



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

# Gesundheitsversorgung in Europa

109. Deutscher Ärztetag, Magdeburg

23. – 26. Mai 2006

Dr. med. Klaus-Dieter Wurche



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

# Ständige Konferenz „Europäische Angelegenheiten“

- Zielsetzung

- Beratung des Vorstands der Bundesärztekammer und der Landesärztekammern in europapolitischen Fragen
- Unterbreiten von praktischen Anwendungs- und Umsetzungsvorschläge
- Information des Ständigen Ausschusses der europäischen Ärzte (CPME) über den Stand der Richtlinienumsetzung in den Kammern



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Entschießung des 95. DÄT 1992 in Köln:**

„Nicht nur in den fünf neuen Bundesländern, sondern mehr noch in den Ländern Osteuropas müssen die Weichen für ein leistungsfähiges, selbstverwaltetes und staatsunabhängiges Gesundheitswesen neu gestellt werden. Das freiheitliche System der gesundheitlichen Versorgung in ganz Deutschland kann unter den aufgezeichneten Voraussetzungen in seiner Grundstruktur ein Leitbild für selbstverwaltete, die freie Arztwahl und ärztliche Berufsausübung garantierende Systeme der Gesundheitssicherung auch in Osteuropa darstellen. ....“



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## Kompetenzen der Europäischen Union

- Rechtssetzungs- und Rechtsprechungskompetenz nur auf Grund ausdrücklicher Ermächtigung
- Keine Harmonisierungskompetenz im Gesundheitswesen
- Art. 152 EG-Vertrag : Ergänzung-, Förderungs- und Koordinierungskompetenz in Bezug auf
  - die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung,
  - die Verhütung von Humankrankheiten,
  - die Beseitigung von Ursachen für die Gefährdung der menschlichen Gesundheit,
  - die Bekämpfung der weitverbreiteten schweren Krankheiten



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Kompetenzen aufgrund des Art. 152 EGV**

- Maßnahmen zur Festlegung hoher Qualitäts- und Sicherheitsstandards für Organe und Substanzen menschlichen Ursprungs sowie für Blut und Blutderivate
- Ansonsten gilt Art. 152 Absatz 5 EGV:  
„Bei der Tätigkeit der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit der Bevölkerung wird die Verantwortung der Mitgliedstaaten für die Organisation des Gesundheitswesens und die medizinische Versorgung in vollem Umfang gewahrt...“.
- Aber: Koordinationsmöglichkeiten der Kommission, Informationsaustausch zwischen den Mitgliedstaaten und den Dienststellen



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## Kompetenzen der EU - Binnenmarkt

- Umfassende Kompetenz der EU zur Herstellung des Binnenmarktes
  - ein Raum ohne Binnengrenzen, in dem der freie Verkehr von Waren, Personen, Dienstleistungen und Kapital gemäß den Bestimmungen dieses Vertrages gewährleistet ist.
  - Vier Grundfreiheiten:
    - Warenverkehrsfreiheit,
    - Dienstleistungsfreiheit
    - Niederlassungsfreiheit
    - Kapitalfreiheit



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Themenfelder europäischer Einflussnahme**

- Ärztliche Berufsausübung in anderen Mitgliedstaaten und gegenseitige Anerkennung der Arzt-Diplome und Facharztstitel
- Grenzüberschreitende ärztliche Dienstleistungen und Inanspruchnahme durch (versicherte) Patienten (Patientenmobilität)
- Ausbildung zum Arzt, Weiterbildung und Ausbildung in der Allgemeinmedizin
- Arzneimittelversorgung (Produktion, Werbung, Verpackung, klinische Prüfung)



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

# Themenfelder europäischer Einflussnahme

- Medizinprodukte (einschließlich implantierbarer Geräte, In-Vitro-Diagnostika)
- Gewebe und Zellen
- Arbeitszeit (Richtlinie 2004/23/EG)
- EG-Vergaberecht und Beihilferecht: Einflüsse auf Rechtsbeziehungen im GKV-Recht/Auswirkungen für Krankenhäuser
- Auswirkungen der Rechtsprechung des EuGH
  - Migration der Ärztinnen und Ärzte
  - Patientenmobilität





**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

# **Berufsanerkennungsrichtlinie 2005/36/EG**

- Umsetzung bis 20. Oktober 2007
- Sektorübergreifender Ansatz. Gilt z.B. für
  - Ärzte, Zahnärzte, Hebammen, Apotheker, Architekten, Bauingenieure
- Sektorübergreifende Regulierung von
  - Berufsausübung
  - Zugang
- Grundsatz der Inländergleichbehandlung
- Zielland- bzw. Bestimmungslandprinzip
- Prinzip der gegenseitigen Anerkennungen der Berufsqualifikation



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

# Anerkennungsverfahren für Ärzte nach der RiLi 2005/36/EG

- Für Ärztinnen und Ärzte gilt: Automatische gegenseitige Anerkennung
  - Ausbildung muss auf EU-Ebene bereits durch sektorale Richtlinien harmonisiert sein
  - Zuständige Behörden in Deutschland
    - Ausbildung und Approbation: Approbationsbehörden
    - Weiterbildung: Ärztekammern
  - Mitarbeit der Ärztekammern in gemeinsamen Plattformen



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Berufsanerkennungsrichtlinie**

- Grundsatz der automatischen Anerkennung der medizinischen Fachrichtungen, die mindestens zwei Mitgliedstaaten gemeinsam sind.
- 2/5 - Regelung für die automatische Anerkennung neuer medizinischer Fachrichtungen.
- Mitgliedstaaten können untereinander eine automatische Anerkennung nach eigenen Regeln vereinbaren.



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

# Anerkennungsverfahren

- Kontaktstelle
- Frist 3 Monate
- Rechtsbeihilfe



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## Dienstleistungsrichtlinie

- Grundsätzlich: Herkunftslandprinzip
- Problem: Negative Auswirkungen auf die Versorgung im Gesundheitswesen mit ihren erhöhten Anforderungen an Qualität und Patientensicherheit
- Bundesärztekammer: Plädoyer für eine Herausnahme der Gesundheitsdienstleistungen
- Nunmehr sollen Gesundheitsdienstleistungen ausgenommen werden. Dies betrifft u.a.:
  - Ärztliche Leistungen
  - Regelungen zur Patientenmobilität



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

# Patientenmobilität

- **Regelungen zur Patientenmobilität**
  - Bislang Richterrecht – Kohll/Decker-Entscheidungen des EuGH von 1998
  - Gesetzliche Genehmigungsvorbehalte für die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen in einem anderen Mitgliedsstaats sind unzulässig. Sie stellen einen Eingriff in die Dienstleistungsfreiheit dar.
  - Zukünftig vermutlich Gegenstand einer gesonderten Initiative



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## **Offene Methode der Koordinierung (OMK)**

- Stammt aus dem Bereich der Sozialpolitik
- Die nationalen Fortschritte werden anhand von vereinbarten Zielen und daraus abgeleiteten Indikatoren beobachtet.
- Mitgliedstaaten werden bei der schrittweisen Entwicklung eigener Strategien unterstützt.



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

# Offene Methode der Koordinierung

- **Gesundheitsindikatoren:**
  - Demographische und sozioökonomische Faktoren
  - Gesundheitszustand
  - Gesundheitsfaktoren
  - Medizinische Interventionen – Gesundheitsdienstleistungen





**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

# Themenfelder für die Offene Methode der Koordinierung

- Alterung der Bevölkerung
- Finanzierbarkeit der Langzeitpflege
- Gleicher Zugang zu den Leistungen des Gesundheitswesens
- Umstrukturierung des Gesundheitswesens
- Qualität der Versorgungsangebote
- Koordinierung der unterschiedlichen Versorgungsangebote



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

## Hochrangiger Reflektionsprozess

- Verbesserung der Zusammenarbeit unter den Mitgliedstaaten zu den Themen
  - Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung
  - Mobilität in den Gesundheitsberufen
  - Einrichtung sog. „Referenzzentren“
  - E-Health



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

# Ständiger Ausschuss der Europäischen Ärzte (CPME)



Quelle: Wikipedia



**Bundesärztekammer**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**