

Gemeinsam für ein gesundes Europa

Positionierung der deutschen
Ärzteschaft zur Europawahl 2024



Seit der Wahl zum Europäischen Parlament im Jahr 2019 wurden die Europäische Union (EU) und ihre Gesundheitspolitik vor historische Herausforderungen gestellt: Durch die Bereitschaft, die Bewältigung der Covid-19-Pandemie gemeinsam anzugehen, hat Europa gezeigt, dass es mehr sein kann als ein Binnenmarkt.

Die Mitgliedstaaten haben verschiedene Anstrengungen unternommen, Maßnahmen des Gesundheitsschutzes untereinander abzustimmen. Nach anfänglichen Schwierigkeiten ist eine gemeinsame Beschaffung von Impfstoffen gelungen, und ein einheitliches europäisches Impfbuch hat die Personenfreizügigkeit erleichtert. Mit der Schaffung eines Mechanismus für eine besser koordinierte Krisenbereitschaft und -reaktion hat die EU ihr Instrumentarium zur Bekämpfung von Gesundheitsgefahren sinnvoll ausgebaut. Erstmals wurde auch ein nennenswerter europäischer Gesundheitshaushalt geschaffen. Die Pandemie wurde nicht zuletzt deshalb bewältigt, weil Ärztinnen und Ärzte sowie die Angehörigen der Gesundheitsberufe als Garant für die Versorgung der Bevölkerung vor Ort waren.

Die Pandemie hat allerdings auch dazu geführt, dass wichtige Vorhaben der europäischen Gesundheitspolitik nicht oder verspätet in Angriff genommen wurden. Umso mehr muss die nächste Legislaturperiode genutzt werden, um in zentralen gesundheitsrelevanten Bereichen voranzukommen und sich unter Wahrung des Subsidiaritätsprinzips zugleich neuen Herausforderungen zu stellen.



01

Für eine gute Gesundheitsversorgung: Demokratie verteidigen

Eine gute, am Patientenwohl orientierte gesundheitliche Versorgung braucht Rechtsstaatlichkeit, Demokratie und Menschenrechte.

Nach der Pandemie prägen die Folgen des russischen Angriffskrieges auf die Ukraine und des Überfalls der Hamas auf Israel die Lage der Europäischen Union. Zugleich sehen sich die Mitgliedstaaten in unterschiedlichem Umfang mit Gefährdungen des gesellschaftlichen Zusammenhalts und einer Infragestellung von demokratischen Werten und rechtsstaatlichen Prinzipien konfrontiert. Diese Entwicklungen sind auch für die Gesundheitsversorgung in Europa hochproblematisch.

Für eine gute Funktionsfähigkeit der Gesundheitssysteme ist die Einhaltung demokratischer und rechtsstaatlicher Prinzipien unumgänglich. Fremdenfeindlichkeit, Antisemitismus und Rassismus stehen im diametralen Widerspruch zum ärztlichen Ethos. Auch für eine gute Gesundheitsversorgung aller EU-Bürger bleibt die Europäische Union daher aufgefordert, Demokratie, Rechtsstaatlichkeit und Menschenrechte gemeinsam mit den Mitgliedstaaten und den zivilgesellschaftlichen Kräften entschieden zu verteidigen.

**Positionen
für ein
gesundes
Europa**

02

Mehr qualifizierte Arbeitskräfte für die Gesundheit

Gute Gesundheitsversorgung erfordert eine funktionierende Infrastruktur und eine angemessene Personalausstattung.

Während es in die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten fällt, die Rahmenbedingungen und Inhalte der Aus- und Weiterbildung festzulegen sowie ausreichend Gesundheitspersonal auszubilden, garantiert die EU die Freizügigkeit von Fachkräften. Die Möglichkeit für Ärztinnen und Ärzte, in jedem Mitgliedstaat der EU tätig zu werden, ist eine Errungenschaft europäischer Integration. Allerdings darf der Erfolg von Migration nicht allein in absoluten Zahlen gemessen werden. Vielmehr sind auch qualitative Ziele zu beachten: Die Richtlinie 2005/36/EG muss sicherstellen, dass Ärztinnen und Ärzte in Europa ein verlässlich hohes und ein vergleichbares Qualifikationsniveau aufweisen. Eine Absenkung von Standards, um den Bedarf an Ärztinnen und Ärzten zu decken, lehnen wir ab, da sie die Sicherheit der Patientinnen und Patienten massiv gefährden würde.

Zudem darf die Personenfreizügigkeit nicht dazu führen, dass die Gesundheitssysteme einiger Mitgliedstaaten durch Abwanderung von Ärztinnen und Ärzten personell ausdünnen. Um einen Verlust von Arbeitskräften zu verhindern, müssen die Mitgliedstaaten gute Arbeitsbedingungen und eine angemessene Bezahlung gewährleisten.

Ärztinnen und Ärzte, aber auch die Praxisteams und die Pflege, erwarten, dass neue Formen der Arbeit und die Herausforderungen der Arbeitswelt in der Gesetzgebung Berücksichtigung finden. Bestehende Vorschriften etwa zu Mutterschutz, Arbeitszeit, Belästigung und Gewalt am Arbeitsplatz oder Telearbeit müssen regelmäßig überprüft und mit dem Ziel guter und attraktiver Arbeitsbedingungen fortentwickelt werden.

03

Arzneimittel „made in Europe“

Die sichere Versorgung der Menschen mit Arzneimitteln muss Kernelement europäischer Gesundheitspolitik sein.

Nach wie vor können bestimmte Krankheiten nicht adäquat behandelt werden, weil Forschung und Entwicklung dringend benötigter Arzneimittel aus rein wirtschaftlichen Gründen nicht vorangebracht werden. Darüber hinaus werden Therapien durch Lieferengpässe gefährdet. Mit ihrer Arzneimittelstrategie für Europa hat die Europäische Kommission einen dringend notwendigen Schritt unternommen, um Anreize für die Entwicklung von Arzneimitteln zu schaffen, für die ein besonderer Bedarf besteht. Zugleich sollen Fehlanreize beseitigt werden, die zu Preissteigerungen geführt haben, die schwer nachvollziehbar und für Gesundheitssysteme kaum noch tragbar sind. Wir rufen Kommission, Parlament und Rat dazu auf, die begonnene Reform konsequent zu Ende zu führen. Dabei können die aktuellen Vorschläge nur ein erster Schritt sein. Damit Lieferengpässe nicht erst entstehen, sind diversifizierte Lieferketten und eine wieder verstärkt europäische Arzneimittelproduktion anzustreben. Bei der Neuregelung des Zulassungsverfahrens müssen die geltenden Standards im Interesse der Sicherheit der Patientinnen und Patienten aufrechterhalten bleiben.

Bei der Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen sehen wir zwar Bemühungen, jedoch fehlte es der amtierenden Kommission an der notwendigen Konsequenz. Wir fordern von der künftigen Kommission entschiedenere Schritte, etwa die Möglichkeiten der Tierarzneimittelverordnung zur Einschränkung der Verwendung sogenannter Reserveantibiotika voll auszuschöpfen. Außerdem sollte die Entwicklung neuer Antibiotika stärker unterstützt werden.

04

Chancen von Gesundheitsdatenraum und KI jetzt nutzen

Eine bessere Nutzung von Gesundheitsdaten eröffnet neue Möglichkeiten für die Prävention und Behandlung.

Das Versprechen einer besseren und effizienteren Versorgung kann allerdings nur eingelöst werden, wenn Patientinnen und Patienten ebenso wie Ärztinnen und Ärzte spüren, dass die Vorteile den Aufwand der Umstellung überwiegen. Die Datenverarbeitung darf daher nicht zu Mehrarbeit in der Versorgung zu Lasten von Patientinnen und Patienten führen. Die Nutzung von Gesundheitsdaten sollte im Sinne eines solidarischen Gesundheitssystems einem gemeinwohlorientierten Ziel folgen. Zudem muss Europa überzeugende Antworten auf Fragen der Datensicherheit und des Persönlichkeitsschutzes geben. Das Arzt-Patienten-Geheimnis muss als hohes Gut der ärztlichen Berufsausübung und zur Wahrung der Patientenrechte unbedingt geschützt bleiben. Die Nutzung von Gesundheitsdaten muss in der Entscheidungshoheit der Patientinnen und Patienten verbleiben. Die Union soll die Mitgliedstaaten dabei unterstützen, ihre Verfahren und Strukturen zur Nutzung von Gesundheitsdaten interoperabel auszugestalten; eine komplette Vereinheitlichung ist hierfür aber weder notwendig noch wünschenswert.

Künstliche Intelligenz (KI) hat das Potenzial, die Patientenversorgung entscheidend zu unterstützen. Ihr Einsatz birgt aber auch Risiken und muss daher stets der ärztlichen Aufsicht unterliegen.

05

Möglichkeiten der Prävention ausschöpfen

Zu den wichtigsten Kompetenzen der EU im Gesundheitsbereich gehört die Prävention sowohl übertragbarer als auch nicht übertragbarer Erkrankungen.

Durch die Förderung eines gesunden Lebensstils und die Vorbeugung von Krankheiten kann Europa einen sichtbaren Mehrwert für seine Bürgerinnen und Bürger schaffen.

Die begonnenen Anstrengungen, Impfraten zu erhöhen, müssen weitergeführt werden. Die Prävention nicht übertragbarer Erkrankungen wie Krebs, kardiovaskuläre Erkrankungen und Adipositas muss entschiedener gefördert werden. Die Kommission sollte die Fortschritte durch regelmäßiges Monitoring begleiten.

Ein weiterer wesentlicher Baustein für ein gesundes Leben in Europa ist die Bekämpfung des Suchtmittel- und Drogenkonsums. Hierzu gehören auch Alkohol und Nikotinprodukte. Einer Legalisierung von Cannabis als Konsummittel in den Mitgliedstaaten muss sich Europa konsequent entgegenstellen. Erfahrungen zeigen, dass eine Legalisierung keinerlei Fortschritte beim Kinder- und Jugendschutz und Gesundheitsschutz bringt, sondern diese Ziele konterkariert.

06

Klima- und Umweltschutz bedeuten Gesundheitsschutz

Die deutsche Ärzteschaft fordert von der EU mehr Ehrgeiz bei der Reduzierung von Treibhausgasen und anderen gesundheitsschädlichen Emissionen wie Feinstaub, Arzneimittelrückständen, Pestiziden, Giften und endokrin wirksamen Stoffen in der Umwelt.

Europa sollte auch bei der Bewältigung der gesundheitlichen Folgen des bereits stattfindenden Klimawandels zusammenarbeiten, etwa beim Thema Hitzeschutz.





Die Bundesärztekammer ist die Spitzenorganisation der ärztlichen Selbstverwaltung; sie vertritt die berufspolitischen Interessen der ca. 557.000 Ärztinnen und Ärzte in Deutschland.

www.baek.de / bruessel@baek.de

KBV

KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) vertritt die politischen Interessen der über 185.000 an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen/Ärzte und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten auf Bundesebene.

www.kbv.de / bruessel@kbv.de