I

(Mitteilungen)

RAT

ENTSCHLIESSUNG DES RATES UND DER IM RAT VEREINIGTEN MINISTER FÜR DAS GESUNDHEITSWESEN

vom 27. Mai 1993

über die künftigen Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit

(93/C 174/01)

DER RAT UND DIE IM RAT VEREINIGTEN MINISTER FÜR DAS GESUNDHEITSWESEN —

gestützt auf die Verträge zur Gründung der Europäischen Gemeinschaften,

gestützt auf die vom Rat angenommenen Rechtsakte im Bereich der öffentlichen Gesundheit oder mit Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit;

in der Erwägung, daß in dem am 7. Februar 1992 in Maastricht unterzeichneten Vertrag über die Europäische Union der Rahmen für die künftige Zusammenarbeit und für Maßnahmen der Gemeinschaft abgesteckt wird;

in Anbetracht der Schlußfolgerungen des Europäischen Rates von Edinburgh vom 11. und 12. Dezember 1992, insbesondere hinsichtlich des Gesamtkonzepts für die Anwendung des Subsidiaritätsprinzips und der Maßnahmen für eine größere Transparenz bei den Beschlüssen der Gemeinschaft;

nach Kenntnisnahme von dem Arbeitsdokument der Kommission vom 12. Oktober 1992 mit dem Titel „Öffentliche Gesundheit";

eingedenk der Schlußfolgerungen des Vorsitzes aus der Aussprache über einen Aktionsrahmen für den Bereich der öffentlichen Gesundheit, die auf der Tagung des Rates und der im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen vom 13. November 1992 stattgefunden hat —

BEKRÄFTIGEN die Notwendigkeit von Gemeinschaftsmaßnahmen und einer Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten im Bereich der öffentlichen Gesundheit im Benehmen mit der Kommission;

BEKRÄFTIGEN die Zweckmäßigkeit eines geeigneten Verfahrens für die Konsultierung zwischen den Mitgliedstaaten und der Kommission zu Fragen der öffentlichen Gesundheit und nehmen die diesbezüglichen Initiativen der Kommission zur Kenntnis;

SIND SICH DARIN EINIG, daß die Gemeinschaftsmaßnahmen insbesondere auf die Vorsorge ausgerichtet sein müssen, um ein hohes Gesundheitsschutzniveau zu erreichen;

ERINNERN DARAN, daß die öffentliche Gesundheitspolitik als solche mit Ausnahme der Fälle, in denen die Verträge etwas anderes bestimmen, in der Zuständigkeit der Mitgliedstaaten liegt;

STIMMEN DARIN ÜBEREIN, daß bei den Gemeinschaftsmaßnahmen mehr Kontinuität und eine bessere Kohärenz erforderlich ist und daß Prioritäten festgelegt werden müssen, die sich über mehrere Jahre erstrecken;

SIND SICH DARIN EINIG, daß eine Zusammenarbeit zwischen den aufeinanderfolgenden Vorsitzen zweckmäßig für die Gewährleistung von Kontinuität und Kohärenz der Arbeiten des Rates ist;

KOMMEN ÜBEREIN, zu prüfen, mit welchen Mitteln sichergestellt werden kann, daß die gesundheitspolitischen Erfordernisse im Rahmen anderer Gemeinschaftspolitiken gebührend berücksichtigt werden;

ERSUCHEN die Kommission, eine engere Zusammenarbeit mit den geeigneten Gremien des Europarats und der Weltgesundheitsorganisation, vor allem in bezug auf die europäische Dimension der Tätigkeiten der letztgenannten Organisation, gemäß Artikel 229 des Vertrages zur Gründung der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft zu gewährleisten;

ERSUCHEN die Kommission, dem Rat unter anderem entsprechend den im Anhang enthaltenen Leitlinien möglichst rasch in Übereinstimmung mit den Verträgen Vorschläge für ein Aktionsprogramm im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu unterbreiten.

ANHANG

ÖFFENTLICHE GESUNDHEIT: RAHMEN FÜR DIE KÜNFTIGE ZUSAMMENARBEIT UND FÜR MASSNAHMEN DER GEMEINSCHAFT

Nach Auffassung des Rates müssen Vorschläge für die Planung der künftigen Zusammenarbeit und von Maßnahmen der Gemeinschaft vor allem auf folgenden Grundsätzen beruhen:

Ziele

1. Das allgemeine Ziel der künftigen Zusammenarbeit und der Maßnahmen der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit muß darin bestehen, einen Beitrag dazu zu leisten, daß den Bürgern der Gemeinschaft insbesondere durch Vorsorgemaßnahmen ein hohes Maß an Gesundheitsschutz zuteil wird,

   — indem die Zahl der Lebensjahre erhöht wird, daß also die Lebenserwartung steigt und die Wahrscheinlichkeit eines frühzeitigen Todes verringert wird;

   — indem die zusätzlichen Jahre auch lebenswert gemacht werden, daß also die Menschen diese Jahre möglichst krankheitsfrei verleben können, daß die negativen Folgen von Krankheiten oder Behinderungen verringert oder eingeschränkt werden, daß eine gesunde Lebensweise und ein gesundes natürliches und soziales Umfeld gefördert werden und daß die Lebensqualität im allgemeinen verbessert wird.

Mehrjährige Planung

2. Um den Arbeiten des Rates mehr Kontinuität und Kohärenz zu verleihen, sind die künftige Zusammenarbeit und die Maßnahmen der Gemeinschaft für einen Zeitraum von mehreren Jahren zu planen. Die Planung muß flexibel sein, und sie ist von der Kommission in enger Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten durchzuführen.

3. Es sollten ein langfristiger Plan und ein mittelfristiges Arbeitsprogramm aufgestellt werden.

4. Der langfristige Plan, der sich auf einen Zeitraum von etwa sechs Jahren erstrecken könnte, muß Angaben über die allgemeinen Zielsetzungen, die Aktionsbereiche, die Mittel sowie die Revisionsklauseln enthalten. Dieser Plan müßte eine regelmäßige systematische Evaluierung mit einschließen.

5. Im mittelfristigen Arbeitsprogramm, das eine Laufzeit von etwa drei Jahren haben soll, sind die einzelnen Maßnahmen aufzuführen und deren genaue Ziele zu nennen. Die Maßnahmen sind einer regelmäßigen Evaluierung zu unterziehen, damit zu möglicherweise erforderlich werdenden Anpassungen Stellung genommen werden kann. Die verfügbaren Mittel und der voraussichtliche Mittelbedarf sind im Arbeitsprogramm aufzuführen.

Aktionsbereiche

6. In Anbetracht der Notwendigkeit, die Ziele der gemeinschaftlichen Maßnahmen mit den für ihre Durchführung erforderlichen verfügbaren Mitteln zu vereinbaren, ist es außerordentlich wichtig, bei der Ausarbeitung eines gesundheitspolitischen Handlungsrahmens Prioritäten festzulegen.

7. Bei der Auswahl der Aktionsbereiche sind geeignetenfalls insbesondere die folgenden allgemeinen Kriterien zu berücksichtigen:

   — Es handelt sich um ein bedeutendes Gesundheitsproblem, zu dessen Bewältigung geeignete Vorsorgemaßnahmen ergriffen werden können.

   — Das Ziel der Maßnahme kann auf Ebene der Mitgliedstaaten nicht ausreichend erreicht werden und läßt sich daher wegen des Umfangs oder der Wirkungen der Maßnahme besser auf Gemeinschaftsebene erreichen; es kann somit gegenüber einer einzelstaatlichen Maßnahme einen „gemeinschaftlichen Mehrwert" bieten.

   — Die Maßnahme ergänzt oder fördert die Gesundheitsaspekte anderer Gemeinschaftspolitiken, beispielsweise die Vollendung und das reibungslose Funktionieren des Binnenmarkts.

   — Die Gemeinschaft sollte auf die Kohärenz dieser Maßnahmen mit Maßnahmen im Rahmen internationaler Organisationen achten.

8. Um zu entscheiden, ob gegebenenfalls eine Gemeinschaftsmaßnahme zur Bekämpfung eines Gesundheitsproblems eingeleitet werden soll, müßten entsprechende Indikatoren berücksichtigt werden, etwa die Sterblichkeitsziffer, die Erkrankungsziffer, die Dauer in Lebensjahren der gesundheitlichen Beeinträchtigung, die je nach Alter, Zeit und Gebiet unterschiedlichen Verlaufsformen sowie die Kosten, einschließlich der gesamtwirtschaftlichen Kosten.

9. Vom Rat bereits beschlossene Initiativen im Bereich der öffentlichen Gesundheit sollen vorbehaltlich einer entsprechenden Evaluierung fortgeführt werden, sofern sichergestellt ist, daß sie mit den Zielsetzungen und Maßnahmen des Plans und des Aktionsprogramms in Einklang stehen. Insbesondere sollten die laufenden Programme zur Bekämpfung einzelner Krankheiten anhand von Berichten der Kommission entsprechend evaluiert werden.

10. Eine Verbesserung der Erfassung, Analyse und Weitergabe von Daten aus dem Gesundheitsbereich sowie der Qualität und Vergleichbarkeit der zur Verfügung stehenden Daten ist für die Aufstellung der künftigen Programme wesentlich.

Formen der Zusammenarbeit

11. Um die Bemühungen um mehr Kontinuität und Kohärenz bei den Gemeinschaftsmaßnahmen zu unterstützen, sollten geeignete Formen der Zusammenarbeit entwickelt werden, durch die das in den Mitgliedstaaten vorhandene Fachwissen gebührend berücksichtigt wird.

12. Im Hinblick auf die künftigen Aktionsprogramme muß die Kommission von einem Ausschuß aus hochrangigen Vertretern der Mitgliedstaaten unterstützt werden.

13. Der Erfahrungsaustausch sollte bei der künftigen Zusammenarbeit eine wichtige Rolle spielen. Zu diesem Zweck sollten insbesondere folgende Maßnahmen ergriffen werden:

— Aufbau von Netzen; Benennung von Fachzentren durch die Mitgliedstaaten in ausgewählten Bereichen;

— Austausch von Personal zwischen den zuständigen Stellen der Mitgliedstaaten. Es sollten alle Möglichkeiten der Förderung eines themenorientierten Austauschs geprüft werden. Sie sollten von der Kommission verwaltet werden, so daß Einzelpersonen und Organisationen, die sie in Anspruch nehmen wollen, eine feste Anlaufstelle zur Verfügung steht.

Gesundheitsschutz als Bestandteil der Gemeinschaftspolitik in anderen Bereichen

14. Einige der wichtigsten Gesundheitsfragen werden in anderer Zusammensetzung des Rates behandelt, zum Beispiel in den Bereichen Forschung, Umwelt, Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer und freier Waren-, Dienstleistungs- und Personenverkehr. Es muß daher gewährleistet werden, daß sowohl in den Mitgliedstaaten als auch in der Gemeinschaft Gesundheitsfragen gebührend berücksichtigt werden, wenn Fragen in anderen Gemeinschaftsbereichen erörtert und in diesen Bereichen Entscheidungen getroffen werden.

15. Bei der Gestaltung der künftigen Zusammenarbeit in der Gemeinschaft sind demnach Mechanismen zu schaffen, mit denen die Gesundheitsminister rechtzeitig auf Fragen aufmerksam gemacht werden können, die für den Gesundheitsbereich von besonderer Bedeutung sind, und mit denen es ihnen ermöglicht wird, Einfluß in diesen Fragen auszuüben.

Zusammenarbeit mit Drittländern und internationalen Organisationen

16. Zwischen den internationalen Organisationen, die im Gesundheitsbereich tätig sind, sollte eine engere Zusammenarbeit angestrebt werden.

17. Die Zusammenarbeit zwischen der Gemeinschaft einerseits und dem Europarat und der Weltgesundheitsorganisation andererseits, vor allem in bezug auf die europäische Dimension der Maßnahmen der letztgenannten Organisation, sollte ausgebaut werden. Das Wissen und die Erfahrung dieser internationalen Organisationen werden im Rahmen dieser Zusammenarbeit berücksichtigt, um eine rationelle Nutzung des Wissensschatzes der einzelnen Organisationen zu gewährleisten und unnötige Doppelarbeit zu vermeiden.

18. Zudem sollten die Gemeinschaft und ihre Mitgliedstaaten die Zusammenarbeit mit Drittländern im Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens fördern. Hierbei kann es sich entweder um punktuelle Sofortmaßnahmen oder um eine längerfristige Zusammenarbeit handeln. Die Maßnahmen sollten oft in Zusammenarbeit mit anderen internationalen Organisationen, z. B. der Weltgesundheitsorganisation, durchgeführt werden.