

Hintergrundpapier

Integrierte gesundheitspolitische Empfehlungen

Eine Begründung integrierter gesundheitspolitischer Empfehlungen zur Eindämmung indirekter gesundheitlicher Folgen der COVID-19 Pandemie im Rahmen internationaler Public-Health-Entwicklungen

Kernbotschaften

Dieses Papier soll aufzeigen, wie die verschiedenen Empfehlungen zur Minderung gesundheitlicher Folgen der COVID-19-Pandemie durch Integration und Orientierung an einer Ressort-übergreifenden Politik zur Stärkung von Gesundheit, nachhaltiger gesellschaftlicher Entwicklung und Umweltschutz beitragen können.

- Die weitreichenden, verschiedenen Lebensbereiche bedrohenden Herausforderungen durch die COVID-19-Pandemie erfordern politisches Handeln, welches sich über einzelne Ressorts hinweg vernetzt, integrative Maßnahmen verstärkt an den Nachhaltigkeitszielen der Vereinten Nationen, den Prinzipien einer ‚Health-in-all-Policies‘-Strategie und dem Ziel der Verringerung gesundheitlicher Ungleichheiten orientiert.
- Diese Grundsätze sollen auf europäischer, nationaler, regionaler und lokaler Ebene befolgt werden, wobei Erkenntnisse aus qualitätsgesicherter Berichterstattung und Forschung bei der Festlegung von Prioritäten zu berücksichtigen sind.
- Es muss Sorge dafür getragen werden, dass die bereits vor Ausbruch der Pandemie vereinbarten politischen Programme und Zielsetzungen (v.a. European Green Deal) nicht gefährdet werden.

Dieses Dokument integriert die Empfehlungen aus vier Hintergrundpapieren zu indirekten Gesundheitsfolgen der COVID-19 Pandemie und begründet sie im Rahmen aktueller internationaler Public-Health-Entwicklungen. Zentrale Botschaft ist der Apell für die Stärkung eines vernetzten Gesundheitsbezugs aller relevanten Politikbereiche. Daher richtet sich dieses Papier an politische Entscheidungsträger*innen aller durch die Pandemie betroffenen Bereiche, ferner an eine breitere Öffentlichkeit sowie an Professionsgruppen, Verbände und Organisationen mit Verantwortung für eine nachhaltige Entwicklung von Umwelt, Wirtschaft und Gesellschaft.



Version 01, veröffentlicht am 20.07.2020, Stand der Literaturrecherche
06.07.2020

Der Wissensstand zur COVID-19 Pandemie ändert sich schnell, daher verweisen wir hier auf den Zeitpunkt der Veröffentlichung und das Datum, zu dem Forschung berücksichtigt werden konnte. Sofern sich Erkenntnisse ändern, soll dies in späteren Versionen berücksichtigt werden.

Hintergrund

In vier Hintergrundpapieren wurden indirekte gesundheitliche Folgen der Maßnahmen, die zur Eindämmung der COVID-19 Pandemie ergriffen wurden, unter Rückgriff auf verfügbare wissenschaftliche Evidenz erörtert (<https://www.public-health-covid19.de/ergebnisse.html>). Ihre Themen sind *Soziale Ungleichheit von Gesundheitsrisiken durch die COVID-19 Pandemie und die getroffenen Infektionsschutzmaßnahmen, Gesundheitliche Folgen der COVID-19 Pandemie bei prekär Beschäftigten, Infektionsschutzmaßnahmen und umweltbezogene Gesundheit und Gesundheitliche Folgen von Wirtschaftskrisen*. Diese Dokumente eint das Bestreben, wissenschaftliche Erkenntnisse als Argumentationshilfen für Prozesse politischer Entscheidungsfindung, Programmentwicklung und Prioritätensetzung nutzbar zu machen. Zu diesem Zweck enthält jedes Dokument spezifische Empfehlungen, die aus Sicht der Autor*innen für den aktuellen (gesundheits-)politischen Kontext Deutschlands vordringlich erscheinen. Mit dem hier vorgelegten Dokument werden diese Empfehlungen in einen übergeordneten Bezugsrahmen politischer Gestaltung gesetzt.

Ziel/Zweck/Fragestellung

Durch die COVID-19 Pandemie werden drei zentrale Problembereiche des 21. Jahrhunderts weiter verschärft: die wachsenden sozioökonomischen Disparitäten innerhalb und zwischen Staaten, das ökologische Ungleichgewicht, welches zu einer zunehmenden Bedrohung der Lebensgrundlagen durch Umweltschäden und Klimawandel führt, und ungelöste Gesundheitsprobleme in armen und reichen Ländern. Prozesse politischer Gestaltung sollten sich angesichts umfangreicher Wechselwirkungen zwischen diesen Problembereichen um Lösungsansätze bemühen. Dabei stellt sich die Frage, welche Strategien und welche Methoden hierzu aktuell zur Verfügung stehen.

Methoden

Diese Zusammenstellung basiert auf den Ergebnissen der Recherchen der o.g. vier Hintergrundpapiere. Die jeweiligen Methoden werden in den einzelnen Papieren beschrieben. Im Wesentlichen handelt es sich aber um (systematische) Literaturstudien aktueller und zeitgenössischer epidemiologischer Forschungsarbeiten.

Lösungsansatz

Der *'Health in all policies'*-Ansatz ist ein Verfahren, welches die Einflüsse unterschiedlicher Bereiche politischer Gestaltung auf die Gesundheit der Bevölkerung ins Zentrum stellt [1]. Im Gegensatz zu der vertikal organisierten politischen Verantwortung von Ministerien, Behörden und Ressorts für einzelne Bereiche des gesellschaftlichen Lebens, wie Bildung, Verkehr, Nahrung, Umwelt, Arbeit oder Gesundheit, erfolgt hier eine horizontal, quer durch die verschiedenen Bereiche der Zuständigkeit verlaufende Problembearbeitung. Insoweit bestimmte Bedingungen der Umwelt, der Arbeitswelt, des Bildungswesens, des Verkehrs etc. einen maßgeblichen Einfluss auf die Gesundheit ausüben, werden sie in koordinierter Form zwischen den Akteuren bearbeitet, anstatt in die exklusive Zuständigkeit des Gesundheitsressorts zu fallen. Diese Arbeitsweise kann auf verschiedenen Ebenen, international, national, regional und lokal, praktiziert werden, erfordert jedoch, dass die Beteiligten sich auf bestimmte Verfahren und Steuerungsmechanismen, einen einheitlichen ‚Regierungsstil‘ (die sogenannte *Governance*), verständigen. Als Vorteile dieses Vorgehens sind klare Problemorientierung, koordinierter Sachverstand, Multiperspektivität und Lösungseffizienz zu nennen. Nachteilig können sich der erhöhte Arbeitsaufwand, die von Fall zu Fall auszuhandelnden Verantwortlichkeiten und damit eine erhöhte Konflikthanfälligkeit zwischen den Beteiligten auswirken.

Um *'Health-in-all-Policies'* auf globaler Ebene weiter zu entwickeln, hat sich in jüngerer Vergangenheit unter der Bezeichnung *'Planetary Health'* eine wissenschaftliche Disziplin konstituiert, welcher ökologische, ökonomische und soziale Zusammenhänge mit der Bevölkerungsgesundheit unter dem Aspekt einer langfristigen Überlebensstrategie untersucht [2]. Damit unterstützen *'Planetary Health'* und *'Health-in-all'* Politiken die von den Vereinten Nationen beschlossene ‚Nachhaltigen Entwicklungsziele‘ (*'Sustainable Developmental Goals'* (SDGs)) [3].

Zu den Verfahrensweisen und Instrumenten einer *Health in all Policies*- Strategie gehört eine systematische Dokumentation des Vorgehens, der zu erwartenden - oder bereits abzusehenden - Wirkungen der Entscheidungen und Maßnahmen, unter Einbeziehung verfügbarer Daten aus Wissenschaft



und Verwaltung. Diese Methodik wird international mit dem Terminus *Health Impact Assessment (HIA)* (Gesundheitsfolgenabschätzung) bezeichnet [4, 5]. So analysiert ein *'Health Impact Assessment'* beispielsweise die von der politischen Maßnahme zur Verminderung eines Risikofaktors (z.B. Schließung von Schulen zur Reduktion der Infektionsgefährdung durch SARS-CoV-2) erwartete Auswirkung auf die Krankheitshäufigkeit. Eng damit verknüpft ist das *'Environmental Impact Assessment (EIA)*, (Umweltverträglichkeitsprüfung) welches die verschiedenen Auswirkungen einer umweltschonenden Maßnahme (z.B. Senkung von CO₂ Emissionen), u.a. auch auf die Bevölkerungsgesundheit untersucht [6]. Gemeinsam mit der gesetzlich geregelten Umweltverträglichkeitsprüfung wird die Gesundheitsfolgenabschätzung dazu verwendet, die Folgen der zu verantwortenden politischen Entscheidungen, Maßnahmen und Gesetze abzuschätzen. Weitere anwendungsorientierte Datenanalyseverfahren mit direktem gesundheits- und umweltpolitischen Bezug sind die sogenannten *'Burden of Disease'* – und *'Environmental Burden of Disease'*- Studien [7, 8]. Sie schätzen bestimmten Risikofaktoren zuzurechnende Krankheitslast auf Basis verfügbarer Morbiditäts- und Mortalitätsdaten ab. Zu den erwähnten erfolversprechenden Beispielen einer *'Health in all policies'*-Strategie gehören auf nationaler Ebene das englische Programm zur Verringerung gesundheitlicher Ungleichheiten [9] und auf regionaler Ebene, neben den in der Adelaide-Erklärung der WHO aufgeführten Programmen [10], u. a. auch das Masterprogramm Umwelt und Gesundheit in NRW [11].

Vor diesem Hintergrund wird nachfolgend dargelegt, wie die auf den zusammengefassten Erkenntnissen der vier Hintergrunddokumente beruhenden Empfehlungen in eine *Health in all Policies*-Strategie mit Schwerpunkt auf der Bewältigung der gesundheitlichen Herausforderungen der COVID-19 Pandemie integriert und damit in ihrer Wirksamkeit gesteigert werden können. Im Fokus stehen dabei die Einflüsse von Wirtschaft, Umwelt, sozialer Lage sowie Arbeit und Beschäftigung auf die Gesundheit der Bevölkerung. Die Empfehlungen werden differenziert nach der lokalen (Kommunen), regionalen (Bundesländer), nationalen (Bundesregierung) und internationalen (Europäische Union) Ebene. Als übergreifender Lösungsansatz für die Abfederung indirekter Gesundheitsfolgen der aktuellen Maßnahmen zum Infektionsschutz erscheint eine Kombination aus zivilgesellschaftlichem Engagement und politischen Maßnahmen sinnvoll. Nur durch aktive Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger werden politische Maßnahmen wirksam und demokratisch legitimiert.

Umsetzung

Aus Sicht des Gesundheits- und Umweltschutzes zielen die Empfehlungen in erster Linie auf eine konsequente Konjunkturförderung zur Ankurbelung einer nachhaltigen, ressourcenschonenden Wirtschaft mit dem Ziel, keine Netto-Treibhausgasemissionen bis 2050 und eine Umstellung aller Sektoren auf schadstoffarme Technologien zu erreichen. Diese Ziele wurden bereits vor der SARS-CoV-2 Pandemie im European Green Deal festgeschrieben und sollten nun mit besonderem Nachdruck verfolgt werden, um die wirtschaftlichen Folgen der pandemie-bedingten Infektionsschutzmaßnahmen abzumildern und zugleich die Bevölkerungsgesundheit durch eine nachhaltige Wirtschaftsentwicklung zu verbessern.

Lokale Ebene

Kommunen und Landkreise haben bei Aufgaben der Daseinssicherung sowie der Schaffung und Verstetigung nachhaltiger Lebensbedingungen für ihre Einwohner eine zentrale Zuständigkeit, die durch Gesetze und entsprechende Institutionen gewährleistet wird. Daher betreffen die Empfehlungen in allen erwähnten Bereichen stets auch die kommunale Ebene. Zum Wiederaufbau der Wirtschaft nach den oben genannten Kriterien ist sowohl eine verstärkte Orientierung an Ergebnissen kommunaler Berichterstattung wie auch der regelmäßige Austausch mit Wirtschaftsverbänden erforderlich. Im Einzelnen wird für die umweltbezogenen, wirtschaftlichen und sozialen Aspekte Folgendes empfohlen:

- Verbindung einer integrierten, nachhaltigen städtebaulichen Entwicklung mit dem Erhalt und einer Qualifizierung von öffentlichen Grün- und Freiflächen
- Ausbau öffentlicher Transportmittel und aktiver Transportmöglichkeiten (z.B. Pop-up-Radwege); prioritäre Förderung von Initiativen zum Ausbau erneuerbarer Energien
- Ausschöpfung der Maßnahmen zur Verlängerung von Kurzarbeit, zum erleichterten Wiedereinstieg in reguläre Arbeit (u.a. durch Flexibilisierung von Präsenzzeiten, Homeoffice) und verstärkte Durchführung betrieblicher Gefährdungsbeurteilungen und Gesundheitsförderung durch Arbeitgeber (s.a. Handreichung zu psychischen Arbeitsbelastungen in der COVID-19 Krise [12])
- Verstärkte Bemühungen um Qualifizierung prekär Beschäftigter und adäquate Teilhabe an Sozialversicherungsleistungen (Umwandlung von Werkverträgen in reguläre Arbeitsverträge);

Unterstützung von Arbeitslosen durch kommunale Förderprogramme und zivilgesellschaftliche Initiativen (vgl. die Programmatik des Kooperationsverbunds 'Gesundheitliche Chancengleichheit' [13]).

Die Empfehlungen zum Abbau sozialer Ungleichheiten der gesundheitlichen Gefährdung infolge von COVID-19 betonen auf lokaler Ebene die Notwendigkeit, Präventionsprojekte trotz drohender Kürzung bedarfsorientiert anzubieten und speziell bei sozial benachteiligten Familien gezielt einzusetzen (Ernährung, Bewegung, Förderung psychischer Gesundheit, Lernhilfen bei Kindern). Armutsrisiken sollten vermindert und finanzielle Überbrückungsleistungen angeboten werden.

Es ist zurzeit eine offene Frage, wie weit die Maßnahmen auf kommunaler Ebene koordiniert und als Bestandteil einer *Health in all-policies*-Strategie bereits entwickelt und implementiert worden sind. Kommunen, die Präventionsketten gebildet oder sogar eine *Healthy City*-Initiative entwickelt haben, können als Modelle guter Praxis vermitteln, wie integrierte Strategien und ressortübergreifende Kommunikations- und Koordinierungsstrukturen etabliert werden. Essentiell ist hierbei eine kommunale Gesundheitsberichterstattung, die zugleich relevante soziale und umweltbezogene Daten integriert. Investitionen in entsprechende Entwicklungen sollen mit hoher Priorität erfolgen. Zu einer nachhaltigen Reduzierung sozialer und gesundheitlicher Ungleichheit sind allerdings weiterreichende kommunalpolitische Initiativen erforderlich, wie sie aktuell beispielsweise in Manchester und Coventry durchgeführt werden [14, 15].

Regionale Ebene

Die auf der Ebene von Bundesländern vorgeschlagenen Empfehlungen werden hier nur stichwortartig aufgeführt, da deren Ausgestaltung länderspezifisch variieren wird.

- Weiterentwicklung der Gesundheits-, Umwelt- und Sozialberichterstattung auf Landesebene, unter Federführung der zuständigen Landeseinrichtungen und unter Einbeziehung der Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC)
- Strikte Orientierung der Landesverkehrsplanung und der Energiepolitik an den durch Pandemiefolgen verschärften Anforderungen an den Umweltschutz
- Unterstützung zügiger Branchenvereinbarungen zu Arbeits- und Gesundheitsschutz und Hilfsmaßnahmen (Selbständige, Gaststätten, Hotel, Tourismus, Transportdienste, Baugewerbe, Freischaffende in Kunst und Kultur...)



- Anpassung verfügbarer Konjunkturprogramme und Finanzhilfen an den nach Regionen, Branchen und Bevölkerungsgruppen variierenden Bedarf)

Nationale Ebene:

Bundesregierung:

Die Bundesregierung hat bereits mit umfangreichen Programmen und Gesetzen auf eine Minderung der Folgelasten der COVID-19-Pandemie hingewirkt. Hier wird empfohlen, bei diesen umfassenden Maßnahmen stets ressortübergreifend die *Health-in-All-Policies*- und SDG-Prinzipien zu beachten, basierend auf der Durchführung von umfassenden Health Impact Assessments und einer transparenten Veröffentlichung von Partikularinteressen. Dabei sollten insbesondere die folgenden Aspekte berücksichtigt werden: Priorisierung der Bekämpfung sozial ungleicher Gesundheitschancen, Bekräftigung deutscher Nachhaltigkeitsstrategie, De-Karbonisierung, Begründung und Kontrolle von Konjunkturfördermaßnahmen mit potentiell schädlichen Umweltfolgen, Gesetzesvorlagen zu umweltschonender Verkehrspolitik. Das Einhalten und der Ausbau internationaler Vereinbarungen sind zentral im globalen Kampf gegen den Klimawandel. Zusätzlich sind folgende Prioritäten zu beachten:

- Stärkung von Prävention (Wiedereinführung §20 SGB V)
- Ausbau von Maßnahmen sozialer Sicherung bei prekär Beschäftigten und bestimmten Gruppen Selbständiger
- Einrichtung einer Monitoring-, Dokumentations- und Beratungsinstanz mit dem Ziel, zur Verringerung gesundheitlicher Ungleichheit beizutragen; diese Instanz sollte institutionell möglichst hochrangig (d.h. einem einzelnen Ressort übergeordnet) angesiedelt werden;
- Stärkung der Ressourcen in den Themenbereichen ‚gesundheitliche Chancengleichheit‘ und Umweltgerechtigkeit‘;
- Förderung der Entwicklung einer Nationalen Public Health Strategie, einschließlich der Setzung von klaren Gesundheitszielen und der strukturellen Vernetzung relevanter Akteure aller Ebenen.

Internationale Ebene:

Die Europäische Union (EU) hat bereits mit umfangreichen Maßnahmen auf die Bedrohungen durch die COVID-19-Pandemie reagiert, und weitere Programme befinden sich im politischen Abstimmungsprozess. Hier wird empfohlen, die einzelnen Aktionsbereiche noch stärker an den Zielen von



SDG und an den Prinzipien einer ‚Health-in all-policies‘-Strategie auszurichten. Neben den EU-internen Institutionen und Organisationen sollte auch kompetente Expertise externer Instanzen Berücksichtigung finden (z.B. ‚EuroHealthNet‘ bei Präventionspolitik, z.B. ‚Academia Europaea‘ bei Forschungspolitik).

Empfehlungen im Einzelnen: European Green Deal: Forcierung der Integration von Gesundheits-, Gleichheits- und Nachhaltigkeitsaspekten; konkret: Verschärfung der geplanten Ziele für CO₂-Reduktionen, Nutzung des recovery package für einen ökologischen Umbau der Wirtschaft und Gesellschaft; Aufstockung der geplanten Mittel für den Green Deal aus EU-Mitteln.

- Aufwertung sozialer Investitionen in Gesundheit im Rahmen der revidierten ‚Recover Europe‘ und ‚Horizon Europe‘- Programme, einschließlich Forschungsförderung, mit besonderer Berücksichtigung der durch die Pandemie besonders betroffenen vulnerablen Bevölkerungsgruppen;
- Aktualisierung der statistischen Berichterstattung (Eurostat) und der EU-eigenen Surveys (z.B. European Working Conditions Survey) angesichts der Pandemiefolgen und Orientierung von Prioritätensetzung an entsprechenden Ergebnissen;

WHO-Europa:

Die WHO-Euro hat mit ihren Regionalbüros (Kopenhagen, Venedig, Bonn) bereits wichtige Dokumente erarbeitet und Initiativen zur politischen Gestaltung ergriffen. Hierbei empfehlen wir:

- Implementierung der Maßnahmen und Verfahren des Health Equity Status Report auf nationaler Ebene und koordiniertes Vorgehen bei länderübergreifenden Aktivitäten;
- Monitoring der Aus- und Wiedereinsetzung von Umweltschutzmaßnahmen während der akuten Krise (Beispiele: Aussetzung von gesetzlichen Luftqualitätsmessungen in den USA, angedachte Vereinfachung von Rodungen in Brasilien, etc.)



Quellen

- [1] Kickbusch I, Buckett K, editors. Implementing Health in All Policies: Adelaide 2010. the Department of Health, Government of South Australia; 2010.
- [2] Whitmee S, Haines A, Beyrer C, et al. Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation–Lancet Commission on planetary health. *The Lancet* 2015; 386(10007): 1973–2028 [[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60901-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60901-1)]
- [3] UN Generalversammlung. Resolution der Generalversammlung, verabschiedet am 25. September 2015: Transformation unserer Welt: die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung; Siebzigste Tagung Tagesordnungspunkte 15 und 16. A/RES/70/1; 2015.
- [4] Kang E, Park HJ, Kim JE. Health Impact Assessment as a Strategy for Intersectoral Collaboration. *J Prev Med Public Health* 2010; 44(5): 201–9 [<https://doi.org/10.3961/jpmph.2011.44.5.201>]
- [5] O'Mullane M. Integrating Health Impact Assessment with the Policy Process: Lessons and experiences from around the world. OUP Oxford 2013.
- [6] Fehr R. Gesundheitliche Wirkungsbilanzen (Health Impact Assessment, HIA) als Beitrag zur nachhaltigen Gesundheitsförderung. In: Göpel E, editor. Nachhaltige Gesundheitsförderung. 1. Aufl. Frankfurt am Main: Mabuse 2010.
- [7] Rommel A, Lippe E von der, Plaß D, et al. Erratum to: BURDEN 2020-Burden of disease in Germany at the national and regional level. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 2018; 61(9): 1167 [<https://doi.org/10.1007/s00103-018-2800-5>]
- [8] Cohen AJ, Brauer M, Burnett R, et al. Estimates and 25-year trends of the global burden of disease attributable to ambient air pollution: an analysis of data from the Global Burden of Diseases Study 2015. *The Lancet* 2017; 389(10082): 1907–18 [[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30505-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30505-6)]
- [9] Barr B, Higgerson J, Whitehead M. Investigating the impact of the English health inequalities strategy: time trend analysis. *BMJ* 2017; 358: j3310 [<https://doi.org/10.1136/bmj.j3310>]
- [10] World Health Organization (WHO), Government of South Australia. Adelaide Statement on Health in All Policies; 2010.
- [11] Ministerium für Umwelt, Landwirtschaft, Natur- und Verbraucherschutz des Landes Nordrhein-Westfalen (MULNV). Masterplan Umwelt und Gesundheit NRW; 2017 [cited 2020 June 30] Available from: URL: <https://www.umwelt-und-gesundheit.nrw.de/masterplan/>.
- [12] Dragano N, Diebig M, Faller G, et al. Arbeitsverdichtung, Angst vor Infektionen und Co.: Management psychischer Arbeitsbelastungen während der COVID-19 Pandemie: Kompetenznetz Public Health COVID-19; Bremen 2020 [cited 2020 June 30] Available from: URL: https://www.public-health-covid19.de/images/2020/Ergebnisse/Handreichung_Management_psychischer_Arbeitsbelastungen_COVID-19_V01_10_06_2020.pdf.



- [13] GKV-Bündnis für Gesundheit. Arbeits- und Gesundheitsförderung systematisch verzahnen; 2020 [cited 2020 June 30] Available from: URL: <https://www.gkv-buendnis.de/buendnisaktivitaeten/bundesweite-aktivitaeten/arbeits-und-gesundheitsfoerderung/>.
- [14] Codling K, Jessica A. Greater Manchester Evaluation 2020; 2020 [cited 2020 June 30] Available from: URL: <http://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/greater-manchester-evaluation-2020>.
- [15] Munro A. Coventry Marmot City Evaluation 2020; 2020 [cited 2020 June 30] Available from: URL: <http://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/coventry-marmot-city-evaluation-2020>.

Autor*innen, Peer-Reviewer*innen und Ansprechpersonen

Autor*innen

- **Siegrist, Johannes** (Psychosoziale Arbeitsbelastungsforschung, Institut für Medizinische Soziologie, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf; siegrist@uni-duesseldorf.de)
- **Mekel, Odile** (Das Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG NRW); odile.mekel@lzg.nrw.de)
- **Plaß, Dietrich** (Umweltbundesamt, dietrich.plass@uba.de)
- **Icks, Andrea** (Institut für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie, Heinrich-Heine Universität Düsseldorf; Andrea.Icks@uni-duesseldorf.de)
- **Wahrendorf, Morten** (Institut für Medizinische Soziologie, Heinrich-Heine Universität Düsseldorf; Wahrendorf@med.uni-duesseldorf.de)
- **Dragano, Nico** (Institut für Medizinische Soziologie, Heinrich-Heine Universität Düsseldorf; Dragano@med.uni-duesseldorf.de)
- **Hoffmann, Barbara** (AG Umweltepidemiologie, Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Heinrich-Heine Universität Düsseldorf; b.hoffmann@uni-duesseldorf.de)

Peer-Reviewer*innen

- EvaMaria Bitzer, Pädagogische Hochschule Freiburg
- Caroline Herr, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit
- Wolfgang Hoffmann, Universität Greifswald
- Irene Schmidtman, Universität Mainz



Ansprechperson: **Siegrist, Johannes** (Psychosoziale Arbeitsbelastungsforschung, Institut für Medizinische Soziologie, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf; siegrist@uni-duesseldorf.de)

Es bestehen keine Interessenskonflikte.

Bitte zitieren als: Siegrist J, Mekel O, Plaß D, Icks A, Wahrendorf M, Dragano und Hoffmann B. Integrierte gesundheitspolitische Empfehlungen - Eine Begründung integrierter gesundheitspolitischer Empfehlungen zur Eindämmung indirekter gesundheitlicher Folgen der COVID-19 Pandemie im Rahmen internationaler Public-Health-Entwicklungen. 2020, Bremen: Kompetenznetz Public Health COVID-19

Disclaimer: Dieses Papier wurde im Rahmen des Kompetenznetzes Public Health zu COVID-19 erstellt. Die alleinige Verantwortung für die Inhalte dieses Papiers liegt bei den Autor*innen.

Das Kompetenznetz Public Health zu COVID-19 ist ein Ad hoc-Zusammenschluss von über 25 wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Verbänden aus dem Bereich Public Health, die hier ihre methodische, epidemiologische, statistische, sozialwissenschaftliche sowie (bevölkerungs-)medizinische Fachkenntnis bündeln. Gemeinsam vertreten wir mehrere Tausend Wissenschaftler*innen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz.