

Brüssel – Berlin – Bayern. Wer bestimmt unser Gesundheitssystem?



Bayerische Ärztetage gehören traditionell zu den gesundheitspolitischen Höhepunkten eines Jahres.

Gerne bin ich daher heute zu Ihnen nach Regensburg gekommen und ich darf Ihnen die Grüße und Glückwünsche des neuen Bayerischen Ministerpräsidenten Dr. Günther Beckstein überbringen.

Staatsminister für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz Dr. Otmar Bernhard.

Gesundheit als europäische Herausforderung

Mit Europa haben Sie für Ihre Tagung ein brandaktuelles Thema gewählt, das rapide an Bedeutung gewinnt.

Franz Josef Strauß hat dazu einmal gesagt: „Bayern ist unsere Heimat, Deutschland ist unser Vaterland, Europa ist unser Schicksal.“

In der Tat: An Europa führt heute in der Gesundheitspolitik kein Weg mehr vorbei:

Gefährliche Krankheiten

- Gefährliche Krankheiten wie zum Beispiel eine mögliche Influenza-Pandemie, HIV/AIDS oder Krebs machen nicht an nationalen Grenzen Halt – ihnen können wir nur in einer gemeinsamen Anstrengung wirksam Paroli bieten.

Patientenmobilität

- Der moderne europäische Patient wird immer mobiler – die damit verbundenen Fragen einer funktionierenden grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung lassen sich nur im europäischen Kontext lösen.

Ärztemigration

- Deutsche Ärztinnen und Ärzte arbeiten immer häufiger im Ausland, ausländische Ärzte kommen zu uns: Auch hierfür brauchen wir gemeinsame Regeln und Standards wie die Berufsanerkennungsrichtlinie der Europäischen Union (EU), mit deren Umsetzung Sie sich auf diesem Ärztetag befassen werden.

Arzneimittelsicherheit

- Die Freizügigkeit des europäischen Marktes verlangt im Interesse der Patientensicherheit bei Arzneimitteln und Medizinprodukten nach einheitlichen, hohen Qualitätsanforderungen – die zentrale europäische Zulassung für Arzneimittel ist hier ein richtiger Weg, ebenso wie die seit diesem Jahr geltende europäische Verordnung über Kinderarzneimittel.
 - Neben der zentralen Zulassung sollte aber auch die nationale Zulassung erhalten bleiben – sie ist insbesondere für kleinere und mittlere Unternehmen günstiger und kann die zentrale Zulassung hier gut ergänzen.

Europäische Qualitätsstandards

- Nicht zuletzt können wir mit gemeinsamen hohen Standards zum Qualitätsmanagement die medizinische Versorgung insbe-

sondere mit Blick auf die erweiterte Union europaweit nach vorne bringen.

In der Gesundheitspolitik müssen die Europäer daher verstärkt zusammenarbeiten – auch gemeinsame Initiativen gehören dazu.

Europäische Integration

Mit einer erfolgreichen europäischen Gesundheitspolitik können wir überdies die europäische Integration fördern und den Menschen zeigen, dass Europa für sie echten Mehrwert bedeutet.

Gesundheitspolitik als europäischer Wirtschaftsmotor

Darüber hinaus stärkt europäische Zusammenarbeit das Gesundheitswesen als Wirtschaftsmotor und macht Europa insgesamt international wettbewerbsfähiger:

- Allein in Deutschland bietet das Gesundheitswesen rund 4,3 Millionen Menschen Arbeit und Brot.
- Jedes Jahr geben wir fast 240 Milliarden Euro oder elf Prozent unseres Bruttoinlandsproduktes dafür aus.



Ministerialdirigent Professor Dr. Günther Kerscher, Bayerisches Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz, sprang für seinen Chef, Staatsminister Dr. Otmar Bernhard (re.), ein, der wegen des Lokführerstreiks und den damit verbundenen Staus auf den Straßen verspätet eintraf.

- Nicht von ungefähr war „Innovation“ einer der gesundheitspolitischen Leitbegriffe der deutschen EU-Ratspräsidentschaft.
- Qualifizierte Gesundheitsleistungen werden künftig leichter in einem europäischen Markt angeboten werden können – ich möchte dabei anregen, dies vor allem als Chance für die besonders hoch qualifizierte bayerische Ärzteschaft zu verstehen.

Verantwortlichkeit der Mitgliedsstaaten wahren!

Keine europäische Nivellierung

Ich sage also: In der Gesundheitspolitik brauchen wir Europa. Dennoch rede ich hier nicht einem einheitlichen europäischen Gesundheitswesen oder einer Nivellierung der Versorgungssysteme das Wort – dies wäre genauso falsch wie gesundheitspolitische Kleinstaaterei.

Gerade beim Thema Gesundheit hat das „Europa der Regionen“ besondere Berechtigung.

Regionale Besonderheiten am besten vor Ort zu berücksichtigen

Gesundheitspolitik hat eine starke regionale Komponente – den bestehenden regionalen Un-

terschieden und Eigenheiten können wir immer noch am besten vor Ort Rechnung tragen (dies gilt im Übrigen bei uns in Deutschland auch im Verhältnis des Bundes zu den Ländern).

Deshalb haben die Verträge von Amsterdam und Nizza die Verantwortung für die Gestaltung der nationalen Gesundheitssysteme zu Recht in die Hände der Mitgliedsstaaten gelegt.

Es gilt hier das Subsidiaritätsprinzip: Die EU darf gesundheitspolitisch nicht tätig werden, wenn die Mitgliedsstaaten die jeweilige Aufgabe besser lösen können.

Subsidiaritätsprinzip beachten

Diese Aufgabenteilung müssen wir – auch im Interesse einer erfolgreichen europäischen Integration – beachten:

- Die Menschen wollen im geeinten Europa die Gestaltung ihrer regionalen Lebensverhältnisse selbst in der Hand behalten und nicht an eine anonyme Bürokratie in Brüssel delegieren!
- Das Scheitern der Verfassungsreferenden in Frankreich und den Niederlanden hat gerade dies sehr deutlich gemacht.

Richtige Balance entscheidend

Auch in der europäischen Gesundheitspolitik kommt es daher entscheidend auf die richtige Balance an – nicht jedes Problem in Europa ist auch eine Aufgabe für Europa:

- Gemeinschaftliche Rechtssetzung und gemeinschaftliche Initiativen ja, wenn und soweit sie zur Lösung länderübergreifender Fragestellungen notwendig sind und einen echten gesamteuropäischen Mehrwert schaffen.
- Zu zentralistischer Gleichmacherei und vor allem dem Drang Brüssels zu immer kleinteiligerer Bürokratie dagegen hat Bayern stets ein klares „Nein“ gesagt.
- Wir werden auch künftig darauf achten, dass wir uns – wie Günter Danner es einmal so treffend formuliert hat – nicht „verlieren“ in einem bürokratisierten Europa: Edmund Stoiber als Kopf einer neuen Kommission zum Bürokratieabbau in der EU bietet dafür die beste Gewähr!

Neue Gesundheitsstrategie konstruktiv begleiten

Neuen Herausforderungen begegnen

In diesen Tagen legt die EU das Weißbuch ihrer neuen gesundheitspolitischen Strategie „Gemeinsam für Gesundheit“ vor.

Mit einem umfassenden Ansatz will die Kommission auf neue Herausforderungen im Gesundheitssektor reagieren. Diese sieht Brüssel in

- einem veränderten Krankheitsspektrum, vor allem in einer Zunahme chronischer Erkrankungen,
- im europaweiten demografischen Wandel,
- im technologischen Fortschritt,
- in der wachsenden Mobilität von Patienten und Angehörigen der Gesundheitsberufe und
- den nach wie vor bestehenden gesundheitlichen Ungleichheiten in der EU.

Drei Schwerpunkte

In ihrer Strategie will die EU sich vor allem auf drei Schwerpunkte konzentrieren:

- Gesundes Altern durch Prävention von Kindheit an.
- Gesundheitsschutz der Bürger unter anderem auch vor den Folgen des Klimawandels.
- Förderung nachhaltiger Gesundheitssysteme durch Nutzung neuer Technologien.

Geplante Umsetzung der Strategie

Zur Umsetzung der neuen Gesundheitsstrategie ist zum einen vorgesehen, laufende Aktivitäten wie zum Beispiel zu Ernährung und Bewegung, Alkohol, Tabak und internationaler Zusammenarbeit fortzuführen.

Zum anderen ist eine Reihe neuer Aktivitäten und Rechtsakte der EU geplant:

- eine Richtlinie Gesundheitsdienstleistungen,
- Mitteilungen zu Kinderimpfprogrammen,
- ein Weißbuch zur psychischen Gesundheit,
- eine Mitteilung Gesundheit und Klimawandel und
- ein neues System für Datensammlung und Gesundheitsinformation.

Gerade bei dem letzten Punkt werde ich als Gesundheitspolitiker freilich hellhörig: So wichtig und richtig aussagekräftige und aktuelle Daten für uns alle sind – wir müssen sehr genau darauf schauen, dass der Nutzen eines solchen neuen Systems nicht durch überzogenen Aufwand wieder zunichte gemacht wird.

Haltung von Bund und Ländern

Bund und Länder sehen den europäischen Mehrwert der neuen Strategie vor allem in der Festlegung einer Prioritätenliste für die europäische Gesundheitspolitik. Zugleich haben wir im Konsultationsverfahren aber auch deutlich auf die nur ergänzende Zuständigkeit der EU im Gesundheitswesen hingewiesen. Bayern wird die konkrete Umsetzung der neuen EU-Gesundheitsstrategie in diesem Sinne konstruktiv, aber auch mit wachen Augen begleiten.

In gleicher Weise werden wir auch konstruktiv und – wo nötig – auch kritisch die Umsetzung mancher Regelung auf Bundesebene begleiten. Ich sehe hier das Bayerische Gesundheitsministerium und die Bayerische Landesärztekammer als Partner, die in vielen Fällen aus der Sicht Bayerns ihre eigenen, spezifischen Interessen

CSU-Parteifreunde im Gespräch: Dr. Otmar Bernhard und Sylvia Stiersdorfer, MdL.



klar artikulieren müssen. Diese Interessen gilt es zu wahren,

- damit nicht das in Länderhoheit stehende Berufsrecht durch bundesrechtliche Vorgaben zum Sozialrecht weiter verwässert wird,
- damit, bei aller Notwendigkeit neuer, innovativer Versorgungsformen, der Arztberuf auch als freier Beruf künftig erhalten bleibt,
- damit bei der – notwendigen und sicher notwendigerweise noch auszubauenden Kooperation mit nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen – die Qualifikationen, die qualifiziert leistbaren Tätigkeiten und – respice finem – die Verantwortlichkeiten noch klar erkennbar bleiben werden.

Dabei gilt es Kernbereiche ärztlicher Verantwortung zu definieren, und gerade hier ist die bayerische Ärzteschaft und deren Landesärztekammer gefordert, eigene fachliche Vorstellungen zu entwickeln und zu vertreten. Es werden, aus meiner Sicht, Bereiche und Tätigkeiten künftig eindeutiger definiert werden müssen, bei denen nur ein Arzt die fachliche Federführung und zugleich auch die juristische Verantwortung gegenüber dem Patienten übernehmen muss.

Um diese Themen voranzubringen, biete ich Ihnen an, den Dialog mit der bayerischen Ärzteschaft und ihrer Ärztekammer auch in Zukunft fruchtbar weiterzuentwickeln.

In gleicher Weise sind wir auf Dialog und gute Zusammenarbeit angewiesen, wenn es gilt, von Bayern aus Einfluss auf europäische Rechtsentwicklung zu nehmen. Auch hier steht mein

Angebot, den Dialog zu vertiefen und gemeinsame bayerische Interessen gemeinsam zu vertreten.

Schlussappell

Sie haben mich eingangs gefragt: „Brüssel – Berlin – Bayern. Wer bestimmt unser Gesundheitssystem?“

Darauf möchte ich Ihnen antworten: Wir alle müssen es bestimmen!

Wir alle, jeder an seinem Platz, sind gefordert, uns für die Gesundheit der Menschen in Bayern, in Deutschland und in Europa nach besten Kräften einzusetzen: Sie als ärztliche Selbstverwaltung im deutschen föderalen System, wir als Landes-, Bundes- und Europapolitiker.

Dabei gilt es, gute Initiativen – gleich, von welcher Ebene sie ausgehen – entschlossen zu unterstützen, sinnloser Nivellierung und überbordender Bürokratie aber ebenso entschlossen entgegenzutreten. Bei ihrem morgigen Tagesordnungspunkt zur Weiterbildungsordnung wird deutlich: Ihre Beschlüsse werden Bezug haben zu europäischen, bundesdeutschen und zugleich bayerischen Regelungen.

Ich ermutige Sie, auf allen Ebenen Ihre Positionen aktiv einzubringen, gerade aber auch in Ihrer eigenen Zuständigkeit die bestehenden Spielräume unbürokratisch zu nutzen.

In diesem Sinne wünsche ich Ihrem „europäischen“ Bayerischen Ärztetag hier in Regensburg guten Erfolg und spannende Diskussionen.

Es gilt das gesprochene Wort!