



KOMMISSION DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFTEN

Brüssel, den 14.8.2001
SEK(2001) 1336 endgültig

2000/0119 (COD)

**MITTEILUNG DER KOMMISSION
AN DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT**

gemäß Artikel 251 Absatz 2 Unterabsatz 2 EG-Vertrag

betreffend den

**vom Rat angenommenen gemeinsamen Standpunkt im Hinblick auf den Erlaß eines
Beschlusses des Europäischen Parlaments und des Rates über ein Aktionsprogramm der
Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2001-2006)**

**MITTEILUNG DER KOMMISSION
AN DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT**

gemäß Artikel 251 Absatz 2 Unterabsatz 2 EG-Vertrag

betreffend den

vom Rat angenommenen gemeinsamen Standpunkt im Hinblick auf den Erlaß eines Beschlusses des Europäischen Parlaments und des Rates über ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2001-2006)

1. HINTERGRUND

- Annahme des Vorschlags durch die Kommission: KOM(2000) 285 – 2000/0119(COD): 3.5.2000¹
- Übermittlung des Vorschlags an das Europäische Parlament und den Rat: 15.6.2000
- Stellungnahme des Wirtschafts- und Sozialausschusses: 29.11.2000²
- Stellungnahme des Ausschusses der Regionen: 13.12.2000³
- Stellungnahme des Europäischen Parlaments in erster Lesung: 4.4.2001⁴
- Datum des geänderten Vorschlags der Kommission: KOM(2001) 302 vom 1.6.2001
- Datum der politischen Einigung im Rat: 5.6.2001 (Einstimmigkeit)
- Förmliche Annahme des Gemeinsamen Standpunkts des Rates: 31.7.2001

2. ZWECK DES KOMMISSIONSVORSCHLAGS

Vorgeschlagen wird ein Beschluss des Europäischen Parlaments und des Rates über ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit. Dieses ist Bestandteil der gesundheitspolitischen Strategie der Europäischen Gemeinschaft, wie in der Mitteilung der Kommission vom 16. Mai 2000 (KOM(2000) 285 endg.) beschrieben. Das vorgeschlagene Programm verfolgt einen horizontalen und strategie-orientierten Ansatz.

¹ ABl. C 337 E vom 28.11.2000, S. 122.

² ABl. C 116 vom 20.4.2001, S. 75.

³ ABl. C 144 vom 16.5.2001, S. 43.

⁴ Noch nicht veröffentlicht.

Es konzentriert sich auf drei Aktionsbereiche:

(1) Verbesserung der gesundheitsbezogenen Informationen und Kenntnisse

Es wird ein umfassendes Informationssystem eingerichtet, das den politischen Entscheidungsträgern, den Fachleuten im Gesundheitswesen und der breiten Öffentlichkeit die erforderlichen gesundheitlichen Schlüsseldaten und Informationen liefert.

(2) Rasche Reaktion auf Gesundheitsgefährdungen

Es wird ein wirksames Schnellreaktionssystem eingerichtet, das Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit, beispielsweise durch Infektionskrankheiten, begegnet.

(3) Berücksichtigung der Gesundheitsfaktoren

Das Programm wird zur Verbesserung des Gesundheitszustands der Bevölkerung und zur Verringerung der vorzeitigen Todesfälle in der EU beitragen, indem die Krankheitsursachen durch wirksame Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und zur Prävention bekämpft werden.

Mit der vorliegenden Mitteilung wird das Europäische Parlament über die Stellungnahme der Kommission zum Gemeinsamen Standpunkt des Rates unterrichtet, der am 31.7.2001 festgelegt wurde. Der geänderte Kommissionsvorschlag, der den Ergebnissen der ersten Lesung des Europäischen Parlaments vom 4. April 2001 Rechnung trägt, wurde am 1.6.2001 angenommen.

3. STELLUNGNAHME DER KOMMISSION ZUM GEMEINSAMEN STANDPUNKT

3.1. Allgemeine Bemerkungen

Die Kommission nimmt mit Befriedigung zur Kenntnis, dass der Rat den allgemeinen Ansatz des ursprünglichen Kommissionsvorschlags befürwortet hat. Sie stellt ferner fest, dass der Rat die drei vorgeschlagenen Hauptaktionsbereiche Gesundheitsinformation, rasche Reaktion auf Gesundheitsgefährdungen und Berücksichtigung der Gesundheitsfaktoren unterstützt.

Drei Schlüsselemente im Gemeinsamen Standpunkt des Rates rufen jedoch ihre Besorgnis hervor:

Erstens stellt die Kommission fest, dass eine Reihe wichtiger Aspekte des Programms in Bezug auf Gesundheitssysteme, denen das Parlament Nachdruck verliehen hatte, in den Gemeinsamen Standpunkt keinen Eingang gefunden haben. Dazu gehören Informationen über und die Analyse von Qualitätsfragen, die Wirksamkeit gesundheitlicher Interventionen und Leitlinien.

Zweitens hat der Rat beschlossen, den Wortlaut des Kommissionsvorschlags vollständig umzuformulieren. Dies mag zwar die Lesbarkeit des Textes an manchen Stellen verbessert haben, die Kommission befürchtet jedoch, dass hierdurch einerseits die Handlungsmöglichkeiten eingeschränkt werden könnten und andererseits nicht mehr klar sein könnte, welche Arbeiten durchzuführen sind.

Drittens ist die Kommission enttäuscht, dass der Rat beschlossen hat, den Finanzierungsvorschlag von € 300 Mio. auf € 280 Mio. zu kürzen. Die Kürzung der Mittelausstattung in diesem Umfang kann durchaus bedeuten, dass einige der im Programm vorgesehenen Maßnahmen nicht ordnungsgemäß durchgeführt werden können.

3.2. Berücksichtigung der vom Europäischen Parlament in erster Lesung vorgeschlagenen Abänderungen

– Folgende Abänderungen wurden in den geänderten Vorschlag aufgenommen und vollständig oder teilweise in den Gemeinsamen Standpunkt übernommen:

Abänderungen 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 34, 35, 38, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 57, 58, 59, 60, 63, 64, 67, 68, 69, 70, 73, 74, 76, 78, 84, 90, 93, 95, 96, 98, 106 und 108.

– Folgende Abänderungen wurden in den geänderten Vorschlag aufgenommen, aber nicht in den Gemeinsamen Standpunkt übernommen:

Abänderungen 3, 14, 22, 29, 39, 51, 55, 56, 61, 75, 77, 79, 80, 81, 82, 87, 101, 103 und 107.

– In folgenden Punkten weicht der geänderte Vorschlag der Kommission vom Gemeinsamen Standpunkt des Rates ab:

Die Tatsache, dass der Kommissionsvorschlag im Gemeinsamen Standpunkt vollständig umformuliert wurde, erschwert den genauen Textvergleich. Im Allgemeinen ist der Wortlaut des Gemeinsamen Standpunkts knapper, aber weniger präzise als der geänderte Vorschlag der Kommission, insbesondere, was die Beschreibung der durchzuführenden Maßnahmen betrifft.

Die Kommission bedauert jedoch, dass der Rat beschlossen hat, eine Reihe wichtiger Abänderungen bezüglich der Entwicklungen in den Gesundheitssystemen nicht zu übernehmen. Dies betrifft insbesondere folgende:

- Abänderung 22 zur Rolle des Programms bei der Festlegung von Qualitätsmindestnormen,
- Abänderung 55 zur Einbeziehung der Förderung der Patientenrechte in das Programm,
- Abänderungen 61, 80 und 82 zur Rolle des Programms bei der Festlegung und Definition bewährter Verfahren und fundierter Leitlinien für gesundheitliche Interventionen.

Die Kommission ist nach wie vor der Auffassung, dass die in diesem Zusammenhang vorgesehenen Maßnahmen uneingeschränkt den Gemeinschaftsbefugnissen im Bereich der öffentlichen Gesundheit entsprechen und einen tatsächlichen zusätzlichen Nutzen erbringen würden. Darüber hinaus bedauert die Kommission, dass der Rat die Vorschläge der Abänderungen 51, 56 und 87 zu einer gemeinschaftlichen Impfstrategie nicht übernommen hat.

Ferner stellt die Kommission fest, dass der Rat ein größeres Spektrum an Aufgaben des Programmausschusses im Verwaltungsverfahren vorschlägt, als die Kommission in ihrem geänderten Vorschlag aufgeführt hatte. Insbesondere hat der Rat Modalitäten für die Ausarbeitung von strukturellen Vorkehrungen für die Koordinierung der Gesundheitsüberwachung und die schnelle Reaktion auf Gesundheitsgefahren sowie Modalitäten für die Übermittlung und den Austausch sowie die Verbreitung von Informationen und für schnelle Reaktionen auf Gesundheitsgefahren in das Verzeichnis der Durchführungsmaßnahmen aufgenommen (Artikel 8 und Erwägungsgrund 14 des Gemeinsamen Standpunkts; Artikel 10 des geänderten Vorschlags).

Die Kommission ist der Ansicht, dass diese Ergänzungen aus institutionellen Gründen nicht annehmbar sind und dass das Verzeichnis der Aufgaben in ihrem geänderten Vorschlag einen gerechten und machbaren Ausgleich darstellt zwischen dem berechtigten Interesse der Mitgliedstaaten an ihrer vollen Beteiligung an der Programmdurchführung einerseits und andererseits der Notwendigkeit, unnötigen bürokratischen Aufwand zu vermeiden.

3.3. Übereinstimmung zwischen dem Gemeinsamen Standpunkt und dem Kommissionsvorschlag

Der Gemeinsame Standpunkt unterstützt die Grundzüge des Kommissionsvorschlags, einschließlich der drei Hauptaktionsbereiche. Er betont den Grundsatz der Konzentration auf diejenigen Bereiche, in denen die Gemeinschaft einen eindeutigen zusätzlichen Nutzen erbringen kann, und unterstützt gleichzeitig den allgemeinen strategie-orientierten Ansatz des Programms.

Er folgt dem geänderten Kommissionsvorschlag, indem er die Kommission auffordert, das Programm mit Hilfe "geeigneter struktureller Vorkehrungen" durchzuführen (Erwägungsgründe 11-13, Artikel 3 und 5 sowie Nr. 4.2 des Anhangs des Gemeinsamen Standpunkts).

Schließlich folgt der Gemeinsame Standpunkt dem geänderten Kommissionsvorschlag darin, den Beitrag des Programms zur Weiterentwicklung der allgemeinen gesundheitspolitischen Strategie der Gemeinschaft zu verstärken (siehe Nr. 1.5 des Anhangs des Gemeinsamen Standpunkts).

4. FAZIT

Aus Sicht der Kommission stellt der Gemeinsame Standpunkt einen wichtigen Ausgangspunkt für die zweite Lesung dar. Die Kommission ist jedoch der Auffassung, dass ihr geänderter Vorschlag eine Reihe wichtiger Elemente in Bezug auf den Programmumfang enthält, insbesondere hinsichtlich wesentlicher Entwicklungen innerhalb der Gesundheitssysteme, die als vorrangige Maßnahmen aufgenommen werden sollten.

Außerdem ist sie der Ansicht, dass der ursprünglich vorgeschlagene Betrag der Mittelausstattung wieder eingesetzt werden sollte, damit das Programm ordnungsgemäß durchgeführt werden kann.

5. ERKLÄRUNGEN DER KOMMISSION FÜR DAS PROTOKOLL

Die Kommission hat zwei Erklärungen für das Protokoll abgegeben, die dieser Mitteilung im Anhang beigefügt sind.

In ihrer ersten Erklärung begrüßt sie die Festlegung des Gemeinsamen Standpunkts, äußert aber die Auffassung, dass die endgültige Mittelausstattung sich dem ursprünglichen Vorschlag von € 300 Mio. annähern sollte.

In ihrer zweiten Erklärung verpflichtet sie sich, die strukturellen Vorkehrungen, die zur Programmdurchführung getroffen werden, im Rahmen der Halbzeitbewertung zu überprüfen.

Erklärungen der Kommission für das Protokoll

Die Kommission erklärt, dass sie die Festlegung eines Gemeinsamen Standpunkts des Rates zum finanziellen Rahmen begrüßt, da es von Bedeutung ist, rasch über das Aktionsprogramm zu entscheiden. Sie stellt jedoch auch fest, dass das Europäische Parlament sich für eine höhere Mittelausstattung ausgesprochen hat. Deshalb ist sie der Auffassung, dass am Ende des Mitentscheidungsverfahrens der Betrag ihres ursprünglichen Vorschlags von € 300 Mio. oder ein Betrag, der sich diesem annähert, festgesetzt werden sollte. Der Beitritt neuer Mitgliedstaaten und die Festlegung der geeigneten strukturellen Vorkehrungen werden zu gegebener Zeit eine Überprüfung dieses Betrags erfordern.

Die Kommission wird im Zusammenhang mit der Halbzeitbewertung des Programms die geeigneten strukturellen Vorkehrungen für die Koordinierung und Integration von Netzen für die Gesundheitsüberwachung und die rasche Reaktion auf Gesundheitsgefährdungen überprüfen. Die Mitgliedstaaten werden eng in diese Überprüfung eingebunden. Anhand dieser Überprüfung wird die Kommission feststellen, ob es notwendig ist, die strukturellen Vorkehrungen gegebenenfalls im Lichte der einschlägigen gemeinschaftlichen Rechtsvorschriften, Verfahren und vorliegenden Vorschläge anzupassen oder weiterzuentwickeln.