

Mehr Kompetenzen für die EU in der Gesundheitspolitik

Eine Erkenntnis aus der Corona-Pandemie ist, dass die Verbesserung der menschlichen Gesundheit und die Bekämpfung von grenzüberschreitenden Krankheiten nur durch gemeinsames, abgestimmtes Handeln gesichert werden können. Eine europäische Koordinierung der Gesundheitspolitik ist unverzichtbar für ein hohes Gesundheitsschutzniveau in der EU und für das Funktionieren der Gesundheitsversorgung der Bürgerinnen und Bürger.

Die EU-Kompetenzen in der Gesundheitspolitik sind allerdings relativ schwach. Sie beschränken sich bisher auf den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, für den die EU-Richtlinien für Mindeststandards verabschieden kann, die für die Mitgliedstaaten verbindlich sind, auf Regelungen des gesundheitlichen Verbraucherschutzes sowie auf Fragen der wechselseitigen Anerkennung im Rahmen der Freizügigkeit.

Das finanzielle Instrument zur Umsetzung ist das EU-Aktionsprogramm Gesundheit, das derzeit rund 450 Millionen € für sieben Jahre beträgt und bei den Haushaltsverhandlungen der kommenden Monate deutlich erhöht werden muss. Sein Mehrwert besteht u. a. darin, Mitgliedstaaten zu unterstützen, Kapazitäten ihrer nationalen Kontaktstellen zu stärken und Unterschiede bei nationalen Umsetzungen im Gesundheitswesen zu beseitigen.

Die EU kann die Mitgliedstaaten auf dem Gebiet der Gesundheitspolitik auch nach heutigem Vertragsrecht, das 2009 in Kraft trat, unterstützen und ihre Zusammenarbeit fördern. Bei aller Anerkennung des Subsidiaritätsprinzips, durch das die Mitgliedstaaten Verantwortung für die Organisation ihres Gesundheitswesens tragen, hat die Corona-Pandemie gezeigt, dass eine europäische Kooperation nicht ausreicht, um Defizite in der Gesundheitsversorgung auszugleichen.

Die überparteiliche Europa-Union Deutschland fordert:

- ein europäisches Infektionsschutzgesetz, das einen verbindlichen Rahmen festlegt für europaweite oder regionale Shutdown-Regelungen in Abhängigkeit von klaren epidemiologischen Kriterien und für gemeinsame Regeln im Schengen-Raum, die sicherstellen, dass Grenzsicherungen nur ausnahmsweise, befristet und koordiniert erfolgen;
- europäische Datenbanken mit anonymisierten Gesundheitsdaten für eine optimale Kontrolle von gesundheitlichen Krisenlagen in Echtzeit sowie eine europäische Infektionsschutz-App, gleichfalls mit anonymisierten Daten, die den EU-Datenschutzstandards entspricht;

- die Sicherstellung einer verlässlichen Versorgung mit wichtigen Arzneimitteln, hierzu konkret die Ausweitung des Mandats der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA), die den Kern einer zu errichtenden europäischen Gesundheitsbehörde bilden muss sowie eine europaweite Bevorratung unverzichtbarer medizinischer Materialien, Medikamente und Geräte, die die EMA unter parlamentarischer Kontrolle überwacht;
- eine umfangreiche Förderung medizinischer und pharmazeutischer Forschung in Europa und ein Rahmenprogramm für eine innovations- und wettbewerbsfähige europäische Pharmaindustrie;
- die Sicherung grenzüberschreitender Pflegedienstleistungen durch die Zertifizierung entsprechender Anbieter und Gewährleistung der Reisefreiheit deren Mitarbeiter auch bei Beschränkungen an den EU-Binnengrenzen;
- eine EU-weite Koordinierung von freien intensivmedizinischen Kapazitäten und Ressourcen bei regionaler Unterversorgung zur Sicherstellung einer grenzüberschreitenden Notversorgung;
- eine Vorsorgestrategie, die dazu beiträgt die EU-Bürgerinnen und Bürger nachhaltig auf Herausforderungen wie die Corona-Pandemie vorzubereiten.