



Aachen, 20. April 2007

Anmerkungen der Triopräsidentschaft

Gesundheitsversorgung in ganz Europa: Streben nach Mehrwert

Diese Anmerkungen der Triopräsidentschaft sollen einige Diskussionsanreize geben, wie eine umfassende Vision für eine Gesundheitspolitik und Gesundheitsversorgungspolitik auf EU-Ebene weiter vorangebracht werden kann. Grundlage hierfür sind die Botschaften, die in den Ratschlussfolgerungen der EU-Gesundheitsminister vom vergangenen Jahr über *Gemeinsame Werte und Prinzipien* enthalten sind.

Gesundheitsförderung, Prävention und Forschung können allesamt ein Teil dieser Vision sein, die andere praktische Bereiche ausweisen sollte, wo es einen wirklichen Mehrwert für die weitere Zusammenarbeit auf EU-Ebene gibt. Patientenmobilität kann ein erstes praktisches Beispiel dafür sein, wie die im Statement über *Gemeinsame Werte und Prinzipien* dargelegten Ideen in der Praxis angewandt werden können.

Aber auf lange Sicht sollte es das Ziel sein, eine effektive Gesundheitspolitik für die Europäische Union auf solchen gemeinsamen Prinzipien aufzubauen und eine bessere Gesundheit für unsere Bürger durch Maßnahmen über alle Politikbereiche hinweg zu gewährleisten.

1. *Gemeinsame Werte und Prinzipien*

Im Juni 2006 definierten die EU-Gesundheitsminister *Gemeinsame Werte und Prinzipien*, auf die alle Gesundheitssysteme in der EU aufgebaut sind. Die vier übergreifenden Werte sind **Universalität, Zugang zu qualitativ hochwertiger Versorgung, Gleichheit und Solidarität**. Auf einer eher praktischen Ebene angesiedelt sind die sechs operativen Prinzipien **Qualität, Sicherheit, evidenzbasierte und ethisch abgesicherte Versorgung, Patientenorientierung, Entschädigung sowie Datenschutz und Vertraulichkeit**. Diese *Werte und Prinzipien* leiten unsere politischen Entscheidungen, mit denen wir Verantwortung für unsere



Gesundheitssysteme sowohl innerhalb der Mitgliedstaaten als auch im Rahmen ihrer Zusammenarbeit in ganz Europa übernehmen. Obwohl sie nicht leicht umzusetzen sind, sollten diese Werte als Leitfaden und Grundlage unserer sozial orientierten Gesundheitspolitik dienen und das Europäische Sozialmodell formen und stärken. Dieses Papier zielt darauf ab, diese *Gemeinsamen Werte und Prinzipien* mit gesundheitspolitischen Prioritäten in ganz Europa zu verbinden, zum Beispiel mit Themen der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung.

2. Nationale und europäische Verantwortung - Einheit in Vielfalt

Gesundheitssysteme sind ein zentraler Bestandteil der hochwertigen sozialen Sicherung in Europa und bilden einen wichtigen Beitrag zum gesellschaftlichen Zusammenhalt und zu sozialer Gerechtigkeit. Als Gesundheitsminister sind wir verantwortlich für einen hohen Standard von Gesundheitsversorgung und für den Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen. Dabei müssen wir die Nachhaltigkeit unserer nationalen Gesundheitssysteme garantieren. Unsere Verantwortung ist umfassend - sie beinhaltet evidenzbasierte politische Maßnahmen, schließt dabei objektive und transparente Entscheidungen über Programmgestaltung und Planung von Gesundheitsversorgung und Bereitstellung von Gesundheitsdienstleistungen als Leistungen von allgemeinem Interesse mit ein.

Der Aufbau von Infrastruktur und Personalressourcen ist eine langfristige Aufgabe, die strategische Planung erfordert. Besondere Aufmerksamkeit sollte der Verantwortung für langfristige und strategische Planung von Kapazitäten und Personalressourcen, der Verfügbarkeit und Verwendung von qualitativ hochwertigen medizinischen Geräten und schließlich politischen Entscheidungen über den Zugang zu neuen medizinischen Behandlungsmethoden, einschließlich Arzneimitteln gewidmet werden.

Die strategische Planung sollte auch die derzeitige Umstrukturierung der Gesundheitssysteme berücksichtigen, die zu einer Veränderung - weg von stationärer und hin zu ambulanter Versorgung - führt und Innovation sowie technologische Veränderungen mit einbezieht. Diese schlagen sich in einer Entwicklung von Konzepten zu stationärer und ambulanter Versorgung mit zunehmendem Ausbau der ambulanten Versorgung nieder. In diesem Zusammenhang sollten die Kriterien für beides, stationäre und ambulante Versorgung, wie sie vom Eu-

ropäischen Gerichtshof dargelegt wurden, noch einmal überprüft werden. Daher sollte der Gemeinschaftsrahmen die grundlegenden Merkmale derjenigen Gesundheitssysteme berücksichtigen, die den Zugang zur fachärztlichen Behandlung mittels Überweisungen gewährleisten.

Gesundheitspolitik ist beides: interdisziplinäre und grenzüberschreitende Verantwortung und daher eine gemeinsame Verpflichtung für alle Mitgliedstaaten. Wir bemühen uns ständig um eine Angleichung der Lebensstandards in der Europäischen Union. Im Gesundheitsbereich bedeutet dies, dass wir die Versorgungsstandards für unsere Bürger verbessern wollen, um schließlich das bestmögliche Niveau zu erreichen.

3. Gemeinsame Herausforderungen

Die Mitgliedstaaten werden mit dem Erfordernis nachhaltigen Wachstums und hoher Wettbewerbsfähigkeit konfrontiert. Dies geschieht vor dem Hintergrund von Globalisierung und einer älter werdenden Gesellschaft, Innovationen und Wissensmanagement, gut informierten und anspruchsvollen Bürgern, Wettbewerb und Auswahl, während gleichzeitig neue Herausforderungen im Hinblick auf die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung entstehen. Zudem begegnen sie diesen Herausforderungen mit jeweils unterschiedlichen Ressourcen, nämlich Kapital und Personal. Gleichzeitig sind die finanziellen und materiellen Möglichkeiten und die Produktivität der jeweiligen Systeme sehr unterschiedlich. Welche angemessenen Anreize gibt es, um Zugang, Qualität, Universalität und Gleichheit zu gewährleisten, ohne unsere nationale Unabhängigkeit bei der Steuerung unserer Gesundheitssysteme und deren Finanzierung aufzugeben? Außerdem müssen die Gesundheitssysteme gegen die unerwünschten Folgen des Gesundheitstourismus und der übermäßigen Ausnutzung von Möglichkeiten der Gesundheitsversorgung geschützt werden.

4. Politik zuerst

Wir sind entschlossen, die nationale Zuständigkeit für die Organisation des Gesundheitswesens zu erhalten. Jedoch verlangen die Herausforderungen, denen wir alle gegenüberstehen, eine gemeinsame Anstrengung um praktikable politische Lösungen.

In dieser Hinsicht sollten wir hier folgendes diskutieren:

- Welches ist die beste Ebene und welche sind die besten Instrumente, um mit Gesundheit in ganz Europa und mit grenzüberschreitenden Themen der gesundheitlichen Versorgung umzugehen?
- Welche Fragen werden am besten (i) in einem Regulierungsrahmen, (ii) auf einer bilateralen oder multilateralen Grundlage zwischen Mitgliedstaaten (iii) und welche auf einer operativen Ebene behandelt?
- Wie und wo kann die Kommission Klarheit und Rechtssicherheit schaffen, wenn dies für notwendig erachtet wird?
- Wie kann die Kommission für Mehrwert sorgen und dabei den Grundsatz der Subsidiarität achten?

5. Verknüpfung von Werten und politischen Maßnahmen

Eine patientenorientierte Gesundheitspolitik für Europa ist eine bereichsübergreifende Herausforderung. Daher kommt es auf die politische Führung an, d.h. es braucht eine klare Vision, die das Gleichgewicht zwischen den Rechten der Einzelnen und der Gemeinschaft hält und den übergreifenden Wert von Gleichheit respektiert, ebenso wie eine Strategie, die unmittelbare und sichtbare Vorteile für unsere Bürger schafft.

Gemäß dem Wert des Zugangs zu qualitativ guter Versorgung und dem Prinzip der Patientensicherheit können wir die Qualität der Gesundheitsversorgung in den unterschiedlichen Gesundheitssystemen der EU durch Folgendes verbessern:

- evidenzbasierte Medizin, Health Technology Assessments, Kosten-Nutzen-Analysen;
- sicherstellen, dass die Öffentlichkeit sich über die Rechte im Klaren ist, die sich aus der Verordnung (EWG) 1408/71 (z.B. Europäische Krankenversicherungskarte) ergeben;
- epidemiologische Überwachung und Kontrolle in Zusammenarbeit mit den EU-Nachbarstaaten und internationalen Organisationen und
- Sicherung des Zugangs zu lebensrettenden Arzneimitteln (z.B. für Menschen, die mit HIV/AIDS leben).

In Übereinstimmung mit unseren gemeinsamen Werten Gleichheit, Universalität und Solidarität zielen wir darauf ab, den Zugang zu qualitativ hochwertiger und spezialisierter Versorgung für alle Bürger zu verbessern. Dies kann durch Folgendes erreicht werden:

- Wissenstransfer und Wissensmanagement;
- Förderung europäischer Referenznetzwerke, besonders für seltene Erkrankungen und
- Suche nach Möglichkeiten, wie Strukturfonds die verbesserte Gesundheit und Gesundheitsversorgung unterstützen können.

6. Auf dem Weg zu einer gesundheitspolitischen EU-Agenda mit Mehrwert

Mehrwert in der Gesundheitsversorgung kann durch Folgendes erreicht werden:

- Beobachtung und Erfassung von Patientenmobilität. Gesundheitsmonitoring und Datenaustausch sind dabei kein Selbstzweck, sondern Voraussetzung für evidenzbasierte Gesundheitspolitik und qualitativ hochwertige Versorgung;
- Streben nach hohen Qualitätsstandards in ganz Europa und
- Finanzierung von Gesundheitsforschung.

7. Sichtbare Vorteile für unsere Bürger schaffen

Direkte und sichtbare Vorteile für unsere Bürger können durch Folgendes geschaffen werden:

- Förderung von Netzwerken, die auf Kosten-Nutzen-Analysen der Gesundheitsversorgungsdienste abzielen;
- Klärung der Kostenübernahmeregelung bei grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung;
- verbesserte Informationen für Patienten
- Gesundheit als Bestandteil europäischer Kohäsionspolitik - wir schlagen vor, Möglichkeiten zur verstärkten Nutzung von Ressourcen zu untersuchen, die von Strukturfonds zur Verbesserung der gesundheitlichen Infrastruktur zur Verfügung gestellt werden und

- Förderung von grenzüberschreitender Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Gesundheit (Euregio).

8. Wo Unterstützung seitens der Kommission gebraucht wird

Auf der Grundlage unserer *Gemeinsamen Werte und Prinzipien* und einer patientenorientierten Vision müssen wir die wichtigsten politischen Fragen der Gesundheitsversorgung in Europa deutlich machen. Während die Patientenmobilität einen Aspekt der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung darstellt, ist sie eng mit einer Vielzahl von anderen Fragen verbunden (z.B. gesundheitliche Infrastruktur, Personalressourcen, Qualität). In Anerkennung der Vielfalt der Gesundheitssysteme halten wir es für erforderlich, eine Vergleichsanalyse der Situation und der Auswirkung dieser Prozesse anhand einiger typischer Beispiele von nationalen Gesundheitssystemen durchzuführen, die unter unterschiedlichen Bedingungen funktionieren.

Wir brauchen eine klare Regelung für Kostenerstattung der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung. Die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs und die Prinzipien und Bedingungen der Kostenerstattung müssen in manchen Punkten geklärt und kodifiziert werden. Dabei muss die Kohärenz zwischen den verschiedenen Rechtsinstrumentarien gewährleistet sein.

In dieser Hinsicht schlagen wir nachdrücklich vor, dass die Kommission einen weiten Rahmen für alle oben erwähnten Themen vorlegt, nicht nur zur Patientenmobilität - wobei die Autonomie und Souveränität der Mitgliedstaaten bei der Festlegung der organisatorischen und finanziellen Fragen der Gesundheitsversorgung ebenso anerkannt werden muss wie das Subsidiaritätsprinzip.

9. Der Weg nach vorn – bei der Gesundheitsversorgung in der Europäischen Union einen Mehrwert für europäische Bürger schaffen

Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung ist kein Selbstzweck. Aber wir werden die Möglichkeiten bestens nutzen: um die Gesundheitsversorgung unserer Bürger zu verbes-

ern, die Solidarität in der Europäischen Gemeinschaft zu stärken und die Vorteile eines geeinten Europas für die Patienten erfahrbar zu machen.

Wie bereits erwähnt, brauchen wir eine Vision, die Bereiche ausweist, wo ein echter Mehrwert durch die weitere Zusammenarbeit auf EU-Ebene besteht, so dass die europäischen Bürger Gewinn daraus ziehen können. Dabei muss eine erhöhte Mobilität sichergestellt werden, ohne die Nachhaltigkeit der jeweiligen Gesundheitssysteme in Frage zu stellen zu. Und wir brauchen einen klaren Fahrplan, um alle Aspekte der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung angehen zu können. Dies muss in Zusammenarbeit mit den maßgeblichen Akteuren geschehen, der Europäischen Kommission, dem Europäischen Parlament, den Nichtregierungsorganisationen, der Privatwirtschaft, usw.

In diesem Sinne haben wir uns in den vorliegenden Anmerkungen auf Gesundheitspolitik und grenzüberschreitende Fragen konzentriert. Die Diskussion über weitere Gesundheitsthemen, nämlich die vorgeschlagenen Bausteine für eine zukünftige Gesundheitsstrategie, sind zunächst einmal nicht mit aufgenommen. Jedoch müssen wir sie im Auge behalten, da sie eng damit verbunden sind.

Wir betrachten dies als einen kontinuierlichen Prozess, der auf eine echte Gesundheitspolitik für die Europäische Union abzielt und im Laufe der derzeitigen Triopräsidentschaft deutlich vorangebracht werden muss.