



Rat der
Europäischen Union

Brüssel, den 8. Juni 2017
(OR. en)

9979/17

SAN 236
SOC 463

VERMERK

Absender: Generalsekretariat des Rates

Empfänger: Rat

Nr. Vordok.: 9576/17

Betr.: **Tagung des Rates der Europäischen Union (Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz) am 16. Juni 2017**
Europäische Säule sozialer Rechte: Gesundheitliche Aspekte und Folgen
– Gedankenaustausch

1. Die Kommission hat am 26. April 2017 ihre Mitteilung zur "Einführung einer europäischen Säule sozialer Rechte" zusammen mit einem Vorschlag für eine interinstitutionelle Proklamation zur europäischen Säule sozialer Rechte vorgelegt.
2. Die Säule besteht aus 20 Grundsätzen, von denen sich eines auf das Recht auf Zugang zu medizinischer Versorgung bezieht.
3. Der Vorsitz hat daher auf der Grundlage der Mitteilung der Kommission den beiliegenden Vermerk zu Gesundheitsaspekten der europäischen Säule sozialer Rechte erarbeitet.
4. Der Ausschuss der Ständigen Vertreter hat sich am 7. Juni 2017 darauf geeinigt, den in der Anlage beigefügten Vermerk des Vorsitzes dem Rat (Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz) im Hinblick auf den auf seiner Tagung am 16. Juni 2017 vorgesehenen Gedankenaustausch zu übermitteln.

Gesundheitsaspekte der europäischen Säule sozialer Rechte

Am 26. April 2017 hat die Kommission die europäische Säule sozialer Rechte (im Folgenden "die Säule") vorgelegt. Die Säule ist als Leitlinie für einen erneuerten Prozess der Aufwärtskonvergenz in Richtung besserer Arbeits- und Lebensbedingungen in Europa angelegt. Wesentliches Ziel der Säule ist, neue und wirksamere Rechte für Bürgerinnen und Bürger zu gewährleisten¹. Die Säule ist in erster Linie für das Euro-Währungsgebiet konzipiert, gilt jedoch für alle Mitgliedstaaten, die sich beteiligen wollen².

Mehrere Dokumente bilden zusammen das, was als Paket zur Säule bezeichnet werden könnte:

- eine Mitteilung der Kommission³ zur Errichtung einer europäischen Säule sozialer Rechte – in der die Kommission die Strategie und die Methode erläutert, die sie bei der Errichtung der Säule benutzt hat;
- eine Empfehlung der Kommission, in der die 20 Grundsätze, die die eigentliche Säule bilden, enthalten sind;
- ein Vorschlag für eine interinstitutionelle Proklamation⁴, in dem der gleiche Text wie die Empfehlung enthalten ist;
- drei Arbeitsdokumente der Kommissionsdienststellen: das erste enthält erläuternde Unterlagen für die 20 Grundsätze⁵, das zweite ist ein Anzeiger bzw. Scoreboard zur Überwachung der Umsetzung der Säule⁶ und das dritte ist ein zusammenfassender Bericht der öffentlichen Konsultation⁷.

¹ Dok. 8637/17, S. 3.

² https://ec.europa.eu/commission/priorities/deeper-and-fairer-economic-and-monetary-union/european-pillar-social-rights_de
http://europa.eu/rapid/press-release_IP-17-1007_de.htm

³ Dok. 8637/17.

⁴ Dok. 8693/17.

⁵ Dok. 8637/17 ADD 2.

⁶ Dok. 8637/17 ADD 1.

⁷ Dok. 8637/17 ADD 3.

Angesichts der Rechtsform der Säule sind die Grundsätze und Rechte, wie sie in der vorgeschlagenen Säule ausgeführt werden, nach den Angaben der Kommission nicht unmittelbar durchsetzbar, sondern müssen auf der geeigneten Ebene in entsprechende Maßnahmen und/oder separate Rechtsvorschriften umgesetzt werden, um wirksam zu werden⁸. Zu diesem Zweck schlägt die Kommission vor, dass geltende EU-Rechtsvorschriften bei Bedarf angepasst und vervollständigt werden sollten, wobei die Zuständigkeiten der Mitgliedstaaten in vollem Umfang gewahrt und die Unterschiedlichkeit ihrer Situation berücksichtigt werden.

Die Kommission hat darüber hinaus angekündigt, dass die Zielsetzungen der Säule weiterhin durch EU-Mittel unterstützt werden, und dass die Säule auch als Bezugspunkt für die Gestaltung des Finanzplanungszeitraums für die Zeit nach 2020 dienen wird.

Von den 20 Grundsätzen, die den Kern der Säule bilden, möchte der Vorsitz besonders auf den folgenden Grundsatz hinweisen:

Jede Person hat das Recht auf rechtzeitige, hochwertige und bezahlbare Gesundheitsvorsorge und Heilbehandlung.

Dieser Grundsatz wird in einem der Arbeitsdokumente der Dienststellen zu der Kommissionsmitteilung weiter ausgearbeitet. In dem Dokument⁹ wird folgendes klargestellt¹⁰:

"Mit der Säule wird das allgemeine Recht auf hochwertige Gesundheitsvorsorge und Heilbehandlung festgesetzt. Sie geht über Artikel 35 der Charta hinaus, indem sie einen rechtzeitigen Zugang zu Gesundheitsvorsorge, die hochwertig und bezahlbar sein muss, vorsieht.

'Rechtzeitiger Zugang' bedeutet, dass jede Person in der Lage ist, eine Gesundheitsversorgung in Anspruch zu nehmen, wann immer sie sie braucht. Die Verwirklichung des Grundsatzes erfordert eine ausgewogene geografische Lage der Gesundheitseinrichtungen und des Gesundheitspersonals sowie Maßnahmen zur Minimierung langer Wartezeiten.

⁸ Dok. 8637/17 ADD 2.

⁹ Dok. 8637/17 ADD 2.

¹⁰ Im Folgenden sind Zitate *kursiv* gedruckt. Bitte beachten Sie, dass die Dokumente 8637/17 ADD 2 und 8637/17 ADD 3 nur in englischer Sprache verfügbar sind.

'Bezahlbare Gesundheitsvorsorge' bedeutet, dass die Menschen aufgrund der Kosten nicht von der Inanspruchnahme der benötigten Versorgung abgehalten werden.

Die Bestimmung der Säule zur Gesundheitsversorgung beinhaltet das Recht auf hochwertige Gesundheitsversorgung, d. h. die Gesundheitsversorgung sollte relevant, angemessen, sicher und wirksam sein.

'Gesundheitsvorsorge und Heilbehandlung' bedeutet schließlich Zugang zu ärztlicher Behandlung und öffentlichen Gesundheitsdiensten, einschließlich Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention."

Bezüglich der Umsetzung dieses Grundsatzes wird in Anbetracht der Tatsache, dass die Bereitstellung der Gesundheitsversorgung in die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten fällt, betont, dass die Mitgliedstaaten aufgefordert werden, *"nicht nur auf Unionsebene erlassene Vorschriften umzusetzen und durchzusetzen, sondern auch ihre eigenen Vorschriften anzupassen, damit der Grundsatz wirksam wird."*¹¹ Entsprechend ist *"die Säule so angelegt, dass diese Vorschläge, sobald sie angenommen sind, den Besitzstand der EU aktualisieren und ergänzen."*¹²

Unter den vor Kurzem abgeschlossenen und laufenden Initiativen auf EU-Ebene wird auf die Richtlinie 2011/24/EU verwiesen, die eine *"Zusammenarbeit der Gesundheitssysteme der Mitgliedstaaten [vorsieht], um gemeinsame Herausforderungen wie etwa den Zugang zu Gesundheitsversorgung anzugehen, insbesondere durch die jüngst eingerichteten Europäischen Referenznetzwerke;"* sowie *"Zusammenarbeit bei der Bewertung von Gesundheitstechnologien";* und Zusammenarbeit im *"Netzwerk für elektronische Gesundheitsdienste"* und im Rahmen des digitalen Binnenmarkts¹³.

Die Säule wird durch ein Scoreboard von Schlüsselindikatoren untermauert, mit dem die Leistung der teilnehmenden Mitgliedstaaten im Bereich Beschäftigung und Soziales überwacht wird. Dieses Überwachungsinstrument, das als Richtschnur für eine erneute Konvergenz im soziökonomischen Bereich dient und die Reformen auf nationaler Ebene vorantreiben soll, würde auch die Möglichkeit geben, positive Ergebnisse zu bewerten, um insgesamt eine Verbesserung zu gewährleisten¹⁴.

¹¹ Dok. 8637/17 ADD 2.

¹² Dok. 8637/17, S. 3.

¹³ Dok. 8637/17.

¹⁴ Dok. 8637/17 ADD 1, S. 2.

In dem sozialpolitischen Scoreboard werden die drei für das Gesundheitswesen festgelegten Indikatoren unter dem Kapitel der Säule geführt, durch das die soziale Sicherung und die Integration überwacht werden. Dabei handelt es sich um folgende Bereiche:

1. Unerfüllter Bedarf an ärztlicher Versorgung nach eigener Aussage (EU-SILC) (prozentualer Anteil der Gesamtbevölkerung, dessen Bedarf an ärztlicher Versorgung nach eigener Aussage nicht erfüllt ist, nach Geschlecht) – Eurostat
2. Gesunde Lebensjahre (im Alter von 65) – Eurostat
3. Selbstzahlungen bei der Gesundheitsversorgung – Eurostat

Der erste Indikator sollte als Indikator für die Kernziele im Bereich der Gesundheitsversorgung genutzt und in den gemeinsamen Beschäftigungsbericht, einem Referenzdokument im Rahmen des Europäischen Semesters, durch das die Entwicklungen auf Ebene der EU und der Mitgliedstaaten überwacht werden sollen, aufgenommen werden¹⁵.

Fragen für die Beratungen

Vor diesem Hintergrund wird der Rat gebeten, sich mit folgenden Fragen zu befassen:

1. Sind Sie der Auffassung, dass in einer sich wandelnden politischen und sozialen Landschaft der Grundsatz des Rechts eines jeden Menschen auf rechtzeitige, hochwertige und bezahlbare Gesundheitsvorsorge und Heilbehandlung, wie in der europäischen Säule sozialer Rechte ausgeführt, auf europäischer Ebene als Leitlinie für eine Aufwärtskonvergenz der nationalen Gesundheitssysteme ausreicht?
2. Was sind Ihrer Ansicht nach die Auswirkungen, die die Einführung einer Verpflichtung zu rechtzeitiger, hochwertiger und bezahlbarer Gesundheitsvorsorge und Heilbehandlung auf EU-Ebene nach sich zieht?
3. Sind Sie der Meinung, dass die gewählten Indikatoren des sozialen Scoreboards bezüglich Gesundheit im Zusammenhang mit dem Europäischen Semester genutzt werden können, um positive Ergebnisse zu bemessen und eine allgemeine Verbesserung zu gewährleisten?

¹⁵ Dok. 8637/17 ADD 1.