



**RAT DER
EUROPÄISCHEN UNION**

**Brüssel, den 28. November 2013 (03.12)
(OR. en)**

16570/13

SAN 462

VERMERK

des Generalsekretariats des Rates

für den Ausschuss der Ständigen Vertreter (1.Teil)/Rat

Betr.: Tagung des Rates (**Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz**) am 9./10. Dezember 2013

Entwurf von Schlussfolgerungen des Rates zum Reflexionsprozess über moderne, bedarfsorientierte und tragfähige Gesundheitssysteme
– *Annahme*
(Öffentliche Aussprache gemäß Artikel 8 Absatz 2 der Geschäftsordnung des Rates [Vorschlag des Vorsitzes])

1. Die Gruppe "Gesundheitswesen" hat den beigefügten Entwurf von Schlussfolgerungen des Rates erörtert und eine Einigung über den Text erzielt.
2. Der AStV wird gebeten, die in der Gruppe erzielte Einigung zu bestätigen und den Entwurf von Schlussfolgerungen dem Rat (Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz) auf dessen Tagung am 10. Dezember 2013 zur Annahme vorzulegen.
3. Der Rat wird gebeten, die Schlussfolgerungen anzunehmen und sie im Amtsblatt veröffentlichen zu lassen.

DER RAT DER EUROPÄISCHEN UNION

1. ERINNERT DARAN, dass gemäß Artikel 168 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union bei der Festlegung und Durchführung aller Unionspolitiken und -maßnahmen ein hohes Gesundheitsschutzniveau sichergestellt wird, dass die Tätigkeit der Union die Politik der Mitgliedstaaten ergänzt und auf die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung gerichtet ist, dass sie ferner die Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten im Bereich der öffentlichen Gesundheit fördert und erforderlichenfalls die Tätigkeit der Mitgliedstaaten unterstützt und die Verantwortung der Mitgliedstaaten für die Organisation des Gesundheitswesens und die medizinische Versorgung uneingeschränkt wahrt;
2. ERINNERT DARAN, dass der Rat die Mitgliedstaaten und die Kommission in seinen am 6. Juni 2011 angenommenen Schlussfolgerungen über moderne, bedarfsorientierte und tragfähige Gesundheitssysteme ersucht hat, einen Reflexionsprozess unter der Leitung der hochrangigen Gruppe "Gesundheitswesen" einzuleiten, um zu ermitteln, wie am besten in den Gesundheitssektor investiert werden sollte, damit moderne, bedarfsgerechte und tragfähige Gesundheitssysteme entstehen;
3. ERINNERT an die Verpflichtung zur Erreichung der in der Strategie "Europa 2020" festgelegten Ziele für intelligentes, nachhaltiges und integratives Wachstum, einschließlich der Koordinierung der Bemühungen der Mitgliedstaaten durch den jährlichen Zyklus der wirtschaftspolitischen Koordinierung, das Europäische Semester;
4. ERINNERT DARAN, dass die in dem von der Kommission am 23. Oktober 2007 angenommenen Weißbuch "Gemeinsam für die Gesundheit: Ein strategischer Ansatz der EU" ermittelten Herausforderungen, Ziele und Grundsätze, die in den Schlussfolgerungen des Rates vom 5./6. Dezember 2007 bestätigt wurden, weiterhin gelten und zur Erreichung der Ziele der Strategie "Europa 2020" beitragen;

5. ERINNERT an die Schlussfolgerungen des Rates "Sozialinvestitionen für Wachstum und sozialen Zusammenhalt" vom 20./21. Juni 2013 ¹, die Schlussfolgerungen des Rates zum Jahreswachstumsbericht und zum gemeinsamen Beschäftigungsbericht im Rahmen des Europäischen Semesters vom 28. Februar 2013 ² und die Billigung des Berichts des Ausschusses für Sozialschutz über sozialpolitische Reformen für Wachstum und sozialen Zusammenhalt im Rahmen der Evaluierung des Europäischen Semesters 2013 in den Bereichen Beschäftigungs- und Sozialpolitik vom 15. Oktober 2013 ³;
6. NIMMT die Fortschritte ZUR KENNTNIS, die im Rahmen des Reflexionsprozesses im Hinblick auf die Einbeziehung der Gesundheit in andere Politikbereiche im Rahmen der Durchführung der Strategie "Europa 2020", die Ermittlung von Themen für eine mögliche engere Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten, den Austausch bewährter Verfahren und die Fortschritte im Hinblick auf eine stärkere Koordinierung der Zusammenarbeit auf EU-Ebene – mit dem Ziel, die Mitgliedstaaten gegebenenfalls bei ihren Bemühungen, ihre Gesundheitssysteme für die künftigen Herausforderungen zu rüsten, unterstützen zu können – erzielt wurden;
7. BEGRÜSST die Arbeiten, die derzeit im Rahmen des Reflexionsprozesses zu den fünf festgelegten Zielen durchgeführt werden:
 - Verstärkung der adäquaten Vertretung des Gesundheitssektors im Rahmen der Strategie "Europa 2020" und des "Europäischen Semesters",
 - Festlegung günstiger Voraussetzungen für die wirksame Nutzung der Strukturfonds für Investitionen im Gesundheitssektor,
 - kosteneffiziente Nutzung von Arzneimitteln,
 - integrierte Versorgungsmodelle und besseres Krankenhausmanagement,
 - Erfassung und Überwachung der Wirksamkeit der Investitionen im Gesundheitssektor –

IN ERWÄGUNG NACHSTEHENDER GRÜNDE:

- (a) Im Laufe der ersten drei Europäischen Semester wurde die Berücksichtigung von Gesundheitsfragen beträchtlich verstärkt und Tenor und Kontext der Bezugnahmen auf Reformen der Gesundheitssysteme haben sich dahin gehend weiterentwickelt, dass das doppelte Ziel verfolgt wird, für einen gleichberechtigten und universellen Zugang zu einer hochwertigen Gesundheitsversorgung und für eine Finanzierung nach dem Solidaritätsprinzip und eine wirksamere Nutzung öffentlicher Mittel zu sorgen, was nunmehr ausdrücklich als politisches Ziel in den Jahreswachstumsbericht 2013 der Kommission eingeflossen ist;

¹ Dok. 11487/13.

² Dok. 6936/13.

³ Dok. 13958/1/ REV1.

- (b) die Gesundheit der Bevölkerung stellt nicht nur einen Wert an sich dar, sondern kann auch die Wirtschaftsleistung – etwa das Arbeitskräfteangebot und die Produktivität, das Humankapital und die gesamten öffentlichen Ausgaben – positiv beeinflussen, und spielt daher eine Schlüsselrolle bei der Erreichung der Ziele der Strategie "Europa 2020" wie auch im Rahmen des Europäischen Semesters;
- (c) die Mitgliedstaaten sollten daher die Sozial- und Gesundheitsrisiken in allen Lebensphasen verringern und dabei insbesondere die Vorteile der frühzeitigen Prävention von Krankheiten und der Gesundheitsförderung, aber auch die Versorgung berücksichtigen, dafür sorgen, dass jedermann Zugang zu hochwertigen Gesundheitsdiensten hat, und die Gesundheitssysteme modernisieren, um ihre Kosteneffizienz, Zugänglichkeit und Nachhaltigkeit zu erhöhen;
- (d) kosteneffiziente und wirksame Gesundheitsausgaben sind produktive und wachstumsfreundliche Ausgaben, und Investitionen in die Gesundheit sollten als Beitrag zu Wirtschaftswachstum und sozialem Zusammenhalt anerkannt werden;
- (e) die Mitgliedstaaten stehen aufgrund der Alterung der Bevölkerung, der Belastung durch chronische Krankheiten, der durch übertragbare Krankheiten verursachten Probleme, der sich wandelnden Bedürfnisse der Bevölkerung, der Ungleichheiten im Gesundheitsbereich, der zunehmenden Erwartungen der Patienten und der wachsenden Kosten der Gesundheitsversorgung sowie der wegen der derzeitigen Wirtschaftslage geringer werdenden Ressourcen der Gesundheitssysteme der Mitgliedstaaten vor gemeinsamen Herausforderungen;
- (f) die verstärkte wirtschaftspolitische Koordinierung kann eine stärkere Koordinierung des Gesundheitssektors auf EU-Ebene erforderlich machen, wobei Artikel 168 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union einzuhalten ist;
- (g) Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention sind Schlüsselfaktoren für die langfristige Tragfähigkeit der Gesundheitssysteme sowie für mehr gesunde Lebensjahre;
- (h) Politikgestaltung und Entscheidungsfindung sollten so weit wie möglich faktengestützt sein und auf adäquaten Gesundheitsinformationssystemen beruhen;
- (i) Investitionen im Gesundheitssektor, die u.a. durch Struktur- und Investitionsfonds finanziert werden, können einen wichtigen Faktor für die Tragfähigkeit der Gesundheitssysteme darstellen, wobei jedoch das vollständige Potenzial für eine bessere Nutzung der Struktur- und Investitionsfonds für Investitionen im Gesundheitssektor durch die Mitgliedstaaten im Zeitraum 2014-2020 noch erreicht werden muss;
- (j) integrierte Versorgungsmodelle werden als wichtige, innovative und viel versprechende Möglichkeiten zur Verbesserung der Qualität und Effizienz der Gesundheitssysteme wahrgenommen und verbessern daher deren Tragfähigkeit;

- (k) die Rolle der EU bei der Leistungsbewertung des Gesundheitssystems im Benehmen und in Zusammenarbeit mit anderen internationalen Organisationen, insbesondere der OECD und der WHO, kann noch verstärkt und zugleich an die bestehenden Systeme angepasst werden;
- (l) die Mitgliedstaaten müssen die Versorgung ihrer Bevölkerung mit kostengünstigen, innovativen, wirksamen und sicheren Arzneimitteln und Medizinprodukten aufrechterhalten und zugleich die finanzielle Tragfähigkeit der Gesundheitssysteme gewährleisten –

BEGRÜSST

- (a) die Ergebnisse des Reflexionsprozesses unter der Leitung der hochrangigen Gruppe "Gesundheitswesen", dessen Ziel es war, zu ermitteln, wie am besten in den Gesundheitssektor investiert werden sollte, damit moderne, bedarfsgerechte und tragfähige Gesundheitssysteme erreicht werden;
- (b) die Ergebnisse des Reflexionsprozesses im Hinblick auf innovative Ansätze für chronische Krankheiten im öffentlichen Gesundheitswesen und in Gesundheitsfürsorgesystemen;
- (c) den in dem Arbeitspapier der Kommissionsdienststellen "Investitionen in die Gesundheit" skizzierten Ansatz, der als Teil der Mitteilung der Kommission "Sozialinvestitionen für Wachstum und sozialen Zusammenhalt" (als "Paket zu Sozialinvestitionen") am 18. Februar 2013⁴ angenommen wurde und laut dem die Gesundheit einen Wert an sich darstellt und eine Voraussetzung für Wirtschaftswachstum und sozialen Zusammenhalt ist;
- (d) die Fortschritte im Rahmen der europäischen Innovationspartnerschaft im Bereich "Aktives und gesundes Altern" bei der Durchführung ihres strategischen Plans sowie bei der Stärkung der regionalen Zusammenarbeit, die mit der Auswahl von Referenzstandorten eingeleitet wurde;
- (e) die weitere Entwicklung und Konsolidierung – bei gleichzeitiger Vermeidung von Doppelarbeit – eines auf den zentralen Gesundheitsindikatoren der Europäischen Gemeinschaft (ECHI) basierenden Gesundheitsüberwachungs- und -informationssystems auf EU-Ebene sowie der bestehenden Gesundheitsüberwachungs- und -meldesysteme, die auf der Grundlage einer Zusammenarbeit zwischen Mitgliedstaaten mit Unterstützung durch Gemeinschaftsaktionsprogramme im Gesundheitsbereich entwickelt wurden;

⁴ Dok. 6380/13 ADD 7.

ERSUCHT DIE MITGLIEDSTAATEN,

- (a) gegebenenfalls die möglichen Auswirkungen von Gesundheitssystemreformen, so wie sie in den nationalen Reformprogrammen vorgesehen sind, einschließlich der direkten und indirekten Wirkungen auf Gesundheit, Armut, Beschäftigungsquoten, Produktivität und Wettbewerbsfähigkeit, zu bewerten;
- (b) eine angemessene Koordinierung zwischen den zuständigen Ratsgremien, z.B. Rat (Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz), Rat (Wirtschaft und Finanzen) usw., die sich mit den verschiedenen Gesundheitsaspekten im Rahmen der Strategie "Europa 2020" und des Europäischen Semesters befassen, sicherzustellen, um die Qualität des politischen Dialogs zu verbessern und den Mehrwert der Erörterungen der EU für die Gesundheitspolitiken zu steigern, die mit Herausforderungen konfrontiert sind, die über die reine finanzielle Tragfähigkeit hinausgehen;
- (c) den Dialog, der auf eine verbesserte effiziente Nutzung der europäischen Struktur- und Investitionsfonds (ESI-Fonds) für Investitionen im Gesundheitssektor abzielt, fortzusetzen und bewährte Verfahren zur Planung, Durchführung, Überwachung und Problemlösung im Zeitraum 2014-2020 auf der Grundlage der Ergebnisse des diesbezüglichen Reflexionsprozesses und insbesondere des Instrumentariums ("Toolbox") für die effiziente Nutzung der ESI-Fonds für Investitionen im Gesundheitssektor auszutauschen;
- (d) auf freiwilliger Basis nationale Politiken und Programme in Bezug auf integrierte Formen der Gesundheitsversorgung auszuarbeiten und weiter zu entwickeln und die fragmentierte Bereitstellung von Gesundheits- und Sozialleistungen neu zu gestalten, indem sie
 - die integrierte Versorgung in ihren Gesundheitspolitiken und -programmen auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene zur Priorität machen;
 - die Entwicklung von Prozessen und Instrumenten, mit besonderer Betonung der Nutzung der Informations- und Kommunikationstechnologie und der Finanzinstrumente, unterstützen;
 - die Berufsorganisationen des Gesundheitspersonals ermutigen, eine aktive Rolle im Rahmen der integrierten Versorgung zu übernehmen;
 - die Aus- und Fortbildung des Gesundheitspersonals in Bezug auf die integrierte Versorgung fördern;

- die Patienten durch Einbeziehung von Patientenorganisationen in die Ausarbeitung von Politiken und Programmen der integrierten Versorgung auf allen angemessenen Ebenen teilhaben lassen und informieren;
 - Forschung und Innovation betreffend die integrierte Versorgung entwickeln und fördern;
- (e) die Leistungsbewertung des Gesundheitssystems im Hinblick auf Politikgestaltung, Rechenschaftspflicht und Transparenz zu nutzen;
- (f) die Entwicklung des Archivs für bewährte Verfahren in Betracht zu ziehen, das die erfolgreiche Modernisierung der Gesundheits- und Versorgungssysteme illustrieren und dazu beitragen kann, die besten Lösungen – unter Berücksichtigung der Arbeiten im Rahmen der europäischen Innovationspartnerschaft "Aktives und gesundes Altern" – in größerem Maßstab umzusetzen;
- g) die hochrangige Gruppe "Gesundheitswesen" zu ersuchen,
 - die Tätigkeiten unter den Abschnitten IV und V im Rahmen ihrer Zuständigkeiten in den bestehenden Foren entsprechend zu lenken;
 - Methoden zur Verstärkung ihrer Fähigkeiten zu entwickeln und anzupassen.

ERSUCHT DIE KOMMISSION UND DIE MITGLIEDSTAATEN,

- (a) die Überlegungen über eine angemessene Berücksichtigung der Gesundheit im Rahmen der Strategie "Europa 2020" fortzusetzen, um sicherzustellen, dass diese strategische Frage auch in die künftigen Europäischen Semester – vorbehaltlich der bevorstehenden Bewertung dieses Prozesses – einbezogen wird;
- (b) die erforderliche Koordinierung auf nationaler und EU-Ebene sicherzustellen, damit der Gesundheitssektor im Rahmen des Europäischen Semesters angemessen vertreten ist, und die laufenden Gesundheitsversorgungsbewertungen auf EU-Ebene insbesondere durch eine verstärkte Koordinierung und Zusammenarbeit mit dem Ausschuss für Sozialschutz und dem Ausschuss für Wirtschaftspolitik und durch Erwägung und Herstellung einer Arbeitsbeziehung zwischen der hochrangigen Gruppe "Gesundheitswesen" und dem Ausschuss für Sozialschutz zu straffen;
- (c) die Überwachung der Einbeziehung des Gesundheitsthemas in das Europäische Semester – auch durch Austausch von Informationen mit den Mitgliedstaaten über nationale Entwicklungen – fortzusetzen und das Konzept des "Zugangs zu einer Gesundheitsversorgung von guter Qualität", u.a. für die Zwecke thematischer Zusammenfassungen über Gesundheitssysteme, in praktische Bewertungskriterien umzuwandeln;
- (d) auf freiwilliger Basis die Überlegungen über die Aspekte fortzusetzen, die Auswirkungen auf Verfügbarkeit, Zugänglichkeit, Preise, Kosten, Patientensicherheit und Innovation von Arzneimitteln und Medizinprodukten und gegebenenfalls auf Systeme haben können, die unter gleichzeitiger uneingeschränkter Wahrung der Zuständigkeitsbereiche der Mitgliedstaaten den Zugang erleichtern;
- (e) Wissen, Erfahrung und bewährte Verfahren auszutauschen betreffend
 - integrierte Versorgungsprogramme, -strukturen und -politiken einschließlich der Melde- und Lernsysteme im Hinblick auf die Bewältigung der Kosten;
 - die Wirksamkeit von integrierten Versorgungsmaßnahmen und von Lösungen auf der Ebene der Gesundheitsversorgung und die Bewertung ihrer Übertragbarkeit;

- (f) die Koordinierung der Leistungsbewertung der Gesundheitssysteme auf EU-Ebene zu verbessern durch
- Straffung der Debatte über den theoretischen Rahmen dieser Leistungsbewertung und Ermittlung sinnvoller Methoden und Instrumente zur Unterstützung der politischen Entscheidungsträger bei der Entscheidungsfindung;
 - Festlegung von Kriterien zur Auswahl prioritärer Bereiche für die Leistungsbewertung auf EU-Ebene und Verbesserung der Verfügbarkeit und der Qualität von relevanten Daten und Informationen;
- (g) im Hinblick auf ein tragfähiges und integriertes EU-Gesundheitsinformationssystem, das auf dem aufbaut, was durch verschiedene Gruppen und Projekte, wie z.B. die ECHI-ECHIM-Projekte, bereits erreicht wurde, zusammenzuarbeiten, indem insbesondere das Potenzial eines Konsortiums für eine umfassende europäische Gesundheitsinformations- und -forschungsinfrastruktur als Instrument sondiert wird;
- (h) die Koordinierung auf EU-Ebene zu verbessern und konkrete EU-Maßnahmen zur Reduzierung der Belastung durch chronische Krankheiten auszuarbeiten, u.a. durch Folgendes: Ermittlung und Verbreitung bewährter Verfahren unter Nutzung der Gemeinsamen Maßnahme zur Bekämpfung chronischer Krankheiten und zur Förderung des lebenslangen gesunden Alterns; Unterstützung einer modernen und wirksamen frühzeitigen Prävention chronischer Krankheiten und des modernen und wirksamen Umgangs mit diesen Krankheiten; Investitionen in Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention; Bekämpfung der Multimorbidität durch Anpassung der Forschungsagenda an die Bedürfnisse der öffentlichen Gesundheit; Nutzung der Erkenntnisse aus der Verhaltensforschung und anderen Fachgebieten; Anpassung an andere internationale Prozesse und Zusammenarbeit mit internationalen Organisationen;
- (i) im Hinblick auf die Bewertung von EU-Initiativen betreffend die Teilhabe der Patienten zusammenzuarbeiten und Ideen für politische Maßnahmen vorzubringen, die darauf abzielen, günstige Bedingungen für diese Teilhabe zu schaffen und entsprechende Leitlinien zu entwickeln;

ERSUCHT DIE KOMMISSION,

- (a) den Austausch bewährter Verfahren und das gegenseitige Lernen unter den Mitgliedstaaten betreffend die wirksame und breitere Nutzung der europäischen Struktur- und Investitionsfonds für Investitionen im Gesundheitssektor zu unterstützen;
 - (b) integrierte Versorgungsprojekte zu unterstützen, mit besonderem Schwerpunkt auf der Teilhabe der Patienten und dem Umgang mit chronischen Krankheiten und ihrer Prävention;
 - (c) die Mitgliedstaaten bei der Nutzung der Leistungsbewertung des Gesundheitssystems zu unterstützen;
 - (d) die Bewertung des Konzepts und des Ansatzes der europäischen Innovationspartnerschaft im Bereich "Aktives und gesundes Altern" im ersten Halbjahr 2014 vorzulegen und zweimal jährlich über den Stand dieser Partnerschaft, die erzielten Fortschritte und die nächsten Schritte Bericht zu erstatten.
-