

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Wieland Schinnenburg, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, Renata Alt, Christine Aschenberg-Dugnus, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Mario Brandenburg (Südpfalz), Dr. Marco Buschmann, Carl-Julius Cronenberg, Hartmut Ebbing, Dr. Marcus Faber, Daniel Föst, Otto Fricke, Thomas Hacker, Reginald Hanke, Peter Heidt, Katrin Helling-Plahr, Markus Herbrand, Katja Hessel, Reinhard Houben, Ulla Ihnen, Olaf in der Beek, Dr. Christian Jung, Karsten Klein, Dr. Marcel Klinge, Daniela Kluckert, Pascal Kober, Dr. Lukas Köhler, Carina Konrad, Ulrich Lechte, Roman Müller-Böhm, Dr. Martin Neumann, Bernd Reuther, Matthias Seestern-Pauly, Judith Skudelny, Dr. Hermann Otto Solms, Bettina Stark-Watzinger, Benjamin Strasser, Katja Suding, Stephan Thomae, Manfred Todtenhausen, Gerald Ullrich, Sandra Weeser und der Fraktion der FDP

Kompetenzen der EU im Gesundheitsbereich

(Nachfragen zu der Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage auf Bundestagsdrucksache 19/22309)

Die Bundesregierung bemisst, laut ihrer Antwort auf die Kleine Anfrage auf Bundestagsdrucksache 19/22309, der Gesundheit einen hohen Stellenwert in der Europäischen Union (EU) zu. Nach ihrer Auffassung wird die Gesundheit ein zentraler Tätigkeitsbereich der EU sein. Deshalb spricht sie sich für eine erweiterte europäische Rolle der EU aus. Schließlich sei ein „gemeinsames und abgestimmtes Handeln“ in „geeigneten Bereichen“ zwingend. Nach Auffassung der Bundesregierung stellt das EU4Health-Programm (COM(2020) 405 final) die Verantwortung der Mitgliedstaaten für ihr Gesundheitswesen grundsätzlich nicht in Frage. Auch die Gefahr einer mittelbaren Einflussnahme der EU auf die nationalen Gesundheitssysteme durch Inanspruchnahme von Fördermitteln aus EU-Programmen verneint die Bundesregierung mit dem Hinweis, dass sie nationalen Maßnahmen dienen. Mögliche Konflikte mit innerstaatlichen Kompetenzen blendet die Bundesregierung aus. Aus Sicht der Fragesteller könnte die EU-Kommission insbesondere über die Ausgestaltung der Finanzierungskriterien und die Bewertungen der mitgliedstaatlichen Gesundheitssysteme erheblichen Einfluss ausüben. Dass die EU-Kommission mehr Kompetenzen im Gesundheitsbereich haben will, zeigen nach Ansicht der Fragesteller jüngste Verlautbarungen der Kommissionspräsidentin Ursula Von der Leyen (<https://www.berliner-zeitung.de/news/eu-kommission-will-mehr-kompetenzen-im-bereich-gesundheit-li.105496>). Unklar bleibt auch, wie „die gemeinsame Antwort auf die COVID-19-Pandemie“, die die Bundesregierung während der Deutschen Ratspräsidentschaft erarbeiten will, lauten soll bzw. was die Bundesregierung darunter konkret versteht.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie bewertet die Bundesregierung vor dem Hintergrund der in Artikel 168 AEUV geregelten Zuständigkeiten der EU das im EU4Health-Programm (COM(2020) 405 final) genannte Ziel, dass die EU eine „strukturelle Umgestaltung und die systemische Reformierung der Gesundheitssysteme“ unterstützen möchte?
2. Wie bewertet die Bundesregierung den Maßnahmenkatalog, insbesondere die folgenden Instrumente: Bildung von Reserven medizinischer Versorgungsgüter für den Krisenfall, Schaffung einer Reserve an Gesundheitspersonal und Experten, Schulung von Gesundheitsfachkräften für den Einsatz in der gesamten EU, Überwachung von Gesundheitsgefahren und Stärkung der Gesundheitssysteme?
 - a) Warum müssen die Maßnahmen durch die EU-Ebene gefördert werden?
 - b) Welche alternativen Lösungsansätze sind seit Ausbruch der Coronapandemie mit welchen Ergebnissen diskutiert worden?
3. Was haben die bisherigen juristischen Prüfungen des EU4Health-Programm-Vorschlags (insbesondere die in Anlage I genannten Förderinstrumente) mit Blick auf die Einhaltung des Subsidiaritätsprinzips und des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes ergeben, und welche Positionen sind innerhalb der Bundesregierung vertreten worden (bitte nach Themenkomplex und Ressort aufschlüsseln)?
4. Welche Bedeutung sieht die Bundesregierung in der Aufnahme des bereits vom Deutschen Bundestag durch eine Subsidiaritätsrüge bemängelten „Health Technology Assessment“ (HTA, vgl. Bundestagsdrucksache 19/1296) im EU4Health-Programm?
5. Wie wird sichergestellt, dass die Entscheidungsstrukturen (EU-Kommission, EU-Rat, EP) und vor allem die Mitbestimmungsrechte der Mitgliedstaaten bei der Programmplanung und Mittelvergabe angemessen berücksichtigt werden?
6. Welche Schwerpunkte sind mit Blick auf das EU4Health-Programm seit Beginn der Deutschen Ratspräsidentschaft mit welchen Ergebnissen in der Ratsarbeitsgruppe beraten worden, und wie hat sich Deutschland zu den strittigen Themen positioniert?
7. Welche selbstgesetzten Ziele hat die Bundesregierung während der deutschen Ratspräsidentschaft mit Blick auf die Verhandlungen zur Verabschiedung des EU4Health-Programms erreicht?
 - a) Welche Ziele hat die Bundesregierung aus welchen Gründen nicht erreicht?
 - b) Welche Ziele will die Bundesregierung bis zum Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens noch erreichen?
8. Wie ist nach Kenntnis der Bundesregierung der weitere Prozess zur Umsetzung des EU4Health-Programms zeitlich und inhaltlich ausgestaltet?

Berlin, den 7. Oktober 2020

Christian Lindner und Fraktion