

28.09.00

Antrag

der Länder Baden-Württemberg, Bayern

**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)**

Punkt 58 der 754. Sitzung des Bundesrates am 29. September 2000

Der Bundesrat möge anstelle Ziff. 2 der Ausschussempfehlung auf Drucksache 412/1/00 beschließen:

In seiner Stellungnahme vom 25.2.1994 (BR-Drucksache 942/93 (Beschluss)) hat der Bundesrat wesentliche Grundsätze zu einer Gemeinschaftspolitik im Bereich der öffentlichen Gesundheit formuliert. Auf dieser auch nach Inkrafttreten des Vertrags von Amsterdam weiterhin gültigen Grundlage nimmt der Bundesrat zu dem Vorschlag der Kommission wie folgt Stellung.

Der Bundesrat möge anstelle Ziff. 6 der Ausschussempfehlung auf Drucksache 412/1/00 beschließen:

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

- a) die Entwicklung eines gemeinschaftsweiten Informationssystems zur Datenerhebung, Datenanalyse und Datenverbreitung, um Vergleiche durch die

Ausgeliefert am 28. SEP. 2000

Mitgliedstaaten wie auch durch die Regionen innerhalb der Mitgliedstaaten zu ermöglichen

- b) die Möglichkeit zur raschen Reaktion auf Gesundheitsgefahren
- c) die Berücksichtigung von die Gesundheit beeinflussenden Faktoren
- d) die Kooperation und den Erfahrungsaustausch unter den Mitgliedstaaten zur Verbesserung der Qualität in den vom Vertrag angesprochenen Bereichen
- e) 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)
- f) 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 gesteuert werden. Die in der Mitteilung der Kommission und der Beschreibung der verschiedenen Aktionen zum Ausdruck kommende Vorstellung von der konkreten Aufgabenverteilung innerhalb der Gesamtstrategie trägt dem ungeachtet der wiederkehrenden Hinweise auf die Kompetenz der Mitgliedstaaten noch nicht ausreichend Rechnung.

Auch kann nicht akzeptiert werden, dass im Rahmen der Entwicklung von gemeinschaftlichen Politikbereichen, in denen Fragen der öffentlichen Gesundheit ebenfalls berührt sind, Maßnahmen vorgesehen werden, welche der Vertrag in Artikel 152 ausdrücklich den Mitgliedstaaten vorbehalten.

Der Bundesrat möge anstelle von Ziff. 7 der Ausschussempfehlung auf Drucksache 412/1/00 beschließen:

Die von der Kommission für notwendig gehaltene Gemeinsamkeit bei der Lösung gemeinsamer Probleme kann nur im Wege der Kooperation der Mitgliedstaaten untereinander und mit der Kommission erreicht werden, nicht jedoch durch einseitige Festlegung durch die Kommission, soweit nicht der

Vertrag ausdrücklich eine Kompetenz der Gemeinschaft vorsieht.

Die von der Kommission angesprochenen Probleme und Aufgabenfelder betreffen in erheblichem Maße Bereiche, in denen die Mitgliedstaaten ausschließlich zuständig sind:

- Kosten der Gesundheitssysteme
- Anwendung und Finanzierbarkeit neuer Verfahren
- Qualität und Wirksamkeit von Dienstleistungen.

Der Bundesrat möge anstelle von Ziffer 8 der Ausschussempfehlung auf Drucksache 412/1/00 beschließen:

Da Organisation und Finanzierung der Gesundheitsversorgung Sache der Mitgliedstaaten bleiben, kann die Rolle der Kommission unbeschadet des gemeinsamen Interesses unter den künftigen Rahmenbedingungen insoweit nur sein, den Erfahrungs- und Informationsaustausch unter den Mitgliedstaaten und den dort zuständigen Behörden und Einrichtungen zu fördern und ihnen zu überlassen, wie rasch und wie weit sie dabei vorgehen möchten.

Der Bundesrat möge anstelle der Ziff. 10 der Ausschussempfehlung auf Drucksache 412/1/00 beschließen:

Der Bundesrat betont, dass für das Qualitätsmanagement für Leistungen der gesundheitlichen Versorgung die Mitgliedstaaten zuständig sind. Allerdings können sich Maßnahmen im Rahmen des Aktionsprogramms auf die Unterstützung der Arbeit der Mitgliedstaaten richten, soweit diese miteinander kooperieren wollen und der Vertrag solche Aktionen vorsieht.