



Stellungnahme der Deutschen Sozialversicherung vom 11. März 2026

EU-Plan für die Gesundheit von Herz und Kreislauf: Plan
zum Schutz der Herzgesundheit („Safe Hearts Plan“)



I. Vorbemerkung

Im Rahmen des am 16. Dezember 2025 vorgelegten EU-Gesundheitspakets hat die Europäische Kommission ihren EU-Plan für die Gesundheit von Herz und Kreislauf: Plan zum Schutz der Herzgesundheit („Safe Hearts Plan“) veröffentlicht. Er ist der erste umfassende Ansatz der Europäischen Union (EU) zur Bewältigung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und sieht gezielte Maßnahmen zur Verbesserung von Prävention, Früherkennung und Behandlung dieser Erkrankungen vor. Die Europäische Kommission beabsichtigt, die Mitgliedstaaten durch ambitionierte Maßnahmen auf EU-Ebene und fortgesetzte finanzielle Unterstützung beim Abbau bestehender Ungleichheiten zu unterstützen. Zugleich sollen Durchbrüche in Forschung und Innovation beschleunigt sowie der Austausch und die Zusammenarbeit über grenzüberschreitende Forschungsprogramme und Exzellenzzentren gestärkt werden.

Der Safe Hearts Plan verfolgt das Ziel, die vorzeitige Mortalität durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen bis 2035 um 25 Prozent zu senken. Zugleich sollen durch regelmäßige ärztliche Screenings zentrale Risikofaktoren bei einem hohen Anteil der Bevölkerung erfasst werden, insbesondere der Blutdruck bei 75 bis 90 Prozent sowie die Cholesterin- und Blutzuckerwerte altersabhängig bei 65 bis 80 Prozent der Bevölkerung. Der Plan basiert auf drei zentralen Säulen entlang des gesamten Versorgungspfads von Patientinnen und Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen: Prävention, Früherkennung und Screening sowie Behandlung und Versorgung einschließlich Rehabilitation.

Die Deutsche Sozialversicherung (DSV) begrüßt die Initiative der Europäischen Kommission, mit dem Safe Hearts Plan einen integrierten, präventionsorientierten Handlungsrahmen zu schaffen. Aus Sicht der DSV sollte die Kommission dabei der Stärkung gesundheitsförderlicher Lebensumstände Vorrang einräumen, ergänzt durch evidenzbasierte und hochwertige Vorsorgeangebote einschließlich Rehabilitation und Wiedereingliederung. Der Primärprävention kommt zentrale Bedeutung zu, da sie am kosteneffizientesten ist und den größten bevölkerungsbezogenen Wirkungsgrad entfaltet. Dabei sind intersektionale Zusammenhänge, etwa soziale, geschlechterspezifische und regionale Ungleichheiten, angemessen zu berücksichtigen. Nur durch einen gesamtgesellschaftlichen Ansatz („Health in All Policies“) lässt sich die Bevölkerungsgesundheit nachhaltig verbessern sowie die Krankheitslast und Sterblichkeit verringern.



II. Stellungnahme

1 _ Prävention

Prävention bildet einen der zentralen Schwerpunkte des Safe Hearts Plans. Die EU will die Mitgliedstaaten beim Aufbau nationaler Strategien zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen unterstützen und diese in der Leitinitiative „EU cares for your heart“ bündeln. Vorgesehen sind verstärkte Maßnahmen zur Tabakkontrolle, einschließlich einer für das Jahr 2026 angekündigten Überarbeitung der EU-Tabakgesetzgebung mit dem Ziel, den Anteil der Menschen, die Tabak konsumieren, auf weniger als 5 Prozent der Gesamtbevölkerung zu senken. Zudem sollen ernährungsbedingte Risikofaktoren, insbesondere hochverarbeitete, fett-, zucker- und salzreiche Lebensmittel, stärker adressiert und mögliche finanzielle Instrumente zur Primärprävention geprüft werden. Ein besonderer Fokus liegt auf der Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen, unter anderem durch einen besseren Schutz vor schädlicher Werbung im Rahmen der Richtlinie über audiovisuelle Mediendienste. Flankierend plant die Kommission, körperliche Aktivität durch eine Überarbeitung der Ratsempfehlung zur Bewegungsförderung sowie EU-weite Kampagnen zu stärken. Ergänzend sollen Impfungen, insbesondere für Hochrisiko- und vulnerable Gruppen, als präventive Maßnahme stärker berücksichtigt werden.

Die DSV weist darauf hin, dass Gesundheitsförderung und Prävention ein erhebliches Potenzial zur nachhaltigen Verbesserung der Bevölkerungsgesundheit besitzen, in vielen Mitgliedstaaten jedoch weiterhin nicht den notwendigen Stellenwert einnehmen. Trotz steigender Gesundheitsausgaben bestehen europaweit große Unterschiede in Lebenserwartung, Krankheitslast und Zugang zu präventiven Maßnahmen. Zugleich stehen alle Mitgliedstaaten vor vergleichbaren Herausforderungen, insbesondere dem demografischen Wandel, der Zunahme nicht übertragbarer Erkrankungen sowie dem wachsenden finanziellen Druck auf Gesundheits- und Sozialsysteme. Prävention ist damit nicht nur ein gesundheitspolitisches, sondern auch ein zentrales sozial- und wirtschaftspolitisches Anliegen auf europäischer Ebene. Zum Beispiel bezeichnet die Europäische Kommission Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit ausdrücklich als wirtschaftliche Notwendigkeit. Jeder in Prävention investierte Euro erzielt hier einen Ertrag von mehr als zwei Euro („Return-on-Prevention“). Dies verdeutlicht, dass Investitionen in Prävention nicht nur individuelle Gesundheitschancen verbessern, sondern zugleich zur Stabilität von Arbeitsmärkten und Sozialversicherungssystemen beitragen.

Der Handlungsbedarf im Präventionsbereich lässt sich auch am Beispiel Deutschlands verdeutlichen: Trotz sehr hoher gesundheitsbezogener Pro-Kopf-



Ausgaben liegt die Lebenserwartung inzwischen unter dem EU-Durchschnitt. Dieses Missverhältnis macht deutlich, dass eine starke kurative Versorgung allein nicht ausreicht. Vielmehr bedarf es eines stärkeren Fokus auf wirksame Prävention und Gesundheitsförderung, um die Krankheitslast zu reduzieren und die langfristige Tragfähigkeit solidarisch finanzierter Systeme zu sichern.

Aus Public-Health-Sicht ist der wirksamste Ansatz zur Verbesserung der Bevölkerungsgesundheit die konsequente Schaffung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen. Vor diesem Hintergrund begrüßt die DSV ausdrücklich, dass der Safe Hearts Plan die Notwendigkeit eines sektoren- und ressortübergreifenden Präventionsansatzes betont und zentrale Handlungsfelder adressiert. Dazu zählen unter anderem die Weiterentwicklung der Tabakkontrollpolitik, Maßnahmen zur Förderung gesunder Ernährung, die Stärkung körperlicher Aktivität sowie die Berücksichtigung von Umwelt- und Klimafaktoren als wesentliche gesundheitliche Risikodimensionen. Positiv hervorzuheben ist zudem, dass soziale Ungleichheiten im Gesundheitszustand als Querschnittsthema aufgegriffen und Kinder und Jugendliche als zentrale Zielgruppe präventiver Maßnahmen besonders in den Blick genommen werden.

Prävention sollte auch die Arbeitswelt systematisch einbeziehen. Der Betrieb ist ein zentraler Präventionsraum, da Arbeitsbedingungen unmittelbaren Einfluss auf die Herz-Kreislauf-Gesundheit haben. Belastungen wie Hitze, körperliche Beanspruchung, Lärm oder psychischer Stress können das Risiko kardiovaskulärer Erkrankungen erhöhen. Eine gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung, betriebliche Gesundheitsförderung, arbeitsmedizinische Vorsorge sowie Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes ermöglichen es, Risiken frühzeitig zu erkennen und gezielt zu reduzieren.

Entscheidend wird es aus Sicht der DSV sein, ob es gelingt, die Inhalte des Safe Hearts Plan in konkrete, wirksame Maßnahmen zu übersetzen. Aus Sicht der DSV sollte die EU ihre Rolle insbesondere dort wahrnehmen, wo sie strukturelle Präventionsansätze stärkt, Vergleichbarkeit schafft und den Austausch bewährter Verfahren zwischen den Mitgliedstaaten fördert. Bei der Umsetzung auf nationaler Ebene sollte der Verbesserung gesundheitsfördernder Rahmenbedingungen klarer Vorrang eingeräumt werden, da hier der größte Hebel für eine nachhaltige Verbesserung der Bevölkerungsgesundheit liegt. Der Aufbau einer breiten Gesundheitskompetenz in jedem Alter und in allen Lebensphasen ist dabei das Fundament. Die nachfolgenden Ausführungen zu einzelnen Präventionsbereichen konkretisieren diese Perspektive.



Zu einzelnen Aspekten:

1.1 _ Tabak

Positiv hervorzuheben sind die angekündigten Maßnahmen zur Stärkung der europäischen Tabakkontrollpolitik, insbesondere die für 2026 geplante Überarbeitung der EU-Tabakgesetzgebung mit dem Ziel, den Tabakkonsum in der EU langfristig deutlich zu senken. Die internationale Evidenz zeigt klar, dass regulatorische Maßnahmen wie Besteuerung, Werbebeschränkungen und Nichtraucherschutz zu den wirksamsten Instrumenten der Prävention zählen. Die DSV unterstützt daher ausdrücklich eine ambitionierte Weiterentwicklung des europäischen Rechtsrahmens.

Vor diesem Hintergrund hat sich die DSV in ihrer Stellungnahme im Rahmen der Überarbeitung der EU-Tabaksteuerrichtlinie für eine strengere Regulierung neuartiger Tabak- und Nikotinprodukte ausgesprochen. E-Zigaretten und Nikotinbeutel werden gezielt über soziale Medien und lifestyleorientierte Kampagnen an Jugendliche vermarktet. Ein EU-weites Werbe- und Promotionsverbot, ein Verbot aromatisierter Produkte sowie eine einheitliche, neutrale Verpackung („Plain Packaging“) auch für E-Zigaretten sind daher notwendig, um den Einstieg in den Nikotinkonsum wirksam zu verhindern. Die Einbeziehung dieser Produkte in die EU-Tabaksteuerrichtlinie und die Festlegung harmonisierter Mindestsätze sind überfällige und ausdrücklich zu begrüßende Schritte zum Schutz junger Menschen.

1.2 _ Lebensmittel und Ernährung

Die DSV kritisiert, dass der Safe Hearts Plan in der Ernährungspolitik hinter seinem Anspruch zurückbleibt. Zwar erkennt die Kommission den Zusammenhang zwischen hochverarbeiteten, fett-, zucker- und salzreichen Lebensmitteln und Herz-Kreislauf-Erkrankungen an, beschränkt sich jedoch weitgehend auf Prüfaufträge. Auch bei der Anerkennung von Alkohol als kardiovaskulärem Risikofaktor fehlt es bislang an einem konkreten politischen Handlungsimpuls. Verbindlichere Instrumente, insbesondere Anreize durch gesundheitsorientierte Steuern auf diese Lebensmittel, hätten den präventiven Charakter des Plans deutlich gestärkt. Die Evidenz zeigt, dass solche fiskalischen Maßnahmen zu den wirksamsten Instrumenten der Ernährungspolitik zählen und Konsumverhalten, Produktzusammensetzung und langfristige Gesundheitsrisiken positiv beeinflussen.¹ Entsprechende Steuerinstrumente fehlen bislang in einigen Mitgliedstaaten, darunter Deutschland.

¹ AOK-Bundesverband, Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ). Public Health Index. Gesundheitsschutz im europäischen Vergleich 2025. November 2025
https://www.dkfz.de/fileadmin/user_upload/Krebspraevention/Download/pdf/Buecher_und_Berichte/2025_Public-Health-Index.pdf



Gerade für den Schutz von Kindern und Jugendlichen ist zudem die Überarbeitung der Richtlinie über audiovisuelle Mediendienste zentral. Es ist nachgewiesen, dass Werbung für ungesunde Lebensmittel das Konsumverhalten von Kindern messbar beeinflusst. Ein verbindlicher europäischer Rechtsrahmen zur Begrenzung schädlicher Lebensmittelwerbung ist daher aus präventiver Sicht notwendig, um gesundheitliche Risiken frühzeitig zu reduzieren und gesunde Ernährungsgewohnheiten zu fördern. Ergänzend erscheint eine stärkere Verankerung der schulischen Gesundheitsbildung als wichtiger Baustein sinnvoll, um auf die Ernährung von Kindern und Jugendlichen positiven Einfluss zu nehmen. Gerade das frühere (Er-)Lernen kann Sicherheits- und Gesundheitskompetenzen aufbauen und somit langfristig präventiv wirken.

1.3 _ Klima und Gesundheit

Der Safe Hearts Plan erkennt Umwelt- und Klimafaktoren als zentrale Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen an und verweist auf einen sektorübergreifenden „One-Health“-Ansatz. Das ist aus Sicht der DSV begrüßenswert, schließlich sind Umweltfaktoren für rund 18 Prozent der kardiovaskulären Todesfälle in der EU verantwortlich. Dies betrifft im Speziellen auch die Arbeitswelt. Beschäftigte sind zunehmend Hitze, UV-Exposition oder Extremwetterereignissen ausgesetzt, die das Herz-Kreislauf-System erheblich beanspruchen können. Diese Entwicklungen betreffen nicht nur die individuelle Gesundheit, sondern auch die Präventions- und Rehabilitationsstrukturen der Sozialversicherungssysteme. Anpassungen von Arbeitsbedingungen, betriebliche Präventionsmaßnahmen sowie eine stärkere Verknüpfung von Arbeits- und Gesundheitsschutz können dazu beitragen, die kardiovaskuläre Gesundheit der Beschäftigten wirksam zu schützen. In der konkreten Ausgestaltung bleibt der Plan jedoch hinter diesem Anspruch zurück: Umwelt- und Klimarisiken werden überwiegend im Kontext von Datenlücken und der besseren Nutzung für Risikoprädiktion und KI-gestützte Modelle adressiert. Aspekte wie Klimaanpassung im Gesundheitswesen, klimaresiliente Versorgungspfade oder die systematische Auseinandersetzung mit Hitze, Extremwetter und Luftverschmutzung bleiben unberücksichtigt.

Erforderlich ist vielmehr, die Auswirkungen des Klimawandels auf Versorgungsstrukturen, Leistungsfähigkeit und Kosten des Gesundheitssystems zu erforschen und ableitend in nationalen Präventionsstrategien systematisch zu berücksichtigen. Aus Sicht der DSV braucht es daher mehr konkrete Strategien, um klimaresiliente und nachhaltige Präventionsangebote und Versorgungsstrukturen zu entwickeln, die sowohl die allgemeine Gesundheitsversorgung als auch die besonderen Risiken in der Arbeitswelt systematisch einbeziehen.



2 _ Früherkennung und Screening

Im Bereich der Früherkennung und des Screenings schlägt die Europäische Kommission ambitionierte Zielquoten für einige Vorsorgeuntersuchungen vor, wie die jährliche Messung von Blutdruck, Cholesterin und Blutzucker. Ergänzend plant die Kommission die Entwicklung eines EU-weiten Protokolls für Gesundheitschecks bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Flankierend soll der Einsatz mobiler Screening-Programme unterstützt werden, um Vorsorgeuntersuchungen und Gesundheitsleistungen insbesondere für schwer erreichbare Bevölkerungsgruppen niedrigschwellig zugänglich zu machen.

Aus Sicht der DSV kann Früherkennung dazu beitragen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen frühzeitig zu erkennen und schwere Verläufe zu vermeiden. Voraussetzung ist jedoch, dass Screeningmaßnahmen evidenzbasiert, zielgerichtet und verhältnismäßig ausgestaltet sind. Flächendeckende Screeningprogramme ohne belastbaren Nutznachweis bergen Risiken wie Überdiagnostik, unnötige Folgeuntersuchungen und mögliche Übermedikalisierung- insbesondere dann, wenn zugrunde liegende Lebensstilfaktoren nicht wirksam adressiert werden.

Die von der Kommission vorgeschlagenen europaweiten Zielmarken sind aus Sicht der DSV bislang nicht durch hochwertige Studien abgesichert. Zudem bleibt unklar, ob sie anlasslose Untersuchungen der Allgemeinbevölkerung oder risikobasierte Kontrollen bei Personen mit bereits bekannten Risikofaktoren adressieren. Die verfügbare Evidenz spricht derzeit eher für ein gezieltes Vorgehen bei Risikogruppen als für bevölkerungsweite Screeningansätze. Besonders bei Kindern und Jugendlichen fehlt für flächendeckende Screeningprogramme in zentralen Bereichen bislang eine ausreichende wissenschaftliche Grundlage. So ist für ein generelles Lipidscreening zur Früherkennung einer familiären Hypercholesterinämie ebenso wie für ein routinemäßiges Blutdruck-Screening in dieser Altersgruppe derzeit kein gesicherter Nutzen belegt.² Auch internationale Fachgremien verweisen auf eine unzureichende Evidenzbasis und empfehlen Zurückhaltung bei bevölkerungsweiten Screeningansätzen.³

Vor diesem Hintergrund sollten europäische Empfehlungen zu Früherkennungsmaßnahmen klar zwischen bevölkerungsweiten Screenings und

² Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen. Screening zur Früherkennung einer familiären Hypercholesterinämie bei Kindern und Jugendlichen; Rapid Report [online]. 2024 [Zugriff: 08.01.2026]. URL: <https://dx.doi.org/10.60584/S24-01>; Gartlehner G, Vander Schaaf EB, Orr C, Kennedy SM, Clark R, Viswanathan M. Screening for Hypertension in Children and Adolescents: Systematic Review for the U.S. Preventive Services Task Force. Evidence Synthesis No. 193. AHRQ Publication No. 20-05261-EF-1. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; 2020.

³ McEvoy JW, McCarthy CP, Bruno RM, Brouwers S, Canavan MD, Ceconi C, et al. 2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension. Eur Heart J 2024; ehae178.



risikobasierten Kontrollen unterscheiden und Nutzen und Risiken transparent abwägen. Der europäische Mehrwert liegt aus Sicht der DSV insbesondere darin, Forschungslücken zu schließen, hochwertige Studien zu fördern und den Austausch bewährter Verfahren zwischen den Mitgliedstaaten zu unterstützen.

Zugleich sollten begleitende Aufklärungs- und Informationsmaßnahmen gestärkt werden, damit Menschen Screening-Ergebnisse realistisch einordnen können und unbeabsichtigte negative Effekte, einschließlich Überdiagnostik, vermieden werden. Empfehlungen für Screenings auf EU-Ebene sollten erst dann ausgesprochen werden, wenn ihr Nutzen wissenschaftlich belegt ist und die Umsetzbarkeit in den nationalen Versorgungssystemen berücksichtigt wurde.

3 _ Behandlung und Versorgung einschließlich Rehabilitation

Im Bereich der Behandlung und Versorgung einschließlich der Rehabilitation sieht der Safe Hearts Plan mehrere miteinander verknüpfte Maßnahmen vor. Geplant ist eine Ratsempfehlung zur Verbesserung der Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die insbesondere den Einsatz digitaler Instrumente vorsieht, um eine stärker personalisierte Therapie sowie eine besser integrierte Versorgung entlang der Versorgungskette zu ermöglichen. Ergänzend plant die Kommission den Aufbau eines europäischen Netzwerks von Zentren für kardiovaskuläre Gesundheit, das vorhandene Expertise bündeln und die Umsetzung von Diagnostik, Behandlung, Rehabilitation und Langzeitversorgung unterstützen soll. Darüber hinaus beabsichtigt die Kommission, mit einem speziellen Dashboard gesundheitliche Ungleichheiten im Bereich der Herz-Kreislauf-Erkrankungen systematisch zu erfassen und sichtbar zu machen. Flankierend sollen rund 40 Millionen Euro investiert werden, um insbesondere geschlechtsspezifische Aspekte von Herz-Kreislauf-Erkrankungen besser zu erforschen.

Aus Sicht der DSV ist für Menschen mit bereits bestehenden Herz-Kreislauf-Erkrankungen eine hochwertige und flächendeckend verfügbare Versorgung von zentraler Bedeutung. Dazu gehören leitliniengerechte Behandlung, kontinuierliche Nachsorge und ein bedarfsgerechter Zugang zu Rehabilitationsprogrammen. Besondere Bedeutung hat die berufliche und soziale Wiedereingliederung. Herz-Kreislauf-Erkrankungen zählen zu den häufigsten Ursachen für Erwerbsminderungsrenten; im Jahr 2023 entfielen rund 15 Prozent aller neuen Erwerbsminderungsrenten auf diese Diagnosegruppe. Die abgeleiteten Initiativen des Safe Hearts Plans sollten deshalb die Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt und die Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit ausdrücklich in den Blick nehmen. Ein wirksamer intersektionaler Ansatz ist insoweit nur dann zu erreichen, wenn



gesundheitspolitische Maßnahmen konsequent mit der Arbeitspolitik verzahnt und in die sozial- und inklusionspolitischen Rahmenwerke der EU eingebettet werden.

Begrüßenswert ist zugleich, dass die Europäische Kommission die Erforschung geschlechtsspezifischer Unterschiede stärker in den Fokus rückt, da eine bessere Evidenz in diesem Bereich entscheidend ist, um Versorgungslücken zu schließen und die Behandlung gezielter weiterzuentwickeln. Eine entsprechende Ausweitung der Forschung auf weitere sozioökonomische Einflussfaktoren scheint ebenfalls geboten.

Über uns

Die Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Bund), die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), der GKV-Spitzenverband, die Verbände der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene sowie die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) haben sich mit Blick auf ihre gemeinsamen europapolitischen Interessen zur „Deutschen Sozialversicherung Arbeitsgemeinschaft Europa e.V.“ zusammengeschlossen. Der Verein vertritt die Interessen seiner Mitglieder gegenüber den Organen der Europäischen Union sowie anderen europäischen Institutionen und berät die relevanten Akteure im Rahmen aktueller Gesetzgebungsvorhaben und Initiativen. Die Kranken- und Pflegeversicherung mit 75 Millionen Versicherten, die Rentenversicherung mit 57 Millionen Versicherten und die Unfallversicherung mit mehr als 70 Millionen Versicherten in 5,2 Millionen Mitgliedsunternehmen bieten als Teil eines gesetzlichen Versicherungssystems den Bürgerinnen und Bürgern in Deutschland wirksamen Schutz vor den Folgen großer Lebensrisiken.