

Gesundheitspolitik in Deutschland und im Bundesland Nordrhein-Westfalen läßt sich heute nicht mehr auf die Landes- bzw. regionale Ebene und die derzeit sicher besonders bedeutsame Bundesebene beschränken, sondern hat inzwischen eine weitere Dimension bekommen, deren Bedeutung weiter zunimmt: Wir wollen in Nordrhein-Westfalen, das eine der großen europäischen Regionen ist und eine gemeinsame Grenze mit Holland und Belgien hat, europäische Gesundheitspolitik proaktiv mitgestalten.

Europa wächst Schritt für Schritt zusammen, auch auf dem sozialen Sektor. Immer stärker wird dabei die Gesundheitspolitik einbezogen. Die Freizügigkeit für Personen, Dienstleistungen, Waren und Kapital als ein wesentliches Element des internen Marktes ist eine Triebfeder der Integration auch in der Gesundheitspolitik. Durch die Einführung des Euro und Schritte der Steuerharmonisierung wird der Einfluß des Marktes auf die Gesundheitspolitik aber zukünftig noch zunehmen und die Gesundheitspolitik immer stärker in Bewegung geraten.

Keine Harmonisierung, aber Konvergenz

Zur Ausgangslage: Zwar gab es auch bisher bereits umfangreiche Initiativen, Richtlinien und Verordnungen mit Bedeutung für die Gesundheit in Europa, grundsätzlich aber gilt nach wie vor, daß am Prinzip der Subsidiarität festgehalten wird und die Europäische Union in der Gesundheitspolitik offiziell eine subsidiäre Rolle spielt.

Die Europäische Union ist in der Gesundheitspolitik – wie insgesamt in der Sozialpolitik – von vornherein nicht den Weg der Harmonisierung gegangen. Die sozialen Sicherungssysteme in den Mitgliedstaaten sind unterschiedlich gewachsen und strukturiert, so daß sie auch nicht einfach miteinander verknüpft und angeglichen werden können.

Auch der Vertrag von Amsterdam hat an diesem Sachstand grundsätzlich nichts geändert, wenn auch die Gesundheitspolitik mit seiner Neufassung in den verschiedenen Politikbereichen zunehmend Bedeutung erlangt.

Dieser offiziellen politischen Ausgangslage stehen reale Entwicklungen gegenüber, die klar zeigen, daß wir auch auf dem Gebiet der Gesundheitspolitik längst über

Grenzenloses Europa im sozialen Bereich?

Das Land Nordrhein-Westfalen will sich für eine rationale europäische Gesundheitspolitik einsetzen und bürokratische Hemmnisse abbauen.

*von Birgit Weihrauch**

einen Zustand hinaus sind, in dem die europäische Ebene lediglich untergeordnete Bedeutung hat. Zum Beispiel auf dem Gebiet der Gesundheitswirtschaft befinden wir uns zunehmend auf dem Weg hin zu einer Konvergenz und zum Teil sogar zur Harmonisierung. Dies gilt etwa für die Arzneimittel- und Medizinprodukte wie die Ausbildung in den Gesundheitsberufen, für die europäische Rahmen- und teilweise Detailvorschriften gelten.

Ferner wird mit der Verwirklichung des Europäischen Binnenmarktes eine Reihe zum Teil neuer Fragen für die Europäische Gesundheits- und Sozialpolitik aufgeworfen. Insbesondere ist zu fragen:

- Was bedeutet es für die unterschiedlich gewachsenen und strukturierten sozialen Sicherungssysteme in Europa, wenn mit der Einführung des Euro auch im Bargeldverkehr ab dem 1.1.2002 eine bisher weithin unbekannte Kostentransparenz zwischen den zunächst 11 Mitgliedstaaten der Währungsunion erzielt wird?
- Was bedeutet die Verwirklichung des Binnenmarktes für den Umfang grenzüberschreitender Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen durch die Menschen?
- Auch mit dem Urteilen des Europäischen Gerichtshofes vom April 1998 in Sachen Kohll und Decker, mit denen grundsätzlich neue Möglichkeiten der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen im EU-Ausland eröffnet werden, ist eine neue Dynamik in die europäische Gesundheitspolitik gekommen.

Im Sinne eines zunehmenden Gleichklangs und der Gleichberechtigung zwischen Sozial- und Wirtschaftspolitik dürfte es zunehmend notwendig werden, auch die Gesundheitspolitik als Teil der Sozialpolitik stärker in den europäischen Integrationsprozeß einzubeziehen. Hier sind zielgerichtete gesundheitspolitische Aktivitäten der Mitgliedstaaten erforderlich, damit nicht der Markt oder die Rechtsprechung den weiteren Prozeß allein bestimmen. Darüber hinaus erwarten die Menschen diesseits und jenseits der Grenzen flexible Möglichkeiten der gesundheitlichen Versorgung, die nicht an Grenzen halt macht. Hier haben nicht zuletzt die EU-REGIOS mit ihrer bereits fortgeschrittenen Praxis und ihren bemerkenswerten innovativen Aktivitäten eine wichtige Funktion.

In den nächsten Monaten wird es zunehmend darum gehen, die richtigen Schlußfolgerungen zu ziehen.

* Dr. med. Birgit Weihrauch ist Leitende Ministerialrätin im Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen. Der Beitrag basiert auf einer Rede aus Anlaß des 2. Symposiums Euregio Rhein-Waal – Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung – Herausforderung und Chance am 9. Juni 1999, Museum Schloß Moyland.

- Insbesondere für den grenznahen Raum scheint es mir erforderlich, daß die Möglichkeiten erleichtert werden sollten, grenzüberschreitende Projekte im Gesundheitsbereich zu realisieren. Grenzüberschreitende gesundheitliche Versorgungsleistungen im Rahmen von Sachleistungen in Anspruch nehmen zu können verbessert die Handlungsmöglichkeiten der Versicherten entscheidend, ohne sie materiell einseitig zu belasten. Krankenkassen sollten in die Lage versetzt werden, unkompliziert mit ausländischen Krankenkassen und Leistungserbringern insbesondere im grenznahen Raum grenzüberschreitende Versorgungsverträge abschließen zu können.
- Dabei sollte es möglich werden, Verträge über die Qualität von Leistungen und Leistungserbringung, über Art, Menge und Preise zu erbringender Leistungen abzuschließen. Notwendig ist in diesem Zusammenhang auch eine verstärkte Koordination der Planungen der gesundheitlichen Leistungen.

Die bestehenden und geplanten grenzüberschreitenden Modellprojekte zwischen niederländischen, belgischen und Krankenkassen in Nordrhein-Westfalen stellen hier letztlich ein Praxislabor dar, das wertvolle Hinweise liefern kann. Die in diesen Modellprojekten gemachten Erfahrungen können zeigen, wo rechtliche Hindernisse bestehen, die insbesondere auch für aufwendige und umständliche Verfahren verantwortlich sind. Aus den Erfahrungen in den Modellprojekten sollte man daher auch ableiten, wie man es zukünftig noch besser und unkomplizierter machen kann.

Die voranschreitende Europäisierung bedeutet für alle Beteiligten, die sich daraus ergebenden politischen Gestaltungsmöglichkeiten und -notwendigkeiten als begrüßenswerte Herausforderung anzunehmen. Klare, einfache und praxisorientierte Rahmenbedingungen für grenzüberschreitendes Handeln von Krankenkassen zu schaffen wäre in diesem Zusammenhang sicher ein guter Schritt.

Adressen zur EUREGIO

EUREGIO Rhein-Waal
Emmericher Straße 24, 47533 Kleve
Tel.: 02821/7 93 00, Fax: 02821/79 30 30,
E-Mail: Info@euregio.org Internet: www.euregio.org

Arbeitsgemeinschaft Europäischer Grenzregionen (AGEG)
Enscheder Straße 362, 48599 Gronau
Tel.: 02562/70 20, Fax: 02562/7 02 59

Wesentliches Motiv für politisches Handeln sollte dabei stets das Prinzip der Solidarität als Handlungsmaxime bilden. Vor diesem Hintergrund geht es darum, politisch weiter an der Entwicklung einer europäischen Integration auch im sozialen Bereich zu arbeiten. Es gilt, in den nächsten Jahren die Grundlagen eines grenzenlosen Europa auch insoweit gezielt voranzubringen, damit das ökonomische und finanzpolitische Zusammenwachsen Europas – symbolisiert im Euro – durch den

sozialen und gesundheitlichen Bereich komplettiert wird. Dabei wird es auch zukünftig aufgrund der historischen Erfahrungen und der gewachsenen Eigenarten der Systeme nicht um eine Harmonisierung, aber um ein Aufeinanderzugehen, um Konvergenz gehen.

Die EUREGIOS als Praxislabor

Die Entwicklung einer europäischen Gesundheitspolitik kann nicht am Reißbrett erfolgen. Es geht nun darum, die mit den Verträgen von Maastricht und Amsterdam getroffenen Festlegungen und die zu ihrer Umsetzung in die Wege geleiteten Programme und Entschlüsse, die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes und die Bewegungen der Praxis im EUREGIO-Bereich für Weiterentwicklungen zu nutzen und anknüpfend an diesen Status quo die politische Meinungsbildung voranzubringen sowie die notwendigen Entscheidungen in die Richtung langfristig erwünschter Perspektiven zu lenken.

Nordrhein-Westfalen wird sich deshalb mit dem Ziel, eine rationale europäische Gesundheitspolitik zu fördern, dafür einsetzen, daß

- in den EUREGIOS mehr Freiraum entsteht im Sinne pragmatischer Verfahren, damit ohne übermäßige bürokratische Hürden Wege der praktischen Konkordanz zwischen den Mitgliedstaaten gefunden werden können,
- der Erfahrungsaustausch zwischen Ländern und insbesondere Regionen gefördert und die Methoden und Instrumente entwickelt werden, um Strukturvergleiche zwischen den Gesundheitssystemen in den Mitgliedstaaten, insbesondere auf regionaler Ebene zu ermöglichen, und so praktische Anhaltspunkte für notwendige Schritte zur Kompatibilität und Konvergenz zu erhalten. Ein entsprechendes Projekt wird unter Federführung von NRW vorbereitet. Notwendig wird auch sein,
- insbesondere auf Grund der Entscheidungen des Europäischen Gerichtshofes in Sachen Decker/Kohlh auf europäischer Ebene die Diskussion über notwendige Eckpunkte bei der Abstimmung der Mitgliedstaaten zur Qualität, Planung, vertraglichen grenzüberschreitenden Sicherstellung von Leistungen und ihrer Finanzierung zu führen und
- nach Möglichkeit eine deutliche Vereinfachung und Vereinheitlichung der Zahlungs- und Erstattungsbedingungen für im Ausland erbrachte Leistungen zu erreichen.

Dabei wird es wichtig sein, daß die politische Diskussion wegen der notwendigen Bürgernähe insbesondere einen starken regionalen Bezug hat, und es wird notwendig sein, daß die Zusammenarbeit aller verantwortlichen Institutionen auf nationaler und regionaler Ebene mit Behörden, Institutionen und Einrichtungen diesseits und jenseits der Grenzen weiterentwickelt und eine entsprechende regionale Kooperation vorangebracht wird.