

**Deutscher
Gewerkschaftsbund**

Bundesvorstand

**Bereich Europapolitik
Bereich Sozialpolitik**

**Stellungnahme
des Deutschen Gewerkschaftsbundes**

zur Mitteilung der EU-Kommission

**„Konsultation zu Gemeinschaftsmaßnahmen
im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen“**

31.01.2007

Der DGB stimmt mit der Kommission darin überein, dass eine qualitativ hochwertige gesundheitliche Versorgung für die europäischen Bürger und Bürgerinnen einen hohen Stellenwert hat. Allgemein zugängliche, qualitativ hochwertige und finanziell tragfähige Gesundheitssysteme sind, bei unterschiedlicher Ausprägung, allen Mitgliedsstaaten gemeinsam und damit ein wesentliches Kennzeichen des europäischen Sozialmodells. Ziel jedweder Aktivitäten auf europäischer Ebene muss es daher sein, die historisch gewachsenen und auf jeweils eigenen kulturellen Traditionen der Mitgliedsstaaten beruhenden Systeme zu schützen und den Aufbau solcher Gesundheitssysteme insbesondere in den neuen EU-Mitgliedsstaaten aber auch weltweit zu unterstützen, damit Gesundheitssicherung kein Privileg der Menschen in den reichen Industrienationen ist. Die Organisation, Ausgestaltung und insbesondere Art der Finanzierung der Systeme der Gesundheitssicherung liegt in der Kompetenz der Mitgliedsstaaten. Die europäische Politik muss sich der Grenzen ihrer Handlungsmöglichkeiten daher bewusst sein, kann jedoch dort eine wichtige unterstützende Funktion wahrnehmen, wo es gilt auf gemeinsame Herausforderungen, wie etwa den demografischen Wandel und seine Auswirkungen auf die sozialen Sicherungssysteme Antworten zu finden.

Die offene Methode der Koordinierung (OMK), d. h. der Erfahrungsaustausch der Mitgliedsstaaten über Reformmaßnahmen zur Erreichung der vereinbarten europäischen Ziele ist das geeignete Instrument hierfür. Im Vordergrund sollte dabei der gegenseitige Lernprozess durch Austausch von bewährten praktischen Beispielen, insbesondere auch über Reformmaßnahmen, stehen. Quantitative Zielvorgaben mit Berichtspflichten, Benchmarks und einem EU-weiten Ranking über das „beste“ Gesundheitssystem lehnt der DGB ab. Gerade in der gesundheitlichen Versorgung geht es vorrangig um eine qualitative Betrachtung und Problemlösung. Die zentrale Aufgabe besteht darin, jedem Bürger und jeder Bürgerin eine gesundheitliche Versorgung nach dem Stand des medizinisch-technischen Fortschritts zur Verfügung zu stellen und gleichzeitig die Finanzierungsgrundlagen langfristig zu sichern. Diese Aufgabe kann nur auf nationaler Ebene gelöst werden und erfordert einen größtmöglichen gesellschaftlichen Konsens. Das deutsche Modell des selbstverwalteten gesetzlichen Gesundheitssystems bietet dafür beste Möglichkeiten und kann als „gutes Beispiel“ für weniger leistungsfähige Gesundheitssysteme, insbesondere in den neuen EU-Mitgliedsstaaten herangezogen werden. Die Selbstverwaltung im deutschem System hat sich bewährt und darf nicht in Frage gestellt werden.

Der DGB begrüßt daher nachdrücklich die Erklärung der 25 Gesundheitsminister vom 02. Juni 2006 über „gemeinsame Werte und Prinzipien in den EU-Gesundheitssystemen.“ Die darin beschriebenen Grundwerte, auf denen die EU-Gesundheitssysteme basieren und die angestrebten Ziele für die Reformpolitik werden vom DGB voll und ganz geteilt. Besonders unterstreichen möchte der DGB die Position, die die Gesundheitsminister zum Verhältnis von europäischem Wettbewerbsrecht und nationaler Handlungskompetenz bei der Organisation und Ausgestaltung der Gesundheitssysteme einnehmen. „Im nationalen Kontext zu treffen sind insbesondere Entscheidungen darüber, auf welchen Korb von Gesundheitsleis-

tungen der Bürger Anspruch haben soll, über welche Mechanismen diese finanziert und bereitgestellt werden sollen und inwieweit es angemessen erscheint, sich bei der Gestaltung der Gesundheitssysteme auf Marktmechanismen und Wettbewerbsdruck zu verlassen.“ (Schlussfolgerungen des Arbeits- und Sozialministerrates vom 02. Juni 2006, Seite 4). Für den DGB kommt es darauf an, dass bei den zukünftigen Initiativen im Gesundheitsbereich die nationale Steuerungsfunktion bei der Gestaltung und Organisation der Gesundheitssysteme gewahrt bleibt. Die Ratserklärung ist daher aus Sicht des DGB eine entscheidende Orientierungsgrundlage für das zukünftige Handeln der Union im Gesundheitssektor und sollte bei spezifischen Gemeinschaftsvorschlägen zu den Gesundheitsdiensten unbedingt Beachtung finden.

Im Zuge der weiteren Vertiefung der europäischen Integration ist es für jeden Bürger und jede Bürgerin von Nutzen, wenn er/sie auch grenzüberschreitend Gesundheitsdienstleistungen in Anspruch nehmen kann. Insofern stimmt der DGB mit den Gesundheitsministern überein, dass jede Initiative zu begrüßen ist, die für die Bürger/innen und Leistungsträger zu mehr Rechtsklarheit bei der grenzüberschreitenden Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen führt. Insbesondere ist es erstrebenswert, dass die Umsetzung der einschlägigen EUGH-Rechtssprechung, wie sie in Deutschland mit dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz von 2004 bereits erfolgt ist, auch in den anderen EU-Mitgliedsstaaten nachvollzogen wird. Ziel einer solchen europäischen Initiative kann es jedoch nicht sein, auf eine Standardisierung der EU-Gesundheitssysteme hinzuwirken, da dies dem Subsidiaritätsprinzip widersprechen würde. Wünschenswert wäre es jedoch aus der Sicht des DGB, das Versorgungsniveau innerhalb Europas in Richtung auf eine allgemein zugängliche und qualitativ hochwertige Versorgung langfristig anzugleichen. Voraussetzung hierfür ist vor allem die Verbesserung der Lebensverhältnisse in den neuen Mitgliedsstaaten durch Unterstützung ihres wirtschaftlichen Aufholprozesses. Die EU-Strukturpolitiken leisten hierzu einen wichtigen Beitrag.

Der DGB ist daher der Auffassung, dass ein möglicher europäischer Gemeinschaftsrahmen auf rechtliche Klarstellungen zur Gewährleistung der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung, d. h. die Umsetzung der EUGH-Rechtssprechung beschränkt werden sollte. Ebenso hat der DGB Interesse daran, Rechtsklarheit bzgl. des Sonderstatus der gesetzlichen Krankenkassen zu schaffen, wie er vom EUGH z. B. in dem sogenannten Festbetragsurteil festgestellt wurde. Darüber hinaus gehende legislative Maßnahmen auf europäischer Ebene hält der DGB weder für angemessen noch für erforderlich.

Zu den Fragestellungen der Kommission im Einzelnen

Die Kommission wirft in ihrer Mitteilung eine Reihe von Fragen auf, die vorrangig an die Leistungsträger und staatlichen Behörden gerichtet sind. Der DGB möchte daher nur zu einigen ausgewählten aus seiner Sicht wichtigen Aspekten Stellung nehmen.

Nach Auffassung des DGB ist es unabdingbar, dass der Anwendungsbereich eines möglichen Gemeinschaftsrahmens zu den Gesundheitsdienstleistungen klar definiert wird. Der DGB hat sich, wie andere gesellschaftliche Gruppen und das Europäische Parlament für eine Herausnahme der Gesundheitsdienste aus dem Geltungsbereich der EU-Dienstleistungsrichtlinie eingesetzt, weil mit dem ursprünglich geplanten Herkunftslandprinzip die nationale Steuerungsfunktion beeinträchtigt worden wäre. Insoweit wird der DGB sorgfältig darauf achten, dass eine europäische Rahmenregelung zu den Gesundheitsdiensten die nationale Handlungskompetenz bei der Organisation und Ausgestaltung der Gesundheitssysteme unberührt lässt. Im Übrigen ist der DGB der Auffassung, dass für soziale Dienstleistungen, zu denen auch die Gesundheitsdienste gehören, besondere Merkmale, wie z. B. Personenbezug und Einbettung in sozialstaatliche Ziele gelten, die sie von anderen am Markt handelbaren Wirtschaftsgütern grundlegend unterscheiden. Der Konsultationsprozess der Kommission zu den Sozialdienstleistungen ist noch nicht abgeschlossen und seine Ergebnisse sollten abgewartet werden, bevor ein legislativer Vorschlag zu den Gesundheitsdiensten unterbreitet wird. Vorrangiges Ziel einer möglichen europäischen Regelung zu den Gesundheitsdiensten sollte es sein, die Funktionsweise der nationalen Gesundheitssysteme bei Inanspruchnahme grenzüberschreitender Gesundheitsdienste zu schützen und die nationalen Handlungskompetenzen zu wahren. Inwieweit Marktmechanismen bei der Organisation und Gestaltung der Gesundheitssysteme eine Rolle spielen sollen oder nicht, ist nach Ansicht des DGB nur auf nationaler Ebene zu entscheiden und darf kein Gegenstand des Gemeinschaftsrahmens sein.

Aus Sicht des DGB ist die Information der Versicherten über ihre Rechte und Ansprüche bei der grenzüberschreitenden Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen vorrangig. Diese sollte sowohl beim Wechsel des Aufenthalts als auch unabhängig davon verfügbar sein. Diese Information, die sich vorrangig auf die Voraussetzungen und Bedingungen für die Erstattungen von Behandlungskosten beziehen müsste, ist zu allererst von den nationalen Behörden und Leistungsträgern bereitzustellen. Dabei bedarf es auf europäischer Ebene der Klarstellung, in welchem Verhältnis das in der Verordnung 1408/71 (neu: 883/04) bereits niedergelegte Recht über die Erstattung von Behandlungskosten beim Wechsel des Aufenthalts zur Inanspruchnahme grenzüberschreitende Gesundheitsdienste im Rahmen der Dienstleistungsfreiheit steht.

Die Spitzenorganisationen der deutschen Sozialversicherung kommen zu dem Schluss, dass es eines zusätzlichen Rechtsinstruments auf europäischer Ebene nicht bedarf, sondern rechtliche Klarstellungen im bestehenden Rahmen der Verordnung 1408/71 (neu: 883/04) vorgenommen werden sollten. Nach ihrer Ansicht wäre eine systematisierende Mitteilung der Kommission zur EUGH-Rechtssprechung, die die geltende Verordnung ergänzt, ausreichend. Der DGB möchte die Frage des Wie einer geeigneten rechtlichen Klarstellung zur Patientenmobilität derzeit offen lassen und vom Ergebnis der Konsultation und der weiteren Debatte abhängig machen. Sollte die Kommission einem zusätzlichen Rechtsinstrument den Vorzug geben, was der DGB erwartet, auch wenn die Kommission dies in ihre

Mitteilung noch offen lässt, dann bedarf das Verhältnis zur bestehenden Verordnung der Klärung.

Der DGB stimmt der Ansicht der Kommission zu, dass die Freizügigkeit der Beschäftigten des Gesundheitswesens in den gemeinschaftlichen Rechtsvorschriften bereits umfassend Rechnung getragen wurde. Die Richtlinie über die „Anerkennung von Berufsqualifikationen“ (RL 2005/36/EG) stellt die gegenseitige Anerkennung der Ausbildung von Angehörigen der Gesundheitsberufe sicher und gewährleistet, dass das im Erbringungsland geltende Qualitätsniveau der gesundheitlichen Versorgung eingehalten wird. Dies entspricht dem Grundsatz, wonach für die vorübergehende und dauerhafte Erbringung von Dienstleistungen, auch im Gesundheitsbereich, die Regeln und Bedingungen des Staates gelten müssen, in dem die Dienstleistung erbracht wird. Dies betrifft im Gesundheitsbereich vor allem die nationalen Qualitätsstandards und Instrumente zur Mengensteuerung, die auch bei grenzüberschreitender Dienstleistungserbringung nicht in Frage gestellt werden dürfen, um keine zusätzliche Belastung für die solidarisch finanzierten Gesundheitssysteme zu induzieren. Der DGB sieht daher keinen Bedarf für eine über die bestehenden Rechtsvorschriften hinausgehende Regelung zur Erbringung grenzüberschreitender Gesundheitsdienstleistungen.

Im Bereich der nicht legislativen Maßnahmen unterstützt der DGB den Vorschlag, durch eine verstärkte europäische Zusammenarbeit, z. B. die Vernetzung von Referenzzentren für bestimmte Erkrankungen die Versorgungsqualität europaweit zu verbessern. Der DGB sieht dabei eine möglichst wohnortnahe, regionale Vernetzung für besonders vordringlich an, die durch bilaterale Kooperationen über die Grenzen hinweg am ehesten gewährleistet werden kann, wie gute Beispiele aus den EUREGIOS zeigen. In diesem Zusammenhang sind jedoch eine Reihe offener Fragen zu klären, auf die Spitzenorganisationen der deutschen Sozialversicherung in ihrer Stellungnahme hingewiesen haben. Der DGB schließt sich dem an. Ebenso unterstützt der DGB die Verbesserung des Informationsaustausches über innovative Technologien, Therapien und Verfahren, um den medizinisch-technischen Fortschritt europaweit besser verfügbar zu machen.

Ebenso hält es der DGB für sinnvoll, die Verfügbarkeit und Vergleichbarkeit von Erkenntnissen und Daten über die gesundheitliche Versorgung und bestimmte Erkrankungen zu verbessern. Dabei müssen jedoch zunächst die Voraussetzungen für die Vergleichbarkeit von Daten geschaffen werden und der Schutz personenbezogener und –beziehbarer Daten, die im Gesundheitswesen besonders sensibel sind, muss gewährleistet sein.

Der DGB ist daher der Auffassung, dass die weiteren Maßnahmen zur Vertiefung der Zusammenarbeit im Gesundheitswesen Gegenstand des Erfahrungsaustausches der Gesundheitsminister im Rahmen der OMK sein sollten.

This paper represents the views of its author on the subject. These views have not been adopted or in any way approved by the Commission and should not be relied upon as a statement of the Commission's or Health & Consumer Protection DG's views. The European Commission does not guarantee the accuracy of the data included in this paper, nor does it accept responsibility for any use made thereof.