



Plenarsitzung der Kommission 2

Pécs, Baranya-H, 29. – 30. März 2007

TOP: IV (Doc4)

Original Englisch

Dokument zur **Verabschiedung**

Antwort der VRE auf die Konsultation der Europäischen Kommission zu Gemeinschaftsmaßnahmen im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen

Die Mitgliedsregionen der VRE antworten auf diese öffentliche Anhörung in ihrer Eigenschaft als zuständige Stelle für die Organisation, Verwaltung und / oder Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen.

Die VRE vertritt mehr als 250 Regionen aus 32 europäischen Ländern sowie 14 interregionale Organisationen. Die VRE ist die politische Organisation der Regionen in Europa und ihre Sprecherin auf europäischer und internationaler Ebene. Sie befasst sich mit der Vertretung der Interessen der Regionen im politischen Prozess und mit der Entwicklung der interregionalen Zusammenarbeit.

Dieser Beitrag fußt einerseits auf den Ergebnissen einer internen Anhörung der Mitgliedsregionen der VRE, die sich aktiv in der „Kommission für Sozialpolitik und Öffentliche Gesundheit“ einbringen, und andererseits auf vorangegangenen Stellungnahmen der VRE im Zusammenhang mit den Debatten zu Dienstleistungen von allgemeinem Interesse in Europa, zum Europäischen Sozialmodell sowie zur Richtlinie zu Dienstleistungen im Binnenmarkt¹.

Allgemeine Anmerkungen

Geltungsbereich der Konsultation der Europäischen Kommission

Nach Ansicht der VRE ist der Geltungsbereich dieser Konsultation zu eng gefasst. Wie es die Kommission zurecht bemerkt² und wie die Geschichte der EU klar zeigt, haben Gemeinschaftsmaßnahmen, die in Verbindung mit grenzüberschreitenden Gesundheitsdienstleistungen ergriffen werden, eindeutig Auswirkungen auf die nationalen Gesundheitssysteme und die Dienstleistungserbringer, die innerhalb eines Mitgliedstaates tätig sind.

In der gegenwärtigen Konsultation sollten Fragen zu den Folgen von Gemeinschaftsmaßnahmen für die nationalen Gesundheits- und / oder Sozialsysteme klar anerkannt und auch gestellt werden und es sollte sich nicht auf die Ermittlung von Initiativen ausschließlich im Bereich der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung beschränkt werden. Ebenso sollte bei jeder zukünftigen Gemeinschaftsmaßnahme in Bezug auf die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung eine Einschätzung der potentiellen Auswirkungen auf die nationalen Systeme der gesundheitlichen Versorgung enthalten sein.

¹ Diese Stellungnahmen sind auf der Webseite der VRE oder auf Anfrage beim Sekretariat der VRE erhältlich.

² Seite 3 des Konsultationsdokuments SEC (2006) 1195/4, 26.09.2006.

Nutzen der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit

Die Mitgliedsregionen der VRE begrüßen die Anerkennung der Bedeutung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit bei der Entwicklung von qualitativ hochwertigen, innovativen und effizienten Gesundheitsdienstleistungen³. Nach der Erfahrung der Mitgliedsregionen der VRE ist eine Zusammenarbeit von grundlegender Bedeutung für die Entwicklung von qualitativ hochwertigen, innovativen und effizienten Gesundheitsdienstleistungen. Eine Schlüsselfunktion der VRE liegt in der Bereitstellung eines Forums, in dem die Regionen Wissen und Erfahrungen austauschen und Kooperationsprojekte ausarbeiten können.

Daher regt die VRE an, dass die Kommission insbesondere die Vorzüge der interregionalen Zusammenarbeit im Zusammenhang mit Gesundheitsdienstleistungen anerkennt und sich mit ihrer Politik und ihren Instrumenten auf diese Zusammenarbeit festlegt.

Bindeglied zwischen Gesundheits- und Sozialdienstleistungen

Die Mitgliedsregionen der VRE bestätigen, dass es sehr schwierig ist, eine klare Trennung zwischen Gesundheits- und Sozialdienstleistungen zu ziehen, die für sämtliche EU-Mitgliedsstaaten geeignet wäre. Sogar unter einer regionalen Regierung sind die Grenzen zwischen beiden oft fließend. Beispielsweise ist das Sozialamt in den österreichischen Ländern für Sozial- und Pflegeleistungen zuständig, wohingegen andere Gesundheitsdienstleistungen in den Zuständigkeitsbereich des Gesundheitsamtes fallen. Nach Erfahrung der Regionen der VRE stehen bei der Anwerbung von Kompetenzen und Finanzmitteln manchmal zwei Ämter in unmittelbarer Konkurrenz zueinander.

Daher ist die VRE überzeugt, dass die Kommission alle vorgeschlagenen Initiativen in den Bereichen Gesundheits- und Sozialdienstleistungen koordinieren und die potentiellen Auswirkungen der vorgeschlagenen Maßnahmen für beide Bereiche abschätzen muss.

In diesem Zusammenhang stellt die VRE fest, dass es für uns unklar ist, wie sich die beiden Konsultationen der Europäischen Kommission zu jeweils Gesundheits- und Sozialdienstleistungen⁴ ergänzen und wie die sich daraus für jeden Sektor ergebenden Gesetzesinstrumente nebeneinander bestehen werden.

Daher fordert die VRE, dass bei sämtlichen zukünftigen Initiativen entweder im Bereich der Gesundheits- oder der Sozialdienstleistungen eindeutig die zu erwartenden Auswirkungen auf den jeweils anderen Sektor angegeben werden und dass die betroffenen Generaldirektionen der Kommission zusammenarbeiten.

Auswirkung auf die Binnenmarktregeln der EG

Die VRE schätzt die Bedeutung der Grundsätze und Regeln des Binnenmarktes der EG sowie deren Beitrag zur Gesamtentwicklung der Europäischen Union sehr, insbesondere, was das Wirtschaftswachstum und die Erhöhung des Lebensstandards angeht.

Die Regionen sind jedoch besorgt darüber, dass die Binnenmarktregeln keinen zufriedenstellenden Rechtsrahmen für Gesundheits- und Sozialdienstleistungen als solche bilden. Der Binnenmarkt der EG berücksichtigt die spezifischen Merkmale der Gesundheits- und Sozialdienstleistungen nicht im vollen Umfang und ebenso wenig den Zweck, dem sie dienen sollen.

³ Seite 5 des oben genannten Dokuments.

⁴ KOM (2006) 177 endg., 26.04.2006 – *Umsetzung des Gemeinschaftsprogramms von Lissabon: Die Sozialdienstleistungen von allgemeinem Interesse in der Europäischen Union*

Die VRE wiederholt ihre Forderung nach der Entwicklung eines ausreichenden Rechtsrahmens gemäß den Bestimmungen des EG-Vertrags zur öffentlichen Gesundheit (Artikel 152 EG). Dieser Rechtsrahmen sollte mit den grundlegenden Prinzipien der EG (Artikel 2 und 3 EG) im Zusammenhang stehen und diese fördern und so ein Gegengewicht zu den Auswirkungen der Binnenmarktregeln der EG auf Gesundheits- und Sozialdienstleistungen bilden.

Die Regionen der VRE sind fest davon überzeugt, dass jede Modernisierung der nationalen Gesundheitssysteme nicht das Ergebnis der Ausweitung der Binnenmarktregeln sein sollte. Die Entwicklungen bei Gesundheitsdienstleistungen sollten das Ergebnis eines politischen Konsenses sein und nicht nur die Entwicklung der Rechtsprechung im Binnenmarkt widerspiegeln.

Bedarf nach Rechtsklarheit

Die Regionen der VRE sind der Ansicht, dass die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung insgesamt reibungslos funktioniert. Auf der Grundlage der interregionalen Zusammenarbeit haben die Regionen erfolgreich einen rechtlichen und institutionellen Rahmen für die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung entwickelt.

Die VRE ist der Ansicht, dass Rechtssicherheit in Bezug auf die Auswirkungen der Europäischen Initiativen zu grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung, Patientenmobilität und gegenseitiger Anerkennung der beruflichen Qualifikationen auf die nationalen und regionalen Gesundheitssysteme insgesamt notwendig ist.

Die gegenwärtige Konsultation ebenso wie jegliche sich daraus ergebende Gemeinschaftsmaßnahme sollte sich daher angesichts des Drucks durch die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung hauptsächlich auf die Zukunft der Gesundheitssysteme konzentrieren.

Gemeinsame Werte stärken die europäischen Gesundheitsdienstleistungen

Für jede Gemeinschaftsmaßnahme mit Bezug auf Gesundheits- (und Sozial-) -dienstleistungen sollten zuerst die wichtigsten Grundsätze dargelegt werden, auf denen diese Dienstleistungen beruhen. Die Mitgliedsregionen der VRE haben als Grundsätze die folgenden ausgemacht:

- a. Solidarität
- b. Soziale Gerechtigkeit
- c. Sozialer Zusammenhalt
- d. Gleichberechtigter Zugang zu Beschäftigung, insbesondere für junge und behinderte Menschen
- e. Geschlechtergleichheit
- f. Gleichberechtigter Zugang zu Gesundheits- und sozialem Schutz
- g. Universeller Zugang zu Bildung
- h. Universeller Zugang zu Gesundheits- und Sozialdienstleistungen
- i. Chancengleichheit für alle in der Gesellschaft, insbesondere die Älteren, die Jungen, die Behinderten, die sozial Ausgegrenzten und Minderheiten-gruppen
- j. Universeller Zugang zu, Entwicklung und Umsetzung von Wissen bei Gesundheits- und Sozialdienstleistungen.

Die VRE begrüßt die Anwendung von gemeinsamen Werten und operativen Prinzipien in den Gesundheitssystemen der EU, wie es der Ministerrat für Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherangelegenheiten, der am 1. und 2. Juni 2006 in Luxemburg zusammengekommen war, beschlossen hat, sehr. Diese Prinzipien stehen mit den durch die Mitgliedsregionen der VRE als von grundlegender Bedeutung für die Gesundheits- und Sozialsysteme der EU ermittelten Werten im Einklang; die Institutionen der EU sollten diese bedenken, wenn sie bei Gesundheitsdienstleistungen Maßnahmen ergreifen.

Die VRE unterstützt die Europäischen Institutionen mit Nachdruck bei der Sicherstellung, dass diese Prinzipien rechtsverbindlich werden und darin, dass sie berücksichtigt werden, wann immer eine europäische Maßnahme zu Gesundheits- und Sozialdienstleistungen ergriffen wird.

Antwort der VRE auf die im Konsultationsdokument aufgeworfenen Fragen

Als Antwort auf die im Konsultationsdokument aufgeworfenen Fragen unterbreitet die VRE folgende Beiträge:

Frage 1

Die meisten Mitgliedsregionen der VRE, die auf diese öffentliche Anhörung geantwortet haben, bestätigen, dass die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung gegenwärtig entweder auf Notfälle (Touristen auf Besuch bedürfen einer gesundheitlichen Notversorgung) oder auf den Fall von Grenzregionen beschränkt ist, bei denen sich beispielsweise das nächstgelegene Krankenhaus auf der anderen Seite der Grenze befindet. Im Fall von Friuli Venezia Giulia (I) und des Landes Kärnten (A), beispielsweise, gibt es eine Vereinbarung, laut derer das Krankenhaus von Villach (Kärnten) als Notfallkrankenhaus für diejenigen fungiert, die in Italien entlang der Grenze wohnen. Die Regionen stoßen in solchen Fällen offenkundig nicht auf bedeutende Hindernisse.

Die Regionen sind besorgt über die Auswirkungen auf die Gesundheits- und Sozialsysteme insgesamt

Bei den Auswirkungen machen sich die Mitgliedsregionen der VRE Sorgen, dass Gemeinschaftsmaßnahmen bei der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung erhebliche Folgen für die nationalen Gesundheitssysteme insgesamt haben werden. Die Regionen wiederholen ihre Forderung, dass jede Änderung des gegenwärtigen Status des öffentlichen Gesundheitswesens in Europa Ergebnis eines offenen Dialogs und eines politischen Konsenses sein soll und nicht die erweiterte Anwendung der Binnenmarktregeln der EG.

Frage 2

Im Allgemeinen und wie bereits in der Stellungnahme der VRE zur Richtlinie über Dienstleistungen im Binnenmarkt erwähnt, wird die Rechtssicherheit durch die Anwendung der Regeln des Bestimmungslandes garantiert, namentlich dort, wo die Gesundheitsdienstleistung erbracht und empfangen wird.

Erleichterung der Weitergabe von medizinischen Daten

Die Mitgliedsregionen der VRE konzentrieren sich derzeit auf die gemeinsame Entwicklung von IKT-Mitteln und einer E-Gesundheitspolitik, die die Verwaltung und Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen sowohl innerhalb der eigenen Grenzen als

auch in der gesamten EU erleichtern werden. In diesem Zusammenhang sind die Regionen an einer Zusammenarbeit für die Entwicklung von vollständig kompatiblen Systemen interessiert, die den Austausch von medizinischen Daten und Werkzeugen der Telemedizin erleichtern. Solche Instrumente werden für alle Akteure in der Gesundheitskette ebenso wie für die Patienten eine Erleichterung bedeuten.

Im Zusammenhang mit der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung und der Notwendigkeit des Austauschs von medizinischen Daten wären gemeinsame Leitlinien in Bezug auf Datenschutz und Zugänglichkeit ein hilfreiches Mittel und würden die Entwicklung auf diesem Gebiet weiter fördern.

Frage 3

Anwendung der Regeln des Landes, in dem die Gesundheitsdienstleistung erbracht und empfangen wird

Auch hier ist die Recht Klarheit dann am besten gewährleistet, wenn die Regeln des Landes angewendet werden, in dem die Dienstleistung erbracht und / oder empfangen wird. Die VRE ist der Ansicht, dass das für alle Fälle von grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung gilt, die in dem Konsultationsdokument aufgeführt sind (grenzüberschreitende Dienstleistungserbringung; Nutzung von Dienstleistungen im Ausland / Patientenmobilität; Niederlassung eines Dienstleistungserbringers in einem anderen Mitgliedstaat; vorübergehender Aufenthalt eines Dienstleistungserbringers in einem anderen Mitgliedstaat).

Die Erfahrung der VRE zeigt, dass die Haftung in Europa in Abhängigkeit vom jeweiligen nationalen Gesundheitssystem unterschiedlich zugeordnet wird. Im Falle Italiens sind beispielsweise die Regionen verantwortlich für die Gewährleistung der Qualität, wohingegen die einzelnen Gesundheitsagenturen für Sicherheit zuständig sind und im Falle einer Unterlassung oder eines klinischen Fehlers haftbar sind und den Schadensersatz schulden.

Insbesondere im Hinblick auf die Mobilität von Angehörigen der Gesundheitsberufe sollte eine EU-weit gültige Berufshaftpflichtversicherung als wesentliche Bedingung für die Ausübung eines medizinischen Berufs auf grenzüberschreitender Basis aufgenommen werden.

Frage 4

Im Falle der Sicherstellung der Sicherheit bei der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung und der Entschädigung für Patienten sollten die Regeln des Landes gelten, in dem die Dienstleistungen erbracht und / oder empfangen werden.

Zur Erhöhung der Transparenz und des Patientenvertrauens sollten Informationen über die Entschädigungsmechanismen, die in jedem Mitgliedstaat bestehen, zugänglich gemacht werden.

Frage 5

Die Regionen haben die Erfahrung der potentiellen Auswirkung der Patientenmobilität in bestimmten Fällen bereits gemacht, beispielsweise bei beliebten Urlaubszielen für Touristen. Daher sind die Regionen für die Erleichterung der Patientenmobilität, natürlich unter dem Vorbehalt, dass die Auswirkungen auf das gesamte Gesundheitssystem begrenzt sind.

In diesem Zusammenhang bestärken die Regionen die EU in der Entwicklung der Inhalte der Europäischen Krankenversicherungskarte (EKVK) und bei der Sicherstellung, dass diese mehr Informationen für Angehörige der Gesundheitsberufe bereithält. Eine verbesserte EKVK würde zur Vereinfachung sowohl der Verwaltungsverfahren für die Erbringung von Gesundheitsleistungen als auch der Bezahlung von Gesundheitsdienstleistungen beitragen.

Die Regionen schlagen des Weiteren vor, dass Krankenhäuser und andere Gesundheitsstrukturen in beliebten Touristengebieten spezielle Vorteile für die Behandlung von Touristen erhalten sollten, beispielsweise durch die Ermöglichung einer direkten Zahlung der Leistung vom Herkunftsland aus.

Frage 6

In Bezug auf die Freizügigkeit von Angehörigen der Gesundheitsberufe haben einige Regionen vorgeschlagen, dass die EU angesichts der unterschiedlichen Qualifikationen, die in Europa zu finden sind, für weitere Klarstellungen zur gegenseitigen Anerkennung von Qualifikationen für Krankenschwestern und paramedizinisches Personal sorgt.

Frage 7

Die Regionen sind sich darüber einig, dass die Entwicklung und Bereitstellung eines sicheren und klaren Handlungsrahmens für Patientenmobilität im Verantwortungsbereich der EU in Zusammenarbeit mit nationalen, regionalen und lokalen Behörden liegt.

Zur Vermeidung eines unnötigen und im Wesentlichen sterilen „Wettbewerbs“ zwischen den Regionen oder den verschiedenen Gesundheitssystemen der EU schlagen einige Regionen vor, dass die EU bei der Qualität und Sicherheit der Gesundheitsversorgung Minimalstandards verabschieden soll. Solche Standards würden die Patientensicherheit gewährleisten und ebenso Stabilität für die Verwaltungsbehörden bedeuten, wodurch sie in die Lage versetzt werden, den Bedarf und die Bedürfnisse bei der Gesundheitsversorgung einigermaßen vorherzusehen und die Mittel entsprechend zuzuweisen.

Die Regionen sind an einer Zusammenarbeit mit der Europäischen Kommission zur Ermittlung dieser potentiellen Qualitäts- und Sicherheitsstandards auf der Grundlage des Austausches bester Praktiken interessiert.

Frage 8

Die interregionale Zusammenarbeit ist von grundlegender Bedeutung für die Entwicklung von europäischen Spitzenleistungen

Die Erfahrung der VRE zeigt eindeutig, dass die interregionale Zusammenarbeit von grundlegender Bedeutung für die Entwicklung und erfolgreiche Umsetzung von besten Praktiken und innovativen Methoden für die Organisation, die Verwaltung, die Finanzierung sowie die Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen ist. Daher fordern die Regionen, dass die europäische Politik und die europäischen Finanzierungsinstrumente Projekte der interregionalen Zusammenarbeit unterstützen und die Regionen als Schlüsselsakteur zum Erreichen der Modernisierung und Nachhaltigkeit der Gesundheits- und Sozialsysteme anerkannt werden.

Genauer gesagt sind die Mitgliedsregionen der VRE an der Entwicklung von Partnerschaften für den nachhaltigen Austausch von medizinischen Fachkräften interessiert und

bitten um die Unterstützung durch die EU. Der gegenseitige Austausch von Fachkräften aus dem medizinischen Bereich zwischen den Regionen Europas wird den Austausch von Fachwissen und Erfahrung ermöglichen, die Integration des besagten Personals erleichtern und das Problem der Abwanderung von qualifizierten Fachkräften, das in etlichen europäischen Regionen auftritt, bekämpfen helfen.

Die Mitgliedsregionen der VRE sind auch an einer Zusammenarbeit interessiert, um gemeinsam Referenzzentren für seltene Pathologien und / oder Exzellenzzentren zu planen und auf die Beine zu stellen, in der Erwartung, dass das zu einer besseren Qualität und finanziellen Nachhaltigkeit führen wird.

Folgenabschätzung für die Gesundheits- und Sozialsysteme: klare Methodik & gemeinsame Indikatoren vonnöten

Die VRE ist davon überzeugt, dass eine klare Methodik vonnöten ist, um die Auswirkungen irgendeiner Gemeinschaftsmaßnahme zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung auf die Gesamtheit der nationalen Gesundheitssysteme abzuschätzen. Die Regionen begrüßen die Bemühungen der Hochrangigen Gruppe zur Entwicklung einer solchen Methodik und sind bereit, an ihrer Erarbeitung mitzuwirken.

In dieser Hinsicht sind die Mitgliedsregionen der VRE überzeugt, dass eine europäische Maßnahme ergriffen werden könnte, um die Verfügbarkeit und Vergleichbarkeit von europaweiten Indikatoren sowohl für den Gesundheits- als auch für den sozialen Bereich zu verbessern.

Investitionen in das Potential von E-Gesundheitspolitik und -technologien

E-Gesundheitstechnologien spielen eine wichtige Rolle. Die Regionen bestärken die EU bei der Unterstützung der Initiativen der Regionen für die Entwicklung und Ausweitung von vollständig kompatiblen Systemen.

Die Mitgliedsregionen der VRE diskutieren derzeit über die Entwicklung eines Instruments, das dazu dienen soll, in Echtzeit auf die schnelle Entwicklung von Angebot und Nachfrage sowohl in den Gesundheits- als auch in den Sozialsystemen zu reagieren, nachdem diese ermittelt wurden. Dieses Instrument würde es den Regionen erlauben, die notwendigen Ressourcen entsprechend den tatsächlichen Bedürfnissen im System zuzuweisen. Ein Europäisches Observatorium könnte in diesem Zusammenhang nützlich sein, aber Vorrang gebührt zunächst den Regionen, die in der Lage sein müssen, die Veränderungen bei Nachfrage und Bedarf zu überwachen und abzuschätzen.

Frage 9

Betonung von nichtlegislativen Instrumenten

Die Regionen sind der Ansicht, dass eine praktische Zusammenarbeit auf allen Ebenen für die Entwicklung der Gesundheitssysteme in ganz Europa eine Schlüsselfunktion hat.

Die VRE schlägt vor, dass sämtlichen Gesetzesmaßnahmen der Europäischen Kommission zunächst nichtlegislative Eingriffe vorangehen, um die tatsächlichen Bedürfnisse bestmöglich abzuschätzen.

Schließlich wiederholt die VRE ihren Standpunkt, dass jede europäische Maßnahme mit Auswirkung auf die Gesundheitssysteme als ganzes in Europa – ob unmittelbar oder mittelbar – auf den Artikeln des EG-Vertrags zu öffentlicher Gesundheit fußen sollte und

nicht auf den Binnenmarktregeln. In diesem Zusammenhang bestärken die Mitgliedsregionen der VRE die Kommission darin, einige Grundsätze, die allen europäischen Gesundheits- und Sozialsystemen gemeinsam sind, wie vorstehend erwähnt und wie durch den Ministerrat empfohlen, rechtsverbindlich zu machen. Das würde sicherstellen, dass jede europäische Maßnahme in Bezug auf Gesundheitsdienstleistungen diese grundlegenden Werte sowie nationale und regionale Kompetenzen auf der Grundlage des Subsidiaritätsprinzips berücksichtigt.