

18.09.00**Empfehlungen**
der AusschüsseEU - A - G - Uzu **Punkt** der 754. Sitzung des Bundesrates am 29. September 2000

Mitteilung der Kommission der Europäischen Gemeinschaften an den Rat, das Europäische Parlament, den Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen über die gesundheitspolitische Strategie der Europäischen Gemeinschaft

Vorschlag für einen Beschluss des Europäischen Parlaments und des Rates über ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2001-2006)

KOM(2000) 285 endg.; Ratsdok. 8756/00

A

Der federführende Ausschuss für Fragen der Europäischen Union und der Gesundheitsausschuss

empfehlen dem Bundesrat, zu der Vorlage gemäß §§ 3 und 5 EUZBLG wie folgt Stellung zu nehmen:

1. Der Bundesrat begrüßt die Absicht der Kommission, in der Gemeinschaftspolitik auf dem Gebiet der öffentlichen Gesundheit zur Erreichung der in Artikel 3 Buchstabe p) festgelegten und weiterhin gültigen Ziele des EG-Vertrags und zur Umsetzung des neuen Artikels 152 mehr Kohärenz und Kontinuität zu erreichen. Er begrüßt insbesondere die Absicht der Kommission,

im Rahmen der vertraglichen Kompetenzen der Gemeinschaft die Ausrichtung auf ein hohes Gesundheitsschutzniveau sicherzustellen.

Durch den Vertrag von Amsterdam ist für das Handeln der Gemeinschaft und das Zusammenwirken der Mitgliedstaaten und ihrer Regionen im Bereich der öffentlichen Gesundheit eine neue Grundlage geschaffen worden. Zu begrüßen ist, dass die Gesundheitspolitik als eigener Politikbereich der Gemeinschaft festgelegt und zugleich eine klarere Kompetenzabgrenzung zwischen den Mitgliedstaaten und der Gemeinschaft vorgenommen wurde. Dabei kommt dem Auftrag der Gemeinschaft, gesundheitspolitischen Zielsetzungen in anderen Politikbereichen Geltung zu verschaffen, große Bedeutung zu. Dies gilt besonders angesichts der zunehmenden Konvergenzprozesse in wesentlichen Feldern der Gemeinschaftspolitik mit Einfluss auf das Gesundheitswesen, der Einführung der gemeinsamen Währung, die diese Prozesse des Zusammenwachsens nachhaltig verstärkt, und der Osterweiterung der Gemeinschaft.

2. In seiner Stellungnahme vom 25.2.1994 (BR-Drucksache 942/93 (Beschluss)) zur Mitteilung der Kommission der Europäischen Gemeinschaften über den Aktionsrahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit hat der Bundesrat wesentliche Grundsätze zu einer Gemeinschaftspolitik im Bereich der öffentlichen Gesundheit formuliert.

Diese soll wie folgt weiterentwickelt werden:

3. Durch den Vertrag von Amsterdam und die sozioökonomischen Entwicklungen in Europa wird das Zusammenwachsen Europas weiter gefördert. Dies wird sich auch auf das Gesundheitswesen in den Mitgliedstaaten erstrecken. Diese Prozesse sind im Rahmen des Vertrages so zu steuern, dass die Belange der Verbesserung der Gesundheit eigenständig zur Geltung gebracht werden. Das Gesundheitswesen ist ein bedeutender Wirtschaftsfaktor und auch ein wichtiger Standortfaktor. Daher müssen auch auf europäischer Ebene die Belange der Gesundheitspolitik in ihrem Verhältnis zu anderen Politikbereichen

eigenständig definiert werden.

4. Grundlagen für alle Maßnahmen der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheitspolitik sind für den Bundesrat danach:
 - die sinn- und maßvolle Nutzung der Gemeinschaftskompetenz.
 - eine sorgfältige Setzung von Prioritäten.
 - die Notwendigkeit einer besseren Koordinierung von Maßnahmen mit Bezug auf die Gesundheit.
 - die Beachtung der jeweils geltenden Grenzen der Kompetenz der Gemeinschaft und des Vorrangs der Mitgliedstaaten für das öffentliche Gesundheitswesen.
 - der Ausschluss jeglicher Harmonisierung und die ausschließliche Zuständigkeit der Mitgliedstaaten für die Regelung der Erbringung und Finanzierung von Leistungen der gesundheitlichen Versorgung.
 - die Wahrung des Grundsatzes der Subsidiarität sowie
 - die Unterstützung von Maßnahmen der Mitgliedstaaten bei der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit.
5. Die Kommissionsvorlage stellt grundsätzlich eine geeignete Beratungsgrundlage für einen integrativen Ansatz im Bereich der öffentlichen Gesundheit auf Gemeinschaftsebene dar. Der Bundesrat stellt fest, dass die Kommission aus der Schwäche des bisherigen, auf Einzelprogramme gestützten Ansatzes Konsequenzen zieht. Insbesondere ist die Kohärenz unter diesen Programmen und mit anderen relevanten Gemeinschaftsmaßnahmen nicht in ausreichendem Maße erreicht worden. Die Absicht, alle Gesundheitsprogramme in einem Rahmen zusammenzufassen, wird ausdrücklich begrüßt. Sie entspricht ebenfalls einer Forderung des Bundesrats. Zu begrüßen ist auch die Absicht der Kommission, alle Ansätze für die Erreichung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus unter

Einbeziehung der der Gemeinschaft zukommenden legislativen Instrumente in einer Gesamtstrategie zusammenzufassen.

6. Der Bundesrat sieht in dieser Gesamtstrategie folgende Schwerpunkte als besonders wesentlich:

- die Entwicklung eines gemeinschaftsweiten Informationssystems zur Datenerhebung, Datenanalyse und Datenverbreitung, um Vergleiche durch die Mitgliedstaaten wie auch durch die Regionen innerhalb der Mitgliedstaaten zu ermöglichen,
- die Möglichkeit zur raschen Reaktion auf Gesundheitsgefahren,
- die Berücksichtigung von die Gesundheit beeinflussenden Faktoren,
- die Kooperation und den Erfahrungsaustausch unter den Mitgliedstaaten zur Verbesserung der Qualität in den vom Vertrag angesprochenen Bereichen,
- die Förderung der Zusammenarbeit einerseits der Behörden und Einrichtungen auf der Ebene der Länder und Regionen mit solchen jenseits der Grenzen sowie andererseits mit internationalen Einrichtungen (z. B. Weltgesundheitsorganisation) und
- die in Artikel 4 vorgesehenen gemeinsamen Aktionen mit anderen Gemeinschaftsprogrammen mit Gesundheitsbezug.

Der Kommission ist zuzustimmen, dass die Mitgliedstaaten und ihre Gesundheitssysteme vor ähnlichen Herausforderungen stehen. Diese sind in der Mitteilung im Wesentlichen zutreffend beschrieben. Auch die sich aus dem weiteren Zusammenwachsen der Gemeinschaft und der gemeinsamen Währung ergebenden Konvergenzprozesse und die daraus resultierende Notwendigkeit zu verstärkter Zusammenarbeit und des Erfahrungsaustauschs im Bereich Gesundheit betrifft die Mitgliedstaaten in hohem Maße. Gleichwohl darf dies nicht dazu führen, dass Maßnahmen in der ausschließlichen Kompetenz der Mitgliedstaaten durch Programme der Gemeinschaft entscheidend beeinflusst

werden.

Im Rahmen der Entwicklung von gemeinschaftlichen Politikbereichen, in denen Fragen der öffentlichen Gesundheit ebenfalls berührt sind, darf die Kommission keine Maßnahmen vorsehen, welche der Vertrag in Artikel 152 ausdrücklich den Mitgliedstaaten vorbehält.

7. Die von der Kommission für notwendig gehaltene Gemeinsamkeit bei der Lösung gemeinsamer Probleme soll möglichst im Wege der Kooperation der Mitgliedstaaten untereinander und mit der Kommission erreicht werden, nicht jedoch durch unabgestimmte Vorgaben der Kommission, soweit nicht der Vertrag ausdrücklich eine Kompetenz der Gemeinschaft vorsieht.

Die von der Kommission angesprochenen Probleme und Aufgabenfelder betreffen z. T. Bereiche, in denen die Mitgliedstaaten zuständig sind:

- Kosten der Gesundheitssysteme,
 - Anwendung und Finanzierbarkeit neuer Verfahren sowie
 - Qualität und Wirksamkeit von Dienstleistungen.
8. Da Organisation und Finanzierung der Gesundheitsversorgung Sache der Mitgliedstaaten bleiben, sollte die Rolle der Kommission vor allem sein, den Erfahrungs- und Informationsaustausch unter den Mitgliedsstaaten und den dort zuständigen Behörden und Einrichtungen zu fördern sowie die Diskussion und Entscheidungsfindung über notwendige Eckpunkte bei der Abstimmung der Mitgliedstaaten zur Qualität, Planung, vertraglichen grenzüberschreitenden Sicherstellung von Leistungen und der Finanzierung zur Wahrnehmung ihrer nationalen Funktion zu unterstützen.
 9. Zu den im vorangegangenen Abschnitt angesprochenen Schwerpunkten nimmt der Bundesrat im Einzelnen wie folgt Stellung:
 - Ziel des angestrebten gemeinschaftlichen Informationssystems soll die Entwicklung eines gemeinschaftlichen Systems der Datenerhebung, Daten-

analyse und Datenverbreitung auf der Basis der in den Mitgliedstaaten bestehenden Systeme sein. Ziel ist die Evaluation gemeinschaftlicher Programme und Aktionen sowie die Unterstützung der Mitgliedstaaten, z.B. durch die Ermöglichung von Benchmarking. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die im Aktionsprogramm angesprochenen Gesundheitsindikatoren für das System der Gesundheitsberichterstattung nur im Wege der Kooperation und Vereinbarung festgelegt werden. Im Übrigen ist insbesondere zu beachten, dass der Gemeinschaft keine Kompetenz zur Beurteilung der Gesundheitssysteme der Mitgliedstaaten zusteht. Folgerungen, die sich aus den vergleichenden Informationen ergeben, sind ausschließlich Sache der Mitgliedstaaten und dürfen nicht durch Programme der Gemeinschaft vorweggenommen werden. Dieser Aspekt ist bei der Konzeption konkreter Aktionen noch deutlicher zu berücksichtigen.

- Die rasche Reaktion auf Gesundheitsgefahren ist ein besonders wichtiges Anliegen. Auch hierfür kann ein Gesundheitsinformationssystem wichtige Daten liefern. Angesichts länderübergreifender Gesundheitsgefahren und vor dem Hintergrund einer hohen Sensibilität der Bevölkerung für Gesundheitsgefahren sollten die Anstrengungen der Gemeinschaft verstärkt werden, rasch und effektiv auf Gesundheitsgefahren reagieren zu können. Auch im Hinblick auf z.T. unbefriedigende Impfquoten in Mitgliedstaaten und gegenüber früher gesunkenen Impfquoten in mittel- und osteuropäischen Staaten ist davon auszugehen, dass Gesundheitsgefährdungen durch übertragbare Krankheiten in Zukunft eher zunehmen werden. Ein wichtiges Thema, bei dem der Gemeinschaft eine wesentliche Rolle zukommt, ist z.B. das zunehmende Problem der Antibiotikaresistenz.

Der Bundesrat betont, dass abgesehen von den im Vertrag hierfür ausdrücklich vorgesehenen Bereichen die Anordnung und Durchführung von Schutzmaßnahmen ausschließlich Sache der Mitgliedstaaten ist.

- Beim Aktionsbereich "Berücksichtigung der Gesundheitsfaktoren" ist zunächst festzustellen, dass die von der Kommission verwendete Begriffsvielfalt (Gesundheitsfaktoren, Gesundheitsdeterminanten u.a.) zu Unklarheiten führt. Der Bundesrat sieht hier insbesondere den Schwerpunkt in Maßnahmen der Prävention und in der Geltendmachung von Gesundheitsbelangen in anderen Politikbereichen, z.B. Umweltgefahren auch im Bezug auf die Gesundheit, Gesundheit bei der Arbeit, die Zusammenhänge zwischen Wirtschaftsförderung und Gesundheit u.a.m. Die bisherigen Erfahrungen haben gezeigt, dass sinnvolle Ergebnisse solcher Aktionen nur bei einer bestimmten Mindestgröße erreicht werden. Daher ist zu fordern, dass bei der Umsetzung des Aktionsprogramms deutliche Schwerpunkte gesetzt werden. Aus Sicht des Bundesrats sind hier vor allem die Themen Rauchen sowie psychische Gesundheit zu nennen. Ferner sieht der Bundesrat vor allem Ansatzpunkte für größere integrative Projekte in Bereichen, in denen die Gemeinschaft konkrete Handlungsmöglichkeiten hat.

Der Bundesrat hält es für notwendig, dass die Ausrichtung der Aktivitäten der Gemeinschaft auf solche Felder im Programm konkret zum Ausdruck kommt.

10. - Der Bundesrat betont, dass für das Qualitätsmanagement für Leistungen der gesundheitlichen Versorgung die Mitgliedstaaten zuständig sind.

Die Konvergenz und grenzüberschreitende Wirkung der Anstrengung der EU-Mitgliedstaaten bei der Qualitätssicherung sind voranzutreiben und so – auch für Deutschland – gemeinsam mit größerem Nutzen (europäischem Mehrwert) die teilweise bereits vorhandene Methodik, Systementwicklung, Prozessorientierung und Ergebnisauswertung einzusetzen bzw. gemeinsam neu zu entwickeln und abzustimmen.

11. - Auch bei Fragestellungen, die für Kooperationslösungen, etwa im Wege der

intergouvernementalen Zusammenarbeit auf nationaler Ebene in Betracht kommen, ist die Mitwirkung der Länder unerlässlich. Darüber hinaus werden die Länder als Regionen Europas weiterhin alle Möglichkeiten einer eigenständigen regionalen Zusammenarbeit, auch im Rahmen der Entwicklung von Modellen, nutzen.

- Der Bundesrat begrüßt das Konzept gemeinsamer Aktionen mit anderen Gemeinschaftsprogrammen mit Gesundheitsbezug. Wichtige Ansätze ergeben sich hier insbesondere im Rahmen gemeinschaftlich geförderter spezifischer Forschungs- und Technologie-Entwicklungsprogramme mit Bezug zur Gesundheit. Hierbei ist sicherzustellen, dass die Ausrichtung dieser Programme die Ziele im Bereich der öffentlichen Gesundheit voll berücksichtigt; sicherzustellen ist ferner insbesondere auch, dass den Mitgliedstaaten ausschließlich vorbehaltene Entscheidungen über die Organisation und Finanzierung ihrer Gesundheitsversorgungssysteme hierdurch nicht präjudiziert werden.

12. Für die Umsetzung der angestrebten Gesamtstrategie ist der Grundsatz der Transparenz und der Kooperation von besonderem Gewicht. Insbesondere ist eine ausreichende Mitwirkung der Länder bei der Konzeption der Gesamtstrategie wie auch der einzelnen Programme unerlässlich. Daher kann die zu fordernde Beteiligung der Länder in dem für das Aktionsprogramm vorgesehenen Ausschuss die Beteiligung bei den einzelnen Komponenten nicht ersetzen. Der Bundesrat hält insoweit einen Ausschuss für die Entwicklung und Steuerung aller Maßnahmen für zu schwerfällig und fordert die Bundesregierung auf, darauf hinzuwirken, dass für einzelne Aktionsbereiche geeignete Strukturen unterhalb des Ausschusses geschaffen werden, für die ebenfalls eine Beteiligung der Länder vorzusehen ist.

Der von der Kommission vorgeschlagene Ausschusstyp kann nicht akzeptiert werden. Die Beschränkung auf die Beratungsfunktion entsprechend dem Vorschlag der Kommission reicht nicht aus, um eine ausreichende Mitwirkung der

Mitgliedstaaten und der Länder sicherzustellen. Zu fordern ist daher, dass die konkreten Befugnisse des Ausschusses im Korpus der Ratsentscheidung selbst geregelt werden. Zumindest ist dem Ausschuss im Sinne eines Verwaltungsausschusses die (Mit-)Entscheidung über die konkreten Arbeitsprogramme, die Kriterien und Prioritäten für die Auswahl sowie die Finanzierung von Maßnahmen zuzuordnen.

13. Der Bundesrat begrüßt grundsätzlich die Absicht der Kommission, für den Aktionsrahmen eine größtmögliche Transparenz zu schaffen. Bei dem Konzept des "Europäischen Gesundheitsforums" fehlen jedoch noch hinreichend klare Konturen, die eine konkrete Beurteilung ermöglichen. Zu fordern ist, dass in der konkreten Ausgestaltung sichergestellt wird, dass ein solches Forum kein Instrument dazu wird, fachlich-politische Entscheidungsprozesse auf Gemeinschaftsebene und in den Mitgliedstaaten vorwegzunehmen. Bei der Zusammensetzung des Forums sind die Mitgliedstaaten zu beteiligen.
14. Die für das Programm vorgesehene Finanzausstattung erscheint insgesamt angemessen. Die – indikative – Aufteilung auf die einzelnen Aktionsbereiche lässt jedoch die auch von der Kommission grundsätzlich gewünschte Schwerpunktbildung und Priorisierung nicht hinreichend erkennen. Insbesondere muss bei der indikativ bezifferten Finanzausstattung auf eine angemessenere Relation des Aktionsbereichs zwei (Reaktion auf Gesundheitsgefahren) im Verhältnis zum Aktionsbereich eins (Verbesserung der gesundheitsbezogenen Informationen) geachtet werden. Die Bundesregierung wird gebeten, bei der weiteren Beratung entsprechend den vorstehenden Ausführungen auf klare Schwerpunktbildungen in den angesprochenen prioritären Bereichen hinzuwirken.
15. Der Bundesrat bittet die Bundesregierung, die vorstehenden Forderungen und Wünsche bei der weiteren Beratung des Kommissionsvorschlags zu berücksichtigen. Insbesondere wird die Bundesregierung aufgefordert, dem Programmvor-

schlag nur zuzustimmen, wenn

- der vorgesehene Ausschuss als Verwaltungsausschuss mit geeigneter Unterstruktur eingerichtet wird,
- das Gesundheitssystem als dezentrale Gesundheitsberichterstattung ohne Bewertung der Gesundheitssysteme der Mitgliedstaaten konzipiert wird und
- im Programm eine klare Prioritätensetzung und Konzentration auf die Schwerpunktbereiche, auch im Hinblick auf die Finanzausstattung, vorgesehen wird.

16. Der Bundesrat stellt fest und begrüßt es, dass die Bundesregierung den Standpunkt der Länder in dieser Frage bisher in enger Zusammenarbeit mit dem Bundesrat vertreten hat. Die Bundesregierung wird gebeten, die vorstehend angesprochenen Gesichtspunkte bei der Vorbereitung der deutschen Position und den weiteren Schritten, auch in Bezug auf die anderen Politikbereiche, zugrunde zu legen. Gerade angesichts der in der Mitteilung der Kommission angesprochenen Probleme ist eine enge Abstimmung zwischen Bund und Ländern unabdingbar. Die Länder bieten hierzu weiterhin ihre Zusammenarbeit an.

B

17. Der Agrarausschuss und

der Ausschuss für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit

empfehlen dem Bundesrat, von der Vorlage gemäß §§ 3 und 5 EUZBLG Kenntnis zu nehmen.