



Brüssel, den 8. November 2016  
(OR. en)

14182/16

ECOFIN 1017  
BUDGET 37  
SAN 379  
SOC 678

### **BERATUNGSERGEBNISSE**

---

Absender: Generalsekretariat des Rates

Empfänger: Delegationen

---

Betr.: Gemeinsamer Bericht des Ausschusses für Wirtschaftspolitik und der Kommission über Gesundheitsversorgung und Langzeitpflege in der EU  
– Schlussfolgerungen des Rates (8. November 2016)

---

Die Delegationen erhalten in der Anlage die Schlussfolgerungen des Rates zum gemeinsamen Bericht des Ausschusses für Wirtschaftspolitik und der Kommission über Gesundheitsversorgung und Langzeitpflege in der EU, die der Rat (Wirtschaft und Finanzen) auf seiner 3495. Tagung am 8. November 2016 in Brüssel angenommen hat.

**Schlussfolgerungen des Rates**  
**zum gemeinsamen Bericht des Ausschusses für Wirtschaftspolitik und der Kommission über**  
**Gesundheitsversorgung und Langzeitpflege in der EU**

Der Rat (Wirtschaft und Finanzen) hat die nachstehenden Schlussfolgerungen angenommen:

Wie in den Schlussfolgerungen des Rates vom 8. März 2016<sup>1</sup> hervorgehoben, ist aufgrund der hohen Staatsverschuldung und aufgrund von Haushaltszwängen, die durch die Bevölkerungsalterung und andere, nicht altersbezogene Faktoren bedingt sind, die finanzielle Tragfähigkeit der Gesundheits- und Langzeitpflegesysteme zu einer Angelegenheit von gemeinsamem Interesse geworden. Der Rat IST DER AUFFASSUNG, dass es daher besonders wichtig ist, dass durch Verbesserung von Effizienz und Wirksamkeit der Gesundheits- und Langzeitpflegesysteme das doppelte Ziel, die Tragfähigkeit der öffentlichen Finanzen und den Zugang zu qualitativ hochwertigen Gesundheitsleistungen für alle zu gewährleisten, verwirklicht wird.

Vor diesem Hintergrund BEGRÜSST der Rat den gemeinsamen Bericht des Ausschusses für Wirtschaftspolitik (Arbeitsgruppe "Alterung") und der Kommissionsdienststellen (GD ECFIN) und HEBT FOLGENDES HERVOR:

- Nach Artikel 168 Absatz 7 AEUV wird bei der Tätigkeit der Union die Verantwortung der Mitgliedstaaten für die Festlegung ihrer Gesundheitspolitik sowie für die Organisation des Gesundheitswesens und die medizinische Versorgung gewahrt. Die Verantwortung der Mitgliedstaaten umfasst die Verwaltung des Gesundheitswesens und der medizinischen Versorgung sowie die Zuweisung der dafür bereitgestellten Mittel.
- Der Rat VERWEIST auf seine Schlussfolgerungen<sup>2,3,4,5</sup> und BEKRÄFTIGT vor dem Hintergrund der Ergebnisse des gemeinsamen Berichts, wie wichtig es ist, eine flächendeckende Gesundheitsversorgung und eine angemessene Langzeitpflege bereitzustellen, um den wachsenden Bedarf zu decken, der in den kommenden Jahrzehnten durch die Bevölkerungsalterung und die – durch technologische Entwicklungen geweckten – steigenden Patientenerwartungen entstehen wird, während gleichzeitig die hohe Staatsverschuldung reduziert werden muss.

---

<sup>1</sup> <http://www.consilium.europa.eu/de/press/press-releases/2016/03/08-ecofin-conclusions-fiscal-sustainability-report/>

<sup>2</sup> 7. Dezember 2010: Vgl. 3054. Tagung des Rates (WIRTSCHAFT UND FINANZEN) vom 7. Dezember 2010 in Brüssel.

<sup>3</sup> 22. Juni 2006: Schlussfolgerungen des Rates zum Thema "Gemeinsame Werte und Prinzipien in den EU-Gesundheitssystemen", ABl. C 146/2006.

<sup>4</sup> 20. Juni 2014: Schlussfolgerungen des Rates über Wirtschaftskrisen und Gesundheitsversorgung, ABl. C 217/2014.

<sup>5</sup> 7. März 2016: Vgl. 3453. Tagung des Rates (BESCHÄFTIGUNG, SOZIALPOLITIK, GESUNDHEIT UND VERBRAUCHERSCHUTZ) vom 7. März 2016 in Brüssel.

- Ein hohes Gesundheitsniveau ist in einer alternden Gesellschaft von entscheidender Bedeutung, da es zu einer besseren Lebensqualität sowie – durch höhere Erwerbsbeteiligung, längere Lebensarbeitszeiten und längere Produktivität – zu wirtschaftlichem Wohlstand beiträgt. Ausgaben für Gesundheitsversorgung und Langzeitpflege nehmen einen beträchtlichen und wachsenden Anteil der Ressourcen in Anspruch und die meisten EU-Mitgliedstaaten sind einem großen und steigenden finanziellen Druck auf ihre Gesundheitssysteme ausgesetzt; dennoch besteht ungeachtet jüngster Bemühungen noch Spielraum für eine Verbesserung des Gesundheitszustands der Bevölkerung, ohne zwangsläufig die Ausgaben für das Gesundheitswesen zu erhöhen. Um trotz großer Haushaltszwänge die Gesundheitssysteme zu schützen und zu erhalten und die Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern, muss es gelingen, durch geeignete politische Reformen ein besseres Kosten-Nutzen-Verhältnis zu erreichen.
- Neben Haushaltszwängen haben die Gesundheits- und Langzeitpflegesysteme oft mit zahlreichen gemeinsamen strukturellen Herausforderungen in Zusammenhang mit einer ineffizienten Verteilung und Nutzung von Ressourcen über funktionelle Ausgabenbereiche hinweg zu kämpfen, die von den Mitgliedstaaten mithilfe eines länderspezifischen politischen Instrumentariums innerhalb ihrer eigenen Zuständigkeit angegangen werden müssen. Zusätzliche Herausforderungen stellen sich durch den ungleichen Zugang zur Gesundheitsversorgung, häufige Budgetüberschreitungen, konkurrierende strenge Haushaltsvorgaben aus verschiedenen Ministerien, wechselnde politische Prioritäten, Betrug oder Korruption und den Mangel an Informationen über das Kosten-Nutzen-Verhältnis von Investitionen in Gesundheits- und Langzeitpflegesysteme.

*Auf Grundlage dieses Berichts müssen die folgenden wichtigsten politischen Herausforderungen im Bereich Gesundheitsversorgung und Langzeitpflege von den Mitgliedstaaten gegebenenfalls bei der Gestaltung ihrer Reformen angegangen werden:*

- *Verbesserung der Verwaltung der Systeme.* Dies erfordert Folgendes: 1) verstärkte Zusammenarbeit zwischen den Haushalts- und den Gesundheitsbehörden oder anderen politisch verantwortlichen Behörden und Nutzung einer Vielzahl verschiedener Instrumente der Haushaltsplanung zur Förderung von Effizienz, Transparenz und Rechenschaftspflicht; 2) Entwicklung von Strategien im Bereich Informationstechnologie und Datenverwaltung zur Unterstützung von Überwachungs- und Verwaltungsmaßnahmen und zur stärkeren Bekämpfung von Korruption, Betrug und Missbrauch öffentlicher Mittel; 3) systematische und formalisierte faktengestützte Ex-ante- und Ex-post-Bewertung von Reformen; 4) klare Definition der Aufgaben von Behörden bei der Bereitstellung von Langzeitpflegediensten mit dem Ziel, medizinische und soziale Dienstleistungen über einen rechtlichen Rahmen miteinander zu verknüpfen und die Verwaltungseffizienz zu erhöhen.

- *Förderung der Tragfähigkeit bei Finanzierung und Ausgaben.* Eine angemessene und tragfähige Finanzierung ist ein wesentlicher Faktor, wenn es darum geht, eine breitflächige, zugängliche und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Hierfür ist Folgendes erforderlich: 1) Intensivierung von politischen Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten, um das bestehende Potenzial des Gesundheitssystems optimal zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung zu nutzen; 2) Anwendung von Kriterien der Kosteneffizienz auf öffentlich finanzierte Gesundheitsleistungen und Einsatz von Systemen zur Kostenteilung, um die öffentlichen Ausgaben zu begrenzen und dennoch den Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle zu gewährleisten; 3) Entwicklung von Mechanismen für Vergütung und Beschaffung zur Steigerung der Effizienz; 4) bessere und tragfähige Finanzierung von Ausgaben für die Langzeitpflege mithilfe eines vorausschauenden Zeitrahmens und Schaffung von Anreizen für Modelle der Vorfinanzierung, wobei öffentliche Mittel gezielt auf die Bedürfnisse der Empfänger ausgerichtet sein sollten; 5) Verbesserung der finanziellen Tragfähigkeit der Krankenhausversorgung durch strukturelle Reformen in diesem Sektor, unter anderem durch bessere Finanzierungsvereinbarungen und Senkung der operativen Kosten.
- *Schaffung effizienterer Strukturen sowie Stärkung von Wettbewerb und Transparenz.* Dies setzt Folgendes voraus: 1) Verlagerung der Gesundheitsversorgung weg von der kostenintensiven Krankenhausversorgung hin zur kostenwirksameren Primär- und ambulanten Versorgung sowie Förderung von Modellen der integrierten Versorgung; 2) Verbesserung der Leistungsbewertung der Gesundheitssysteme; 3) Stärkung der kosteneffizienten Nutzung, Verfügbarkeit, Zugänglichkeit und Erschwinglichkeit von Arzneimitteln durch die Umsetzung politischer Maßnahmen wie die Förderung der öffentlichen Beschaffung und der Rolle von Generika und Biosimilars, angemessene Preiskontrolle und vernünftiger Umgang mit Arzneimitteln<sup>6</sup>; 4) Gewährleistung einer angemessenen Anzahl qualifizierter professioneller Pflegekräfte und Unterstützung für pflegende Familienangehörige bei der informellen Pflege; 5) Förderung der häuslichen Langzeitpflegeleistungen anstelle der Pflege in Einrichtungen, sofern zweckmäßig.

---

<sup>6</sup> 16.–17. Juni 2016: Vgl. 3473. Tagung des Rates (BESCHÄFTIGUNG, SOZIALPOLITIK, GESUNDHEIT UND VERBRAUCHERSCHUTZ) vom 16./17. Juni 2016 in Brüssel.

Unter Berücksichtigung der Zuständigkeit der Mitgliedstaaten für die Organisation des Gesundheitswesens gemäß Artikel 168 NIMMT der Rat die Empfehlungen des gemeinsamen Berichts ZUR KENNTNIS und FORDERT die Kommission AUF, diesen Erkenntnissen bei ihrer wirtschaftspolitischen Koordinationstätigkeit im Rahmen des Europäischen Semesters in ihren Analysen und Empfehlungsentwürfen Rechnung zu tragen und zu prüfen, wie die Union die Politik der Mitgliedstaaten ergänzen kann, wobei der Schwerpunkt klar auf der Tragfähigkeit der öffentlichen Finanzen liegen sollte. Der Rat ERSUCHT die Mitgliedstaaten, diese Erkenntnisse bei der Umsetzung ihrer nationalen Politiken zu berücksichtigen, sofern dies im jeweiligen nationalen Kontext angebracht und zweckmäßig erscheint. Der Rat FORDERT den Ausschuss für Wirtschaftspolitik AUF, seine Analyse der haushaltspolitischen Herausforderungen, die sich in Zusammenhang mit Gesundheits- und Langzeitpflegesystemen stellen, auf den neuesten Stand zu bringen und dabei den durch demografische und nicht-demografische Kostenfaktoren verursachten finanziellen Risiken gebührend Rechnung zu tragen.

---