

## Stellungnahme des Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschusses zu dem Weißbuch „Gemeinsam für die Gesundheit: Ein strategischer Ansatz der EU für 2008-2013“

KOM(2007) 630 endg.

(2009/C 77/23)

Die Europäische Kommission beschloss am 23. Oktober 2007, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss gemäß Artikel 262 des EG-Vertrags um Stellungnahme zu folgender Vorlage zu ersuchen:

*Weißbuch „Gemeinsam für die Gesundheit: Ein strategischer Ansatz der EU für 2008-2013“*

Die mit den Vorarbeiten beauftragte Fachgruppe Beschäftigung, Sozialfragen, Unionsbürgerschaft nahm ihre Stellungnahme am 18. Juli 2008 an. Berichterstatteerin war Frau CSER.

Der Ausschuss verabschiedete auf seiner 447. Plenartagung am 17./18. September 2008 (Sitzung vom 18. September) mit 114 gegen 4 Stimmen bei 7 Stimmenthaltungen folgende Stellungnahme:

### 1. Schlussfolgerungen und Empfehlungen

1.1 Der EWSA begrüßt das Weißbuch mit dem Titel „Gemeinsam für die Gesundheit“, da auch ihm der Zusammenhang zwischen Gesundheit einerseits und wirtschaftlichem Wohlstand und Wettbewerbsfähigkeit andererseits wichtig erscheint und er die Rechte von Bürgern auf Förderung ihrer geistigen und körperlichen Gesundheit und auf eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung anerkennt.

1.2 Der EWSA stimmt dem Rat zu, wenn er grundlegende und gemeinsame europäische Wertvorstellungen im Gesundheitsbereich, die flächendeckende Versorgung, das Recht auf Zugang zu qualitativ hochwertiger Versorgung, Verteilungsgerechtigkeit und Solidarität anerkennt<sup>(1)</sup>. Der EWSA erwartet Entwicklungen im öffentlichen Gesundheitswesen, die auf diesen Grundprinzipien beruhen, sowie einen Ansatz, der auf dem Prinzip „Gesundheit in allen Politikbereichen“ basiert. Deshalb ist er der Ansicht, dass Handels-, Wirtschafts- und Wettbewerbspolitik im Binnenmarkt harmonisiert und auf das politische Ziel der EU ausgerichtet werden müssen, ein hohes Niveau der öffentlichen Gesundheit zu garantieren, um die menschliche Gesundheit zu stärken, zu erhalten und zu verbessern.

1.3 Der Ausschuss teilt und unterstützt die Auffassung der Kommission, dass eine aktive Unionsbürgerschaft nur möglich ist, wenn die Grundrechte — dies betrifft insbesondere die Rechte der Kranken — bekannt, niedergelegt und garantiert sind und wenn angemessene Informationen verfügbar sind. Ohne diese Punkte ist eine europäische Gesundheitspolitik nicht denkbar.

1.4 Der EWSA ist mit den Prioritäten der Kommission einverstanden, insbesondere den Maßnahmen zur Bekämpfung der weit verbreiteten grenzüberschreitenden schweren Krankheiten und ernsten Gesundheitsgefahren — sowie den Maßnahmen zur Beobachtung und frühzeitigen Meldung von Katastrophen, zur Bekämpfung des Tabakkonsums und des Alkoholmissbrauchs sowie zum Schutz der Gesundheit der Bevölkerung.

1.5 Selbstständige und abgestimmte Impulse der von der EU verwalteten Agenturen<sup>(2)</sup> können ein wichtiger Beitrag zur Akzeptanz und Umsetzung der Strategie sein.

<sup>(1)</sup> Schlussfolgerungen des Rates zu den gemeinsamen Werten und Prinzipien in den Gesundheitssystemen der Europäischen Union (C 2006, 146/01).

<sup>(2)</sup> Die Agentur für Grundrechte in Wien, die Agentur in Bilbao, das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten u.a.

1.6 Der EWSA unterstützt eine gezieltere Datenerhebung auf Gemeinschaftsebene und eine gemeinsame Auswertung der Daten, um die Erfolgchancen der Strategie zu erhöhen. Über reelle und vergleichbare Indikatoren hinaus sollten Anstrengungen unternommen werden, um die Datenbanken zu aktualisieren und Methoden zur Kontrolle der Exaktheit der erhobenen Daten zu entwickeln. Der EWSA hebt aber auch die Notwendigkeit eines besonders strikten Schutzes persönlicher Daten hervor.

1.6.1 Nach Ansicht des EWSA sollten die Patienten, die grenzüberschreitende Gesundheitsdienstleistungen benötigen, besser über ihr Recht auf hochwertige Versorgung informiert werden. Die Mitgliedstaaten sollten ferner gewährleisten, dass ein freier Dienstleistungsverkehr nicht zu Sozialdumping führt, denn dies wäre nachteilig für das Gesundheitspersonal, ihre Professionalität und schließlich auch für die Patienten.

1.7 Der EWSA begrüßt, dass die Kommission sich für die Überwindung der tiefgehenden Unterschiede ausgesprochen hat, die selbst innerhalb einzelner Mitgliedstaaten, aber auch zwischen verschiedenen Mitgliedstaaten existieren. Er weist die Kommission gleichwohl darauf hin, dass eine Stärkung der Rechte der Patienten auf Mobilität und eine Verbesserung der Freizügigkeit der Beschäftigten im Gesundheitswesen nicht zu einer Vergrößerung dieser Unterschiede führen darf.

1.8 Der EWSA unterstützt die Absicht der Kommission, die Prävention auszubauen und zu fördern und begrüßt, dass die Kommission Programme zur Förderung der Gesundheitskompetenz verschiedener Altersgruppen unterstützt. Der öffentliche Rundfunk sollte dabei eine wichtige Rolle spielen und sich an Menschen in Armut richten, die einen großen Teil der Bevölkerung der Europäischen Union ausmachen, und hier insbesondere der Kinder und Jugendlichen, die keine Möglichkeit haben, anders objektive und für sie wertvolle Informationen zu erhalten.

1.9 Der EWSA schlägt vor, ein Programm oder eine langfristige Kampagne zu dem Thema „Gesunde Unionsbürger“ als flankierende Maßnahme für die gesamte Dauer der Fünfjahresstrategie zu starten. Auf diese Weise könnte die Strategie mit Hilfe eines fortlaufenden jährlichen Programms und des entsprechenden Feedbacks kontinuierlich bewertet und ggf. angepasst werden. Der Ausschuss empfiehlt der Kommission, sowohl die Laufzeit der Strategie als auch des Programms bzw. der langfristigen Kampagne auf 10 Jahre zu verlängern, um bei den Bürgern der EU die Entwicklung eines gesundheitsbewussteren Verhaltens zu unterstützen.

1.10 Der EWSA unterstreicht die Notwendigkeit einer umfassenden Beteiligung der Akteure an den Maßnahmen zur Bekanntmachung der Strategie, zur Anregung der Diskussion darüber und zu ihrer Umsetzung, denn durch Transparenz und Kooperation kann diese Akzeptanz erreicht und die partizipative Demokratie Wirklichkeit werden.

1.11 Der EWSA weist die Kommission auf die Bedeutung der Rolle der Gesundheit und der Sicherheit am Arbeitsplatz hin und fordert, die koordinierte Zusammenarbeit in der Gemeinschaftspolitik zu konsolidieren, indem die Sozialpartner und die Mitgliedstaaten einbezogen sowie Prävention und Schutz gestärkt werden.

1.12 Der Ausschuss schlägt vor, dass Sachverständige verschiedener Politikbereiche und Vertreter der Sozialpartner, der Berufsverbände und der Zivilgesellschaft auf lokaler, regionaler, nationaler und gemeinschaftlicher Ebene Foren bilden. Diese Foren für Zusammenarbeit auf mehreren Ebenen könnten ein Netz bilden, das dem Austausch von Informationen und der Darstellung verschiedener Interessen dient und es ermöglicht, die nationalen und gemeinschaftlichen Politiken klar zu unterscheiden und zu deren Akzeptanz beizutragen. Ein Teil dieser Foren, die ein breites Publikum erreichen, muss der Einübung der Bürger zu individuellen und kollektiven Verhaltensweisen bei schwerwiegenden gesundheitlichen Krisen gewidmet sein; dies würde ggf. eine rasche Bewältigung der schwierigen Phase im Interesse aller gestatten.

1.13 Der EWSA empfiehlt, durch die Schaffung ähnlicher Foren im Bereich der internationalen Politik der EU im Rahmen der Zusammenarbeit mit den internationalen Organisationen und unter Beteiligung der betreffenden Akteure die Erörterung politischer Fragen und die Ausarbeitung und Durchführung von Strategien zu gewährleisten.

1.14 Der EWSA unterstützt die Innovation in den Gesundheitssystemen der Mitgliedstaaten und begrüßt die Entwicklung der elektronischen Gesundheitsdienste. Um jedoch das Subsidiaritätsprinzip und die effektive Wahrnehmung der Patientenrechte sicherzustellen, sollten die Untersuchung dieser Frage und die Erarbeitung von Vorschlägen fortgesetzt werden.

1.15 Der EWSA bedauert, dass für eine Strategie, die jeden Bürger der Union betrifft, kein eigenständiges Budget vorgesehen ist. Zur wirksamen Umsetzung der neuen Strategie empfiehlt der EWSA, den EU-Haushalt <sup>(3)</sup> zu überprüfen, die Projekte festzulegen, welche die Gesundheit der Bürger betreffen, und ihre ständige Bewertung und Weiterverfolgung ebenso wie ihre letztendliche Harmonisierung zu gewährleisten. Während der gesamten Laufzeit der Strategie müssen neben der Projektfinanzierung Anstrengungen unternommen werden, um auch eine Haushaltsfinanzierung für neue sich wiederholende Aufgaben im Zeitraum nach 2013 zu schaffen.

<sup>(3)</sup> Siehe Stellungnahme des EWSA vom 12. März 2008 zum Thema „Der EU-Haushalt und seine künftige Finanzierung“, Berichterstatterin: Frau FLORIO (ABl. C 204 vom 9. August 2008).

## 2. Allgemeine Bemerkungen

2.1 Die Gesundheitsversorgung in hoher Qualität ist Bestandteil des europäischen Sozialmodells, das wesentliche Werte wie Solidarität umfasst und auf aufgeklärte Weise weiterentwickelt werden sollte <sup>(4)</sup>.

2.2 Das Recht auf Förderung der geistigen und körperlichen Gesundheit und auf Zugang zur geistigen und körperlichen Gesundheitsversorgung gehört zu den Grundrechten der europäischen Bürger und stellt eine der stärksten Antriebskräfte für eine aktive Unionsbürgerschaft dar.

2.3 Im Mittelpunkt müssen die Bürger stehen und der Aufbau einer gemeinschaftlichen Gesundheits- und Sicherheitskultur muss gemeinsam erfolgen.

2.4 Es ist außerordentlich wichtig, in der Europäischen Union die Armut zu bekämpfen und allen Menschen Zugang zu qualitativ hochwertigen Gesundheitsdiensten zu gewährleisten — dies ist ein wesentlicher Indikator für eine erfolgreiche Gesundheitspolitik, aber auch für die Förderung der Wettbewerbsfähigkeit <sup>(5)</sup>.

## 3. Inhalt des Weißbuchs

3.1 Die Europäische Kommission hat zwei Konsultationen zum Thema Gesundheit durchgeführt. Bei der Anhörung hat sich sowohl eine allgemeine Zustimmung zur Einführung einer neuen gesundheitspolitischen Strategie als auch der Wunsch nach einer stärkeren Zusammenarbeit zwischen der Kommission und den Mitgliedstaaten gezeigt, um den Gesundheitsschutz innerhalb der Union noch weiter zu verbessern.

3.2 Mehrere grundlegende Fragen wurden im Lauf der öffentlichen Konsultation herausgestellt:

- der Kampf gegen Gesundheitsgefahren,
- die Ungleichheiten im Bereich der Gesundheit, einschließlich der geschlechtsbedingten Unterschiede,
- die Bedeutung der Bürgeraufklärung,
- die Qualität und Zuverlässigkeit der grenzüberschreitenden Gesundheitsdienstleistungen,
- die Bestimmung der wichtigsten Gesundheitsfaktoren im Zusammenhang mit der Lebensweise wie Ernährung, körperliche Betätigung, Alkohol- und Tabakkonsum und psychische Gesundheit,
- die Notwendigkeit der Entwicklung eines europäischen Informationssystems zur Unterstützung der EU-Gesundheitsstrategie.

3.3 Der am 13. Dezember 2007 unterzeichnete Vertrag von Lissabon vervollständigt und präzisiert Artikel 152 des EG-Vertrags durch Ersetzung des Begriffs der menschlichen Gesundheit durch den Begriff der körperlichen und geistigen Gesundheit. Er erweitert den Inhalt des EG-Vertrags, indem er die Beobachtung, frühzeitige Meldung und Bekämpfung schwerwiegender grenzüberschreitender Gesundheitsgefahren vorsieht.

<sup>(4)</sup> Stellungnahme des EWSA vom 6. Juli 2006 zum Thema „Sozialer Zusammenhalt: Ein europäisches Sozialmodell mit Inhalt füllen“, Berichterstatter: Herr EHNMARK (ABl. C 309 vom 16.12.2006).

<sup>(5)</sup> Stellungnahme des EWSA zum Thema „Umsetzung der Lissabon-Strategie: Sachstand und Zukunftsperspektiven“.

3.4 Das Weißbuch betont die gemeinsamen Werte wie das Recht auf Zugang zu qualitativ hochwertiger Versorgung, Verteilungsgerechtigkeit und Solidarität. Die Kommission hat der gemeinsamen Strategie vier Kernprinzipien zugrunde gelegt:

- gemeinsame Gesundheitswertvorstellungen,
- Gesundheit ist das höchste Gut,
- Gesundheit in allen Politikbereichen,
- mehr Mitsprache der EU in der globalen Gesundheitspolitik.

3.5 Auf dieser Grundlage werden drei wesentliche Ziele für die kommenden Jahre genannt:

- Förderung der Gesundheit in einem alternden Europa,
- Schutz der Bürger vor Gesundheitsgefahren,
- Förderung dynamischer Gesundheitssysteme und neuer Technologien.

Im Übrigen schlägt die Kommission 18 Maßnahmen vor, um diese Ziele zu erreichen.

#### 4. Besondere Bemerkungen

4.1 Der EWSA stimmt den im Weißbuch festgelegten Grundprinzipien zu. Deshalb begrüßt er den Grundsatz „Gesundheit in allen Politikbereichen“ (*HIAP/Health in All Policies*), der eine deutlich engere Zusammenarbeit zwischen der Kommission, den Sozialpartnern, der organisierten Zivilgesellschaft, den Hochschulen und den Medien erfordern wird, um die Strategie fördern und durchführen zu können.

4.2 Der Ausschuss würdigt die drei Hauptaufgaben, welche die Gesundheitspolitik weltweit zu bewältigen hat: die Bekämpfung von ständig mutierenden Mikroorganismen, die Veränderung der menschlichen Gewohnheiten und Verhaltensweisen, und der Kampf um mehr Öffentlichkeitswirkung und Finanzmittel für Gesundheitsfragen<sup>(6)</sup>. Er skizziert ferner die Herausforderungen der EU und die Möglichkeiten, die ihr zur Bewältigung zur Verfügung stehen:

- die Alterung der Bevölkerung, die in den Bereichen Diagnose, medizinische Versorgung und Behandlung eine ständige Herausforderung darstellt;
- Gesundheitsgefahren wie Pandemien ansteckender Krankheiten und Bioterrorismus, die Gegenstand wachsender Besorgnis sind;
- der Klimawandel und die versteckten Gefahren der Globalisierung;
- die dynamische Entwicklung der neuen Technologien und die ebenso dynamische Entwicklung der Mittel zur Gesundheitsförderung, Prävention und Krankheitsbehandlung.

4.3 Der EWSA betont, wie wichtig es ist, dass die beteiligten Akteure (öffentliche Stellen, Sozialpartner, organisierte Zivilgesellschaft und vor allem die repräsentativen Patienten- und Verbraucherschutzorganisationen) eine aktive und maßgebliche

<sup>(6)</sup> Rede von Margaret CHAN, Generaldirektorin der WHO: „Rede vor dem Regionalkomitee für Europa“, 18. September 2007, Belgrad, Serbien:  
[http://www.who.int/dg/speeches/2007/20070918\\_belgrade/fr/index.html](http://www.who.int/dg/speeches/2007/20070918_belgrade/fr/index.html)

Rolle spielen können bei der Ermittlung und Lösung von Problemen und der Entwicklung gesundheitsbewusster Verhaltensweisen.

4.4 Der Ausschuss bedauert, dass die Sozialpartner, die Akteure der Zivilgesellschaft, die Berufsverbände und die repräsentativen Patientenorganisationen nicht einbezogen worden sind. Seines Erachtens bedarf es der Zusammenarbeit mit den öffentlichen Stellen (auf lokaler, regionaler, nationaler und gemeinschaftlicher Ebene) im Rahmen der Sozialpartnerschaft, wobei eine effiziente Nutzung der finanziellen Ressourcen eine Grundvoraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung der Gesundheitsstrategie und den wirtschaftlichen Erfolg der Europäischen Union ist.

#### 5. Die Gesundheit der Unionsbürger

5.1 Der EWSA stimmt mit der Kommission darin überein, dass die EU-Gesundheitspolitik im Rahmen der bürgernahen Agenda die Rechte der Bürger und Patienten als Hauptausgangspunkt nehmen muss. Im Interesse der individuellen Gesundheit gilt es, die Solidarität als treibende Kraft des europäischen Sozialmodells tatkräftig auszubauen<sup>(7)</sup>.

5.2 Der Ausschuss befürwortet die aktive Unionsbürgerschaft im Bereich der Gesundheit, die ohne eine entsprechende Einstellung undenkbar ist. Trotz der bisherigen Bemühungen der EU und ihrer Mitgliedstaaten bestehen bei den Bürgern immer noch große Unterschiede im Gesundheitszustand<sup>(8)</sup> und bei ihren Möglichkeiten, ein gesundes Leben zu führen; auch die Chancengleichheit — insbesondere<sup>(9)</sup> zwischen den Geschlechtern und in benachteiligten und schutzbedürftigeren Bevölkerungsgruppen — lässt weiterhin zu wünschen übrig. Der EWSA fordert die Kommission auf, nach der Ermittlung der Hürden, vor denen diese Gruppen stehen, spezifische Lösungen und Hilfssysteme zu verwirklichen und dabei der Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten Vorrang einzuräumen. Darüber hinaus hätten in Anbetracht der demografischen Entwicklung spezifische Programme für die Bewertung und Erhaltung der Gesundheit älterer Menschen positive Auswirkungen auf die Gesellschaft insgesamt.

5.3 Angesichts der Unterschiede innerhalb der Mitgliedstaaten und zwischen ihnen unterstützt der EWSA das gemeinsame Ziel, dem zufolge die Gesundheitspolitik zu den Strategien zur Verringerung und Beseitigung der Armut beitragen sollte. Zwar steigen die Ausgaben für das Gesundheitswesen ständig, doch darf dies keinesfalls zu einer Verringerung des Lebensstandards bzw. Verarmung von Alleinstehenden oder Familien führen — weder in den Mitgliedstaaten noch in Drittstaaten. Daher müssen ein angemessener Umfang erschwinglicher öffentlicher Gesundheitsfürsorge- und Sozialdienste, die Chancengleichheit im Bereich des Gesundheitswesens und die finanzielle Zugänglichkeit dieser Dienste vor Ort sichergestellt werden. Es muss vermieden werden, die gesellschaftliche Kluft zwischen Arm und Reich weiter zu vertiefen.

<sup>(7)</sup> Stellungnahme des EWSA zum Thema „Patientenrechte“ (Initiativstellungnahme), Berichterstatter: Herr BOUIS (ABl. C 10 vom 15.1.2008).

<sup>(8)</sup> Vgl. Folgenabschätzung: in Italien belaufen sich die gesunden Lebensjahre von Männern auf 71, in Ungarn indes auf 53.

<sup>(9)</sup> Stellungnahme des EWSA zu der „Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen: Ein Fahrplan für die Gleichstellung von Frauen und Männern 2006-2010“, Berichterstatterin: Frau ATTARD, (ABl. C 318 vom 23.12.2008).

5.4 Der EWSA ist der Ansicht, dass alle Unionsbürger hinsichtlich ihrer geistigen und körperlichen Gesundheit gefördert werden und gleiche Rechte auf geistige und körperliche Gesundheitsversorgung haben sollten. Sie wird nur zu erreichen sein, wenn benachteiligten Gruppen besondere Aufmerksamkeit gewidmet wird, z.B. von Langzeitarbeit betroffenen, marginalisierten und aus Gründen der Religion ausgeschlossenen Menschen. Die Verbesserung des öffentlichen Gesundheitswesens erfordert, dass der geistigen Gesundheit — vor allem in benachteiligten Gruppen — mehr Aufmerksamkeit geschenkt wird <sup>(10)</sup>.

5.5 Der EWSA schlägt vor, dass die Mitgliedstaaten den interkulturellen Dialog weiter fördern sollten, um die Aktivitäten der EU und ihrer Bürger zu unterstützen, insbesondere was die Bereitstellung und Nutzung von Gesundheitsdiensten angeht. Die Anerkennung und Förderung der kulturellen Vielfalt und der Mehrsprachigkeit kann erheblich dazu beitragen, die Sensibilisierung für Gesundheitsfragen zu legitimieren und zu verankern und sogar die gegenseitige Unterstützung anzuregen <sup>(11)</sup> sowie eine rechtzeitige Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten, Vorsorgeuntersuchungen und Behandlungen sicherzustellen.

5.6 Der Ausschuss ersucht die Kommission um Ausarbeitung von Vorschlägen, mit denen ein gesundheitsbewusstes Verhalten entwickelt werden kann. Diese ehrgeizige Zielvorgabe sollte dann in sämtliche EU-Politiken aufgenommen werden. Auf diese Weise können unabhängige Informationen über geistige und körperliche Gesundheit auch den Bürgern ohne Internetanschluss und den benachteiligten Personen zugänglich gemacht werden, deren Zahl leider stetig wächst. Zielführend wäre eine Zusammenarbeit mit öffentlich-rechtlichen Radio- und Fernsehsendern, um Informationen über die öffentliche Gesundheit und gesundheitsbezogene (insbesondere präventionsbezogene) Daten sowie unerlässliche Hinweise zum etwaigen Zugang zu medizinischen Einrichtungen zu verbreiten. Möglich wäre auch der Einsatz von Kommunikationsinstrumenten wie des Internets, das sowohl für Patienten als auch Beschäftigte im Gesundheitsbereich zugänglich ist.

5.7 Der EWSA unterstreicht, dass die Aufklärungskampagnen zum Thema Gesundheitserziehung, der Kampf gegen das Rauchen, die Festlegung von Gemeinschaftsvorschriften zur Etikettierung von Lebensmitteln und die pharmazeutische Forschung ebenso wie die Entwicklung und Verbreitung der elektronischen Gesundheitsdienste einen Mehrwert darstellen. Der Austausch vorbildlicher Verfahrensweisen und die Leistungsfähigkeitsbewertung können in vielen Bereichen eine entscheidende Rolle für einen effizienten und effektiven Umgang mit den begrenzten finanziellen Mitteln spielen.

5.8 Der EWSA ist der Auffassung, dass eine Politik zur Familienförderung sowie angemessene Bildungs- und Unterstützungsmaßnahmen für die Entwicklung eines gesundheitsbewussten Verhaltens wichtig sind. Diese Art der Sensibilisierung kann zum Zeitpunkt einer Schwangerschaft beginnen <sup>(12)</sup>. Der Ausschuss schlägt deshalb vor, zur Förderung der Unionsbürgerschaft die langfristige Kampagne „Gesunde Unionsbürger“ auf den Weg zu bringen.

<sup>(10)</sup> Stellungnahme des EWSA vom 17. Mai 2006 zum „Grünbuch: Die psychische Gesundheit der Bevölkerung verbessern — Entwicklung einer Strategie für die Förderung der psychischen Gesundheit in der Europäischen Union“, Berichterstatter: Herr BEDOSSA (Abl. C 195 vom 18.8.2006).

<sup>(11)</sup> Stellungnahme des EWSA vom 20. April 2006 zum „Vorschlag für eine Entscheidung des Europäischen Parlaments und des Rates zum Europäischen Jahr des interkulturellen Dialogs (2008)“, Berichterstatterin: Frau CSER (Abl. C 185 vom 8.8.2006).

<sup>(12)</sup> Z.B. das Netz der ungarischen Krankenschwestern, die Kinder und ihre Familien vom Beginn der Schwangerschaft bis zur Volljährigkeit der Kinder begleiten.

5.9 Auch wenn er die Freizügigkeit der Arbeitnehmer und die Patientenrechte anerkennt, möchte der EWSA die Kommission darauf hinweisen, dass die Mobilität von Patienten und Beschäftigten im Gesundheitsbereich keinesfalls die bereits im Gesundheitswesen bestehenden Ungleichheiten weiter verstärken darf. Vielmehr müssen diese Unterschiede beseitigt werden <sup>(13)</sup>.

5.10 Nach Ansicht des Ausschusses sind genügende und hochwertige öffentliche Sozial- und Gesundheitsdienste eine unerlässliche Voraussetzung für eine angemessene Ausbildung und eine ausreichende Zahl von Arbeitnehmern in diesen Sektoren. Deshalb sollten diese besser bezahlt werden. Auch sollte ihre soziale und moralische Anerkennung verbessert werden. Auf diese Weise werden die entsprechenden Berufe attraktiver für Jugendliche. Der EWSA zeigt sich besorgt über den Gesundheitszustand der Berufstätigen in diesen Sektoren, die gekennzeichnet sind durch Überalterung, Burn-out und berufsbedingten Stress. Er ist der Auffassung, dass die Wertschätzung für die im Sozial- und Gesundheitsbereich geleistete Arbeit verbessert werden muss, und unterstreicht, dass die Arbeitnehmer in diesen Branchen eine wertvolle Arbeit zur Förderung der Gesundheit der Gesamtgesellschaft leisten.

5.11 Auf nationaler Ebene muss bewusst eine Gesundheitspolitik entwickelt werden, die nur dann umsetzbar ist, wenn aus dem Haushalt bzw. vonseiten der Sozialversicherung ausreichend finanzielle Unterstützung gewährt wird. Die Mitgliedstaaten müssen tatsächlich nicht nur in den Wohlstand ihrer Bevölkerung, sondern auch in das Wohlergehen ihrer Bürger investieren.

## 6. Grenzüberschreitende und globale Aspekte

6.1 Der EWSA teilt die Auffassung, dass die EU in den Bereichen Globalisierung und Gesundheit sowohl inner- als auch außerhalb ihrer Grenzen eine wichtige Funktion übernehmen kann, indem sie zur Lösung globaler Gesundheitsprobleme beiträgt, europäische Lösungen für Katastrophen, Pandemien und neue Herausforderungen aufgrund des Klimawandels anbietet und den weltweiten Arbeitskräftemangel im Gesundheitswesen mit Hilfe eines besonderen Ausgleichsfonds <sup>(14)</sup> angeht. Außerdem kann sie einen Mehrwert bei der Verbesserung der Arzneimittelversorgung schaffen.

6.2 Die aktuellen (HIV/Aids) und neuen Gesundheitsgefahren, die keine Staatsgrenzen kennen, zeigen immer mehr, dass die EU Mehrwert schaffen kann, da die einzelnen Mitgliedstaaten nicht mehr in der Lage sind, diesen Problemen (Zugang zu Dreifach-Kombinationstherapien) effektiv zu begegnen. Dies gilt vor allem für die Intensivierung der Kontroll- und Schutzmaßnahmen gegen übertragbare Krankheiten sowie deren koordinierte Prävention.

<sup>(13)</sup> Stellungnahme des EWSA vom 17. Mai 2006 zu der Mitteilung der Kommission „Reaktion auf den Reflexionsprozess auf hoher Ebene über die Patientenmobilität und die Entwicklungen der gesundheitlichen Versorgung in der Europäischen Union“, Berichterstatter: Herr BEDOSSA (Abl. C 120 vom 20.5.2005).

<sup>(14)</sup> Stellungnahme des EWSA vom 11. Juli 2007 zum Thema „Migration und Entwicklung: Chancen und Herausforderungen“, Berichterstatter: Frau CSER und Herr SHARMA, (Abl. C 256 vom 27.10.2007).

6.3 Der EWSA bedauert, dass die Kommission keine spezifischen Maßnahmen für die Akteure vorschlägt, von denen der Erfolg der europäischen Gesundheitsstrategie in hohem Maße abhängt, nämlich die Berufstätigen in diesem Sektor. Der Zusammenhang zwischen dem Mangel an Arbeitskräften im Gesundheitsbereich und den Problemen, die durch fehlende bzw. unzureichende Versorgung hervorgerufen werden, ist eindeutig.

6.4 Der EWSA unterstreicht die Bedeutung einer ethischen Wahrnehmung der Patientenrechte im Rahmen der Beziehungen Arzt — Patient — Gesundheitspersonal. In einer Welt, die sich ändert und weiterentwickelt (man denke vor allem an die dynamische Entwicklung der Gesundheitstechnologien), müssen Ethik und der Schutz persönlicher Daten eine wichtigere Rolle spielen. Deshalb ist diesen Aspekten bei der Aus- und Fortbildung besondere Aufmerksamkeit zu widmen.

6.5 Der EWSA weist auf den zunehmenden Arbeitskräftemangel im Gesundheitsbereich und die Überalterung dieser Bevölkerungsgruppe hin. Deshalb macht die Einstellung des betreffenden Personals auch einen wirklich ethischen Ansatz erforderlich. Die Situation der Gesundheitsfachkräfte aus Mitglieds- oder Drittstaaten erfordert eine spezifische Integrations-, Qualifikations- und Gehaltspolitik. Man sollte sich mit der Frage befassen, wie die Rückkehr der im Ausland arbeitenden qualifizierten Fachkräfte gefördert werden kann, damit sie zur Entwicklung des Gesundheitssystems in ihren Herkunftsländern beitragen. Was die Wanderungsbewegungen des Gesundheitspersonals innerhalb der Gemeinschaft betrifft, sollten die Mitgliedstaaten darauf achten, dass ein freier Dienstleistungsverkehr nicht zu Sozialdumping führt, denn dies wäre nachteilig für das Gesundheitspersonal, ihre Professionalität und schließlich auch für die Patienten.

## 7. Annahme und Umsetzung der Strategie

7.1 Der EWSA bedauert, dass keine ausreichenden, objektiven, vergleichbaren und analysierbaren Daten und Informationen zur Situation der Unionsbürger zur Verfügung stehen. Es gibt kein Überwachungssystem, das Vergleiche zwischen Mitgliedstaaten oder Regionen erlauben würde. Die vorliegenden Informationen aus dem Bereich der Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz lassen ebenfalls große Unterschiede und zahlreiche Lücken erkennen<sup>(15)</sup>. Einigen Agenturen der Europäischen Union kommt hier eine wichtige Rolle zu.

7.2 Der Ausschuss plädiert dafür, auf lokaler, regionaler, nationaler und gemeinschaftlicher Ebene weitere Anstrengungen zur Erstellung relevanter Statistiken und zur Festlegung von Indikatoren zu unternehmen.

7.3 Der Erfolg der erneuerten Lissabon-Strategie hängt weitgehend von der Gesundheit und Sicherheit der Arbeitnehmer an ihrem Arbeitsplatz ab. Das Arbeitsumfeld ist von herausragender Bedeutung für die Gesundheit, da der erwachsene Mensch ein Drittel seines Lebens am Arbeitsplatz verbringt. Ein gefährliches und schädliches Arbeitsumfeld führt zum Verlust von 3-5 % des BIP. Prävention ist das wichtigste Mittel zur Förderung und steti-

gen Gewährleistung von Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz. Die KMU, in denen mehr als 80 % der Arbeitnehmer beschäftigt sind, sollten — in dem Maße, wie sie die Tarifvereinbarungen annehmen und einhalten — besondere Unterstützung erhalten, da sie hinsichtlich ihrer Möglichkeiten und Finanzquellen (im Vergleich zu den multinationalen Konzernen) benachteiligt sind. Der EWSA bedauert, dass der Arbeitsschutz nicht die selbständig Erwerbstätigen umfasst.

7.4 Der Ausschuss unterstützt die Anpassung der einzelstaatlichen Gesundheitssysteme, durch die eine Erhöhung der Qualität der Gesundheitsfürsorge angestrebt wird. Bei der Beseitigung der Unterschiede in den Mitgliedstaaten und zwischen ihnen ist nicht nur zu untersuchen, welche Zuständigkeiten die Mitgliedstaaten haben, sondern auch welche Rolle die Regionen spielen — eine Rolle, die keinesfalls dazu führen darf, dass den Mitgliedstaaten Kompetenzen weggenommen werden. In diesem Zusammenhang ist der EWSA zutiefst beunruhigt über die Reformen des Gesundheitswesens, die in einigen Mitgliedstaaten durchgeführt werden mit dem Ziel, die öffentlichen Krankenversicherungssysteme zu beschneiden und das öffentliche Gesundheitswesen im großen Stil zu privatisieren.

7.5 Der EWSA unterstützt das Ziel der Kommission, die Prävention zu fördern und auszubauen, da sie beabsichtigt, die Gesundheit von älteren Menschen, Kindern und Jugendlichen zu verbessern. Die Erreichung dieses Ziels hängt auch maßgeblich von den Maßnahmen in den Bereichen Tabakkonsum, Ernährung, Alkoholmissbrauch, psychische Gesundheit (einschließlich Alzheimer-Krankheit) und Krebsvorsorge ab<sup>(16)</sup>.

7.6 Der Ausschuss begrüßt die Fortschritte der technologischen Entwicklung, ist aber der Auffassung, dass die Forderungen hinsichtlich der Chancengleichheit durch die vorgeschlagene Lösung der elektronischen Gesundheitsdienste nicht erfüllt werden. Tatsächlich sind die Konzepte der Fachleute in dieser Frage unbekannt. Auch wenn es gerechtfertigt ist, die Kostensenkung und einen stärker auf den einzelnen Menschen konzentrierten Ansatz herauszustellen, werden die effektive Wahrnehmung der Patientenrechte und die Aufgaben der Mitgliedstaaten im Bereich Entwicklung und Überwachung nicht angemessen dargestellt.

7.7 Der EWSA befürwortet die verstärkte Zusammenarbeit und die Entwicklung neuer Initiativen mit internationalen Organisationen. Die EU spielt eine wichtige Rolle bei der Gewährung internationaler Hilfen. Der Ausschuss stimmt der Intensivierung der Zusammenarbeit mit der WHO zu.

7.8 Die EU kann die Umsetzung der Ziele der WHO für das 21. Jahrhundert nur dann fördern, wenn sie effektiv mit den Mitgliedstaaten, den Sonderorganisationen der UNO, der WHO, der ILO, anderen internationalen Organisationen und der Internationalen Organisation für Migration zusammenarbeitet. Außerdem müssen die Beziehungen zu den internationalen Finanzorganisationen wie dem IWF und der Weltbank gestärkt werden, und es gilt, die Bildung von internationalen Diskussionsforen mit den Sozialpartnern, den Berufsverbänden und der Zivilgesellschaft und insbesondere mit den repräsentativen Patienten- und Verbraucherschutzorganisationen zu fördern.

<sup>(15)</sup> Stellungnahme der EWSA vom 29. Mai 2008 zu der „Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament, den Rat, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen: „Die Arbeitsplatzqualität verbessern und die Arbeitsproduktivität steigern: Gemeinschaftsstrategie für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2007-2012“, Berichterstatte:in: Frau CSER (ABl. C 224 vom 30. August 2008).

<sup>(16)</sup> Stellungnahme des EWSA vom 30. Mai 2007 zu der „Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen: „Eine EU-Strategie zur Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Verringerung alkoholbedingter Schäden“, Berichterstatte:in: Frau VAN TURNHOUT und Herr JANSON (ABl. C 175 vom 27.7.2007) und Stellungnahme des EWSA vom 28. September 2005 zum Thema „Übergewichtigkeit in Europa — Rolle und Verantwortung der Partner der Zivilgesellschaft“ (Initiativstellungnahme), Berichterstatte:in: Frau SHARMÁ (ABl. C 24 vom 30.1.2006).

7.9 Der Ausschuss ist der Ansicht, dass er im Rahmen einer verstärkten Präsenz der EU auf internationaler Ebene und innerhalb seines Zuständigkeitsbereichs eine aktivere Rolle in den einschlägigen internationalen Diskussionen spielen sollte — insbesondere dort, wo es um die Folgen der durch den Klimawandel bedingten Probleme für die menschliche Gesundheit geht.

7.10 Die Gesundheitsstrategie muss ein ständiges Thema auf der Tagesordnung der europäischen Nachbarschaftspolitik und der internationalen Politik der EU werden, damit gemeinsam gegen neue Gesundheitsgefahren und Pandemien, gegen die Folgen von Naturkatastrophen und gegen die neuen Gesundheitsprobleme im Zuge des Klimawandels und anderer Faktoren gekämpft werden kann.

Brüssel, den 18. September 2008

## 8. Ressourcen und Finanzmittel

8.1 Der EWSA hält es für wichtig, die Gesundheitsstrategie in allen EU-Politikbereichen zu berücksichtigen. Die erforderlichen Finanzmittel müssen gewährleistet sein, da der Haushaltsplan der EU laut Weißbuch hierfür keine zusätzlichen Mittel vorsieht. Deshalb bezweifelt der Ausschuss, ob die Überwachung auf Gemeinschaftsebene und die Vorschläge zur Stärkung der Mechanismen zur Überwachung und Bewältigung von Gesundheitsgefahren ohne entsprechende finanzielle Ausstattung erfolgreich sein werden. Es wäre daher sowohl hinsichtlich einer effizienten Finanzierung als auch hinsichtlich der Kontinuität der Gemeinschaftspolitiken empfehlenswert, speziell für jede Einzelmaßnahme eine durchgängige Finanzierung sicherzustellen <sup>(17)</sup>.

Der Präsident  
des Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschusses  
Dimitris DIMITRIADIS

---

<sup>(17)</sup> Stellungnahme des EWSA vom 5. Juli 2006 zum „Vorschlag für einen Beschluss des Rates über das System der Eigenmittel der Europäischen Gemeinschaft (//EG, Euratom)“, Berichterstatterin: Frau CSER (ABl. C 309 vom 16.12.2006).