

Brüssel, den 11. Mai 2000

STELLUNGNAHME

des Ausschusses der Regionen

zum Thema

"Die Rolle der lokalen und regionalen Gebietskörperschaften bei der Reform der europäischen Gesundheitssysteme"

Der Ausschuß der Regionen,

AUFGRUND des Beschlusses seines Präsidiums vom 15. September 1999, gemäß Artikel 265 Absatz 5 des EG-Vertrags eine Stellungnahme zum Thema "Die Rolle der lokalen und regionalen Gebietskörperschaften bei der Reform der europäischen Gesundheitssysteme" auszuarbeiten und die Fachkommission 5 "Sozialpolitik, Gesundheitswesen, Verbraucherschutz, Forschung, Fremdenverkehr" mit der Erarbeitung dieser Stellungnahme zu beauftragen,

GESTÜTZT auf den von der Fachkommission 5 am 6. März 2000 angenommenen Entwurf einer Stellungnahme (CdR 416/99 rev. 2 (Berichterstatte: Herr TÖGEL - D/PSE),

verabschiedete auf seiner 33. Plenartagung am 12./13. April 2000 (Sitzung vom 13. April) folgende Stellungnahme:

Bemerkungen zur Weiterentwicklung der europäischen Gesundheitspolitik

1. Das Gesundheitswesen schließt für die Bevölkerung wesentliche und zugleich finanziell schwerwiegende Verantwortlichkeiten der lokalen und regionalen Gebietskörperschaften auch im Zuge der europäischen Integration ein. Europäische Kompetenz muß angesichts der starken kulturellen Einflüsse auf dem Gebiet des Gesundheitswesens auf das Notwendige begrenzt werden.
2. Auf Gemeinschaftsebene können Systeme geprüft und vereinbart werden (die der Warnung vor der Ausbreitung von Infektionskrankheiten dienen, durch die die Lebensmittelüberwachung wirksamer gemacht werden kann und durch die Gesundheitsgefahren durch Umwelteinflüsse vermieden werden können). Bei solchen Aufgaben spielt die EU eine zentrale Rolle.

3. Die Mitgliedstaaten gestalten ihr Gesundheitswesen nach ihren eigenen organisatorischen und finanziellen Lösungsansätzen, die das Ergebnis einer langen historischen und kulturellen Entwicklung sind. Die Vereinheitlichung dieser Ansätze wäre weder wünschenswert noch gerechtfertigt.

4. Die Debatten über grenzüberschreitende Aspekte der Gesundheitsversorgung sind fortzuführen. Ein Diskussionsthema könnte z.B. die Finanzierung von Gesundheitskosten bei der grenzüberschreitenden Inanspruchnahme von Leistungen sein.

5. Die dezentralen Steuerungs- und Entscheidungsverantwortlichkeiten der lokalen und regionalen Gebietskörperschaften müssen nicht nur berücksichtigt, sondern entsprechend dem Bedarf gefestigt und ausgebaut werden.

Empfehlungen an die Kommission, den Rat und das Europäische Parlament

6. Im Vorfeld sollte durch mehr Transparenz, gezielte Entwicklung von Methoden und Erfahrungsaustausch die nötige Basis für Zusammenarbeit geschaffen werden.

7. Bei der Entwicklung der europäischen Gesundheitspolitik gemäß dem Vertrag von Amsterdam sollten die Organe der Europäischen Union im Zusammenwirken mit den Mitgliedstaaten:

- weitere Impulse geben, um mit lokalen und regionalen Gebietskörperschaften durch praktische Initiativen und mit gezielten Entwicklungsaufträgen zur Lösung lokaler und regionaler Probleme, insbesondere in den Grenzbereichen zwischen den nationalen Gesundheitssystemen, beizutragen.
- die verschiedenen Teilbereiche und über die gesamte Zuständigkeit der europäischen Organe verteilten Einzelfragen zum Gesundheitswesen im Zusammenhang sehen und dies auch durch die entsprechende Organisation im Rahmen der Europäischen Kommission erleichtern.
- dabei auch die übrigen Beteiligten in den Regionen zur aktiven Teilnahme veranlassen, wie sich dies in den staatlich organisierten Gesundheitswesen ebenso wie in den durch Selbstverwaltung geprägten Gesundheitssystemen einzelner Mitgliedstaaten anbietet. Dies gilt besonders dort, wo die Funktionen des Gesundheitswesens zwischen verschiedenen Beteiligten und Sphären noch unterschieden werden. Die Gebietskörperschaften haben aufgrund ihrer Nähe zum Ort des Geschehens eine wichtige Rolle zu spielen: Ihre Sozialdienste nehmen Aufdeckungs-, Vorbeugungs- und Beratungsaufgaben insbesondere für gefährdete oder in Schwierigkeiten befindliche Bevölkerungsgruppen wahr.
- die Gesundheitsberichterstattung in Europa auf das Gesundheitswesen in all seinen Teilkomponenten systematisch ausdehnen und so parallel zu praxisnahen Strukturvergleichsansätzen einen verlässlichen Zahlenrahmen erhalten.

8. Der Ausschuß der Regionen fordert, die notwendige Transparenz zu gewährleisten und eine Debatte über Gesundheitsfragen zu führen. Diskussionsthemen könnten z.B. die gemeinschaftsweite und insbesondere grenzüberschreitende Qualitätssicherung und Planung sein.

9. Darüber hinaus dringt der Ausschuß darauf, daß bei künftigen Beschlüssen, die die Zuständigkeiten der lokalen und regionalen Gebietskörperschaften in Fragen der öffentlichen Gesundheit und Gesundheitsvorsorgung berühren, der Auffassung des AdR besondere Beachtung gewidmet wird.

Brüssel, den 13. April 2000

Der Präsident

Der Generalsekretär m.d.W.d.G.b.

des Ausschusses der Regionen

des Ausschusses der Regionen

Jos CHABERT

Vincenzo FALCONE

*

*

*

--

CdR 416/99 fin (DE/FR/EN) HB/ue

CdR 416/99 fin (DE/FR/EN) HB/ue