

29.01.96**Empfehlungen
der Ausschüsse**EU - AS - G - Inzu Punkt der 693. Sitzung des Bundesrates am 09. Februar 1996

Mitteilung der Kommission der Europäischen Gemeinschaften über ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft für Gesundheitsberichterstattung im Zuge des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit

Vorschlag für einen Beschluß des Europäischen Parlaments und des Rates über ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft für Gesundheitsberichterstattung im Zuge des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit

KOM(95) 449 endg.; Ratsdok. 11144/95

Der federführende Ausschuß für Fragen der Europäischen Union (EU),
der Ausschuß für Arbeit und Sozialpolitik (AS),
der Gesundheitsausschuß (G) und
der Ausschuß für Innere Angelegenheiten (In)
empfehlen dem Bundesrat, zu der Vorlage gemäß §§ 3 und 5 EUZBLG wie folgt
Stellung zu nehmen:

1. Der Bundesrat ersucht die Bundesregierung, bei der Beratung der Vorlagen darauf hinzuwirken, daß beide Vorhaben nicht weiterverfolgt werden.

Ziel beider Vorhaben ist der Aufbau eines umfangreichen vernetzten Systems, das statistische Daten zur Gesundheitsüberwachung auf Gemeinschaftsebene liefern soll. Beide Vorhaben stehen nicht im Einklang mit dem Grundsatz der Subsidiarität. Die in der Anlage A des Aktionsprogramms aufgeführten gemeinschaftlichen Gesundheitsindikatoren können zwar aus den z.T. durchgeführten Bundesstatistiken zur Gesundheitsberichterstattung gewonnen

werden. Da diese Statistiken sich jedoch in ihren Zielsetzungen unterscheiden, dürfte ihre Verknüpfung zu gemeinsamen Datenbasen für die Ermittlung von Indikatoren nur begrenzt möglich sein. Hinzu kommen die sehr unterschiedlichen Voraussetzungen in den einzelnen Mitgliedstaaten der EU. Es ist daher damit zu rechnen, daß nach Ablauf des Zeitraum 1997 bis 2001 die Kommission einen hohen Bedarf an harmonisierten Daten feststellen wird. Die dazu erforderlichen Verordnungen und Richtlinien werden nach aller Erfahrung einen erheblichen finanziellen Mehrbedarf bedeuten, den die Länder in ihrer augenblicklichen finanziellen Lage nicht aufbringen können.

- EU
G 2. Der Bundesrat begrüßt das Engagement der Europäischen Union für ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft für Gesundheitsberichterstattung im Zuge des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit.
- EU
G 3. Bereits mit seinem Beschluß vom 25. Februar 1994 zum Aktionsrahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit hat der Bundesrat die Bereiche "bessere und vergleichbare Daten" und "Schaffung von Netzen" als vorrangige Problemstellungen benannt, die über die gegenwärtig laufenden Programme hinaus im Rahmen des Artikels 129 EGV angegangen werden sollten (BR-Drucksache 942/93 (Beschluß) -).
- EU
G 4. Der Bundesrat hält den Grundsatz der Subsidiarität auch für ein Aktionsprogramm für Gesundheitsberichterstattung für besonders wichtig. Er teilt insoweit die Ansicht der Europäischen Kommission, daß keine Notwendigkeit von Rechtsbestimmungen in dieser Angelegenheit besteht. Er begrüßt es, daß vorhandene Strukturen genutzt und keine neuen Verwaltungseinheiten geschaffen werden. Die Kommission trägt dem Grundsatz der Subsidiarität auch dadurch Rechnung, daß sie vorschlägt, das System auf leicht verfügbaren europäischen Daten und Indikatoren aufzubauen und dadurch unnötige Doppelarbeit zu vermeiden. Ferner sollen die verfügbaren Optionen und Möglichkeiten auch unter Berücksichtigung der Kosten und Nutzen sorgfältig geprüft werden und das System auf größtmögliche Flexibilität ausgelegt sein. Die Gesundheitsberichterstattung wird dabei insbesondere die Bereiche abdecken, für die die Kommission bereits Aktionsprogramme initiiert hat.
- EU
G 5. Der Bundesrat bittet die Bundesregierung darauf hinzuwirken, daß in dem vorgeschlagenen Programm eine stärkere Berücksichtigung der europäischen Regionen erfolgt, da Vergleiche von Gesundheitsindikatoren für Regionen unter gewissen Umständen inhaltlich sinnvoller sein können, als für ganze Staaten. Nur so werden auch Vergleiche der Gesundheitssysteme von Mitgliedstaaten in grenznahen Bereichen möglich.

- EU
G
6. In der Entscheidung müssen die Ziele des Aktionsprogramms verbindlicher zum Ausdruck gebracht werden. Klarzustellen ist, daß das Aktionsprogramm die Einrichtung eines Systems betrifft.
- EU
AS
7. Der Bundesrat fordert die Bundesregierung auf, den Vorschlag mit der Maßgabe zu unterstützen, im Rahmen der Umsetzung des Aktionsprogramms darauf hinzuwirken, daß die zugrundegelegten Indikatoren aus dem Bereich "Lebens- und Arbeitsbedingungen" über den Bereich "Berufskrankheiten" und "Arbeitsunfälle" hinaus erweitert werden.
- EU
AS
8. Der Bundesrat hält es für notwendig, in Anhang A, Absatz C, Punkt 2 "Arbeitsumgebung" die Auflistung um folgende Gesundheitsindikatoren zu ergänzen:
- Arbeitszeit,
 - physikalische Arbeitsplatzfaktoren (Lärm, Strahlung etc.),
 - psychische Belastungen am Arbeitsplatz,
 - ergonomische Aspekte (einseitige Haltung, Heben und Tragen usw.).
- EU
AS
9. Hinsichtlich der Gefahrstoffe in Anhang A, Absatz C, Punkt 2 schlägt der Bundesrat vor, keine bestimmte Stoffe ausgrenzenden Indikatoren zu wählen, da Stoffe häufig nicht von vornherein als karzinogen oder besonders gefährlich eingestuft werden können, sondern sich dieses Merkmal erst nach Latenzzeiten von 20 und mehr Jahren herausstellt.
- EU
G
10. Um die vorgegebenen Ziele zu verwirklichen, sollen die Gesundheitsdaten in einem Netz verteilter Datenbanken zur Analyse bereitgehalten werden. Die notwendigen Daten hierfür sollen die Mitgliedstaaten liefern. Da bereits die Mitgliedstaaten Daten an andere internationale Institutionen liefern, soll durch diese Doppelnutzung der Information Mehrarbeit verhindert werden. Der Bundesrat stellt fest, daß trotz dieses Ansatzes, der prinzipiell begrüßenswert ist, Mehrarbeit auf die Länder zukommen wird, da ein erheblicher Aufwand an Beschreibung der Daten, Konvertierung und Harmonisierung zu leisten sein wird. Dies ist auch die Erfahrung der Länder bei der Lieferung von Daten an die nationale Gesundheitsberichterstattung. Wichtig ist, daß unnötige Doppelarbeit verhindert, eine entsprechend notwendige Transparenz hergestellt und die Mitwirkung der Länder im Bereich der nationalen Gesundheitsberichterstattung auch weiterhin sichergestellt wird.
- Der Bundesrat fordert außerdem die Bundesregierung auf, darauf hinzuwirken, daß die Anträge der Länder zur Daten- und Informationsstruktur im Rahmen dieses Aktionsprogramms hohe Priorität genießen.

- EU
G 11. Es ist nach Meinung des Bundesrates ferner wichtig, dieses gemeinsame Netz, welches sich im wesentlichen auf Telematik stützen wird und die zuständigen Behörden miteinander verbinden soll, finanziell durch andere zur Zeit laufende Programme wie IDA und G7 zu unterstützen. Die Ziele des Programms sind nur zu erreichen, wenn dieses auch für Projekte in anderen Programmen (z.B. BIOMED, IDA u.a.) die fachliche Richtschnur bildet, soweit diese sich auf Fragen der Gesundheitsberichterstattung beziehen. Dies ergibt sich auch aus dem Charakter der Gesundheitsberichterstattung als einer öffentlichen Aufgabe. Der Vorschlag ist in diesem Sinne zu präzisieren.
- EU
G 12. Der Bundesrat begrüßt, daß prinzipiell keine neuen Verwaltungsstrukturen für den Aufbau der europäischen Gesundheitsberichterstattung geplant werden. Aus der Mitteilung der Kommission ist nicht klar ersichtlich, welche Institution die geplanten Analysen und Bewertungen durchführen soll. Der Bundesrat bittet die Bundesregierung, bei der Kommission in diesem Punkt auf eine nähere Erläuterung und auf die Vermeidung des Aufbaus von Verwaltungsstrukturen zu drängen. Der Bundesrat stellt fest, daß durch den Vorschlag weder auf Gemeinschaftsebene noch in den Mitgliedstaaten eine neue statistische Erhebung eingeführt wird oder werden darf. Ferner sollte sichergestellt sein, daß geeignete regionale Einrichtungen in den Aufbau und den Betrieb des Netzes von verteilten Datenbanken einbezogen werden.
- EU
G 13. Der Vorschlag sieht die Festlegung gemeinschaftlicher Gesundheitsindikatoren und die Harmonisierung von Daten vor. Der Bundesrat weist darauf hin, daß Artikel 129 EGV eine Harmonisierung im Gesundheitsbereich ausdrücklich ausschließt. Es ist zu gewährleisten, daß jegliche Angleichungsmaßnahmen nur auf freiwilliger Grundlage und unter voller Einbeziehung der Mitgliedstaaten einschließlich der Länder erfolgen können.
- EU
G 14. Der Vorschlag der Kommission berücksichtigt nicht den Umstand, daß Gesundheitsberichterstattung eine öffentliche Aufgabe ist. Ein System der Gesundheitsberichterstattung auf Gemeinschaftsebene kann daher nur aufgebaut werden, wenn die Mitgliedstaaten und deren GBE-Systeme voll eingebunden werden.
Daher lehnt der Bundesrat den von der Kommission in Artikel 5 vorgesehenen Ausschlußtyp ab. Der Ausschluß muß unbeschadet des Umfangs der für das Programm vorgesehenen Mittel als Gemischter Ausschluß - wie z.B. beim Aktionsplan zur Krebsbekämpfung - eingerichtet werden.
- EU
G 15. Die finanzielle Ausstattung dieses Aktionsprogramms erscheint dem Bundesrat angesichts der Aufgaben und der Bedeutung dieses Programms eher gering. Er fordert die Bundesregierung deshalb auf, sich dafür einzusetzen, daß es zu

keiner Mittelkürzung kommt. Gleichzeitig sollte geprüft werden, ob eine kostenneutrale zeitliche Verlängerung des Aktionsprogramms möglich ist, da abgesehen werden kann, daß es für manche Mitgliedstaaten kaum möglich sein wird, auf Grund angespannter öffentlicher Haushalte in den Mitgliedstaaten, in der bisher angedachten Laufzeit qualitativ hochwertige Daten zu liefern.