

1 EU-RATSPRÄSIDENTSCHAFT

2 NUTZEN – GESUNDHEITS- UND

3 PFLEGEPOLITIK ERNEUERN

4 BESCHLUSS DES BUNDESVORSTANDS AM 30. Juni 2020

5
6 Zum 1. Juli 2020 übernimmt Deutschland die EU-Ratspräsidentschaft. Aus Sicht der MIT stellt dies den
7 geeigneten Zeitpunkt dar, um die erforderlichen Lehren aus der Corona-Pandemie zu ziehen, die not-
8 wendigen Weichenstellungen vorzunehmen und so Europa und damit auch Deutschland zukunftsfest
9 zu machen.

10 **1. Digitalisierung im Gesundheitswesen gestalten**

11 Das Thema Digitalisierung ist einer der Schwerpunkte der deutschen Ratspräsidentschaft. Gerade
12 dieser Bereich bietet Chancen, den Wirtschaftsstandort Europa zu stärken und die EU-Mitgliedstaaten
13 so für mögliche zukünftige pandemische Entwicklungen krisensicher aufzustellen, ohne dass es zu
14 einem neuerlichen Lock-Down kommen muss. Die MIT unterstützt und fordert die deutsche Ratsprä-
15 sidentschaft daher in einem ersten Schritt konkret dazu auf,

16
17
18 a. umgehend mit dem Aufbau eines europäischen Logistik-Forecast-Systems für systemrelevante Arz-
19 neien und Medizinprodukte zur Sicherstellung von strategischen Reserven für den Krisen- und Pan-
20 demiefall zu beginnen;

21
22 b. die Harmonisierung der Datenströme entlang der gesamten Gesundheitswirtschafts-
23 Wertschöpfungskette i. S. einer Fast-Track-Interoperabilität europaweit voran zu bringen. Dies be-
24 beschleunigt die Entwicklung agiler Wertschöpfungsmodelle und stärkt Europa als Forschungs- und
25 Wirtschaftsstandort.

26
27 c. auf europäischer Ebene einheitliche Standards für den Datenschutz und ganz spezifisch zur Pseu-
28 donymisierung von Patientendaten festzuschreiben. Die Zustimmung zur Nutzung der Daten für die
29 Bürger und Bürgerinnen ist ebenfalls auf der europäischen Ebene einheitlich zu regeln.

30 **2. Versorgungssicherheit bei Arzneimitteln und Schutzausrüstung sicherstellen**

31 Fragen der Lieferengpässe bei Arzneimitteln und Beschaffungsprobleme bei Schutzausrüstungen ha-
32 ben durch die Corona-Krise an strategischer Bedeutung gewonnen, und zwar sowohl für das soziale
33 als auch das wirtschaftliche Leben in der EU als auch für den EU-Binnenmarkt. Die Nichtverfügbarkeit
34 wesentlicher Bestandteile und Grundstoffe für viele Arzneimittel sowie persönlicher Schutzausrüs-
35 tung und gestörte internationale Lieferketten haben sich in der Krise als nachteilig erwiesen und die
36 Krise in Teilen erst ermöglicht.

37 Vor diesem Hintergrund fordert die MIT die deutsche Ratspräsidentschaft dazu auf, die Planungen der
38 EU-Kommission für Maßnahmen, die zu einer sicheren Versorgung der Bevölkerung und des Mittel-
39 standes mit wichtigen Arzneimittel und Schutzausrüstung in Europa und gegebenenfalls in Deutsch-
40 land führen sollen, aktiv zu unterstützen, z. B. durch die Förderung der Entwicklung und Produktion
41 von Arzneimitteln, Medizinprodukten und Impfstoffen in der EU. Gleichzeitig soll eine stärkere Anglei-
42 chung der Besteuerung von MwSt. auf solche Produkte in der EU angestrebt werden. Die angestrebte
43 Autonomie darf jedoch nicht zu neuem Protektionismus führen. Die deutsche Wirtschaft ist auf offe-
44 ne Märkte angewiesen. Die europäischen Pläne müssen sicherstellen, dass auf Innovation und lang-
45

46 fristige Wettbewerbsfähigkeit gesetzt wird sowie Unsicherheiten bei der Marktentwicklung berück-
47 sichtigt werden.
48 Unabhängig von den europäischen Plänen unterstützt die MIT die Bundesregierung beim Aufbau ei-
49 ner eigenen nationalen Reserve.

50

51 **3. Verstärkte EU-Koordinierung der globalen Gesundheitspolitik**

52 Die MIT fordert die deutsche Ratspräsidentschaft zudem dazu auf, die EU-Koordinierung der globalen
53 Gesundheitspolitik, z.B. im Rahmen der G7, G 20 und der Weltgesundheitsorganisation (WHO), zu
54 verbessern. Hier müssen geeignete Maßnahmen für eine verstärkte internationale Zusammenarbeit
55 bei der Bekämpfung der COVID-19-Pandemie erarbeitet werden. Dazu gehören aus der Sicht der MIT
56 insbesondere Maßnahmen zur Förderung des globalen wissenschaftlichen Austausches, der internati-
57 onalen Zusammenarbeit in der Entwicklung von Medikamenten und Impfstoffen sowie die Abstim-
58 mung und evidenzbasierte Entwicklung gemeinsamer gesundheitspolitsicher weltweiter Maßnahmen.
59

60

61 **4. Gesundheitspolitik und Ökonomie: das richtige Verhältnis herstellen**

62 Die Ökonomie hat im Gesundheitssystem die Aufgabe, die Ziele der Medizin und damit qualitativ
63 hochwertige Versorgung der Bevölkerung bei begrenzten Ressourcen zu erreichen. Damit dient die
64 Ökonomie den Zielen der Medizin. Im Umkehrschluss darf die Gesundheitsversorgung der Bevölke-
65 rung nicht ausschließlich nach ökonomischen Faktoren erfolgen. In der Vergangenheit war zu be-
66 obachten, dass die Europäische Kommission nationale Gesundheitssysteme nahezu ausschließlich
67 nach ökonomischen Parametern bewertet hat.

68

69 Die MIT fordert die deutsche Ratspräsidentschaft dazu auf, vor dem Hintergrund der Erfahrungen aus
70 der Corona-Pandemie einen neuen Bewertungsansatz von Gesundheitssystemen zu entwickeln, der
71 Versorgungsaspekte und ökonomische Anforderungen an die leistungsfähige Gesundheitssysteme
72 aus dem Blickwinkel der Bürgerinnen und Bürger wohnortnah garantiert. Dabei ist die Kompetenzzu-
73 weisung bei der Organisation von Gesundheitssystemen an die EU-Mitgliedstaaten aus Art. 168 AEUV
74 eingeschränkt zu beachten.

75

76 **5. Subsidiarität in Europa leben**

77 Die Grundsätze der Subsidiarität und der Verhältnismäßigkeit bestimmen die Ausübung der Zustän-
78 digkeiten der Europäischen Union. Im Zusammenhang mit der sog. Verhältnismäßigkeitsrichtlinie
79 hatten neben Bundestag und Bundesrat auch die Parlamente in Österreich und Frankreich eine Subsidiaritätsrüge eingelegt. Die EU-Mitgliedstaaten sind nun verpflichtet, diese Richtlinie bis zum 30. Juli 2020 in nationales Recht umzusetzen. Die MIT fordert die deutsche Ratspräsidentschaft dazu auf sicherzustellen, dass das Subsidiaritätsprinzip bei der Umsetzung gewahrt bleibt.

82

83 Sollte es Erkenntnisse geben, dass die Umsetzung zu Friktionen mit dem Subsidiaritätsprinzip wie z.B.
84 im Sinne einer Erschwerung der erforderlichen nationalen Rechtsetzung zur Pandemie-Bekämpfung
85 und ihren Folgen kommt, sollte gegebenenfalls über eine Überarbeitung der Richtlinie im Sinne einer
86 Herausnahme des Gesundheitssektors aus deren Anwendungsbereich nachgedacht werden. Ziel muss
87 es sein, dass die EU-Mitgliedstaaten alle erforderlichen gesetzgeberischen Maßnahmen schnell und
88 effizient einleiten können, ohne an bürokratischen Hürden zu scheitern.

Adressaten:

Bundesminister für Gesundheit Jens Spahn MdB

Vorsitzende der AG Gesundheit der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, Karin Maag MdB

Fachreferent des Konrad-Adenauer-Hauses