenzüberschreitender Krankheitserreger im Januar 2024 mit der Einführung eines **Überwachungssystems im Rahmen des Konzepts „Eine Gesundheit“** begonnen, mit dem die Vorsorge der EU gegen Gesundheitsgefahren, die über Landesgrenzen

[22] „EU-Initiative zu nicht übertragbaren Krankheiten „Healthier together“.

[23] Gemeinsame Aktion zur Prävention nicht übertragbarer Krankheiten (JA PreventNCD) und Gemeinsame Aktion gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes (JACARDI).

[24] Artikel 5 der EU4Health-Verordnung enthält Bestimmungen, nach denen mindestens 20 % des gesamten EU4Health-Budgets für Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention vorbehalten bleiben sollen.

hinausgehen, verbessert wird. In ähnlicher Weise wurden im Rahmen der gemeinsamen Maßnahme der EU zur Abwasserüberwachung (EU-WISH) auch 26 Länder zusammengebracht, um ihre Fähigkeit zu verbessern, schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren durch die Abwasserüberwachung zu verhindern, sich darauf vorzubereiten und rasch darauf zu reagieren.

Die Erhebung von Programmdaten wird durch 52 Indikatoren ermöglicht, die im Rahmen für die Bewertung und Überwachung der Leistung des EU4Health-Programms (PPMEF) beschrieben sind[25]. Die Indikatoren überwachen Inputs, Outputs, Ergebnisse und Auswirkungen. Neun benannte *zentrale Leistungsindikatoren* beziehen sich auf die Leitinitiativen im Gesundheitsbereich und dienen dazu, die wichtigsten Erfolge in der jährlichen Leistungsberichterstattung darzulegen[26].

Die jährliche Leistungsanalyse 2023 (die letzte vor dem Stichtag für die Zwischenbewertung am 30. April 2024) zeigt, dass die Gesamtleistung des Programms auf gutem Weg in Richtung des Erreichens der Ziele ist.

Die Fortschritte bei den *neun zentralen Leistungsindikatoren* sind beispielhaft. Das Ziel für 2027 wurde für den Indikator für die ERN und für den Indikator für die Zahl der Mitgliedstaaten, die bewährte Verfahren zur Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention anwenden, bereits 2024 überschritten. Fast alle Mitgliedstaaten und assoziierten Länder (30) haben Schritte unternommen, um ihre Bereitschafts- und Reaktionspläne für schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren auszuarbeiten. Das Etappenziel 2024 ist bei dem zentralen Leistungsindikator „Anzahl der geschulten Mitarbeiter im Gesundheitswesen und im öffentlichen Gesundheitswesen“ und bei vier weiteren Indikatoren nahezu erreicht[27].

So wurden beispielsweise die Etappenziele für 2024 in verschiedenen Aktionsbereichen erreicht und sogar übertroffen. Mit dem Voranschreiten der Durchführung des Programms wurden erhebliche Fortschritte bei mehreren Indikatoren im Hinblick auf das Erreichen der Ziele für 2027 in Schlüsselbereichen erzielt, wie z. B. Krisenvorsorge und -reaktion, Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention, Krebs und Berücksichtigung der Bedürfnisse von Patienten mit seltenen Krankheiten über ERN.

Kohärenz

Der Aufbau der EU4Health-Verordnung ist insgesamt solide und die Ziele sind kohärent. Alle allgemeinen und spezifischen Ziele des Programms spiegeln die gesundheitlichen Bedürfnisse und Herausforderungen der EU genau und umfassend wider. Die umfassenden spezifischen Ziele sehen die Finanzierung der Umsetzung bestehender gesundheitspolitischer Prioritäten der EU vor, einschließlich der bestehenden EU-Gesundheitsvorschriften.

---

25 Siehe Anhang I der Arbeitsunterlage der Kommissionsdienststellen, EU4Health Programme Performance Monitoring and Evaluation Framework SWD(2024) 223 final.

26 Siehe Anhang 2 von SWD(2024) 223 final.

27 Informationen zu den Leistungsergebnissen der EU4Health-Indikatoren sind den Leistungsdatentabellen (2024) 2021-2027 zu entnehmen.

Das Programm steht im Einklang mit anderen EU-Finanzierungsprogrammen wie Horizont Europa, Digitales Europa, dem Europäischen Sozialfonds+, dem Katastrophenschutzverfahren der Union (rescEU), dem Europäischen Fonds für regionale Entwicklung, der Aufbau- und Resilienzfazilität, dem Instrument für technische Unterstützung und dem Instrument für Nachbarschaft, Entwicklungszusammenarbeit und internationale Zusammenarbeit – Europa in der Welt (NDICI/Europa in der Welt). Das Programm Horizont Europa fördert Forschung und Innovation im Gesundheitsbereich durch seine Cluster-1-Initiativen und die EU-Mission „Krebs", die sich mit der Krankheitsprävention befassen und Synergien mit der Politik im Bereich der öffentlichen Gesundheit fördern. Horizont Europa finanziert Forschungsarbeiten in Bereichen wie Infektionskrankheiten und Krebs, trägt zur Einbeziehung digitaler Technologien in die Gesundheitsversorgung bei und fördert die globale Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich. Partnerschaften im Rahmen von Horizont Europa, z. B. solche, die sich auf die Umgestaltung der Gesundheitssysteme und seltene Krankheiten konzentrieren, stärken das europäische Innovationsökosystem im Gesundheitsbereich. Das Programm Digitales Europa verbessert die digitalen Kompetenzen im Gesundheitswesen und trägt zur Schaffung des europäischen Gesundheitsdatenraums bei, um den Datenzugang und die Interoperabilität zu verbessern. Darüber hinaus unterstützen Mittel wie der Europäische Fonds für regionale Entwicklung, der Europäische Sozialfonds+, ERASMUS+, die Aufbau- und Resilienzfazilität und das Instrument für technische Unterstützung die Gesundheitsinfrastruktur, elektronische Gesundheitsdienste und den Ausbau der Fähigkeiten von Arbeitskräften.

Die Kohärenz des EU4Health-Programms mit anderen EU-Fonds wird auch durch eine dienststellenübergreifende Konsultation zu den Jahresarbeitsprogrammen und die Organisation gemeinsamer Veranstaltungen mit Interessenträgern sichergestellt, um Projekte zu bestimmten Themenbereichen (z. B. psychische Gesundheit) vorzustellen. Insbesondere besteht Kohärenz zwischen EU4Health und Horizont Europa, wenn es um die Krebsbekämpfung geht[28]. Dies ergibt sich aus der engen Angleichung der EU-Mission „Krebs" von Horizont Europa an den Aktionsbereich Krebs von EU4Health, die durch die gemeinsame Steuerung der EU-Mission „Krebs" und von Europas Plan gegen den Krebs sichergestellt wird.

Es besteht auch Synergiepotenzial zwischen dem europäischen Grünen Deal und EU4Health. 15 Maßnahmen im Umfang von 23,5 Mio. EUR unterstützen direkt die Prioritäten des Grünen Deals.

[28] Für einen weiteren Überblick über die Kohärenz zwischen EU4Health und Horizont Europa siehe Abschnitt 4.1.3 Krisenvorsorge in der begleitenden Arbeitsunterlage der Kommissionsdienststellen.

Europäischer Mehrwert

Die Maßnahmen im Rahmen des EU4Health-Programms haben durch den Aufbau von Kapazitäten, die strategische Planung und die Festlegung von Prioritäten und Maßnahmen zur Ausweitung und Förderung von Innovationen sowie zur bestmöglichen Nutzung von Forschungsergebnissen einen erheblichen europäischen Mehrwert erbracht.

Im Rahmen des EU4Health-Programms wurden zwischen Januar 2021 und dem Stichtag der Zwischenbewertung (30. April 2024) Maßnahmen im Umfang von 623 Mio. EUR zur *Krisenvorsorge und Gesundheitssicherheit* eingeleitet. Dies hat die Fähigkeit der EU verbessert, gesundheitliche Notlagen zu verhindern, sich auf solche vorzubereiten und darauf zu reagieren. Durch diese Maßnahmen ist die EU außerdem in der Lage, den Zugang zu medizinischen Gegenmaßnahmen sicherzustellen. Beispiele hierfür sind Tätigkeiten zur Entwicklung und Beschaffung medizinischer Gegenmaßnahmen, die europäischen Referenzlaboratorien, Kapazitäten zur Überwachung und Sammlung nachrichtendienstlicher Erkenntnisse und die Frühwarn- und Reaktionssysteme. Solche Maßnahmen sind von entscheidender Bedeutung, um künftigen grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren in der EU entgegenzuwirken.

27 Mio. EUR wurden bereitgestellt, um die Informationsgewinnung durch offene Quellen, Abwasserüberwachungssysteme und Sequenzierungskapazitäten sowie die Erhebung von Informationen über Epidemien auf globaler Ebene zu unterstützen.

Das Programm hat erhebliche Investitionen in die direkte Unterstützung von *Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention* (155,4 Mio. EUR), insbesondere in Bezug auf nichtübertragbare Krankheiten (einschließlich Krebs), psychische Gesundheit, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und Atemwegserkrankungen, sowie in die Förderung einer gesünderen Lebensweise getätigt, was sich positiv auf die langfristige Gesundheit der EU-Bürger auswirken sollte. Die Maßnahmen aus anderen Aktionsbereichen umfassen auch Aktivitäten zur Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention. Zusammen mit der direkten Unterstützung in diesem Interventionsbereich sind inzwischen 536,7 Mio. EUR für Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention vorgesehen. Damit wird die im Rahmen der EU4Health-Verordnung eingegangene rechtliche Verpflichtung von 20 % erfüllt.

600 000 Vertriebene aus der Ukraine erhielten psychologische Erste Hilfe und Leistungen im Bereich der psychischen Gesundheit in 22 Mitgliedstaaten und 3 Nicht-EU-Ländern.

Im Rahmen des EU4Health-Programms wurden 239 Mio. EUR für Maßnahmen *zur Stärkung der nationalen Gesundheitssysteme* bereitgestellt, z. B. durch die gemeinsame CIRCE-Maßnahme zum Austausch bewährter Verfahren im Bereich der medizinischen

Grundversorgung zwischen den EU-Mitgliedstaaten, durch eine Aufstockung der Mittel für die Europäischen Referenznetzwerke (100,5 Mio. EUR) und durch die Stärkung der Widerstandsfähigkeit der Arbeitskräfte im Gesundheitswesen, aufbauend auf den Ergebnissen früherer Gesundheitsprogramme. Die im Jahr 2017 eingerichteten Europäischen Referenznetzwerke haben die Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsdienstleistern weiter vereinfacht und verbessert und Beratung zur am besten geeigneten Diagnosestellung und zur bestmöglichen Behandlung von Patienten mit seltenen Krankheiten bereitgestellt. Das Programm hat darüber hinaus die vorbereitenden Maßnahmen für Arbeitskräfte im Gesundheitswesen durch gezielte Schulungs- und Kapazitätsaufbauinitiativen verbessert, um sicherzustellen, dass die Mitgliedstaaten besser gerüstet sind, um den Anstieg der Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen zu bewältigen.

Zwischen November 2023 und April 2024 wurden elektronische Produktinformationen von 15 Arzneimitteln im Rahmen ihres Zulassungsverfahrens veröffentlicht, wodurch der Weg für eine umfassendere Digitalisierung des Regulierungsnetzwerks geebnet wurde.

Der *digitale Wandel in Bezug auf die Gesundheitssysteme* (124,96 Mio. EUR) in der gesamten EU hat durch die Vorbereitungsarbeiten und die Entwicklung der Infrastruktur des europäischen Gesundheitsdatenraums, die durch das EU4Health-Programm unterstützt wird, Fortschritte erzielt. Dies ermöglicht den grenzüberschreitenden Austausch von Gesundheitsdaten und verbessert den Zugang zu hochwertiger Gesundheitsversorgung. Die EU-Bürgerinnen und -Bürger können nun leichter auf ihre Patientenakten zugreifen und auf Reisen zwischen den Mitgliedstaaten eine durchgehende gesundheitliche Versorgung in Anspruch nehmen. Die Mitgliedstaaten sind auch besser vernetzt, was zu einer stärker integrierten und effizienteren Gesundheitsinfrastruktur in der gesamten EU führt. Mit dem Schwerpunkt des Programms auf der Sekundärnutzung von Gesundheitsdaten für Forschung und Politikgestaltung wird darauf abgezielt, der EU zu einer führenden Rolle bei der medizinischen Forschung und der Innovation im Gesundheitswesen zu verhelfen. Die Maßnahmen aus anderen Aktionsbereichen umfassen Aktivitäten zum digitalen Wandel, die gemeinsam zu den bereichsübergreifenden Prioritäten der EU beitragen.

22 europäische Länder, darunter 20 EU-Mitgliedstaaten, erhielten Unterstützung für die Digitalisierung ihrer Gesundheitssysteme und erhöhten die geografische Abdeckung der MyHealth@EU-Dienste sowie die Interoperabilität und/oder den Zugang der Patienten zu ihren eigenen Gesundheitsdaten.

Die *Investitionen zur Unterstützung der Umsetzung von Europas Plan gegen den Krebs* (220 Mio. EUR) umfassen Schlüsselmaßnahmen zur Verringerung von Krebsrisikofaktoren, zur Verbesserung der Impf- und Vorsorgeabdeckung sowie zum Ausbau der Krebsregister

durch die Verbesserung der Datenerhebung, wodurch ein wirksamer Beitrag zur Früherkennung und zu wirksameren Behandlungsstrategien geleistet wird. Auch in mehreren anderen Bereichen wurden Fortschritte erzielt, unter anderem in Bezug auf das Wissenszentrum für Krebs der Europäischen Kommission[29], das Europäische Register der Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung[30] und das EU-Netz zur Vernetzung anerkannter nationaler Krebszentren sowie neue Kompetenznetzwerke. Das EU-Netz erschließt die gesamte europäische Onkologie-Community für spezifische, herausfordernde Krebsbereiche, in denen eine grenzüberschreitende Zusammenarbeit gewinnbringend sein könnte.

Im Dezember 2023 wurden 29 Länderprofile für Krebs aus allen EU-Mitgliedstaaten sowie Island und Norwegen veröffentlicht, in denen die wichtigsten Errungenschaften und Herausforderungen bei der Krebsprävention und -versorgung hervorgehoben wurden.

Die Unterstützung der *EU-Strategie für globale Gesundheit*[31] beläuft sich auf 61,5 Mio. EUR[32], wovon rund 50 Mio. EUR für Maßnahmen wie die Stärkung der Vorsorge und Reaktion auf grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren auf globaler Ebene vorgesehen sind. Eine laufende Studie zielt darauf ab, einen Überwachungsrahmen zu konzipieren und zu testen, um die Fortschritte und Ergebnisse der Umsetzung der EU-Strategie für globale Gesundheit zu bewerten. Unterstützt durch die Finanzierung aus dem EU4Health-Programm stärken die Mitgliedstaaten und assoziierten Länder die Rolle der EU im Bereich der globalen Gesundheit, indem sie die Koordinierung der Maßnahmen zwischen den Mitgliedstaaten und den EU-Organen verbessern. Die globalen Verpflichtungen und Gesundheitsinitiativen, die mit internationalen Partnern wie der WHO und den Rotkreuz- und Rothalbmondgesellschaften geschlossen wurden, befassen sich unter anderem mit den gesundheitlichen Folgen des russischen Angriffskriegs auf die Ukraine und den Bedürfnissen von Flüchtlingen.

Relevanz

Die Ergebnisse der begleitenden Studie der Bewertung, die zusammen mit diesem Bericht veröffentlicht wurde, deuten darauf hin, dass **alle allgemeinen und spezifischen Ziele des EU4Health-Programms von großer Relevanz waren** und die Bedürfnisse und Herausforderungen im Gesundheitsbereich im Jahr 2021, als das Programm aufgelegt wurde, genau und umfassend widerspiegelten. In der Studie wurde festgestellt, dass die spezifischen Ziele gut auf die strategischen Prioritäten der EU im Bereich der öffentlichen Gesundheit für den Zeitraum 2019-2024 abgestimmt waren. Zu diesen Zielen zählen die Verbesserung der Versorgung mit erschwinglichen Arzneimitteln, die Gewährleistung der wirksamen

29 Wissenszentrum für Krebs.
30 ECIR – Europäisches Register der Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung.
31 EU-STRATEGIE FÜR GLOBALE GESUNDHEIT – Bessere Gesundheit für alle in einer Welt im Wandel.
32 Für diese Zwischenbewertung ist die finanzielle Unterstützung für die EU-Strategie für globale Gesundheit als Gesamtbudget für Maßnahmen zur Umsetzung des Einzelziels j von EU4Health – zur Unterstützung globaler Verpflichtungen und Gesundheitsinitiativen – gedacht.

Umsetzung des neuen Rechtsrahmens für Medizinprodukte und die Priorisierung elektronischer Gesundheitsdienste[33].

Im Zeitraum 2021-2024 zeigte sich, dass das **EU4Health-Programm im Hinblick auf die Prioritäten der Europäischen Gesundheitsunion weiterhin von großer Bedeutung ist**, wie die Prävention, Vorsorge und Reaktion auf Gesundheitskrisen, die Umsetzung der Verordnung (EU) 2022/2371 zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren[34], Europas Plan gegen den Krebs[35], die Initiative „Healthier together“[36], die Arzneimittelstrategie für Europa[37], die Unterstützung der Bewertung von Gesundheitstechnologien und der Aufbau des europäischen Gesundheitsdatenraums[38].

Die im Rahmen der Jahresarbeitsprogramme 2021, 2022, 2023 und 2024 finanzierten Maßnahmen waren für die Umsetzung aller allgemeinen und spezifischen Ziele von großer Bedeutung. Eine Bestandsaufnahme und eine weitere Analyse der Jahresarbeitsprogramme bestätigten, dass alle vier allgemeinen Ziele und die zehn spezifischen Ziele weitgehend und adäquat abgedeckt wurden. Dementsprechend waren sich die meisten Interessenträger einig, dass die Maßnahmen in den Jahresarbeitsprogrammen 2021-2024 für alle vier allgemeinen und alle zehn spezifischen Ziele relevant sind.

Die **anhaltende Relevanz** des Programms über den Durchführungszeitraum hinweg wird durch die positive Resonanz der Interessenträger bei Umfragen und bei gezielten Befragungen im April und Mai 2024 unterstrichen: Mindestens zwei Drittel der Umfrageteilnehmer gaben an, dass jedes allgemeine Ziel entweder „in sehr hohem Maße“ oder in „hohem Maße“ relevant sei, während mindestens die Hälfte der Befragten in Bezug auf jedes spezifische Ziel die gleiche Auffassung vertrat. Bei den Befragungen von Interessenträgern wurde die Übereinstimmung unter allen Interessengruppen bestätigt, dass die allgemeinen und spezifischen Ziele des EU4Health-Programms über den Durchführungszeitraum (von Januar 2021 bis April 2024) hinweg weiterhin die richtigen waren.

Die **gesundheitlichen Herausforderungen, die mit dem EU4Health-Programm angegangen werden sollten, behalten ihre Relevanz für die kommenden Jahre**, insbesondere in Bezug auf Folgendes: das erhöhte Risiko von Krankheitsausbrüchen und Epidemien oder Pandemien, die Zunahme antimikrobieller Resistenzen, die erhöhte Lebenserwartung, die bei Nichtdurchführung weiterer Maßnahmen mit einer höheren Prävalenz nichtübertragbarer Krankheiten einhergeht. Diese gesundheitlichen

---

33 Mandatsschreiben von Ursula von der Leyen, Präsidentin der Europäischen Kommission, an die Kommissarin für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, 1. Dezember 2019.

34 Verordnung (EU) 2022/2371 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. November 2022 zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren und zur Aufhebung des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU (ABl. L 314 vom 6.12.2022).

35 Europas Plan gegen den Krebs.

36 EU-Initiative „Healthier together“ zu nicht übertragbaren Krankheiten.

37 Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament, den Rat, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen – Eine Arzneimittelstrategie für Europa, COM(2020) 761 final.

38 Verordnung (EU) 2025/327 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 11. Februar 2025 über den europäischen Gesundheitsdatenraum sowie zur Änderung der Richtlinie 2011/24/EU und der Verordnung (EU) 2024/2847 (ABl. L, 2025/327, 5.3.2025).

Herausforderungen werden Maßnahmen auf EU-Ebene und angemessene Ressourcen erfordern. Zu diesen Maßnahmen gehören folgende:

1. Fortsetzung der Entwicklung eines Ansatzes „Eine Gesundheit“
2. Ausbau der Innovation in allen Bereichen der Gesundheitspolitik
3. Verbesserung des Rechtsrahmens für Arzneimittel und Medizinprodukte, einschließlich kritischer Arzneimittel
4. Schaffung der Grundlagen für den digitalen Wandel
5. Verringerung des Arbeitskräftemangels
6. Verbesserung des Zugangs zur Gesundheitsversorgung
7. Verstärkung der Prävention nichtübertragbarer Krankheiten
8. Ermöglichung eines gesunden Alterns durch ein umfassendes und lebensbegleitendes Konzept für die Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention, einschließlich Herz-Kreislauf-Erkrankungen, und kontinuierliche Krebsbekämpfung
9. Verringerung von Gesundheitsschäden durch illegalen Drogenkonsum und Drogenabhängigkeit, einschließlich Information und Prävention Verstärkung der Aktivitäten zur Erkennung von Bedrohungen und Unterstützung neuer medizinischer Gegenmaßnahmen gegen Ausbrüche
10. Verbesserung der Versorgungssicherheit in Bezug auf kritische Arzneimittel und medizinische Gegenmaßnahmen
11. Entwicklung von Biotechnologien im Gesundheitswesen

Die Relevanz des EU4Health-Programms ist unverändert gegeben, da es die Umsetzung des Besitzstands der Union im Gesundheitsbereich finanziert sowie die Zusammenarbeit und Koordinierung mit den Mitgliedstaaten zum Zweck des **Aufbaus der Europäischen Gesundheitsunion** erleichtert. Das EU4Health-Programm ist der wichtigste EU-Fonds zur Unterstützung des Aufbaus einer starken Europäischen Gesundheitsunion und umfasst sowohl ihre interne als auch ihre externe Dimension. Mit dem Fonds werden Maßnahmen zum Aufbau der Europäischen Gesundheitsunion finanziert, indem gesundheitspolitische Prioritäten und Strategien umgesetzt werden, z. B.

1. Krisenvorsorge und -reaktion
2. Europas Plan gegen den Krebs
3. die Reform des EU-Arzneimittelrechts
4. eine umfassende Herangehensweise im Bereich der psychischen Gesundheit[39]
5. Bewertung von Gesundheitstechnologien
6. der europäische Gesundheitsdatenraum
7. Medizinprodukte[40]

[39] Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament, den Rat, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen über eine umfassende Herangehensweise im Bereich der psychischen Gesundheit (COM(2023) 298 final).

[40] Verordnung (EU) 2017/745 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. April 2017 über Medizinprodukte, zur Änderung der Richtlinie 2001/83/EG, der Verordnung (EG) Nr. 178/2002 und der Verordnung (EG) Nr. 1223/2009 und zur Aufhebung der Richtlinien 90/385/EWG und 93/42/EWG des Rates (ABl. L 117 vom 5.5.2017).

8. In-vitro-Diagnostika[41]
9. Vorschriften für Substanzen menschlichen Ursprungs[42]

Das EU4Health-Programm unterstützt auch Tätigkeiten im Rahmen der erweiterten Mandate der Europäischen Arzneimittel-Agentur und des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten. Darüber hinaus unterstützt das Programm die EU-Strategie für globale Gesundheit und hilft den Mitgliedstaaten, die Ziele und Zielvorgaben der Vereinten Nationen für nachhaltige Entwicklung zu erreichen. Das EU4Health-Programm unterstützt die gesundheitspolitischen Prioritäten der EU sowie die Ausarbeitung und Bewertung von Rechtsakten.

5. Schlussfolgerungen und Erkenntnisse

Schlussfolgerungen

Die Governance- und Programmplanungsprozesse für das EU4Health-Programm wurden erfolgreich eingerichtet und haben sich als wirksam erwiesen, was die rechtzeitige Annahme der Jahresarbeitsprogramme und der erforderlichen Änderungen angeht. Der Prozess der Konsultation der Interessenträger ist gut etabliert. Mit den Arbeitsprogrammen wurden die allgemeinen Ziele des EU4Health-Programms wirksam in konkrete Maßnahmen umgesetzt, wobei die Mittel klar für vorrangige Bereiche wie Krisenvorsorge, digitale Gesundheit und Krankheitsprävention zugewiesen wurden. Das erste Arbeitsprogramm aus dem Jahr 2021 wurde etwa drei Monate nach der Annahme der EU4Health-Verordnung angenommen. Die Programmplanung erfolgte parallel für die Arbeitsprogramme 2021 und 2022, die nach einem etwa zehnmonatigen Erfassungszeitraum angenommen wurden.

Die Umsetzungsverfahren sind wirksam und wurden rechtzeitig angepasst, um einer erheblichen Aufstockung der Mittel durch die neu geschaffene HaDEA Rechnung zu tragen. Die Exekutivagentur ist für die Durchführung des Programms und seiner Jahresarbeitsprogramme von entscheidender Bedeutung. Die geplanten Maßnahmen sollen durch strategische Planung und die Festlegung von EU-Prioritäten und -Maßnahmen zur Ausweitung und Förderung von Innovationen und zum Kapazitätsaufbau sowie zur bestmöglichen Nutzung von Forschungsergebnissen in der gesamten EU **einen erheblichen europäischen Mehrwert** schaffen. In der Folge leistete das Programm einen wesentlichen Beitrag zu den bereichsübergreifenden Prioritäten der EU wie dem digitalen Wandel, der Gleichstellung der Geschlechter und der umweltgerechten Haushaltsplanung, indem Mittel für einschlägige EU4Health-Maßnahmen gebunden wurden.

Die Umschichtung von 1 Mrd. EUR im Jahr 2024 hatte keine Auswirkungen auf die Programmplanung für die Jahresarbeitsprogramme 2021, 2022, 2023 und 2024. Diese erhebliche Kürzung der Mittel für das EU4Health-Programm wird sich jedoch ab 2025 auf die

[41] Verordnung (EU) 2017/746 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. April 2017 über In-vitro-Diagnostika und zur Aufhebung der Richtlinie 98/79/EG und des Beschlusses 2010/227/EU der Kommission (ABl. L 117 vom 5.5.2017).

[42] Verordnung (EU) 2024/1938 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 13. Juni 2024 über Qualitäts- und Sicherheitsstandards für zur Verwendung beim Menschen bestimmte Substanzen menschlichen Ursprungs und zur Aufhebung der Richtlinien 2002/98/EG und 2004/23/EG (ABl. L, 2024/1938, 17.7.2024).

Programmplanung auswirken. Nichtsdestotrotz ist es wichtig, sowohl laufende als auch neue Initiativen und Verpflichtungen ausreichend zu unterstützen.

Mit den **gemeinsamen Maßnahmen** werden den nationalen Behörden, einschließlich der Behörden von Ländern mit einem niedrigeren BNE, weiterhin entscheidende Finanzmittel durch die Kriterien der außergewöhnlichen Zweckmäßigkeit bereitgestellt. Diese Maßnahmen ermöglichen auch eine Zusammenarbeit zur Bewältigung gemeinsamer europäischer Herausforderungen im Gesundheitsbereich und zur Umsetzung wirksamer Lösungen auf nationaler Ebene. **Die Hauptbegünstigten**, was sowohl den Beitrag der EU als auch die Anzahl der Projekte betrifft, sind öffentliche Einrichtungen wie Gesundheitsministerien, nationale Gesundheitsagenturen, Institute, Laboratorien, Universitätskliniken und Forschungseinrichtungen. NRO erhielten sowohl Betriebskostenzuschüsse als auch maßnahmenbezogene Finanzhilfen, wobei im Zeitraum von 2021 bis 2024 27 NRO Betriebskostenzuschüsse und 255 NRO maßnahmenbezogene Zuschüsse erhielten.

Die Leistung des Programms entspricht den Erwartungen für diese Zwischenphase, in der nur eine begrenzte Anzahl von Maßnahmen abgeschlossen wurden und Ergebnisse erzielt haben. Die Auswirkungen dieser Ergebnisse dürften sich in den kommenden Jahren entfalten und werden in der Abschlussbewertung analysiert, die bis Ende 2031 vorzulegen ist. Mit dem EU4Health-Programm wurden auch erfolgreich **Synergien** mit Horizont Europa und dem Programm „Digitales Europa“ geschaffen und ein Beitrag zu den Zielen des Grünen Deals geleistet, indem Maßnahmen finanziert wurden, mit denen Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention unterstützt und Umweltrisikofaktoren für die Gesundheit bekämpft werden.

Ausblick

In der Programmplanungsphase kann den Interessenträgern durch die **Festlegung strategischer und thematischer Prioritäten für Zeiträume von mehr als einem Jahr** eine längerfristige Planung ermöglicht werden. Gegebenenfalls könnte in bestimmten Bereichen (z. B. Gesundheitssysteme und Arbeitskräfte in der Gesundheitsversorgung) auch die strategische Bündelung von Maßnahmen innerhalb spezifischer Instrumente geprüft werden. Dies könnte eine höhere Flexibilität bei der Anpassung der Programm-Maßnahmen an sich ändernde politische Erfordernisse ermöglichen.

Die zunehmenden Auswirkungen des Klimawandels haben die Dringlichkeit der Krisenvorsorge im Gesundheitsbereich intensiviert. Ereignisse im Zusammenhang mit dem Klimawandel wie Hitzewellen, Überschwemmungen und die Ausbreitung von durch Vektoren übertragenen Krankheiten stellen die öffentlichen Gesundheitssysteme vor neue und komplexe Herausforderungen.

Darüber hinaus kann die **Förderung der politischen Eigenverantwortung** und des Engagements in den Mitgliedstaaten im Rahmen von gemeinsamen Maßnahmen dazu beitragen, das Potenzial dieser Initiativen voll auszuschöpfen und letztlich die Gesundheitsergebnisse in der gesamten EU zu verbessern. Voraussetzung für den Erfolg gesundheitspolitischer Maßnahmen auf nationaler Ebene ist die aktive Mitwirkung der

Behörden der Mitgliedstaaten, die bei der Umsetzung wirkungsvoller Initiativen eine Schlüsselrolle spielen. Eine engere Zusammenarbeit und Abstimmung der Prioritäten sowohl auf EU-Ebene als auch auf nationaler/regionaler Ebene sind von entscheidender Bedeutung, um klare Rollen und Zuständigkeiten für gemeinsame Maßnahmen (z. B. Koordinator und verbundene Einrichtungen) zuzuweisen.

Die **Erhöhung der Verwaltungseffizienz** durch Vereinfachung komplexer Vergabeverfahren und flexibler Ausschreibungen, die Verringerung des Meldeaufwands und die Straffung der Verfahren für die Beantragung von Finanzhilfen könnte den Arbeitsaufwand der Begünstigten erheblich verringern. Darüber hinaus könnten die Standardisierung der Verfahren und die Angleichung der Anforderungen in allen EU-Finanzierungsprogrammen dazu beitragen, Doppelarbeit bei Verwaltungsmaßnahmen zu verringern und die Vorgänge zu straffen, insbesondere in Bereichen wie Prüfbescheinigungen, in denen unterschiedliche Vorschriften die Komplexität erhöhen. Die Kohärenz zwischen den Initiativen könnte durch die Angleichung der Verwaltungsanforderungen an andere EU-Programme wie Horizont Europa weiter verbessert werden, um Doppelarbeit zu vermeiden und die Verfahren zu harmonisieren. Darüber hinaus könnten die Vereinfachung der Verwaltungsanforderungen für die Beantragung von Fördermitteln, die Verringerung des Kofinanzierungsaufwands und die Straffung der Überwachungs- und Berichterstattungsverfahren die Effizienz verbessern und für eine breitere Beteiligung sorgen. Die im Rahmen des EU4Health-Programms ermittelten Maßnahmen zur Verringerung des Verwaltungsaufwands können die Wirksamkeit und Effizienz seiner Umsetzung erhöhen und gleichzeitig aktiv zur Priorität der neuen Kommission beitragen, die Vereinfachung in allen Politikbereichen zu verbessern.

Die Möglichkeit, die **Kofinanzierungssätze** anzupassen, wenn dies gerechtfertigt ist, und **mehr Flexibilität**, einschließlich der vollständigen Deckung förderfähiger Kosten zu ermöglichen, könnte in Erwägung gezogen werden. Dies wäre hilfreich, da die meisten Maßnahmen des Programms mit Ausnahme der ERN[43] ihre förderfähigen Kosten nur teilweise decken. Darüber hinaus gäbe es durch den Ausbau von Partnerschaften mit **anderen Finanzierungsmechanismen** wie InvestEU[44], dem Instrument für technische Unterstützung[45], dem Europäischen Fonds für regionale Entwicklung[46] und dem Europäischen Sozialfonds Plus[47] Möglichkeiten, die Wirkung des Programms weiter zu verstärken.

Durch Investitionen in die Einführung und Ausweitung innovativer Lösungen im Gesundheitswesen in Europa wird das EU4Health-Programm weiterhin eine entscheidende Rolle bei der Verwirklichung der gesundheitspolitischen Prioritäten und Ziele der Kommission spielen.

---

43 Die direkten Finanzhilfen an die WHO können ebenfalls bis zu 100 % aus den förderfähigen Kosten finanziert werden. Nach Abschluss der Bewertung auf Basis von Säulen durch die WHO, die OECD und andere internationale Organisationen wurden sie jedoch im Rahmen des Programms über Beitragsvereinbarungen finanziert (indirekte Mittelverwaltung).

44 Programm „InvestEU“.

45 Instrument für technische Unterstützung.

46 Europäischer Fonds für regionale Entwicklung.

47 Europäischer Sozialfonds Plus.