

EUREPORT

social

DAS EUROPÄISCHE NACHRICHTENMAGAZIN DER DEUTSCHEN SOZIALVERSICHERUNG

6/2009

Juni

17. Jahrgang

Aus dem Inhalt:

- EU-Gipfel bringt Lissabon-Vertrag auf die Zielgerade*
- EU-Gesundheitsminister debattieren über grenzüberschreitende Patientenrechte*
- Europäisches Parlament will Höchstarbeitszeit auch für selbständige Kraftfahrer*
- EU-Kommission will zunächst keine Reform der Pensionsfondsrichtlinie*
- Gründung eines europäischen Expertennetzwerks für seltene Krankheiten*
- Gesetzliche Krankenkassen unterliegen dem europäischen Vergaberecht*
- EWSA fordert bessere Arbeitsbedingungen im Straßengüterverkehr*
- IWF zwingt Rumänien zur Stärkung der kapitalgedeckten Altersvorsorge*
- Obamas Gesundheitsreform nimmt Gestalt an*
- Bewusste Fehlinformationen durch Pharmafirmen aufgedeckt*

Brüssel, 23. Juni 2009

EDITORIAL

Sehr geehrte Leser!

Eine gründliche Reform der Europäischen Union ist wieder in greifbare Nähe gerückt: Irlands Premierminister Brian Cowen kündigte auf dem Brüsseler Gipfeltreffen am 19. Juni an, sein Land werde Anfang Oktober ein zweites Referendum durchführen, das dem EU-Reformvertrag endgültig zum Durchbruch verhelfen soll. Zuvor hatte Irland von den Staats- und Regierungschefs die erhoffte Rückendeckung bekommen, um die eigene Bevölkerung doch noch von den Vorzügen des neuen Vertrages zu überzeugen. Hierzu wurden dem Land eine Reihe politischer Zusagen gemacht, die „solide genug“ sind, so formulierte es Cowen, um die Sorgen der irischen Bevölkerung zu zerstreuen. Die 26 EU-Partner sichern Irland in einem Zusatzprotokoll zu, dass sein Abtreibungsverbot durch den Vertrag von Lissabon ebenso unangetastet bleibt wie seine Steuerpolitik und seine Neutralität in Verteidigungsfragen. Der Gipfel bestätigte zudem das Versprechen, dass Irland wie alle anderen EU-Staaten auch künftig einen eigenen Kommissar behalten kann. Und: In einer „feierlichen Erklärung“ betonten die Staats- und Regierungschefs schließlich auch auf irischen Wunsch die sozialen Rechte der Arbeitnehmer in Europa.

Weil für Irland die Form der Garantien genauso wichtig war wie ihr Inhalt, nehmen die Schlussfolgerungen des Gipfels auch ausführlich auf rechtliche Fragen Bezug. Die Beschlüsse seien „rechtlich bindend“, heißt es dort. Sie entsprächen voll dem Inhalt des Lissabon-Vertrages, weshalb eine erneuerte Ratifizierung dieses Gesetzeswerkes in allen 27 EU-Staaten nicht nötig sei. Die Garantien sollen im Übrigen gleichzeitig mit dem Lissabon-Vertrag in Kraft treten. Mit diesem Beschluss scheint ein positiver Ausgang des zweiten Referendums in Irland möglich, in jüngsten Umfragen zeichnet sich eine Mehrheit für die Annahme des Reformvertrages ab. Damit befindet sich das Reformpaket sozusagen auf der Zielgeraden. Das Bundesverfassungsgericht wird sein Urteil dazu, ob der Vertrag mit dem Grundgesetz vereinbar ist, am 30. Juni verkünden. Sollte dieses Urteil positiv ausfallen und dann auch das irische Referendum im Oktober zustimmend sein, dann stünden nur noch die Unterschriften

der Präsidenten von Polen und Tschechien aus, um eine lange EU-Reformgeschichte zum Abschluss zu bringen.

Einstimmig haben sich die Staats- und Regierungschefs auch für eine zweite Amtszeit von EU-Kommissionspräsident José Manuel Barroso ausgesprochen. Es geht jetzt darum, mit dem Europäischen Parlament zu sprechen, um auszuloten, ob die Abgeordneten bereit sind, bei ihrer konstituierenden Sitzung Mitte Juli über die Personalie zu entscheiden. Dort jedoch drohen Sozialdemokraten und Grüne mit einem negativen Votum für den konservativen Barroso. Sie üben nicht nur inhaltliche Kritik an der bisherigen Amtsführung des Portugiesen, sondern werfen den Staats- und Regierungschefs zudem vor, Barroso ohne ersichtlichen Anlass schnell noch auf der Grundlage des Nizza-Vertrages einsetzen zu wollen, während die übrigen Kommissionsmitglieder erst im Herbst auf der Basis des Lissabon-Vertrages ins Amt gelangen sollen. Mit dieser „Brachialtour“ setzten sie die Bestätigung Barrosos durch das Parlament aufs Spiel, erklärte der Vize-Vorsitzende der Grünen, Daniel Cohn-Bendit. Der Chef der Sozialistenfraktion, Martin Schulz, bezeichnete die Nominierung Barrosos durch den Gipfel als „politisch, rechtlich und institutionell empörend“. Die CDU/CSU-Gruppe im EU-Parlament befürwortet zwar eine zweite Amtszeit des Portugiesen, verlangt von ihm aber inhaltliche Zusagen. Unter anderem soll er, mit Ausnahme Kroatiens, von der Aufnahme weiterer Staaten in die EU zunächst absehen und den Verbraucherschutz zugunsten der Wettbewerbsfähigkeit der europäischen Wirtschaft zurückfahren. Man darf also sehr gespannt sein, ob hier wie geplant bis Ende Juli eine Entscheidung zustande kommt. Möglicherweise ist eben doch noch mit einem Eklat zu rechnen.

Beste Grüße
Ihr Franz Terwey

Aus den EU-Institutionen

Europäischer Rat

Schweden übernimmt Vorsitz der EU-Ratspräsidentschaft zum 1. Juli

Am 1. Juli wird Schweden die sechsmonatig rotierende EU-Ratspräsidentschaft von Tschechien übernehmen. Aufgrund der andauernden Finanz- und Wirtschaftskrise, dem institutionellen Wandel nach den EU-Wahlen und der unsicheren Zukunft des Lissabonvertrags wird sich das Land mit globalen Fragen auseinandersetzen müssen. Auch wird es die Arbeit der EU leiten und dafür verantwortlich sein, wichtige EU-Themen vorzubereiten. Der schwedische Ministerpräsident und zukünftige Präsident des Europäischen Rates, Fredrik Reinfeldt, erklärte die Wirtschafts- und Finanzkrise sowie den Klimawandel zu den Hauptprioritäten der neuen EU-Ratspräsidentschaft. Schweden möchte außerdem eine noch tiefgreifendere Zusammenarbeit in den Bereichen Justiz und innere Sicherheit erreichen und eine neue Strategie für die Ostseeregion annehmen. Die Beitrittsverhandlungen mit Kroatien und der Türkei sollen fortgeführt, die östliche Partnerschaft in Gang gebracht sowie die transatlantischen Beziehungen, insbesondere mit den USA, verbessert werden. Auch könnte die Umsetzung des Lissabonvertrags zur Aufgabe Schwedens werden, wenn dieser vor dem Ende des schwedischen Mandates ratifiziert wird.

Ebenfalls wird sich Schweden während der zweiten Hälfte des Jahres bei sozialversicherungspolitisch relevanten Themen engagieren. So will der schwedische Vorsitz die Mitgliedstaaten dazu ermutigen, bei der Bewertung der Langzeitwirkungen verschiedener Arzneimittel zusammenzuarbeiten. Das soll dazu führen, dass der Gebrauch von Arzneimitteln den Bedürfnissen der Patienten besser angepasst und die EU-Bürger stärker vor nebenwirkungsbedingten Schäden durch Arzneimittel geschützt werden. Derzeit bestehen nur ungenügende Kontrollen und unzureichendes Wissen über die langfristigen Nebenwirkungen eines Produkts. Hinsichtlich der Tatsache des steigenden Anteils älterer Menschen in der Bevölkerung ist es das Ziel der schwedischen Präsidentschaft, die Würde und die Lebensqualität für Alte in Europa zu erhöhen. Demnach sei es wichtig, ein hohes Qualitätsniveau in der Altenpflege zu gewährleisten. Diejenigen, die sich mit

Gesundheits- und Sozialthemen beschäftigen, sollen daher verstärkt zusammenarbeiten. Zudem will die neue EU-Ratspräsidentschaft das Thema „Alte Menschen“ langfristig auf die Tagesordnung der EU setzen.

Ein weiteres Thema während der Ratspräsidentschaft stellt für Schweden der Zugang zu wirksamen Antibiotika dar. Der verbesserte Zugang zu effektiven Antibiotika ist bedeutend für ein hohes Maß an Prävention und Kontrolle ansteckender Krankheiten, guter medizinischer Versorgung sowie Gesundheitsleistungen in den Entwicklungsländern. Ohne diese werden gewöhnliche Krankheiten wie Lungenentzündung zur tödlichen Gefahr werden. Schweden will deshalb, dass die EU dringend innovative Anreize für die Entwicklung neuer Antibiotika schafft. Darüber hinaus ist in allen EU-Mitgliedstaaten schädlicher Alkoholkonsum eine Gefährdung für die öffentliche Gesundheit, die Sozialfürsorge und die ökonomischen Entwicklungen. Aus diesem Grund will die schwedische Regierung alkoholbedingte Schäden in ganz Europa auf lange Sicht reduzieren. Das soll durch die Implementierung einer EU-Alkoholstrategie geschehen. Außerdem sollen langzeitige Vorsorgearbeiten auf nationaler und EU-Ebene geleistet werden. Dabei will Schweden besonders versuchen, den Einfluss von Werbung und Marketing auf Kinder und junge Leute zu vermindern.

Bezüglich der Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung will die künftige Ratspräsidentschaft eine Diskussion über die aktive Eingliederungsstrategie der EU anregen. Diese soll diejenigen eingliedern, die am meisten aus dem Arbeitsmarkt herausgelöst und sozial ausgegrenzt sind. Außerdem ist geplant, die Frage zu klären, wie solch eine Strategie in Zeiten wirtschaftlichen Abschwungs umgesetzt werden kann. Weiterhin will sich die Ratspräsidentschaft dafür einsetzen, die stark steigende Arbeitslosigkeit zu bekämpfen. Um die Beschäftigungsfähigkeit aufrechtzuerhalten, die Innovation zu stärken, aber auch um die negativen Auswirkungen der gegenwärtigen Krise zu reduzieren und sich gleichzeitig den künftigen Herausforderungen einer alternden Bevölkerung zu stellen, will die Regierung auf kurzfristige und provokative Maßnahmen am Arbeitsmarkt setzen. Schweden wird dazu eine Diskussion anstoßen und beraten, wie man Menschen vor Langzeitarbeitslosigkeit schützen kann und welche Wege es für die Menschen zurück ins Arbeitsleben gibt, die eine verminderte Leistungsfähigkeit aufgrund von Krankheit haben. Diese Diskussionen werden

zu den Arbeiten über eine neue EU-Strategie für nachhaltige Entwicklung und Vollbeschäftigung beitragen, welche die Lissabonstrategie ersetzen soll.

Im Bereich E-Health will Schweden eine stärkere Zusammenarbeit zwischen den EU-Ländern erreichen. Denn nur so könnten Patienten eine sichere und wirksame Behandlung in einem anderen Mitgliedstaat erhalten. Deshalb soll der elektronische Austausch von Informationen und Kommunikationstechnologien im Gesundheitspflegesektor, wie z.B. bei der elektronischen Übertragung notwendiger Informationen (Krankenberichte, Rezepte usw.) zwischen unterschiedlichen Dienstleistern der EU verbessert werden. Die Ratspräsidentschaft wird auch die Verhandlungen über die Vorschläge der Kommission weiterführen, die sich auf E-Health beziehen. Das ist beispielsweise der Richtlinienvorschlag zu den grenzüberschreitenden Patientenrechten in Hinblick auf die gesundheitliche, medizinische und zahnärztliche Versorgung. Aber dazu gehören auch die Richtlinienvorschläge über Maßnahmen, um elektronische Gesundheitsdaten zwischen den EU-Ländern verfügbar zu machen sowie darüber, wie Telemedizin effektiver genutzt werden kann.

Die Internetpräsentation des Ratsvorsitzes findet man unter: www.se2009.eu

Ministerrat

Stellungnahme zu Konvergenzprogrammen

Der Rat hat zu zahlreichen aktualisierten mittelfristigen Konvergenzprogrammen, die teilweise bis zum Jahr 2015 reichen, Stellung genommen. Im Fall **Bulgariens** fällt zunächst ein Schuldenerlass in Höhe von 3,5% des BIP auf, der bestimmt einen positiven Einfluss auf den öffentlichen Haushalt haben dürfte. Maßnahmen zur Umfinanzierung der Sozialversicherung sollen angeblich kostenneutral sein. So wird auf der einen Seite der Beitrag zur Rentenversicherung um 4 Prozentpunkte gekürzt, dagegen der Beitrag zur Krankenversicherung um 2 Prozentpunkte angehoben. Gleichzeitig wurden die Sozialausgaben erhöht, vor allem durch die Anhebung der Renten im Jahr 2009 um fast 20%. Gleichzeitig wird das durchschnittliche beitragspflichtige Mindesteinkommen angehoben. Insgesamt wird Bulgarien eine restriktive Finanzpolitik empfohlen, bei gleichzeitiger Erhöhung der Effizienz der öffentlichen Ausgaben, etwa durch Reformen in den Bereichen Arbeitsmarkt,

Bildung und Gesundheit. Für **Dänemark** werden niedrigere Steuereinnahmen befürchtet, unter anderem wegen der niedrigeren Besteuerung der Altersvorsorge. Insgesamt scheint Dänemark aber auch in der Krise relativ robust dazustehen, zumal sich nach der jüngsten Rentenreform die Bevölkerungsalterung langfristig in geringerem Maße auf den Haushalt niederschlagen sollte als im EU-Durchschnitt. Abschließend wird Dänemark u.a. aufgefordert, Strukturreformen zur Förderung des Angebots an Arbeitskräften durchzuführen.

Deutschland werden im Großen und Ganzen „solide öffentliche Finanzen“ bescheinigt. Mit gewissen Vorbehalten werden die Auswirkungen der Gesundheitsreform sowie das Abweichen von der Rentenanpassungsformel beobachtet; letzteres solle in Zukunft wie geplant rückgängig gemacht werden. **Estland** habe in der Vergangenheit zwar über seine Verhältnisse gelebt, sei aber nun für den restriktiven haushaltspolitischen Kurs für die Jahre 2009 bis 2011 zu loben. **Finnland** sei durch die zurückliegenden Rentenreformen sowie die umfangreichen Rücklagen im öffentlichen System auf die Bevölkerungsalterung relativ gut vorbereitet. **Frankreich** sieht sich zunächst besorgten Kommentaren zu Ausgabenüberschreitungen im Gesundheitswesen ausgesetzt. Bezeichnend sind allerdings die Ausführungen zu den Folgen der Finanzkrise: „Die Maßnahmen Frankreichs zur Stabilisierung des Finanzsektors könnten die langfristige Tragfähigkeit der öffentlichen Finanzen beeinträchtigen, falls die Kosten der staatlichen Unterstützung später nicht wieder vollständig hereingeholt werden sollten“. Das Land wird schließlich aufgefordert, insbesondere im Hinblick auf die Tragfähigkeit des Rentensystems sein Strukturreformprogramm umzusetzen.

Die langfristigen Auswirkungen der Bevölkerungsalterung auf den Haushalt **Griechenlands** werden weiterhin mit Sorge betrachtet. Daher müssten die Reformen des Rentensystems fortgesetzt werden. Etwas verklausuliert wird Griechenland darüber hinaus aufgefordert, (auch) Sozialleistungen zu kürzen, die Löhne im öffentlichen Sektor zu begrenzen und die Steuereintreibung zu verbessern. **Großbritannien** befindet sich als Folge der Krise in einer schweren Rezession. Haushaltswirksam werden nun auch schon vorher (im Mai 2008) angekündigte Maßnahmen, wie Steuersenkungen und zusätzliche Zahlungen an Ruheständler. Insgesamt wird ein Anstieg des Bruttoschuldenstands um zunächst 10 Prozentpunkte erwartet, bis 2013/14 sogar um 15,5% Prozentpunkte auf

dann 68,5%. Bei all dem bestünden sogar noch erhebliche Abwärtsrisiken. Ab 2010/2011 sollen Steuern und Sozialversicherungsbeiträge wieder steigen. Insgesamt wird dem Land eine merkliche Verschlechterung der öffentlichen Finanzen bescheinigt. Vor diesem Hintergrund wird Großbritannien aufgefordert, jede weitere Verschlechterung zu vermeiden und ab 2010 eine deutliche Haushaltskonsolidierung durchzuführen. **Irland** durchlebt nach mehr als 10 positiven Jahren zur Zeit eine schwere Rezession; schon 2008 betrug das Defizit 6,3% und für 2009 werde 9,5% erwartet. Zur Verbesserung der langfristigen Tragfähigkeit der öffentlichen Finanzen seien weitere Reformen des Rentensystems nötig

Im Fall **Italiens** werden immerhin einmal die negativen Folgen der ansonsten auf EU-Ebene propagierten Senkungen der Lohnnebenkosten eingeräumt: Einbußen bei den öffentlichen Einnahmen. Im Bereich der Rentenausgaben wird Italien zunächst für seine bereits beschlossenen Reformen gelobt, die es nun konsequent umzusetzen gelte. Dennoch bestünde noch weiterer Anpassungsbedarf beim Rentenalter, insbesondere für Frauen. Die dort einzusparenden Mittel könnten dann zur Arbeitslosenunterstützung mit aktivierenden Anreizen umgeschichtet werden. **Lettland** wurde durch die Krise erheblich getroffen und musste internationale Mittel in Anspruch nehmen. Der restriktive haushaltspolitische Kurs schon ab dem Jahr 2009 wurde ausdrücklich gut heißen. Wegen der bereits erfolgten Rentenreformen wirke sich die Alterung der Bevölkerung langfristig weniger stark aus als im EU-Durchschnitt. Im Fall **Litauens** werden zunächst eine erhebliche Ausgabenüberschreitungen im Jahr 2008 als Folge kurzfristiger Anhebung der Löhne des öffentlichen Sektors sowie der Transferleistungen für Familien und Rentner zur Kenntnis genommen. Zur Konsolidierung der Finanzen wurden jedoch Ende 2008 erhebliche Einschnitte bei den Sozialausgaben beschlossen. Eine Steuerreform soll die Steuerlast von den direkten auf die indirekten Steuern sowie von Arbeit auf Kapital verlagern. Außerdem soll die Anzahl der Sozialversicherungspflichtigen durch Ausweitung des Personenkreises erhöht werden.

Für **Luxemburg** wird ein Anstieg der familienpolitischen Sozialtransfers als Folge von einschlägigen Reformen erwartet. Das Hauptproblem für die öffentlichen Finanzen sei aber nach wie vor der projizierte starke Anstieg der alterungsbedingten öffentlichen Ausgaben – angesichts der Tatsa-

che, dass bisher keine Maßnahmen getroffen worden seien, um das Problem anzugehen. Es müsse vor allem das effektive Renteneintrittsalter erhöht werden. **Malta** wird im Hinblick auf die zurückliegende Rentenreform kritisch bewertet, die zwar das Renteneintrittsalter, zugleich aber auch die Renten erhöht. Die Ausgaben im Bereich „Gesundheit“ werden als „wenig effizient oder wirksam“ bezeichnet und in diesem Sektor eine „umfassende Reform“ angemahnt. In den **Niederlanden** erhöhte sich die Schuldenquote, bedingt durch die Maßnahmen zur Stabilisierung der Finanzmärkte, im Jahr 2008 um 15 Prozentpunkte. Im Finanzsektor seien vor allem die Probleme des erheblichen Vertrauensverlustes und der Verschlechterung der Vermögensposition der (quasi obligatorischen) Pensionsfonds anzugehen. Die Bevölkerungsalterung wirke sich langfristig stärker aus als im EU-Durchschnitt. Weitere Reformen zur Dämmung des Kostenanstiegs seien hilfreich.

Die Stellungnahme zu **Polen** enthält keine aus Sicht der Sozialversicherung auffälligen Hinweise. Die in **Portugal** vor kurzem in Kraft gesetzten Rentenreformen trügen dazu bei, den Anstieg der Rentenausgaben in den kommenden Jahrzehnten in Grenzen zu halten. Die Aussichten für **Schweden** sind auch im Hinblick auf die alterungsbedingten Kosten zwar relativ günstig, nicht zuletzt wegen der hohen Rücklagen des öffentlichen Systems. Jedoch bestünden auf der Ausgaben-seite Unsicherheiten über die Auswirkung der jüngsten Reformen der Kranken- und Arbeitslosenversicherung. Gelobt wird Schweden unter anderem für die auf Dauer angelegte Senkung der Einkommenssteuern und Sozialabgaben. Für **Spanien** werden weit überdurchschnittliche Auswirkungen der Bevölkerungsalterung auf die öffentlichen Haushalte erwartet, vor allem wegen steigender Rentenausgaben. Für die **Tschechische Republik** werden vor dem Hintergrund der Bevölkerungsalterung Risiken für die langfristige Tragfähigkeit der öffentlichen Finanzen konstatiert. Zwar seien schon erste Reformschritte des Altersversorgungs- und Gesundheitssystems eingeleitet worden; allerdings seien in beiden Bereichen weitere Bemühungen erforderlich. Begrüßt wird die Senkung der Sozialbeiträge um 1,5 Prozentpunkte. In **Ungarn** sollten die geplanten Reformen der Renten-, Sozialversicherungs- und Haushaltsunterstützungssysteme mittelfristig zu einer Ausgabenmäßigung beitragen – wenn sie denn umgesetzt werden. Gerade bei den Renten

bliebe aber trotz zurückliegender Reformen noch einiges zu tun.

Es fällt auf, dass die Haushaltsrisiken als Folge von Rettungsaktionen für die Finanzindustrie in Form von Garantien und Bürgschaften in den meisten Programmen noch nicht berücksichtigt wurden und als weitere schwere Hypothek auf der Zukunft lasten. Gerade auch im Fall **Deutschlands** wurde eindrücklich auf künftige Haushaltsrisiken als Folge von „Eventualverbindlichkeiten im Zusammenhang mit groß angelegten Bankenrettungsmaßnahmen“ hingewiesen. Ausdrücklich wurde der Anstieg der Schuldenquote in den Jahren 2009 und 2010 mit einer gewissen Besorgnis kommentiert.

Die Rating-Agentur Standard & Poor's hat **Irlands** Kreditwürdigkeit im Juni zum zweiten Mal in drei Monaten herabgestuft – auf nunmehr AA mit negativem Ausblick - und warnt, dass eventuelle künftige Belastungen des öffentlichen Haushalts durch den Bankenrettungsplan weitere Anpassungen nötig machen könnten. Fitch sieht die Dinge ganz ähnlich, nur Moody's hat offenbar noch keine Konsequenzen gezogen. Überdies hat Standard & Poor's hat wegen steigender Staatsschulden den Ausblick für **britische** Staatsanleihen gesenkt, ohne allerdings bereits die Bonitätsnote „AAA“ zu ändern. Die Agentur befürchtet, der Schuldenstand könne bald auf 100% des BIP steigen und dort verharren. Selbst die **USA** gerät unter Druck. Experten aus der Finanzwirtschaft warnen, das Land könne mittelfristig sein „AAA“-Rating verlieren.

EU-Gesundheitsminister debattieren über grenzüberschreitende Patientenrechte

Am 8. und 9. Juni fand in Luxemburg der Rat für Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz (EPSCO) statt. Unter anderem stand die Annahme eines Fortschrittsberichts zum Richtlinienvorschlag zu den grenzüberschreitenden Patientenrechten auf der Tagesordnung, welchen das Europäische Parlament am 23. April in erster Lesung beraten hatte (siehe auch EUREPORTsocial 4-5/2009). Zahlreiche EU-Gesundheitsminister wollen den Anwendungsbereich der geplanten Richtlinie zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung einschränken. Ausgeschlossen werden soll z.B. nach dem Willen Deutschlands der Bereich der Langzeitpflege. Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) betonte, dass die Bundesregierung den Aus-

schluss der Langzeitpflege zur Voraussetzung für ihre Zustimmung zur Richtlinie machen werde. Schmidt begrüßte in diesem Zusammenhang das Votum des Europäischen Parlaments, sowohl Leistungen der Langzeitpflege als auch Organtransplantationen vom Anwendungsbereich der Richtlinie auszuschließen. Schwerpunkte der Debatte waren zudem die von vielen Mitgliedstaaten geforderte Ergänzung der Rechtsgrundlage der geplanten Richtlinie um Artikel 152 (Gesundheitswesen) zusätzlich zu Art. 95 EGV (Verwirklichung der Ziele des Binnenmarktes), die Frage, wie viel Regelungserfordernisse durch das Komitologieverfahren geregelt werden sollen, ob der Richtlinienvorschlag der Europäischen Kommission Regelungen enthält, denen das „grenzüberschreitende Element“ fehlt und insbesondere die Frage, ob rein privatrechtlich erbrachte medizinische Leistungen unter die Vorschriften der geplanten Richtlinie fallen sollen.

Einige Minister unterstützten den Ansatz, dass die Richtlinie die gesamte Gesundheitsversorgung ungeachtet des Status des Gesundheitsdienstleisters erfassen sollte. Viele andere brachten ihre Präferenz für die Begrenzung auf Dienstleister zum Ausdruck, die vertraglich ausschließlich an die örtliche öffentliche Krankenversicherung oder ein anderweitig definiertes öffentliches System gebunden sind. Unklar ist jedoch insbesondere, wie diese Abgrenzung zwischen privaten und nicht-privaten Leistungserbringern vorgenommen werden soll. Die tschechische Ratspräsidentschaft schlug in diesem Zusammenhang vor, dass die Qualitäts- und Sicherheitsstandards, die Vertragsleistungserbringer erbringen müssen, als eventuelle Abgrenzungskriterien herangezogen werden könnten. EU-Gesundheitskommissarin Androulla Vassiliou erklärte sich einverstanden damit, Artikel 152 als zusätzliche Rechtsgrundlage in der Richtlinie zu verankern und sie akzeptierte ebenfalls die Herausnahme der Langzeitpflege.

Nicht einverstanden zeigte sich Vassiliou mit der Forderung der Minister, einen Genehmigungsvorbehalt für stationäre und kostenintensive Leistungen einzuführen. Dies widerspräche dem Ziel der Richtlinie, den Patienten auf der Grundlage der Freizügigkeit innerhalb der EU eine hohe Qualität der gesundheitlichen Versorgung zur Verfügung zu stellen. Zu den EU-Ländern, die die größten Vorbehalte gegen die Richtlinie haben, zählen Spanien, Portugal, Ungarn, Polen und Italien. Mit einer politischen Einigung der Mitgliedstaaten über den Richtlinienentwurf ist im zweiten Halbjahr

unter schwedischem EU-Ratsvorsitz oder im ersten Halbjahr 2010 unter spanischem EU-Ratsvorsitz zu rechnen.

Aussprache der Minister über das Pharmapaket

Für den 9. Juni stand auf dem Rat für Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz eine Aussprache der Gesundheitsminister unter anderem zu dem von der Europäischen Kommission im letzten Dezember vorgelegten Pharmapaket auf der Tagesordnung. Der umstrittene Kommissionsvorschlag für die Information der breiten Öffentlichkeit über verschreibungspflichtige Arzneimittel stieß auf Widerstand bei den Ministern. Viele brachten Bedenken zum Ausdruck, die bereits von den Delegationen in der entsprechenden Ratsarbeitsgruppe vorgetragen worden waren. Die Notwendigkeit einer Verbesserung der Informationen über der breiten Öffentlichkeit über verschreibungspflichtige Arzneimittel wurde nicht Frage gestellt, aber viele Staaten befürchteten eine übermäßige Belastung für die nationalen Behörden, ohne dass gleichzeitig eine signifikante qualitative Steigerung der Patienteninformationen erreicht werden könnte. Einige Minister brachten ihre Bedenken zum Ausdruck, dass die Kommissionsvorschläge erhebliche negative Folgen für die Haushalte im Gesundheitswesen haben könnten, da dadurch möglicherweise ein ungerechtfertigter Anstieg des Verbrauchs von Arzneimitteln entstehen würde. Zusätzlich halten viele Delegationen die Abgrenzung zwischen „Information“ und „Werbung“ für nicht klar genug und befürchten daher, dass der Kommissionsvorschlag die Einhaltung des Werbeverbots für verschreibungspflichtige Arzneimittel nicht ausreichend gewährleisten kann.

Der Kommissionsvorschlag zur Verhinderung des Eindringens von gefälschten Arzneimitteln in die legale Lieferkette wurde von den Ministern hingegen allgemein begrüßt. Sie unterstrichen die Bedeutung des Richtlinienentwurfs für die Sicherheit von Arzneimitteln. Die vorangegangenen Gespräche in der zuständigen Arbeitsgruppe des Rates hätten gezeigt, dass die Delegationen den Vorschlag der Kommission für eine gute Grundlage halten, einzelne Elemente des Vorschlags jedoch weiterer Diskussion bedürften. Dies betreffe insbesondere die Definitionen von „gefälschten Arzneimitteln“, die Kostenwirksamkeit bestimmter Maßnahmen und den Anwendungsbereich des Vorschlags. Zudem müsste die geplante

Einführung von Sicherheitsmerkmalen genauer diskutiert werden, insbesondere ob diese die legale Lieferkette wirksam vor gefälschten Arzneimitteln schützen, ob bei der Entscheidung über Sicherheitsmerkmale ein risikogestützter Ansatz verfolgt werden sollte, unabhängig davon, ob das Arzneimittel als verschreibungspflichtig oder als verschreibungsfrei eingestuft ist und ob die Entscheidung über die Art der Sicherheitsmerkmale (z.B. 2D-Barcodes, RFID-Technik) im Komitologieverfahren bestimmt werden sollen oder direkt in der vorgeschlagenen Richtlinie festgelegt werden sollen.

Bezüglich der Kommissionsvorschläge zur laufenden Arzneimittelüberwachung (Pharmakovigilanz) begrüßten die Minister die Vorschläge der Kommission und hoben deren Beitrag zum Schutz der Patienten in Europa hervor. Auch hier hätten erste Beratungen in der zuständigen Arbeitsgruppe des Rates jedoch gezeigt, dass eine weitere Prüfung der Vorschläge notwendig ist, insbesondere im Hinblick auf die Zusammensetzung, die Rolle und das Mandat des vorgeschlagenen Pharmakovigilanz-Komitee und seine Wechselwirkung mit anderen vorbereitenden Einrichtungen der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA). Das Europäische Parlament wird seine Stellungnahme zu den einzelnen Teilen des Pharmapaketes in erster Lesung voraussichtlich frühestens im Herbst 2009 abgeben.

Ratsempfehlung zur Sicherheit der Patienten unter Einschluss der Prävention und Eindämmung von therapieassoziierten Infektionen

Die EU-Gesundheitsminister haben nach einer öffentlichen Debatte auf dem Rat für Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz am 9. Juni eine Empfehlung zur Patientensicherheit angenommen, die von der Europäischen Kommission im Dezember 2008 vorgeschlagen worden war (siehe auch EUREPORTsocial 1-2/2009). Die Empfehlung beinhaltet, die Einführung und Weiterentwicklung nationaler Strategien und Programme zur Patientensicherheit zu unterstützen, die Handlungskompetenzen der Patienten zu stärken und Systeme der Berichterstattung über Zwischenfälle einzuführen, deren Auswertung und ein Lernen aus Fehlern ermöglichen. Zudem soll die Aus- und Weiterbildung des Personals im Gesundheitswesen in der Patientensicherheit gefördert werden und die Mitgliedstaaten sollen mit der Europäischen Kommission

zusammenarbeiten, um die Patientensicherheit angemessen zu klassifizieren, kodieren und messen zu können. Zudem sollen auf europäischer Ebene Wissen, Erfahrungen und vorbildliche Verfahren ausgetauscht werden, eine nationale Strategie zur Prävention und Eindämmung therapieassoziierteter Infektionen angenommen und durchgeführt werden und ein Mechanismus für die Koordinierung der nationalen Strategien auf europäischer Ebene in Betracht gezogen werden. Bei den Beratungen in der Ratsarbeitsgruppe im Vorfeld war die unklare Struktur des Kommissionsentwurfs für die Empfehlung sowie eine zu starke Formalisierung und Verbindlichkeit kritisiert worden. Daraufhin wurde der Text überarbeitet und ist nun wesentlich klarer strukturiert. Auch lässt er den Mitgliedstaaten größeren Freiraum.

Ratsempfehlung für eine europäische Maßnahme im Bereich seltener Krankheiten

Im Anschluss an eine öffentliche Debatte haben die EU-Gesundheitsminister auf dem Rat für Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz am 9. Juni eine Empfehlung zur Patientensicherheit angenommen, die von der Europäischen Kommission im November 2008 vorgeschlagen worden war (siehe auch EUREPORT *social* 12/2008). Die Empfehlung zielt darauf ab, einen koordinierten europaweiten Ansatz für eine wirksame Anerkennung, Prävention, Diagnose, Behandlung, Pflege und Forschung im Bereich der seltenen Krankheiten in Europa zu gewährleisten. Durch die Zusammenführung von Erkenntnissen und Ressourcen sowie gegenseitige Unterstützung verspricht sich die Kommission einen hohen europäischen Mehrwert. Bei den vorangegangenen Beratungen in der Ratsarbeitsgruppe war eine zu starke Verbindlichkeit der Empfehlungen kritisiert worden, so dass die nun von den EU-Gesundheitsministern verabschiedete Version der Empfehlung entsprechend abgeschwächt worden war. Zugleich wurden die finanziellen Implikationen für die Mitgliedstaaten gedämpft und die Mobilität von Fachwissen als vorrangig gegenüber der Mobilität von Patienten erklärt. Zudem wurde der Textabschnitt zu den „Fachzentren und europäische Referenznetze für seltene Krankheiten“ unverbindlicher gestaltet.

Gesundheitsminister diskutieren Richtlinienvorschlag zur Antidiskriminierung

Auf dem Rat für Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz fand am 9. Juni eine Aussprache zum Richtlinienvorschlag der Kommission zur Antidiskriminierung statt. Der Richtlinienvorschlag ist ein Teil des Sozialpaketes der Europäischen Kommission vom 2. Juli 2008 und beabsichtigt, das Verbot der Diskriminierung aus Gründen der Religion oder der Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Ausrichtung auf Bereiche außerhalb des Arbeitsmarktes auszuweiten und in der EU ein einheitliches Mindestschutzniveau für die Diskriminierungsopfer festzulegen (siehe auch EUREPORT *social* 7-8/2008). Er ergänzt den bestehenden gemeinschaftlichen Rechtsrahmen, der das Diskriminierungsverbot in den Bereichen Beschäftigung, Beruf und Berufsausbildung regelt und verbietet Diskriminierungen in den Bereichen Sozialschutz, soziale Vergünstigungen, Bildung und Zugang zu Gütern und Dienstleistungen einschließlich Wohnraum. Die tschechische Präsidentschaft unterrichtete die Minister der Mitgliedstaaten anhand eines Fortschrittsberichtes. Die Gespräche in der Ratsarbeitsgruppe konzentrierten sich auf die Bestimmungen in Artikel 4 des Kommissionsentwurfs zum Schutz der Menschen mit Behinderungen vor Diskriminierung. Der Vorsitz legte redaktionelle Vorschläge zur Anpassung der Richtlinie vor, um diese stärker an den Wortlaut der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen anzugleichen und eine schrittweise Umsetzung der Richtlinie zu ermöglichen. Es wurde deutlich, dass noch weitere umfangreiche Arbeiten erforderlich sein werden, die unterschiedlichste Aspekte des Vorschlags betreffen. Dazu gehören spezifische Bestimmungen über Behinderungen (z. B. der Anwendungsbereich der Richtlinie, ihre finanziellen und praktischen Auswirkungen, die Rechtssicherheit, die zeitliche Einteilung bei der Umsetzung und die Wechselbeziehung zwischen der Richtlinie und sektorenspezifischeren Regelungen), die Aufteilung der Zuständigkeiten und die Legitimität unterschiedlicher Behandlung (z. B. Verbilligung des ÖPNV für behinderte Menschen).

„EU Blue Card“: Vorteile für hoch qualifizierte ausländische Arbeitnehmer

Hoch qualifizierte Arbeitnehmer aus Drittländern können künftig leichter nach Europa einwandern.

Die zuständigen Minister der Mitgliedstaaten haben am 25. Mai 2009 eine Richtlinie angenommen, die die Zugangs- und Aufenthaltsbedingungen für Drittstaatsangehörige in der EU vereinfacht. Gleichzeitig gaben sie mit der Annahme der Richtlinie endgültig Grünes Licht für die Einführung der so genannten „EU Blue Card“. Damit will die Europäische Union nach Vorbild der Green Card in den USA den Fachkräftemangel lindern. Die Blue Card bietet hochqualifizierten Arbeitskräften aus Drittstaaten reizvollere Bedingungen für die Zuwanderung nach Europa. Beispielsweise wird ihnen der Zugang zum Arbeitsmarkt vereinfacht. Auch werden ihnen eine Reihe von sozioökonomischen Rechten sowie begünstigende Bedingungen für die Familienvereinigung und die Freizügigkeit in der gesamten EU eingeräumt. Durch die Annahme der Richtlinie werde ein klares Signal gesendet, dass solche Migranten unabhängig von der wirtschaftlichen Situation in der EU immer willkommen seien, sagte EU-Justizkommissar Jacques Barrot. Außerdem erhöhe solch eine Zuwanderung die Wettbewerbsfähigkeit der Union. Voraussetzungen für den Erwerb der Blue Card sind ein Hochschulabschluss oder eine mindestens fünfjährige Berufserfahrung. Zusätzlich müssen die Bewerber einen Arbeitsvertrag und ein für das jeweilige EU-Land überdurchschnittliches Gehalt nachweisen. Damit soll verhindert werden, dass Niedriglohn-Arbeiter angeworben werden. Deutschland setzte zudem durch, dass nationale Zuzugsregeln Vorrang behalten. Die EU-Staaten haben nun zwei Jahre Zeit, die Richtlinie in nationales Recht umzusetzen.

Ministerrat berät über Mutterschutzrichtlinie

Die Sozial- und Gesundheitsminister haben am 9. Juni in Luxemburg über den Vorschlag beraten, der die Richtlinie 92/85/EWG des Rates über die Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes von schwangeren Arbeitnehmerinnen, Wöchnerinnen und stillenden Arbeitnehmerinnen am Arbeitsplatz ändert. Mit dem am 3. Oktober 2008 vorgelegten Richtlinienvorschlag möchte die EU-Kommission unter anderem den Mutterschaftsurlaub von 14 auf 18 Wochen verlängern. Nachdem bereits das Europäische Parlament in einer Plenumsitzung weiteren Beratungsbedarf sah und das Dossier an den zuständigen Frauenausschuss zur Überarbeitung zurückverwies, betonten auch die Minister, dass in zahlreichen Fragen Änderungsbedarf

bestehe. Der Rat hat deswegen nur einen von der tschechischen Ratspräsidentschaft vorgelegten Sachstandsbericht zur Kenntnis genommen, in dem der bisherige Beratungsverlauf beschrieben wird. Diskussionsbedarf besteht vor allem zur Länge des Mutterschaftsurlaubs. Insbesondere Deutschland, Österreich und die Niederlande stehen einer Verlängerung von 14 auf 18 Wochen skeptisch gegenüber. Daneben sind sich die Mitgliedstaaten in einigen anderen Punkten noch nicht einig, wie zum Beispiel den obligatorischen Teil des Mutterschutzes und die Mindesthöhe des Einkommensersatzes. Die Beratungen werden unter schwedischer Ratspräsidentschaft fortgesetzt.

Europäisches Parlament

Höchstleistungszeit auch für selbständige Kraftfahrer

Das Europäische Parlament lehnt die Pläne der Kommission, selbständige Berufskraftfahrer weiterhin von den in der Branche geltenden Arbeitszeitregeln auszunehmen, ab. Die Abgeordneten haben deswegen die Kommission aufgefordert, ihren Richtlinienvorschlag zur Änderung der Richtlinie 2002/15/EG zur Regelung der Arbeitszeit von Personen, die Fahrtätigkeiten im Bereich des Straßentransports ausüben, zurückzuziehen. Die derzeit geltende Arbeitszeitrichtlinie für diese Branche sieht vor, dass die für angestellte Kraftfahrer vorgesehenen Regelungen ab dem 23. März 2009 grundsätzlich auch für selbständige Fahrer gelten sollen. Mit dem im Oktober letzten Jahres vorgelegten Vorschlag beabsichtigt die Kommission jedoch lediglich, Scheinselbständige unter den Schutz der Richtlinie zu stellen, nicht dagegen regulär Selbständige. Die Mehrheit der Abgeordneten des Europäischen Parlaments hat sich gegen diese Änderung ausgesprochen. Übermüdung ist eine der häufigsten Unfallursachen im gewerblichen Bus- und Lkw-Verkehr. Dabei könne jedoch kein Unterschied gemacht werden, ob der Unfall durch Übermüdung eines angestellten Kraftfahrers oder eines selbständigen Kraftfahrers verursacht worden sei. Um die bestehenden EU-Regelungen zu ändern, müssen sich Parlament und EU-Staaten auf einen Text einigen. Schon bei den derzeit geltenden Vorschriften konnte eine Einigung erst im Vermittlungsverfahren erreicht werden.

Umstrittene einheitliche Grunddiät für Europaparlamentarier eingeführt

Vor der jüngsten Europawahl häuften sich wieder die Schlagzeilen zu überzogenen Reisekostenpauschalen der Europaparlamentarier bzw. zu Tagesgeldern für Plenarsitzungen, an denen die Abgeordneten gar nicht anwesend waren. Um diese Missstände endlich zu beheben, hat das Europäische Parlament noch zum Ende der abgelaufenen Legislaturperiode nach einer mehr als 20 Jahre andauernden Debatte mit dem Ministerrat ein einheitliches Statut beschlossen, das ab der nächsten Legislaturperiode für alle neu gewählten Abgeordneten gilt. Es sieht erstmals eine einheitliche Grunddiät vor, die 38,5% der Bezüge eines Richters am EuGH (derzeit rund 7.500 EUR) beträgt. Gezahlt werden die Diäten der Abgeordneten künftig von der EU und nicht mehr von ihren jeweiligen Ländern. Bisher erhalten die EU-Volksvertreter die gleichen Diäten wie ihre Kollegen in den nationalen Parlamenten. Die Folge sind große Betragsunterschiede: Die Italiener, mit Abstand die Spitzenverdiener, streichen derzeit monatlich rund 11.700 EUR ein, das Schlusslicht bilden mit knapp 1.200 EUR die Litauer. Für die 99 deutschen Euro-Parlamentarier wird sich nicht viel ändern, sie liegen derzeit mit rund 7.350 EUR im oberen Drittel. Mit der Einheitsdiät werden die viel kritisierten Reisekostenpauschalen abgeschafft. Sie waren bislang eine Art Ausgleich für die Abgeordneten mit kleinem Grundgehalt - von dem System profitierten freilich alle.

Zumindest eingeschränkt werden soll auch eine andere unrühmliche Praxis: Dass Abgeordnete mit ihrer Mitarbeiterzulage von fast 15.500 EUR pro Monat Angehörige beschäftigen - zu manchmal ungewöhnlich hohen Gehältern. Es ist im Parlament ein offenes Geheimnis, dass etwa die Büros einiger britischer EU-Abgeordneter regelrechte Familienunternehmen sind, wobei sich ausgerechnet diejenigen besonders dreist selbst bedienen, die immer die angebliche Verschwendungssucht der Eurokraten lauthals beschreiben und als „Argument“ gegen die EU anführen. Es ist schon recht bizarr, wenn solche Abgeordneten doch wieder von ihren heimischen Parteihängern beklatscht und ins Parlament gewählt werden. Schade um Europa, es hat besseres Personal verdient. Besonders lange Zeit ignorierte die Parlamentsverwaltung diese Unregelmäßigkeiten, nicht zuletzt weil einige EU-Staaten – im Gegensatz zu Deutschland – ihren Abgeordneten diese Vetternwirtschaft erlauben. Erst als ein

interner Untersuchungsbericht zu Tage brachte, dass Gelder aus der Mitarbeiterzulage in dunkle Kanäle flossen – etwa in fiktive Dienstleistungsgesellschaften – rang sich das Parlament zu strikteren Regeln durch. Nach der Wahl dürfen die Abgeordneten nun keine Angehörigen mehr neu einstellen; bestehende Arbeitsverträge können jedoch weiterlaufen. Allerdings sind auch weiterhin einige umstrittene Praktiken erlaubt. So können sich Abgeordnete am Freitagmorgen kurz vor ihrer Abreise aus Straßburg noch in die Anwesenheitsliste eintragen, obwohl die Sitzungen bereits am Donnerstagnachmittag beendet sind. Dafür bekommen sie eine Tagespauschale von 284 EUR. Dass künftig alle Volksvertreter die gleiche Diät erhalten, wird in einigen Ländern zu erheblichen Schiefagen führen. Polnische und rumänische Abgeordnete etwa werden künftig doppelt bis drei Mal soviel verdienen wie ihr Staatspräsident.

Europäische Kommission

Verfahren wegen übermäßiger Defizite

Obwohl Großbritannien nicht den Euro eingeführt hat, befindet es sich in der zweiten Stufe der Wirtschafts- und Währungsunion und muss sich bemühen, übermäßige Defizite zu vermeiden. In diesem Zusammenhang hat der Rat aufgrund einer Kommissionsempfehlung bereits im Jahr 2008 festgestellt, dass im Vereinigten Königreich ein übermäßiges Defizit besteht, und hat überdies im Juli 2008 eine an Großbritannien gerichtete Empfehlung verabschiedet. Die Kommission hat nun festgestellt, dass das Land, vor allem vor dem Hintergrund der Finanzkrise, den Empfehlungen nicht nur nicht nachgekommen ist, sondern weitere defizitsteigernde Maßnahmen beschlossen hat. Unter anderem wird mehr für das Wohnungswesen ausgegeben, und außerdem wird der Mehrwertsteuer-Regelsatz vorübergehend gesenkt. Alles in allem werde die Defizitquote im Haushaltsjahr 2009/2010 wohl auf 8,2% steigen; nach jüngeren Schätzungen sogar auf 9,5%. Obwohl die ergriffenen Maßnahmen im Einklang mit dem europäischen Konjunkturprogramm stünden, stellte die Kommission fest, dass Großbritannien auf die Empfehlung vom Juli 2008 nicht in der gesetzten Frist reagiert habe.

Bereits im Februar war die Kommission gegen Estland, Frankreich, Griechenland, Irland und Lettland vorgegangen. Nun hat sie Verfahren gegen Litauen, Malta, Polen und Rumänien eingeleitet. In einer weiteren Welle im Herbst wird sie

gegen Deutschland, Italien, Österreich, Niederlande, Portugal, Slowakei, Slowenien und die Tschechische Republik vorgehen. Dabei werde man bei der Benennung des Defizits grundsätzlich nicht danach unterscheiden, ob es als Folge der Krise oder aus anderen Gründen eingetreten ist. Wegen der Krise toleriert die Kommission zwar derzeit eine Überschreitung der Defizitgrenze, aber nur bis zu 4% und für die Dauer eines Jahres.

Altersbericht 2009

Am 29. April hat die Kommission ihre Mitteilung „Bewältigung der Folgen einer alternden Bevölkerung in der EU“ herausgegeben (KOM/2009/180). Sie aktualisiert die einschlägigen langfristigen Prognosen und knüpft im Übrigen im Wesentlichen an Positionen an, die schon in früheren Berichten vertreten wurden. Bis 2060 soll sich das Verhältnis von Erwerbsfähigen zu Rentnern von 4:1 auf 2:1 verringert haben. Es bleibe daher nur noch ein Zeitfenster von ca. 10 Jahren, um weiterhin nötige Reformen durchzuführen. Ab dann könne nur noch die Arbeitsproduktivität der treibende Faktor für wirtschaftliches Wachstum sein.

Die derzeitige Wirtschafts- und Finanzkrise verschärfe die Probleme noch. Die Fortschritte der zurückliegenden Jahre bei der Haushaltssanierung würden wegen der Kosten der Stabilisierung der Finanzmärkte und der Finanzierung des Aufschwungs rapide verfallen. Manche Mitgliedstaaten würden hierdurch ganz besonders hart getroffen. Gerade diese Staaten – aber auch die übrigen – müssten nun zusätzliche Reformanstrengungen zur Bewältigung des demografischen Wandels unternehmen, vor allem auf dem Gebiet der Renten, aber auch bei der Gesundheitsversorgung. Das bedeute vor allem, mehr Menschen in Erwerbsarbeit zu bringen oder zu halten und die Lebensarbeitszeit konsequent zu verlängern. Im Übrigen warnt die Kommission, dass in einigen Mitgliedstaaten das relative Alterseinkommen drastisch sinken werde. Die entsprechenden Länder müssten mehr für die Angemessenheit der Renten unternehmen. Wiederholt kündigte die Kommission an, sie werde die Mitgliedstaaten zu einem effektiven und effizienten Verhalten bei Sozialausgaben anhalten.

Reform der europäischen Finanzaufsicht

Am 27. Mai hat die Kommission ihr Konzept einer Überarbeitung der europäischen Finanzaufsicht vorgelegt. Es soll Stück für Stück bis zum Jahr 2010 umgesetzt werden und würde in erhebli-

chem Umfang Kompetenzen auf die europäische Ebene verlagern. Dabei folgt die Behörde weitgehend dem so genannten „Larosière-Bericht“. Die Architektur soll auf zwei Säulen ruhen. Auf der makroökonomischen Ebene soll – gestützt auf Art. 95 EG - ein „Rat zur Beurteilung systemischer Risiken“ eingesetzt werden. Er würde mit einfacher Mehrheit öffentliche Empfehlungen an nationale oder europäische Institutionen (ECOFIN-Rat) abgeben dürfen. Sie sind zwar nicht verbindlich; der Adressat muss sich aber erklären, wenn er ihnen nicht folgt. Der Rat setzt sich zusammen aus den 27 Direktoren der nationalen Zentralbanken, der Europäischen Kommission und den Vorsitzenden der drei neu zu schaffenden europäischen Finanzaufsichtsbehörden; den Vorsitz führt der Präsident der Europäischen Zentralbank. Auf der mikroökonomischen Ebene soll ein System europäischer Finanzaufsichtsbehörden eingerichtet werden. Es lehnt sich an die bisher schon im Rahmen des „Lamfalussy-Verfahrens“ eingerichteten drei Ausschüsse an; hierzu gehört unter anderem „CEIOPS“, verantwortlich für den Sektor der Versicherungen und Pensionsfonds. Die alten Ausschüsse sollen durch neue, ganz ähnlich zusammengesetzte Gremien ersetzt werden, nun aber einen erheblichen Kompetenzzuwachs erhalten. Während das Tagesgeschäft von den nationalen Aufsichtsbehörden erledigt werden soll, wären die drei europäischen Behörden zuständig für den Erlass harmonisierter Regeln und technischer Standards. Zusammengesetzt aus Vertretern nationaler Regulierungsbehörden können sie im Einzelfall auch eine alle Parteien bindende Entscheidung treffen, wenn sich die betroffenen nationalen Behörden nicht einigen können. Darüber hinaus sollen Gremien geschaffen werden, denen die übergeordnete Beaufsichtigung der 50 grenzüberschreitend tätigen europäischen Finanzdienstleister übertragen wird; sie setzten sich zusammen aus der Aufsichtsbehörde des Sitzlandes sowie den Behörden der Tätigkeitsländer.

Volle Unterstützung erhielt die Kommission bereits aus den Reihen der Sozialisten und der Konservativen im Europäischen Parlament, während die Vorschläge den GRÜNEN noch nicht weit genug gehen; sie möchten konsequent alle Kompetenzen auf der europäischen Ebene zentralisieren. Auch die europäische Finanzwirtschaft hat die Vorschläge im Wesentlichen begrüßt. Sie warf aber die Frage nach der „Lastenverteilung“ auf für den Fall, dass eine grenzüberschreitend tätige Bank bankrott gehen sollte. Kommissar Mc

Creevy entgegnete, dass es hierauf zur Zeit keine befriedigende Antwort geben könne, da zuvor der EG-Vertrag geändert werden müsse. Auch Kommissar Almunia bestätigte, dass man zur Zeit keinen Mitgliedstaat zwingen könne, in diesem Zusammenhang zu Lasten des Steuerzahlers finanzielle Lasten zu übernehmen.

Die Vorschläge wurden im Rat „ECOFIN“ am 9. Juni prinzipiell befürwortet. Allerdings gibt es bei einigen Mitgliedstaaten, vor allem Großbritannien, Vorbehalte gegen die Letzt-Entscheidungskompetenzen der neu zu schaffenden europäischen Aufsichtsbehörden sowie gegen den geplanten Vorsitz der Europäischen Zentralbank im Rat zur Beurteilung systemischer Risiken. Die offenen Fragen wurden auf dem Gipfel am 18./19. Juni behandelt. Nach dem Willen der Kommission soll das Paket nach dem Sommer in das förmliche Gesetzgebungsverfahren gehen. Darüber hinaus wird die Kommission die Beseitigung aller Ausnahmen, Vorbehalte (Derogationen) und Uneindeutigkeiten aus den Finanzdienstleistungsrichtlinien vorschlagen.

Zunächst keine Reform der Pensionsfondsrichtlinie

Es besteht kurzfristig kein Bedarf, die für die betriebliche Alterssicherung maßgebliche Pensionsfondsrichtlinie zu reformieren, so die Kommission in einem Umsetzungs-Bericht vom 4. Mai. Konkret geht es vor allem um die weitere Harmonisierung der Kalkulation der technischen Rückstellungen und der Anlagevorschriften. Allerdings werden die Arbeiten zur Überarbeitung der Eigenmittelvorschriften (solvency rules) speziell für die Einrichtungen der betrieblichen Altersvorsorge fortgesetzt. In diese Richtung arbeitet auch das europäische Gremium der nationalen Aufsichtsbehörden CEIOPS. Außerdem möchte es sich noch in diesem Jahr einen Überblick über solche grenzüberschreitend tätigen betrieblichen Altersvorsorgeeinrichtungen verschaffen, die zur Zeit von keiner europäischen Regulierung erfasst sind.

Verheugen kritisiert deutsche Banken

Harte Kritik mussten sich die deutschen Banken von EU-Industriekommissar Günter Verheugen gefallen lassen. Die deutsche Kreditwirtschaft habe sich als „Weltmeister in riskanten Bankgeschäften“ hervorgetan. Nirgendwo anders, nicht einmal in den USA, habe man sich derart unkontrolliert in Risiken gestürzt. Die Kritik galt vor allem den Landesbanken; ihr Gebaren werde

„dramatische Folgen“ für den Steuerzahler haben. Harte Worte fand der Kommissar aber auch für die deutsche Bankenaufsicht: Sie habe, wie auch die Aufsichtsbehörden einiger anderer Länder, „die Dinge einfach laufen lassen“. Selbst Länder wie Italien stünden besser da; dort gebe es keine „Schrottpapiere“. Das Bundesfinanzministerium wies die Kritik energisch zurück und bescheinigte Verheugen eine „überraschende Unkenntnis der Faktenlage und mangelndes Verständnis der Bankenbranche“. Der Kommissar solle sich lieber Gedanken darüber machen, ob nicht auch die Deregulierungspolitik der EU Mitschuld an der Finanzkrise trage.

180 Millionen Europäische Krankenversicherungskarten ausgegeben

Innerhalb von fünf Jahren seit ihrem Start sind 180 Millionen Europäische Krankenversicherungskarten (Health Insurance Card – HIC) ausgegeben worden. Dies gab die Europäische Kommission im Mai bekannt und ein leicht stolzer Unterton schwang in ihrer Meldung mit. Damit zog sie eine Zwischenbilanz ihrer Initiative, deren Sinn seinerzeit auf nationaler Ebene teilweise energisch bezweifelt worden war. Dass der Widerstand gegen die massenhafte elektronische Kommunikation per E-Mail und Datenaustausch zwecklos geworden ist, wird inzwischen jedem Widerständler klar geworden sein.

Wie die Kommission weiters informierte, sei die HIC kostenlos von den Krankenkassen erhältlich. Sie gewährleiste, dass die Karteninhaber denselben Zugang zur öffentlichen Gesundheitsversorgung (d. h. Ärzten, Apotheken, Krankenhäusern oder Ambulanzen) erhielten wie Bürger des Landes, in dem sie ihren Aufenthalt verbrächten. Die Karte erleichtere den Karteninhabern den Zugang zu medizinischen Versorgungsleistungen, wenn sie sich bei einem vorübergehenden Aufenthalt in einem der 31 teilnehmenden Länder verletztten oder krank würden. Zwischen Juni 2004 und Dezember 2005 sei die HIC schrittweise eingeführt worden, um das damals aktuelle Papierformular „E111“ zu ersetzen. Am weitesten verbreitet sei die Karte in Liechtenstein, der Schweiz und Österreich, wo 99 % bzw. 96 % und 96 % der Bürger eine HIC besäßen. Diese hohe Verbreitungsrate lasse sich dadurch erklären, dass die Rückseite in diesen Ländern als nationale Krankenversicherungskarte verwendet werde: Die Bürger dieser Länder erhielten somit automatisch eine HIC.

Niedrigere Verbreitungsraten ließen sich in ei-

nigen Ländern teilweise dadurch erklären, dass sich die Bürger dieser Länder seltener in einem anderen als ihrem Heimatland aufhielten, meint die Europäische Kommission. So zeigten die Eurostat-Zahlen des Jahres 2006, dass Griechen nur 11 % ihres Urlaubs (Dauer: mindestens vier Tage) außerhalb Griechenlands verbrachten – und nur 1 % aller Griechen besitze eine HIC. Sie gelte jedoch nicht nur für Urlaubsreisen, sondern unabhängig vom Zweck einer Auslandsreise (Arbeit, Studium, Urlaub). Wer die Karte nicht besitze, riskiere Probleme bei der Übernahme der Kosten für medizinische Versorgungsleistungen bei Reisen ins Ausland, da diese meist im Voraus bezahlt werden müssten. Statistiken zeigten, dass die Verwendung der Karte jedes Jahr zugenommen habe, was ein weiterer Beleg dafür sei, dass sich die Initiative auszahle. Die steigende Anzahl der ausgestellten Karten sowie die zunehmende Verwendung der Karte zeigten, dass die Menschen immer besser mit den Vorteilen der Karte vertraut würden. Dies gelte auch für die Gesundheitsdienstleister, die langsam den Vorteil der Karte erkennen würden. Das gemeinsame europäische Design der Karte mit seinem einheitlichen und klaren Aufbau der Versichertendaten beuge Missverständnissen vor, insbesondere im Hinblick auf die unterschiedlichen Sprachen und nationalen Verwaltungsstrukturen.

246 Millionen EUR für innovative Arzneimittel

15 neue Forschungsprojekte, die darauf abzielen, innovative Arzneimittel schneller auf den Markt zu bringen, werden Fördermittel der Europäischen Kommission und des Europäischen Pharma-Verbands (EFPIA) erhalten. Die Höhe beläuft sich auf 246 Mio. EUR. Die Projekte sollen die Erkenntnisse über Krankheiten wie Diabetes, Schmerzkrankheiten, schweres Asthma und psychische Störungen verbessern und gleichzeitig zur Sicherheit der Arzneimittel beitragen. Auch sollen die Hauptursachen für Engpässe im pharmazeutischen Forschungs- und Entwicklungsprozess behoben werden, damit neue Medikamente schneller entdeckt und entwickelt werden können. Gleichzeitig soll so die Wettbewerbsfähigkeit der europäischen Pharma-Industrie verbessert werden. Ein weiteres Ziel ist die verbesserte Ausbildung von Forschern und Klinikpersonal, das an der Entwicklung von Medikamenten beteiligt ist. Die Projekte wurden nach der ersten Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen im Rahmen der „Initiative Innovative

Arzneimittel“ (IMI) ausgewählt. Dabei handelt es sich um eine öffentlich-private Partnerschaft, eine so genannte „gemeinsame Technologieinitiative“, der Europäischen Kommission und der Pharma-Industrie. Bei dieser Form der Partnerschaft schließen sich konkurrierende Pharma-Unternehmen erstmals mit Forschungseinrichtungen, Patientenorganisationen und sonstigen Beteiligten in großen Konsortien zusammen, um generische, vorwettbewerbliche Erkenntnisse zu gewinnen. Der Beitrag der Kommission in Höhe von 110 Mio. EUR wird durch Sachleistungen der Pharma-Industrie im Wert von 136 Mio. EUR ergänzt. Die Mittel aus dem EU-Haushalt sind für den öffentlichen Sektor, mittelständische Unternehmen, Patientenorganisationen und Hochschulen gedacht. Die Vertragsverhandlungen sollen bis November abgeschlossen sein und im Herbst soll es eine zweite Aufforderung zur Einreichung von Forschungsvorschlägen geben. Dabei sollen Medikamente für die Onkologie, die Diagnostik von Infektionskrankheiten und für chronisch-entzündliche Erkrankungen im Mittelpunkt stehen.

Weltnichtrauchertag: EU-Kommission startet mit HELP 2.0 eine neue Kampagne gegen das Rauchen

Anlässlich des Weltnichtrauchertags am 31. Mai 2009 hat die EU-Kommission die zweite Phase der Kampagne „HELP – Für ein rauchfreies Leben“ gestartet. Die neue HELP 2.0-Kampagne baut auf jenen Erfahrungen auf, die während der ersten HELP-Kampagne (2005-2008) gewonnen wurden und umfasst eine brandneue Website sowie drei neue Fernsehspots. Diese können seit dem 31. Mai 2009 europaweit auf über 100 Fernsehkanälen einen Monat lang gesehen werden, wobei sie im September erneut gezeigt werden. Die zusammen mit Jugendlichen entwickelten Fernsehspots sollen auf humorvolle Weise drei wesentliche Punkte ansprechen: Prävention, Raucherentwöhnung und die Gefahren des Passivrauchens. Die Kommission teilt die Ansicht, dass Bilder mehr als Worte sagen – vor allem im Kampf gegen das Rauchen. Aus diesem Grund legte sie bereits im Jahr 2005 ein Archiv mit 42 Bildern an, die zusammen mit den vorgeschriebenen Gesundheitswarnungen auf Verpackungen von Tabakerzeugnissen verwendet werden können. Die Kommission möchte die aktuellen Gesundheitswarnungen allerdings im Jahr 2010 erneuern. Rauchen verursacht nach wie vor die meisten vorzeitigen Todesfälle und Krankheiten in der Europäischen Union. Jahr für Jahr sterben in der EU

650.000 Menschen frühzeitig an den Folgen des Rauchens. Dies bedeutet durchschnittlich 1.800 Tote pro Tag als Ergebnis von Tabakkonsum.

Seit 20 Jahren verfolgt die Kommission eine umfassende Strategie zur Bekämpfung des Rauchens. Verschiedene Maßnahmen zur Bekämpfung des Tabakkonsums sollen dabei aktuell aufrechterhalten und noch verstärkt werden. Dies soll durch eine Reihe von Instrumenten, Aktivitäten und Initiativen geschehen, zu denen unter anderem Rechtsvorschriften und Maßnahmen zur Vorbeugung gegen das Rauchen und zur Raucherentwöhnung gehören. So wurden beispielsweise mit Inkrafttreten der Richtlinie über die Tabakwerbung im Juli 2005 Tabakwerbung und Sponsoring durch die Tabakindustrie auf länderübergreifender Ebene bei Veranstaltungen verboten (etwa im Rahmen von Formel 1-Veranstaltungen). Die Website der Kampagne „HELP – Für ein rauchfreies Leben“ findet man unter: www.help-eu.com

Kommission will einheitliches Asylsystem

Die EU-Kommission macht Druck für ein einheitliches Asylsystem für alle Mitgliedstaaten ab 2012 und die faire Verteilung von Asylwerbern in der EU. Außerdem sollen die EU-Außengrenzen undurchlässiger gemacht werden – dafür soll unter anderem die Grenzschutzagentur Frontex ausgebaut werden. Die legale Zuwanderung soll jedoch erleichtert werden: Ein dafür geplanter „Einwanderungskodex“ soll den Migranten ähnliche Rechte sichern, wie sie auch EU-Bürger haben. Dies solle auch den Zugang zum Arbeitsmarkt in allen Mitgliedsländern betreffen, meinte Innenkommissar Jacques Barrot am 4. Juni 2009. Betroffen wären derzeit rund 18,5 Millionen Nicht-EU-Bürger, die legal auf dem Gebiet der Union leben. Ein besonderes Augenmerk soll demnach auf die illegale Immigration über das Mittelmeer gelegt werden: Zehntausende müssten dort vor dem Schiffbruch gerettet werden, sagte er. Potenzielle Asylwerber müssen ihr Leben in der Hand von Menschenschmugglern riskieren. Um dem vorzubeugen, könnten einige Aufnahmezentren in Libyen und anderen betroffenen nordafrikanischen Ländern aufbauen. Dabei zähle er auf die Zusammenarbeit mit dem UN-Flüchtlingshilfswerk UNHCR. Darüber hinaus wünscht sich die EU-Kommission, dass es ab 2013 ein „permanentes Solidaritätssystem“ für die Aufteilung der Asylwerber auf die Mitgliedsländer gibt. Das geplante „EU-Asylunterstützungsbüro“ könnte bis dahin

aufgewertet werden und die Verteilung vornehmen. So könnten EU-Staaten mit besonderem Asylwerberansturm entlastet werden.

Rezession erschwert Anpassung an den demografischen Wandel: Der Demografie-Report 2009

Europa darf im Kampf gegen die Finanz- und Wirtschaftskrise die Strukturreformen nicht vergessen, die zur Anpassung an den demografischen Wandel erforderlich sind. Diese Mahnung steht im Zentrum des Demografie-Reports 2009, den die Europäische Kommission am 29. April 2009 vorgestellt hat. Die demografische Entwicklung unterscheidet sich von Land zu Land, in Deutschland etwa wird die Bevölkerung voraussichtlich schrumpfen. Insgesamt aber bleibt die Einwohnerzahl Europas bis 2060 etwa konstant – dank gestiegener Geburtenfreudigkeit in einigen Mitgliedstaaten und weiterhin dynamischer Zuwanderung. Die Bevölkerung wird aber wesentlich älter sein: Kommen heute vier Menschen im Erwerbsalter auf einen über 65-Jährigen, sind es in rund 50 Jahren nur noch zwei. Der größte Einbruch soll zwischen 2015 und 2035 stattfinden, wenn die „Babyboomer-Generation“ in den Ruhestand geht. Will Europa weiter wachsen und seinen Wohlstand sichern, müssen alle Arbeitskräftepotenziale erschlossen werden, so der Bericht. Künftige Generationen werden entsprechend länger in der Arbeitswelt aktiv bleiben. Die Lücke zwischen der Beschäftigung von Männern und Frauen wird sich verringern. Trotzdem wird die Zahl der Erwerbstätigen in der EU bis 2060 wohl um rund 19 Millionen Menschen sinken. Damit droht zwangsläufig ein geringeres Wirtschaftswachstum – bei steigenden Sozialausgaben für Altersbezüge, Gesundheitswesen und Pflege.

Die alterungsbedingten Ausgaben in der EU werden bis 2060 um durchschnittlich 4,75 Prozentpunkte des Bruttoinlandsprodukts steigen. Diese langfristigen Projektionen sind natürlich keine wirklich belastbaren Vorhersagen. Aber sie zeigen auf, was passieren könnte, wenn die Politik nicht handelt. Es gebe ein Zeitfenster von ungefähr zehn Jahren, in dem die Zahl der Erwerbstätigen noch leicht ansteigt, um die nötigen Strukturreformen vorzunehmen. Sie zu unterlassen, würde die Fähigkeit der EU, sich den Bedürfnissen einer alternden Bevölkerung anzupassen, erheblich schwächen. Die globale Wirtschaftskrise kann die durch demografische Veränderungen anstehenden Probleme zuspitzen. So hat sie hat

Konsolidierungserfolge, die einige Mitgliedstaaten erreicht hatten, zunichte gemacht. Es komme jetzt darauf an, durch zielgerichtete Maßnahmen, wie von der Kommission mit dem „European Economic Recovery Plan“ (EERP) am 26. November 2008 beschlossen, die Krise möglichst schnell zu überwinden und so zu verhindern, dass die europäische Wirtschaft langfristig auf einen niedrigeren Wachstumspfad einschwenkt. Denn die Anpassung an den demografischen Wandel erfordert Investitionen. Deshalb sollten die Staatsfinanzen baldmöglichst auf Konsolidierungskurs zurückgebracht werden.

Die Mitgliedstaaten müssen daher im Rahmen einer erneuerten Strategie ihre Alterssicherungssysteme wie auch ihr Gesundheits- und Pflegewesen zukunftsfest machen und verstärkt in eine nachhaltige Wirtschaftsweise investieren. Wenn weniger Menschen ein wachsendes Sozialprodukt erarbeiten sollen, muss die Produktivität noch stärker steigen. Nicht zuletzt erfordern sinkende Geburtenraten nicht weniger, sondern mehr Bildungsinvestitionen. Eine alternde Gesellschaft kann es sich schlichtweg nicht leisten, eine große Zahl junger Menschen mit unzureichender Qualifikation ins Berufsleben zu entlassen. Der vollständige Bericht liegt in englischer Sprache vor:

http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/publication14992_en.pdf

Gründung eines europäischen Experten-netzwerks für seltene Krankheiten

Mit einem mehr als 800.000 EUR geförderten Projekt hat die Europäische Kommission die Universitätsklinik Frankfurt am Main beauftragt, ein europäisches Netzwerk zur Erforschung und Behandlung seltener Krankheiten zu gründen. Ziel des Projekts ist es, europaweites Fachwissen zu bündeln und den Erfahrungsaustausch der Experten aus verschiedenen Ländern zu fördern. „Es müssen grenzüberschreitende Lösungen bei der Behandlung seltener Krankheiten gefunden werden, auch wenn jedes Land sein Gesundheitssystem eigenständig regelt“, so der Koordinator des Projekts, Prof. Thomas Wagner von der Uniklinik Frankfurt. Laut Wagner leiden europaweit rund 29 Millionen Menschen an seltenen Erkrankungen. Daraus ergebe sich ein dringender Handlungsbedarf für alle europäischen Mitgliedstaaten. Mit der Etablierung eines Expertenratsystems für Patienten und Ärzte, das sich beispielweise Themen wie Qualitätssicherung widmet und die Vorgehensweisen auf europäischer Ebene angleichen will

wurden bereits erste Grundlagen für die geplante europäische Vernetzung geschaffen.

EU moniert Kassenzulassung von Physiotherapeuten in Deutschland

Die EU-Kommission hat Deutschland im Mai förmlich dazu aufgefordert, seine Rechtsvorschriften über die Anerkennung der Berufsqualifikationen von Manualtherapeuten abzuändern. Die Aufforderung erfolgte mittels einer „mit Gründen versehenen Stellungnahme“ innerhalb der zweiten Stufe des Vertragsverletzungsverfahrens nach Art. 226 EG. Falls die Kommission binnen zwei Monaten keine zufrieden stellende Antwort erhält, kann sie den EuGH anrufen. Hintergrund der Stellungnahme ist, dass die deutschen Rechtsvorschriften über die Anerkennung der Berufsqualifikationen von Manualtherapeuten laut der Kommission nicht mit Gemeinschaftsrecht im Einklang stehen. Nach den deutschen Bestimmungen sind Physiotherapeuten verpflichtet, eine Weiterbildung in manueller Therapie zu absolvieren, wenn sie diese Leistungen mit den gesetzlichen Krankenkassen abrechnen wollen. Infolgedessen werden in anderen EU-Staaten erworbene Berufsqualifikationen in Deutschland nicht anerkannt, da dortige Ausbildungsgänge von den in Deutschland geltenden Anforderungen abweichen. Nach der EU-Kommission widerspricht dies dem Grundsatz gegenseitiger Anerkennung, wie er in der Richtlinie 2005/36/EG verankert ist. Dass Krankenkassen die Gebührenerstattung von bestimmten Qualifikationen des Dienstleisters abhängen lassen, stelle eine Art der Reglementierung der Tätigkeit oder des Berufes dar, so dass die Richtlinie 2005/36/EG einschlägig und das darin bestimmte System anwendbar sei. Zwar könne die Anerkennung von einer in einem anderen Mitgliedstaat erworbenen Ausbildung von einer Eignungsprüfung oder einem Anpassungslehrgang abhängig gemacht werden, falls die Ausbildungsanforderungen wesentlich von denjenigen Voraussetzungen abweichen, die in Deutschland gelten. Jedoch könne die Anerkennung nicht mit der Begründung verweigert werden, dass die Ausbildungslehrgänge nicht zu vergleichen seien.

Europäischer Gerichtshof

Öffentliche Ausschreibungen: Aufzählung von Ausschlussgründen ist nicht abschließend

Am 19. Mai 2009 entschied der Europäische Gerichtshof (EuGH) in einem Vorabentscheidungsverfahren zum italienischen Vergaberecht (Rs. C-538/07). Darin kommen die Richter zum Ergebnis, dass die Ausschlussgründe nicht abschließend sind, die in Art. 29 Abs. 1 der Richtlinie 92/50/EWG über die Koordinierung der Verfahren zur Vergabe öffentlicher Dienstleistungsaufträge aufgelistet werden. Vielmehr sind daneben unter Wahrung der Verhältnismäßigkeit Vorschriften zulässig, durch welche die Grundsätze von Gleichbehandlung und Transparenz gewährleistet werden sollen. Im zugrunde liegenden Fall schrieb die Handelskammer von Mailand in einem offenen Verfahren ihren Postdienst aus. Drei Unternehmen wurden zum Vergabeverfahren zugelassen, wobei zwischen zweien ein Abhängigkeitsverhältnis bestand. Das Drittunternehmen beantragte daher die beiden Konkurrenzunternehmen vom Vergabeverfahren auszuschließen. Das zuständige italienische Gericht legte im weiteren Verlauf das Verfahren dem EuGH mit der Frage vor, ob Art. 29 der Richtlinie eine abschließende Aufzählung der Ausschlussfälle enthalte und somit hiergegen italienisches Recht verstoße.

In seiner Entscheidung stellte der EuGH nunmehr klar, dass auch Art. 29 Abs. 1 der Richtlinie einen Mitgliedstaat nicht daran hindert, weitere und darin nicht aufgezählte Ausschlussgründe vorzusehen, die die Beachtung der Grundsätze der Gleichbehandlung sowie der Transparenz sichern sollen. Diese Voraussetzung sei prinzipiell von der entsprechenden italienischen Vorschrift erfüllt. Allerdings prüft der EuGH zudem, ob die italienische Bestimmung den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit wahrt. Hierzu weist der EuGH darauf hin, dass die EU-Vorschriften zur Vergabe öffentlicher Aufträge im Kontext der Verwirklichung des Binnenmarktes erlassen wurden. Darin solle der freie Verkehr gewährleistet und Wettbewerbsbeschränkungen unterbunden werden, damit möglichst viele Bieter sich an der Ausschreibung beteiligen.

Hinsichtlich der betroffenen italienischen Vorschrift bejaht der EuGH einen Verstoß gegen den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz. Die Regelung bestimme nämlich, dass durch Abhängigkeitsverhältnisse verbundene Unternehmen zwingend von der

Teilnahme am selben Ausschreibungsverfahren auszuschließen sind. Die Vorschrift sehe keine Möglichkeit vor, nachzuweisen, dass keine Gefahr der Beeinträchtigung von Transparenz oder des verfälschten Wettbewerbs besteht. Somit gehe die italienische Vorschrift über dasjenige hinaus, was zur Erreichung des Ziels - Gleichbehandlung und Transparenz - erforderlich sei. Der EuGH weist darauf hin, dass ein Ausschluss von Unternehmen, die in einem Abhängigkeitsverhältnis stehen, nur möglich sei, wenn die Vergabestelle festgestellt hat, dass dieser Umstand Auswirkungen auf das Vergabeverfahren zeitigt.

Gesetzliche Krankenkassen unterliegen dem europäischen Vergaberecht

Am 11. Juni hat der Europäische Gerichtshof sein Urteil in der Rechtssache Oymanns gegen die AOK Rheinland/Hamburg gesprochen (Az. C-300/07). Die Richter kamen zu dem Schluss, dass die gesetzlichen Krankenkassen als „öffentliche Auftraggeber“ zu definieren sind, weil sie hauptsächlich durch Mitgliedsbeiträge finanziert werden, die nach öffentlich-rechtlichen Regeln auferlegt, berechnet und erhoben werden. Dabei stützte sich der EuGH auf seine Rechtsprechung zum öffentlichen Rundfunk (Bayerischer Rundfunk u.a. C-337/06). Dies heißt für die gesetzlichen Krankenkassen, dass für Aufträge über 206.000 EUR das EU-Vergaberecht anzuwenden ist. Weiter erklärte der EuGH, dass bei der Zurverfügungstellung von Waren, die individuell nach den Bedürfnissen des jeweiligen Kunden hergestellt und angepasst werden (in diesem Fall orthopädische Schuhe) und über deren Nutzung die jeweiligen Kunden individuell zu beraten sind, die Anfertigung der genannten Waren dem Auftragsanteil der „Lieferung“ für die Berechnung des Werts des jeweiligen Bestandteils zuzuordnen ist. Soweit sich der Dienstleistungsanteil bei dem fraglichen Auftrag als im Verhältnis zur Warenlieferung überwiegend herausstellt, handelt es sich zudem um eine „Rahmenvereinbarung“ im Sinne von Art. 1 Abs. 5 der Richtlinie 2004/18. Im konkreten Streitfall hatte die AOK Rheinland/Hamburg im Juni 2006 in einer Zeitschriftenanzeige Orthopädie-Schuhtechniker zur Abgabe von Angeboten über die Anfertigung und Lieferung von Schuhwerk zur integrierten Versorgung im Sinne der §§ 140a ff. SGB V aufgefordert. Patienten mit einem diabetischen Fußsyndrom sollten sich mit einer Krankenversicherungskarte und einer ärztlichen Verordnung unmittelbar bei dem entsprechen-

den Orthopädie-Schuhtechnikermeister melden. Dessen Aufgabe bestand in der Anfertigung und Kontrolle eines individuell angepassten orthopädischen Schuhs, wobei vor und nach Auslieferung jeweils ausführliche Beratungen stattzufinden hatten. Die zu erbringenden Leistungen waren je nach Aufwand in unterschiedliche Pauschalgruppen eingeteilt, für die der Bieter seine Preise einzutragen hatte. Die Zahlungen sollten – abgesehen von Zuzahlungen der Patienten – durch die AOK erfolgen. Der Orthopädie-Schuhmacherbetrieb Hans & Christophorus Oymanns reichte ein Angebot ein und rügte zwei Tage später Verstöße gegen gemeinschaftliches und deutsches Vergaberecht. Diese Beanstandungen wurden von der gesetzlichen Krankenkasse mit der Begründung zurückgewiesen, die vergaberechtlichen Vorschriften seien im vorliegenden Fall nicht einschlägig. Da der Schuhmacherbetrieb mit dem Rechtsbehelf gegen diese Entscheidung in erster Instanz erfolglos blieb, wandte er sich an den Vergabesenat des Oberlandesgerichts Düsseldorf. Dieser reichte den Fall schließlich zur Vorlage an den EuGH weiter.

Griechenland zum zweiten Mal wegen Beschränkung der Niederlassungsfreiheit von Optikern verurteilt

Der EuGH hat am 4. Juni ein Urteil zur Zulässigkeit der griechischen Niederlassungsbedingungen für Optikergeschäfte gefällt und hat die hellenistische Republik zu einer Geldstrafe in Höhe von einer Millionen Euro verurteilt, da die Bedingungen, die an die Eröffnung eines Optikergeschäfts in Griechenland gestellt werden gegen die europäische Niederlassungsfreiheit verstoßen (Rechtssache C-568/07). Es hat in gleicher Sache bereits am 21. April 2005 ein Urteil gegen Griechenland (Rechtssache C-140/03) gegeben. Griechenland hatte das Urteil jedoch nicht zufrieden stellend umgesetzt und die Kommission daher eine neues Vertragsverletzungsverfahren angestrengt. Hintergrund ist, dass das griechische Gesetz immer noch vorsieht, dass Optikergeschäfte nur gegründet werden können durch Personen, die für die Ausübung des Optikerberufs zugelassen sind und durch Gesellschaften, unabhängig von ihrer Rechtsform, vorausgesetzt, dass erstens bei einer Kapitalgesellschaft entweder die Mehrheit der Gesellschafter und der Geschäftsführer Optiker sind und die für die Ausübung des Berufs zugelassen sind, zweitens bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung mehr als die Hälfte der Ge-

sellschafter Optiker sind, die für die Ausübung des Berufs zugelassen sind oder drittens bei Aktiengesellschaften mindestens 51 % des Stammkapitals von Optikern gehalten werden, die in einem der Mitgliedstaaten der Europäischen Union wohnen. Der EuGH bestätigte die Klagegründe der Kommission, da diese nationale Regelung es Optikern unmöglich mache mehr als ein Optikergeschäft zu betreiben und eine Verletzung der europäischen Verträge darstelle, da die Interessen der in anderen Mitgliedstaaten niedergelassenen Gesellschaften und Optiker, die ein Optikergeschäft in Griechenland eröffnen möchten, erheblich beeinträchtigt werden könnten.

Arbeitssuchende EU-Ausländer können Anspruch auf Leistungen haben, die den Zugang zum Arbeitsmarkt erleichtern sollen

Hat ein Arbeitssuchender tatsächliche Verbindungen mit dem Arbeitsmarkt eines EU-Mitgliedstaates, so kann er eine finanzielle Leistung dieses Mitgliedstaates, welche den Zugang zum Arbeitsmarkt erleichtern soll, in Anspruch nehmen. Dies ist das Ergebnis eines Urteils des EuGH vom 4. Juni 2009 (verbundene Rs. Vatsouras sowie Rs. Koupatantze, C-22/08 sowie C-23/08). Eine solche Leistung sei nach dem EuGH unabhängig von der Einstufung nach nationalem Recht keine „Sozialhilfeleistung“, die der Mitgliedstaat dem Arbeitssuchenden versagen könne. In den beiden entschiedenen Fällen hatte eine deutsche Arbeitsgemeinschaft (ARGE) zwei griechischen Staatsangehörigen die ihnen ursprünglich gewährte Grundsicherung für Arbeitssuchende entzogen. Das daraufhin befasste Sozialgericht (SG) Nürnberg war der Auffassung, dass der Leistungsentzug jeweils rechtens gewesen sei, da es sich im Falle von Herrn Vatsouras im maßgeblichen Zeitraum nur um eine „kurze und nicht existenzsichernde geringfügige“ Beschäftigung“ und im Falle von Herrn Koupatantze um eine „wenig mehr als einen Monat dauernde“ Beschäftigung gehandelt habe. Nach der Gemeinschaftsrichtlinie 2004/38/EG sei ein Mitgliedstaat zwar nicht verpflichtet, nicht-wirtschaftlich tätigen Bürgern Sozialhilfeleistungen zu gewähren. Allerdings stellte das SG Nürnberg die Frage, ob diese Ausnahme mit dem europarechtlichen Prinzip der Gleichbehandlung übereinstimme, weshalb eine Vorlage an den EuGH erfolgte.

Der EuGH forderte im Urteil zunächst das SG Nürnberg dazu auf, die Situation der Kläger im

Lichte der EuGH-Rechtsprechung zur Arbeitnehmer-Eigenschaft zu prüfen. Unabhängig von der begrenzten Höhe der Vergütung oder der kurzen Dauer der Berufstätigkeit lasse sich nämlich nicht ausschließen, dass die Arbeitnehmer-Eigenschaft anerkannt werden könne.

Außerdem sei es angesichts der eingeführten Unionsbürgerschaft und des Gleichbehandlungsgrundsatzes gem. Art. 12 EG nicht mehr möglich, vom Anwendungsbereich des Art. 39 Abs. 2 EG (Grundsatz der Gleichbehandlung der Arbeitnehmer innerhalb der EU) eine finanzielle Leistung auszunehmen, die den Zugang zum Arbeitsmarkt eines Mitgliedstaats erleichtern soll. Das SG habe deshalb den Zweck der entzogenen Leistung - der Grundsicherung für Arbeitsuchende - zu prüfen. Laut dem EuGH könnte eine Voraussetzung wie die im einschlägigen § 7 Abs. 1 SGB II enthaltene, wonach der Betroffene erwerbsfähig sein muss, darauf hinweisen, dass die Leistungen den Zugang zur Beschäftigung erleichtern sollen. Das SG Nürnberg habe eine Abgrenzung zu „Sozialhilfeleistungen“ vorzunehmen, die im Sinne von Art. 24 Abs. 2 der Richtlinie 2004/38/EG verwehrt werden könnten. Insgesamt könnten Unionsbürger, die tatsächliche Verbindungen mit dem Arbeitsmarkt eines anderen Mitgliedstaates hergestellt hätten, eine finanzielle Leistung in Anspruch nehmen, die unabhängig von ihrer Einstufung nach nationalem Recht den Zugang zum Arbeitsmarkt erleichtern solle. Abschließend stellt der EuGH noch fest, dass Art. 12 EG (Gleichbehandlungsgrundsatz) keiner Regelung entgegenstehe, wonach Staatsangehörige von EU-Mitgliedstaaten Sozialhilfeleistungen erhalten, obwohl diese Leistungen zugleich Drittstaatsangehörigen (Staatsangehörige aus Nicht-EU-Staaten) gewährt werden.

Unzulässige Ungleichbehandlung im Alter?

Der EuGH hatte sich erneut mit der Frage auseinanderzusetzen, inwieweit die Richtlinie 2000/78/EG nationalen Rechtsvorschriften entgegensteht, und unter welchen Voraussetzungen die Mitgliedstaaten die Entlassung von Arbeitnehmern wegen Versetzung in den Ruhestand gestatten können. Das Urteil des Gerichtshofs (Dritte Kammer) erging am 5. März 2009 (Vorabentscheidungsersuchen des High Court of Justice [England & Wales], Queen's Bench Division [Administrative Court] — Vereinigtes Königreich) — The Queen, The Incorporated Trustees of the National Council

on Ageing (Age Concern England) / Secretary of State for Business, Enterprise and Regulatory Reform (Rechtssache C-388/07). In diesem Fall hatte eine britische gemeinnützige Einrichtung zur Förderung des Wohls älterer Menschen geklagt. Nach britischen Gesetz können Beschäftigte, die das bei ihrem Arbeitgeber geltende übliche Ruhestandsalter, oder, wenn es ein solches nicht gibt, das 65. Lebensjahr erreicht haben, aus Gründen ihrer Versetzung in den Ruhestand entlassen werden, ohne dass eine solche Behandlung als diskriminierend angesehen werden kann.

Der EuGH erinnerte in seiner Entscheidung daran, dass die Umsetzung einer Richtlinie nicht in jedem Fall verlangt, dass ihre Bestimmungen förmlich in einer ausdrücklichen besonderen Gesetzesvorschrift wiedergegeben werden. Im vorliegenden Fall verpflichtet die Richtlinie die Mitgliedstaaten nicht zur Aufstellung eines spezifischen Verzeichnisses der Ungleichbehandlungen, die durch ein rechtmäßiges Ziel gerechtfertigt sein könnten. Fehlt es an einer solchen genauen Angabe, ist allerdings wichtig, dass andere, aus dem allgemeinen Kontext der betreffenden Maßnahme abgeleitete Anhaltspunkte die Feststellung des hinter dieser Maßnahme stehenden Ziels ermöglichen, damit dessen Rechtmäßigkeit sowie die Angemessenheit und Erforderlichkeit der zu seiner Erreichung eingesetzten Mittel gerichtlich überprüft werden können. Der Gerichtshof stellte fest, dass die Ziele, die nach der Richtlinie als „rechtmäßig“ angesehen werden können, gleichfalls sozialpolitische Ziele sein können, wie solche aus den Bereichen Beschäftigungspolitik, Arbeitsmarkt oder berufliche Bildung. Diese Ziele unterscheiden sich insoweit, als sie im Allgemeininteresse stehen, von rein individuellen Beweggründen, die der Situation des Arbeitgebers eigen sind, wie Kostenreduzierung oder Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit. Es sei somit Sache des nationalen Gerichts, zu prüfen, ob zum einen die britische Regelung einem solchen rechtmäßigen Ziel entspricht und zum anderen die gewählten Mittel zur Erreichung dieses Ziels angemessen und erforderlich sind.

Europäischer Wirtschafts- und Sozialausschuss

EWSA fordert bessere Arbeitsbedingungen im Straßengüterverkehr

Der Europäische Wirtschafts- und Sozialausschuss (EWSA) hat im Mai seine Sondierungsstellungnahme CESE/2009/871 zum Straßengüterverkehr auf Basis des Berichts von Jan Simons (Gruppe der Arbeitgeber/NL) beschlossen. Wie es darin heißt, gehe aus allen Szenarien für den Straßengüterverkehr hervor, dass man bis zum Jahr 2020 von einem starken Wachstum im zweistelligen Prozentbereich ausgehe. Das erwartete Wachstum gehe einher mit einigen Problemen, mit denen internationale Regierungsorganisationen, Regierungen, Interessenvertretungen und die Bürger bereits jetzt zu kämpfen hätten, wie etwa der zunehmende CO₂-Ausstoß, die Abhängigkeit des Verkehrssektors von fossilen Brennstoffen, der Mangel an ausreichend sicherer Infrastruktur und die Gewährleistung guter (Arbeits-)Bedingungen für Kraftfahrer. Der Ausschuss halte es für die Lösung dieser Probleme für grundlegend wichtig, dass die Dringlichkeit dieser Problematik ins allgemeine Bewusstsein gerückt werde, wodurch die dringend erforderliche tragfähige Basis geschaffen werden könne.

Neben technischen Innovationen und ähnlichen Investitionen müsse der Ausbau der erforderlichen Infrastruktur, wie etwa die Einrichtung ausreichend ausgestatteter, sicherer und bewachter Parkplätze und Rastanlagen, zum Auffangen des erwarteten Wachstums rasch in Angriff genommen werden. Es müssten zügig allgemeinverbindliche Standards (bauliche Ausgestaltung, Dienstleistungsangebot, Parkleitsysteme) für Rast- und Parkanlagen – nicht nur an Autobahnen – entwickelt und umgesetzt werden. Für die Fahrer muss die Attraktivität des Berufs aufrecht erhalten werden, und zwar durch die Gewährleistung guter (Arbeits-)Bedingungen, wie etwa geregelte Arbeitszeiten, vereinheitlichte Lenk- und Ruhezeiten, die nicht nur auf dem Papier gesetzlich vorgeschrieben seien, sondern in der Praxis konsequent durchgesetzt würden. Auch die Kontrollen der Einhaltung der Sozialvorschriften in diesem Sektor sollten nach Auffassung des Ausschusses in der EU auf hohem Niveau harmonisiert und gegebenenfalls sanktioniert werden.

EWSA fordert bessere Telematik auf Europas Straßen

Der Europäische Wirtschafts- und Sozialausschuss (EWSA) hat im Mai seine Stellungnahme CESE/2009/872 zum Richtlinienvorschlag der Europäischen Kommission KOM/2008/887 auf Basis des Berichts von Josef Zboril (Gruppe der Arbeitgeber/CZ) abgegeben. Es geht darin um die Gewährleistung eines zuverlässigen, funktionalen, effizienten und sicheren Verkehrssystems für den Straßenverkehr (einschließlich der in diesem Bereich erbrachten Dienste). Im Hinblick auf die Durchführung des Aktionsplans für intelligente Verkehrssysteme (IVS) stimmte der EWSA der Annahme des Richtlinienvorschlags zu, da in ihm der für die Koordinierung intelligenter Verkehrssysteme erforderliche Rechtsrahmen festgelegt, gleichzeitig aber auch die notwendige Flexibilität für die Wahrung des Subsidiaritätsprinzips und des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit geboten werde. Nach Meinung des Ausschusses müssen eine gemeinsame Standardkategorisierung der Ereignisse und Vorfälle, die den störungsfreien Verkehrsablauf, die Befahrbarkeit der Verkehrswege, die Sicherheit oder den Verkehrsfluss beeinträchtigen (z.B. ALERT-C-Standard), eingerichtet und für den Austausch von Verkehrsdaten und -informationen ein gemeinsames XML-Datenübertragungsformat festgelegt werden. Außerdem müssen Regeln für den Aufbau eines genormten georeferenzierten Straßenverkehrsnetzes ausgearbeitet werden, um eine einheitliche digitale Lokalisierung der Ereignisse und Vorfälle zu ermöglichen, sowie für die Erfassung der Informationen über das Straßennetz, den Straßenkörper und das Zubehör. Die Erhebung der erforderlichen Daten sowie ihre Verarbeitung und ihre Weiterleitung an die Endnutzer-Zielgruppe sollten in einem System erfolgen, das die Fahrer nicht über Gebühr noch zusätzlich belastet, sondern ihnen ganz im Gegenteil den größten Komfort bietet, wodurch wiederum die Straßenverkehrssicherheit erhöht wird.

Der Ausschuss empfiehlt den raschen Aufbau einer IVS-Struktur auf nationaler Ebene, gekoppelt an die Festlegung konkreter Funktionen für IVS sowie die Konzipierung von Mindestnormen, um die zu den transeuropäischen Verkehrsnetzen (TEN-T) zählenden Strecken zur Gewährleistung der erforderlichen konkreten Funktionen mit den entsprechenden Telematiksystemen auszurüsten. Der Ausschuss weist darauf hin, dass EU, Mitgliedstaaten und Privatwirtschaft für den Bau der Infrastruktur auch die entsprechenden Finanz-

mittel bereitstellen müssten. Die Betriebskosten sollten über die Einnahmen aus bereits bestehenden Abgaben, Steuern oder Mautgebühren finanziert werden. Es gilt, die Bestimmungen und Anforderungen an die Verkehrszentralen in den Mitgliedstaaten zu präzisieren, die für die Erhebung, Verarbeitung, Übertragung, Veröffentlichung und Verbreitung sowie den grenzüberschreitenden Austausch der Verkehrsdaten und -informationen verantwortlich sind.

IVS beruhen auf der zunehmenden Nutzung eines enormen Datenvolumens. Für ihre Verwirklichung muss daher eine langfristige Perspektive konzipiert werden, für die nicht nur die derzeitigen Anwendungen, sondern auch die mögliche künftige Entwicklung der Systeme sowie die Rolle und Verantwortung der verschiedenen Akteure berücksichtigt werden müssen. In bestehenden IVS muss der Schutz personenbezogener Daten ordnungsgemäß gewährleistet werden. Der Ausschuss empfiehlt, in den Aktionsplan geeignete Instrumente zur Förderung des Einsatzes moderner Informationstechnologien im Verkehrswesen aufzunehmen, beispielsweise in Form eines Wettbewerbs zur Auszeichnung intelligenter Fahrzeuge.

EWSA fordert besseren Schutz für Schwangere und Mütter

Der Europäische Wirtschafts- und Sozialausschuss (EWSA) hat im Mai-Plenum seine Stellungnahme CESE/2009/882 zum Legislativvorschlag der Europäischen Kommission bezüglich der Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes von schwangeren Arbeitnehmerinnen, Wöchnerinnen und stillenden Arbeitnehmerinnen am Arbeitsplatz (KOM/2008/637) beschlossen. Hierzu hatte Frau Mária Herczog (Gruppe Verschiedene Interessen/HU) einen Bericht vorgelegt. Der EWSA befürwortet den Legislativvorschlag der Kommission und hält unsichere Arbeitsbedingungen während der Schwangerschaft und Stillzeit für nicht tolerierbar. Frauen sollten ihre Schwangerschaft so bald wie möglich bekannt geben, damit alle gesundheits- und sicherheitsrelevanten Gefahren bemessen und beseitigt werden können; er spricht sich dafür aus, zusätzliche Unterstützung für Mütter und Säuglinge bereitzustellen, die besondere Bedürfnisse haben oder sich in besonderen Umständen befinden; stimmt mit der Kommission überein, dass allen schwangeren Arbeitnehmerinnen ein bezahlter Mutterschaftsurlaub von mindestens 18 Wochen gewährt werden sollte. Er empfiehlt

jedoch, nach weiteren rechtlichen und praktischen Lösungen zu suchen, die das Stillen nach Ablauf dieses Zeitraums in räumlicher und zeitlicher Hinsicht erleichtern können.

Der EWSA stimmt zu, dass Frauen wählen können sollten, wann sie ihren Mutterschaftsurlaub nehmen. Er empfiehlt jedoch, dass mindestens sechs Wochen Mutterschaftsurlaub nach der Geburt genommen werden sollten, um das Stillen und den Aufbau einer engen Bindung zum Kind zu ermöglichen und drängt darauf, aus dem Mutterschaftsurlaub zurückkehrenden Frauen das Recht einzuräumen, eine flexible Arbeitszeitgestaltung zu beantragen. Weiters ist der Ausschuss der Ansicht, dass sich Krankheitsurlaub während der Schwangerschaft nicht auf die Gesamtdauer des Mutterschaftsurlaubs auswirken sollte, und ersucht die Kommission nachdrücklich, zu präzisieren, welcher genaue Zeitraum vor der Entbindung in ihrem Vorschlag gemeint ist. Er begrüßt den Vorschlag, dass die Mitgliedstaaten die erforderlichen Maßnahmen ergreifen sollten, um schwangere bzw. stillende Arbeitnehmerinnen vor den Folgen einer unrechtmäßigen Kündigung zu schützen. Frauen sollten das Recht haben, ihre Erwerbstätigkeit wieder aufzunehmen und unter den ursprünglichen Bedingungen an denselben oder an einen gleichwertigen Arbeitsplatz zurückzukehren. Die Bezüge während des Mutterschaftsurlaubs sollten dem vorherigen Arbeitsentgelt entsprechen und der Elternurlaub sollte sich an den Mutterschaftsurlaub anschließen, da Letzterer für das Stillen von wesentlicher Bedeutung ist. Angesichts des Mangels an Kinderbetreuungseinrichtungen sollten den Rollen von Großeltern und entfernten Verwandten, die bei der Versorgung und Betreuung der Kinder Unterstützung leisten, mehr Beachtung geschenkt werden. Der EWSA fordert die politischen Entscheidungsträger auf, in den relevanten Fragen einen ganzheitlichen Ansatz zu verfolgen, vor allem in Bezug auf demografische Fragen, die Erfordernisse des Arbeitsmarkts, die Vereinbarkeit von Berufs- und Familienleben und das Interesse des Kindes. Neben den Regierungen müssten auch die Sozialpartner und die Zivilgesellschaft eine aktive Rolle in diesem Prozess übernehmen, indem sie die Umsetzung der neuen Richtlinie unterstützten.

Europäische Gruppierungen

ESIP-Positionspapier zur Bekämpfung von Arzneimittelfälschungen

Im Dezember letzten Jahres hatte die Europäische Kommission im Rahmen des so genannten Pharmapaketes einen Vorschlag zur Bekämpfung von Arzneimittelfälschungen und illegalen Verbreitung von Arzneimitteln in Europa vorgelegt. Die European Social Insurance Platform (ESIP) begrüßt in ihrem am 2. Juni veröffentlichten Positionspapier diese Initiative der Europäischen Kommission grundsätzlich, weist jedoch auch darauf hin, dass weitere Studien zur realistischen Einschätzung der tatsächlichen Situation in Bezug auf Arzneimittelfälschungen notwendig sein, um die Verhältnismäßigkeit und die Wirksamkeit der von der Kommission vorgeschlagenen Maßnahmen beurteilen zu können. Die bisherigen Studien in diesem Bereich, ließen den Schluss zu, dass schwerpunktmäßig das Internet der wichtigste Vertriebskanal von Arzneimittelfälschungen sei. Dieser Vertriebskanal sei jedoch in den Kommissionsvorschlag kaum berücksichtigt. Des Weiteren schlägt ESIP die Erstellung einer Datenbank von zertifizierten Internet-Apotheken vor, die öffentlich zugänglich gemacht werden sollte. Die Kommission schlägt in ihrem Entwurf zudem vor, dass zukünftig spezielle Sicherheitsmerkmale wie ein elektronisches Siegel auf der Arzneimittelverpackung aufgebracht werden, um die Identifizierung, Authentifizierung und Rückverfolgbarkeit von der Packung zu ermöglichen. Eine zentrale Forderung von ESIP ist in diesem Zusammenhang, dass bei Datenabgleich durch die Apotheker auf die Datenbanken der Hersteller, der Datenschutz strikt eingehalten wird und ein Missbrauch dieser Daten durch die Industrie, bspw. zur Optimierung ihrer Distributionsprofile und Marketing-Maßnahmen, von vornherein ausgeschlossen werden muss. Zudem weist ESIP darauf hin, dass der Parallelhandel durch die Kommissionsvorschläge nicht beeinträchtigt werden darf, da dieser eine entscheidende Rolle bei der Gewährleistung des freien Handels, der Wettbewerb und zur Steigerung der Kosten-Effektivität in vielen Gesundheitssystemen beitragen würde. Außerdem verweist ESIP darauf, dass die WHO „gefälschte Produkte“ („falsified medicines“) als Produktfälschungen („Counterfeits“) bezeichnet und spricht sich dafür aus dem Beispiel der WHO zu folgen. Durch den Begriff „Fälschung“ trete der kriminelle Aspekt dieser Tätigkeit deutlicher hervor. Das Position-

papier, das in englischer Sprache zu Verfügung steht, kann auf der Homepage von ESIP, unter folgendem Link, herunter geladen werden: <http://www.esip.org/index.php?q=node/32>

EAPN: Kampagne für ein angemessenes Mindesteinkommen

79 Millionen Menschen in Europa leben in einkommensbedingter Armut. Deshalb startete das European Anti-Poverty Network (EAPN) am 25. Mai die 2. Stufe ihrer internationalen Mindesteinkommen-Kampagne. Damit will das Netzwerk die Abschaffung der Armut in Europa durch Mindesteinkommen erreichen. In 24 von 27 EU-Mitgliedstaaten gibt es zwar bereits Mindesteinkommensregelungen, jedoch bestehen große Mängel bei deren Zugänglichkeit und Angemessenheit. Für die EAPN ist es deshalb an der Zeit klar festzustellen, dass ein angemessenes Mindesteinkommen die grundlegende Voraussetzung für eine Europäische Union ist, die auf den Prinzipien der sozialen Gerechtigkeit und Chancengleichheit für alle basiert. Vor diesem Hintergrund fordert das European Anti-Poverty Network die Mitgliedstaaten dazu auf, den Anspruch jedes Einzelnen auf Zuwendungen und Leistungen als ein wesentliches Element des Systems der sozialen Sicherheit anzuerkennen. Der Zugang zu einem angemessenen Mindesteinkommen soll ein grundlegendes Recht werden, da er die solide Basis für den Aufbau einer menschenwürdigen Gesellschaft bildet. Mindesteinkommenssysteme müssten zudem so gestaltet werden, dass alle Menschen ein Einkommen oberhalb der Armutsschwelle zur Verfügung haben. Gleichzeitig wurde eine neue Webseite eröffnet, auf der EAPN an alle Bürger appelliert, die glauben, dass jeder das Recht auf ein Leben in Würde hat. Auf dieser Homepage kann eine Petition unterzeichnet und somit die Kampagne unterstützt werden. Weitere Information zur Kampagne sowie die Webseite zur Unterzeichnung der Petition finden Sie in englischer Sprache unter:

www.eapn.org und www.adequateincome.eu

EGB: Pariser Erklärung zur Bekämpfung der Krise

Am 27. und 28. Mai 2009 trafen sich alle namhaften europäischen Gewerkschaftsführer in Paris, um mögliche Lösungen der globalen Wirtschaftskrise zu erörtern. Die Konferenz, die durch den Europäischen Gewerkschaftsbund (EGB)

organisiert wurde, führte am 28. Mai 2009 zur Annahme der so genannten Pariser Erklärung. Die europäischen Gewerkschaften sind sich darin einig, dass es einen „New Social Deal“ und eine Neubelebung des sozialen Europas braucht. Das vorherrschende neoliberale Wirtschaftsmodell hat Europa in den letzten dreißig Jahren wachsende soziale Ungleichheiten, die Zunahme unsicherer Beschäftigungsverhältnisse, zunehmenden Druck in Richtung einer Einschränkung der Arbeitnehmerrechte und der Kollektivverhandlungen sowie ein Zurückfahren des Sozialstaats gebracht. Der Glaube an Renditen von 20% und an eine wundersame Geldvermehrung führte zum Kasino-Kapitalismus, der nun offensichtlich gescheitert ist. Es sei Zeit für Modelle, welche den Wert der Arbeit wieder in den Vordergrund stellen. Der EGB fordert, dass der Finanzkapitalismus nie wieder in die Lage kommen darf, der Welt, Europa und den Arbeitnehmenden die Lasten einer solchen Krise aufzubürden. Zudem dürfen demokratische Regierungen den wachsenden Ungleichheiten nie wieder mit einer derartigen Indifferenz begegnen. Einige wesentliche Elemente dieses New Social Deal sollen sein:

Für Arbeitsplätze seien Investitionen in ein erweitertes europäisches Konjunkturprogramm notwendig, eine Stärkung der Sozialsysteme sowie der Arbeitnehmerrechte müssen durchgesetzt werden, ebenso muss die kurzfristige Orientierung der Märkte beendet werden. Weiterhin soll eine Wahrung der Kaufkraft und Stärkung von Kollektivverhandlungen erfolgen, die Zurückweisung von Lohnstopps und Nominallohnkürzungen wird ebenso gefordert wie ein besonderer Schutz gegen die Exzesse des Finanzkapitalismus. Letztendlich sei eine Stärkung Europas durch koordiniertes soziales Handeln notwendig. Den Text der Erklärung finden Sie in englischer Sprache unter: http://www.etuc.org/IMG/pdf_Paris_Declaration_FINAL_EN.pdf

Aus den EU-Mitgliedstaaten

WHO und DGUV intensivieren Zusammenarbeit

Das Regionalbüro Europa der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) wollen ihre Zusammenarbeit intensivieren. Eine entsprechende Vereinbarung unterzeichneten Dr. Rokho Kim vom WHO European Centre for Environment

and Health in Bonn und der stv. DGUV-Hauptgeschäftsführer Dr. Walter Eichendorf in Sankt Augustin bei Bonn. Mit der Vereinbarung verbunden ist ein Verfahren, an dessen Ende die DGUV mit ihren drei Forschungsinstituten - dem Institut für Arbeitsschutz BGIA in Sankt Augustin, dem Institut Arbeit und Gesundheit BGAG in Dresden und dem Forschungsinstitut für Arbeitsmedizin BGFA in Bochum - Collaborating Center der WHO werden kann. Nach Abschluss des Aufnahmeverfahrens der WHO würde die DGUV Teil des internationalen Netzwerks der Gesundheitsorganisation der Vereinten Nationen. Die Collaborating Centers spielen eine wichtige Rolle bei der Umsetzung des WHO-Programms zur Gesundheit am Arbeitsplatz 2008-2017. Ziel des Programms ist, die Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit weltweit durch Forschung, gesetzliche Maßnahmen und leichteren Zugang zu arbeitsmedizinischer Betreuung zu verbessern. Den Collaborating Centers kommt hierbei die Aufgabe zu, Gesundheitstrends, auch bei der Arbeit, zu beobachten, Informationen zu sammeln und zu verbreiten sowie geeignete Präventions- und Interventionsmaßnahmen bei Gesundheitsproblemen und Erkrankungen zu fördern wie dies z.B. aktuell bei der Schweinegrippe der Fall ist. „Die Aufnahme in das Netzwerk der WHO wäre eine große Anerkennung für das Engagement von Berufsgenossenschaften und Unfallkassen für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit“, sagte Dr. Eichendorf. „Die Einbindung unserer Forschungsinstitute in die internationale Arbeit der WHO würde uns zudem neue Möglichkeiten im wissenschaftlichen Austausch eröffnen. Davon profitieren mittelbar auch die Arbeitgeber und Versicherten in Deutschland.“

NHS-Dundee zahlt Bares für Raucherentwöhnung

Im Rahmen eines Versuchsprogramms zahlt der regionale schottische NHS, das staatliche Gesundheitssystem, eine Prämie von 12.50 Pfund (rund 14,20 EUR) wöchentlich an sozial benachteiligte und minderbemittelte Personen der Region Dundee im Nordosten Schottlands. Bewerber erhalten die Prämie auf einer Chipkarte, die in Supermärkten ausschließlich für Lebensmittel als Bezahlkarte eingesetzt werden kann. Die Überwachung der Nichtraucherereignis erfolgt regelmäßig vor Gutbuchung der Prämie mittels einer Atemluftüberprüfung des Kohlenmonoxidspiegels. „Quit4u“, Neusprech für „quit for you“ oder „hör' im eigenen Interesse auf!“, erfasst

zurzeit rund 1.800 Personen. Mit einem Aufwand von 540.000 Pfund (rund 610.000 EUR) hofft das Programm, nach zwei Jahren mindestens 50% dauerhafte Nichtraucher gewonnen zu haben. Kritiker halten Barbelohnungen für gesundheitsbewusste Lebensführung und zur Herbeiführung von Verhaltensänderungen für fragwürdig. Auch seien die Herausforderungen des sozial randständigen Personenkreises oft eine Kombination aus Perspektivlosigkeit, Alkoholkonsum und generell ungesunder Lebensführung. Bereits die Bonuskarte wiese diesen Personenkreis zudem als sozial stark benachteiligt aus.

Frankreich: Krankenversicherung der Rentner unter Druck

Die Französische Krankenversicherung ruht, vereinfacht skizziert, auf zwei Säulen: einer obligatorischen, die allerdings nur einen Teil der Kosten trägt, und einer freiwilligen, die im Krankheitsfall den Eigenanteil des Patienten trägt. Das Problem besteht für die Bürger darin, zu einem günstigen Tarif eine Zusatzversicherung abzuschließen. Hierbei hilft ihnen im „Armutfall“ der Staat, ansonsten oft der Arbeitgeber durch den Abschluss eines Kollektivvertrags, der günstiger ist als ein individuell abgeschlossener. Auch diese Alternative hat aber ihren Preis und ihre Nachteile. Sie werden dann sichtbar, wenn der Arbeitnehmer in den Ruhestand geht oder invalide wird. Das Thema kennt man üblicherweise eher aus den USA, wo das Ausscheiden aus einem betrieblichen Krankenversicherungs-Arrangement zu einem persönlichen Desaster führen kann. Damit dieser Fall in Frankreich nicht eintritt, hat der Gesetzgeber durch die so genannte „Loi Evin“ vorgesorgt und verpflichtet den Privatversicherer, den Vertrag auch nach dem Eintritt in den Ruhestand zu den gleichen Bedingungen weiterzuführen, allerdings mit einer Ausnahme: der Beitrag darf um bis zu 50% angehoben werden. Vor kurzem hat ein französisches Gericht in zweiter Instanz bestätigt, dass der Schutz „zu den gleichen Bedingungen“ wörtlich zu nehmen ist: Er muss sich mit dem Schutzzumfang decken, der im Rahmenvertrag zwischen Arbeitgeber und dem Versicherer, etwa einer „mutuelle d'entreprise“, vorgesehen ist. Ein „ähnlicher“ oder „vergleichbarer“ Schutz reicht nicht. Die französischen Mutualitäten wollen diesen Solidaritätsbeitrag offenbar Schritt für Schritt aushebeln, da Rentner ohnehin im Schnitt mehr kosten als Aktive. Sie wollen daher – politisch korrekt formuliert – einen Schutz anbieten, der auf die

„besonderen Bedürfnisse der älteren Generation“ zugeschnitten, sprich: schlechter ist. Das Gericht erkannte die finanziellen Erwägungen zwar an, sah sich jedoch durch das Gesetz gebunden.

Personendaten von Pensionsfondsmitgliedern gestohlen

Der britische „Pension Trust“ musste ca. 109.000 Mitglieder von sechs Pensionsfonds anschreiben, nachdem ein Laptop mit vertraulichen Daten aus dem Büro eines Untervertragsnehmers gestohlen worden war. Die Daten beinhalteten unter anderem auch Versicherungsnummer, Einkommen und Bankverbindungen. Die Aufklärung läuft noch, aber die Versicherten werden beruhigt: Dem Dieb sei wohl mehr am Laptop gelegen als an den darauf befindlichen Daten.

Irlands KMU gegen übliche Beschäftigungsstrategie

Vor der Krise galten die irischen kleinen und mittleren Unternehmen (KMU) aus Sicht der EU-Kommission als „Spitze“ in ganz Europa. Nun wurden sie allerdings durch die Krise hart getroffen, so dass die Wertung kaum länger aufrechterhalten werden kann. Vor allem erhalten sie oft keinen Zugang mehr zu Krediten. In einer jüngsten Umfrage gaben 60% der KMU an, irische Banken hätten ihnen einen Kredit verweigert. Der Dachverband der KMU hat bereits Betriebsschließung mit dem Verlust tausender Arbeitsplätze angekündigt.

Aufschlussreicher sind allerdings die Ausführungen des Dachverbands zum Fortbestand des fast überall akzeptierten modernisierten Beschäftigungsmodells, beruhend auf „flexicurity“ und „lebenslangem Lernen“. Diese aus Sicht der KMU-Verbandes „traditionellen Wege“ zur Bekämpfung von Arbeitslosigkeit hätten ausgedient und würden nicht helfen, die riesige Gruppe von hoch qualifizierten Arbeitern, die ihre Arbeitsplätze in der globalen Rezession verloren haben, zu verkleinern. Daher sei bei der Beschäftigungs- und sozialen Wohlfahrtspolitik ein „Umdenken“ angesagt. Die bestehenden Mechanismen würden dem hohen Anteil hoch qualifizierter Arbeitnehmer unter den Gekündigten nicht gerecht – manche von ihnen sogar mit internationaler Erfahrung, andere mit spezifischen Erfahrungen im KMU-Sektor. Diesen Personen sei weder mit den üblichen Restriktionen bei der Gewährung von Sozialleistungen zu helfen („Arbeit lohnend machen“), noch durch traditionelle Weiterbildungsmaßnahmen („lebenslanges Lernen“). Die üblichen Trainingsprogramme

seien sehr einfach gestrickt und für eher bildungsferne Personen konzipiert. Die bestehenden Fortbildungseinrichtungen würden einräumen, mit diesem Personenkreis nicht wirklich etwas anfangen zu können. Es sei daher sinnlos, unterschiedslos alle Arbeitslosen in diese Trainings-Kurse zu schicken; in Zeiten wie diesen mit einer Knappheit an Arbeitsgelegenheiten würde dies den Menschen auch keinen Job verschaffen. Im Grunde sei es am Vernünftigsten, die Krise „auszusitzen“ und die bereits erworbenen Fähigkeiten auf dem Laufenden zu halten. Bei der vorgeschlagenen Strategie zur Umsetzung dieser Erkenntnisse dürfte der Verband allerdings nicht ganz frei von Eigeninteressen handeln. Die Betroffenen könnten doch – unter Fortzahlung der Lohnersatzleistungen – „unbezahlte Arbeit“ in kleinen Unternehmen leisten. In dieser Zeit sollten sie auch nicht dem formalen Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen müssen. Der Vorschlag sei gewiss ungewöhnlich, aber „noch nie da gewesene Zeiten“ verlangten nach „noch nie da gewesenen Maßnahmen“.

Dänen gehen früher in Rente

Nach einer Untersuchung des dänischen Versicherungsverbandes DIA ist das durchschnittliche Ruhestandsalter der Dänen – vor allem der Frauen - zwischen 1992 und 2008 um fast zwei Jahre von Alter 65 auf 63 gefallen. Schuld daran seien gewisse Reformen der dänischen steuerfinanzierten Renten- und Vorruhestandssysteme. Im gleichen Zeitraum sei die Lebenserwartung eines bzw. einer 60-Jährigen um 2 Jahre gestiegen. In der Periode wirtschaftlicher Blüte habe man es versäumt, gegenzusteuern. Jetzt in der Krise werde dies umso schwerer fallen. Mittel- und langfristig solle man jedoch lieber auf ein höheres Renteneintrittsalter als auf höhere Beiträge setzen.

Tories kündigen Rentenreformen an

Der „Schattenfinanzminister“ der britischen Tories, George Osborne, hat eine Reihe von Maßnahmen angekündigt, die man im Fall eines Regierungswechsels plane. Zum einen sollen Steuervorteile bei der privaten Altersvorsorge ausgebaut bzw. geplante Einschnitte zurückgenommen werden. Vor allem aber werde man die Regelung beseitigen, dass beitragsdefinierte Pensionspläne spätestens ab Alter 75 in lebenslange Renten umgewandelt werden müssen. Diese Vorschrift zerstöre die britische „Sparkultur“, so Osborne. Eine Ausnahme solle nur dort gemacht werden, wo eine Abhängigkeit von bedürftigkeitsgeprüften

Sozialleistungen drohe. Außerdem drückte er sein Missfallen gegenüber der Praxis aus, auch armen Personen Altersvorsorgeprodukte zu verkaufen, die in entsprechender Höhe dann zur Kürzung späterer Sozialhilfeleistungen führen. Die Sparbemühungen gingen in diesen Fällen ins Leere.

Gleichzeitig hat sich eine überparteiliche parlamentarische Initiative gebildet, welche die Möglichkeit einer zwangsweisen Versetzung in den Ruhestand ab Alter 65 abschaffen will. Nichtregierungsorganisationen wie „Help the Aged“ oder „Age concern“ machten schon seit längerem Druck in diese Richtung, wobei sie sich nicht zuletzt auf europäische Antidiskriminierungsregeln berufen. Außerdem weisen die Organisationen darauf hin, dass viele Menschen über das Alter 65 hinaus arbeiten müssten, um unzureichende Rentenansprüche aufzustocken.

Kapitalgedeckte Altersvorsorge in Zeiten der Finanzkrise

Die massive Erholung der Aktienmärkte in den letzten Monaten ist nicht ohne Folgen für die betriebliche Altersvorsorge geblieben. So dürften sich die Defizite der irischen Pensionsfonds seit dem März um ca. 1/3 reduziert haben. Die Verbesserung der „Vermögenslage“ dürfte allerdings auch gewissen Anpassungen des Rechnungszinses geschuldet sein. Ähnliches gilt für niederländische Pensionsfonds. Auch hier hat die Verbesserung der Ertragslage zusammen mit einer Anhebung des Rechnungszinses die Deckungsquote deutlich angehoben. In Großbritannien schließlich haben die Pensionsfonds im April ca. 50 Mrd. Pfund und im Mai ca. 9 Mrd. Pfund gut gemacht, bei einem verbleibenden Defizit von allerdings immer noch fast 180 Mrd. Pfund. Auch hier ist das gute Ergebnis nicht nur auf eine Steigerung der Vermögenswerte, sondern auch auf eine Anhebung des Rechnungszinses zurückzuführen.

Sorge bereiten den Managern und Beratern allerdings nach wie vor die niedrigen Zinssätze, die steigenden Inflationsbefürchtungen und die steigende Lebenserwartung. Die finanzielle Position etlicher britischer Pensionsfonds verschlechterte sich erheblich als Folge einer Kombination steigender Inflationserwartung und fallenden Zinsen von Unternehmensanleihen. Die Niederländische Zentralbank befürchtet eine Entwicklung nach dem „Japan-Szenario“: Dort ist der Zinssatz für langfristige Anlagen seit Beginn der 90er kontinuierlich auf nun 2% gefallen. Sollte dieser Fall

in den Niederlanden eintreten, würde der durchschnittliche Deckungsgrad auf 70% fallen. Ein Anstieg des Zinses dagegen auf 5% würde die meisten Pensionsfonds aus ihrer Unterdeckung befreien.

Unterdessen unternehmen etliche Pensionsfonds zusätzliche Anstrengungen zur Rückgewinnung des finanziellen Gleichgewichts. Erneut muss – nach dem Fall Österreichs - über Leistungskürzungen berichtet werden. Dieses Mal hat es die Pensionskasse des schweizerischen Georg Fischer Konzerns getroffen. Wegen Unterdeckung, ausgelöst durch hohe Verluste mit Aktien und alternativen Anlagen, werden alle Renten ab 1.000 SFr um 6,1% gekürzt. Betroffen sind allerdings nur 770 Personen. Es wird sie allerdings nur wenig trösten, dass die Kürzung als eine „Rücknahme der Anhebungen der Jahre 1999 und 2000“ verkauft wird. Es ist gewiss kein Zufall, dass sich der genannte Fonds bereits in einem „überreifen“ Zustand befindet: 62% Pensionierte stehen 38% Aktiven gegenüber; Leistungen von fast 48 Mio. SFr müssen gezahlt werden bei nur ca. 18 Mio. Einnahmen. Die beliebte Methode zur „Bewältigung“ der Krise, die laufenden Renten faktisch erst einmal aus den laufenden Einnahmen zu begleichen, ist in diesem Fall also versperrt. Dies wirft ein beunruhigendes Licht auf die künftige Entwicklung der Liquidität von Pensionsfonds, wenn auch sie erst einmal voll von der demografischen Wucht getroffen werden.

Anderenorts werden erst einmal die Beiträge angehoben. Der Fonds von Shell (Niederlande) zum Beispiel hat die Arbeitgeberbeiträge zum Jahresbeginn von 5% auf 23% angehoben und wird sie am 1. Juli ein weiteres Mal auf dann 32,1% anheben. AON Großbritannien dagegen kürzt wegen der angespannten wirtschaftlichen Situation die Arbeitgeberbeiträge zur beitragsdefinierten Altersvorsorge und nimmt die Arbeitnehmer stärker in die Verantwortung.

Während dessen stehen (niederländischen) Pensionsfonds, die ihre Verbindlichkeiten rückversichert hatten, neuer Ärger ins aus. Manche Rückversicherer wurden von Rating Agenturen herabgestuft, mit der Konsequenz, dass abgesicherten Fonds nach den Regeln der Niederländischen Zentralbank zusätzliche Rücklagen in Höhe von 13-16% ihrer Vermögenswerte bilden müssen.

Obwohl sich die Lage an den Märkten für Betriebsrenten wieder etwas beruhigt, werden doch gewisse Lehren für die Zukunft gezogen. Dabei

steht nun die „Aufklärung“ der Vorsorgeempfänger im Vordergrund, dass die Dinge nicht mehr so laufen können wie gewohnt. Ros Altman, früher Rentenberaterin der britischen Regierung, sieht die Mitglieder der Pensionsfonds – etwas euphorisch als „Investoren“ betitelt – als Folge der Krise endgültig desillusioniert; sie hätten kein Vertrauen mehr darin, dass Anlagen in Aktien nachhaltig gute Renten produzieren würden. Um Altersarmut zu vermeiden, müsse nun auf breiter Ebene ein „Umdenken“ stattfinden, und es müssten mehr Versicherungs- oder Absicherungselemente in beitragsdefinierte Systeme eingebaut werden. Die Menschen müssten lernen, mit Risiken und Kosten umzugehen, da die Verantwortung hierfür von den Arbeitgebern auf sie übergegangen sei. Gary Smith von der Beratungsgesellschaft Watson Wyatt setzt auch auf Aufklärung, ist aber skeptisch, was die Einführung von mehr Versicherungselementen angeht; sie seien einfach zu teuer und würden daher, wenn man die Kosten erst einmal transparent mache, kaum akzeptiert werden.

Auch auf einem „Rentengipfel“ in Utrecht bestand unter den Beteiligten, vor allem aus der Pensionsfondswirtschaft, Einigkeit, dass man die Betroffenen zukünftig besser über die Risiken aufklären müsse. Dies sei vor allem deshalb nötig, um die Zustimmung zu unvermeidlichen Anpassungen der Systeme zu erhalten. „Wir müssen klar machen, dass die Übernahme von Risiken essentiell für Wachstum ist, und dass Änderungen der Marktbedingungen auch Änderungen des Rentensystems erzwingen“, so Professor Lans Bovenberg von der Universität Tilburg. Risiko-Management Experte Theo Kocken fügte hinzu: „Wir müssen klar machen, dass eine Rente kein Garantieprodukt ist. Wenn wir diese Botschaft hinauszögern und sich die Situation der Pensionsfonds nicht bessert, werden wir die Menschen nur noch mehr verärgern“ – eine Einschätzung, die durchaus auch von Managern der Pensionsfonds getragen wird. Umstritten war bei den Teilnehmern vor allem die Frage, wie man die Risiken zwischen den Generationen verteilen soll. Fühlt man sich an die Versprechungen gegenüber den derzeitigen Rentnern oder rentennahen Jahrgängen gebunden, gehe dies zwangsläufig zulasten der künftigen Generationen, so die Befürchtung. Prof. Sweder van Wijnbergen von der Universität Amsterdam brachte dagegen einen derzeit wohl weit verbreiteten Konsens zum Ausdruck. Man solle erst einmal zwei Jahre lang abwarten, wie

sich die Kapitalmärkte entwickeln, bevor man zu drastischeren Mitteln greift. Die Frage der Generationensolidarität beschäftigt zunehmend auch die verantwortlichen Manager der niederländischen Pensionsfonds selbst. So stellte die Generaldirektorin des Pensionsfonds für die Gesundheitsdienste, Else Bos, fest, dass die derzeitige Finanzierung der niederländischen Betriebsrenten nicht fair sei. Jüngere Mitglieder der Fonds würden mehr Risiken tragen, ohne aber wirklich „nach oben“ gerichtete Chancen zu haben.

Vertrauensbildende Maßnahmen sind auch nach einer Studie des weltgrößten Unternehmens HSBC erforderlich. Eine Umfrage habe ergeben, dass in Frankreich und in Großbritannien 10% der Arbeitnehmer ihre Zahlungen zur privaten Altersvorsorge wegen der Krise eingestellt hätten. Dies sei wegen der demografischen Entwicklung völlig kontraproduktiv. Die Regierungen müssten daher mehr zur finanziellen Allgemeinbildung beitragen.

In den USA hat die Krise zwei scheinbar entgegengesetzte Trends befördert. Zum einen ist die Arbeitslosigkeit drastisch gestiegen. Ca. 5,7 Mio. Amerikaner haben ihren Job verloren und die Arbeitslosenquote auf 8,9% ansteigen lassen. Zugleich aber hat die miserable finanzielle Entwicklung der betrieblichen und privaten Altersvorsorge viele Menschen gezwungen, ihren eigentlich schon jetzt geplanten Ruhestand auf später zu verschieben. Heute arbeiten 800.000 Menschen im Alter über 55 mehr als noch Ende 2007, was freilich teilweise auch auf demografische Effekte zurückzuführen sein dürfte. Immerhin gaben vor der Krise 15% der Befragten an, sie würden bis zum Ende ihres Lebens arbeiten wollen (oder müssen); jetzt sind es 25%.

IWF zwingt Rumänien zur Stärkung der kapitalgedeckten Altersvorsorge

Der Internationale Währungsfonds (IWF) hat ein finanzielles Hilfspaket für Rumänien geschnürt, dieses aber von gewissen Bedingungen abhängig gemacht. Hintergrund ist ein vorläufiges Aussetzen der Implementierung der Rentenreform. Diese ebenso wie in vielen anderen mittel- und osteuropäischen Staaten dem Weltbankmodell folgende Umstrukturierung der Altersvorsorge sieht eine obligatorische, individuelle und kapitalgedeckte zweite Säule („1 bis“) vor. Die Beiträge sollten von ursprünglich 2% allmählich auf 6% steigen, die Beiträge zum staatlichen System entsprechend sinken. Vor dem Hintergrund der Finanz- und Wirtschaftskrise stoppte die Regierung aber zu-

nächst einmal das Programm, um weiterhin die gesetzlichen Renten zahlen zu können. Es wäre damit beim Beitragssatz von 2% für die private Altersvorsorge geblieben. Die betroffene Finanzindustrie rannte Sturm gegen die Regierungspläne und sprach gar von einer Enteignung. Der IWF eilt ihr nun mit einem auf zwei Jahre angelegten Kredit von über 10 Milliarden EUR zur Hilfe, der es der Regierung unter anderem ermöglicht, bei der Reform auf der Spur zu bleiben, ohne in Finanzierungsnöte beim öffentlichen System zu geraten. Im Gegenzug erklärte Rumänien sich bereit, die ohnehin nicht üppig ausgestaltete erste Säule weiter zu reformieren, vor allem durch eine Anhebung und Angleichung des Renteneintrittsalters und eine Änderung der Rentenanpassungsregeln. Ziel ist langfristig eine durchschnittliche Lohnersatzrate von 45% aus der ersten und zweiten Säule zusammen.

Kein Ende um Equitable Life

Die Abwicklung der britischen Versicherungsgesellschaft „Equitable Life“ entwickelt sich immer mehr zu einem Lehrstück des Ge- und Misslingens staatlicher Aufarbeitung und Staatshaftung nach einem Versagen der Finanzaufsicht. Die britische Regierung hatte angekündigt, einem Votum der Parlamentarischen Ombudsfrau Ann Abraham nicht zu folgen, die umfassende Entschädigungsleistungen durch die öffentliche Hand vorgeschlagen hatte. Stattdessen möchte die Regierung „im Wege der Kulanz“ nur denjenigen Versicherten helfen, die unverhältnismäßig stark von der Beinahe-Pleite betroffen sind, und drückt den Betroffenen im Übrigen ihr Bedauern aus. Hiergegen hat nun das Aktionsbündnis „Equitable Members Action Group“ Klage erhoben. Sie wurde damit begründet, dass 90% der Betroffenen leer ausgehen würden. Der High Court hat die Klage wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Sache zur Entscheidung angenommen. Das Gericht hat zugleich dem Finanzminister eine Frist bis zum 24. Juni 2009 zur Entgegnung gesetzt. Auch Abrahams äußerte sich sehr enttäuscht über die Regierungsantwort und regte eine Parlamentsdebatte an.

Schweden: Apothekenprivatisierung steht bevor

Die rund 920 öffentlichen Apotheken sowie 74 Krankenhaus-Apotheken und 35 sogenannte „OTC-Shops“ Schwedens sollen nach dem Willen des Gesetzgebers privatisiert werden. Ziel ist es,

mehr Wettbewerb, sinkende Preise und bessere Versorgung zu ermöglichen. Im Nachbarstaat Norwegen war die Privatisierung mit einigen Problemen abgelaufen. Drei Pharmagroßhändler hatten den Markt geradezu unter sich aufgeteilt. Die traditionelle inhabergeführte Apotheke existiert dort kaum noch. Schweden möchte dies, nach einer Meldung der Pharmazeutischen Zeitung online besser machen und Fehler vermeiden. Zwar sollen auch dort Apothekenketten zum Zuge kommen, darunter auch Anbieter, die in Norwegen aktiv sind. Allerdings wird die Veräußerung des Bestandes in Tranchen erfolgen. So sollen rund 200 Apotheken an Einzelunternehmer verkauft werden. 300 Filialen behält die staatliche Kette selbst. Mit diesen Strukturdifferenzen hofft man in Schweden negativen Entwicklungen aus Norwegen vorbeugen zu können. Jeder Bieter kann beim öffentlichen Verkauf maximal 100 Apotheken erwerben. Verordnungspflichtige Arzneimittel verbleiben unter einheitlich festgesetzten Preisen. OTC-Präparate hingegen sollen künftig weitgehend dem Wettbewerb unterworfen sein. Die Apothekenpflicht für etliche OTC-Präparate wird zudem aufgeweicht. Künftig sind solche Produkte auch an anderen Stellen zu beziehen. Ärzte und Pharmahersteller dürfen keine Apotheken erwerben. In jeder Apotheke muss ein Apotheker beschäftigt sein. Auf diese Weise möchte die schwedische Regierung die Arzneimittelsicherheit gewährleisten. Als Folge der Deregulierungen im OTC-Bereich sollen die derzeitigen „OTC-Shops“ in normale Apotheken umgewandelt werden.

International Review

Internationale Organisationen

Stockholmer Konvention: Weitere Schadstoffe werden verboten

Vom 4. bis 8. Mai 2009 fand in Genf die vierte Vertragsstaaten-Konferenz der Mitgliedstaaten der Stockholmer UN-Konvention über langlebige organische Schadstoffe statt. Die Konvention verbietet weltweit die Herstellung und Verwendung solcher Stoffe (Persistent Organic Pollutants). In Kraft getreten ist sie bereits im Mai 2004, und bisher unterliegen schon zwölf organische Schadstoffe dem Verbot (so genanntes dreckiges Dutzend). Inzwischen gibt es über 160 Vertragsstaaten. Auf der Konferenz wurde nunmehr beschlossen, neun weitere chemische Substanzen in die

Verbotslisten aufzunehmen. Diese werden unter anderem in Pestiziden und Flammenschutzmitteln angetroffen. Zu den neun Chemikalien, die insbesondere für Kinder gefährlich werden können, gehören die Pflanzenschutzmittel Lindan sowie die mit ihm verwandten Chemikalien Alpha- und Beta-hexachlorcyclohexan (HCH). Letztere Stoffe werden derzeit zwar nicht mehr direkt produziert, stellen aber ein Nebenprodukt bei der Herstellung von Lindan dar, was wiederum nur noch in sehr wenigen Ländern hergestellt wird. Außerdem sollen verschiedene Flammenschutzmittel verboten werden. Hierzu gehören Hexabrombiphenyl sowie zwei Gruppen von Bromdiphenylethern. Ebenfalls steht das Insektizid Chlordecon auf der neuen Verbotsliste. Der Ausgangsstoff für das Pflanzenschutzmittel Pentachlorbenzol (PeCB) wurde gleichermaßen verboten. Mit Perfluorooctansulfonsäure (PFOS) und ihren Abkömmlingen wurden bislang Textilien und Papier fett- und wasserfest gemacht, jedoch stehen die Stoffe nunmehr ebenso auf der Verbotsliste. Nähere Informationen zur Erweiterung der Verbotsliste erhält man in englischer Sprache unter:

http://chm.pops.int/Portals/0/docs/publications/sc_factsheet_002.pdf

Blick über die EU-Grenzen

USA: Privatinsolvenz wegen Krankheitskosten

Alle 90 Sekunden ist eine US-Familie reif für eine Privatinsolvenz. In mehr als der Hälfte der Fälle sei dies eine direkte Folge aufgelaufener Arztrechnungen, die nicht mehr bezahlt werden können. Dieses Ergebnis einer Studie des American Journal of Medicine basiert freilich noch auf Daten vor dem aktuellen Wirtschaftszusammenbruch. Arbeitslosigkeit ist in den USA rasch herbeigeführt und wird kaum sozial entschädigt. Damit geht üblicherweise der Verlust des arbeitsgeberseitig gewährten KV-Schutzes einher. Zudem bieten viele Arbeitgeber in der Krise nur noch veränderte oder gar keine HMO-Pakete mehr an. Immerhin zwei Drittel der betroffenen Familien besaßen in besseren Tagen sogar ein Haus und verfügten über den üblichen KV-Umfang. Dieser reicht jedoch in den meisten Fällen nicht weit. Viel Kleingedrucktes, starke Elemente der Risikoäquivalenz, Leistungsausschlüsse, Kostenübernahmegrenzen und hohe Eigenanteile werden durch unzureichenden Leistungsumfang negativ ergänzt. Chroniker – in Systemen der Risikoäquivalenz ein aktuarischer

Störfaktor – werden besonders hart getroffen. Diabetiker und MS-Patienten müssen – trotz Bestehens einer Basisversicherung – immerhin rund 27.000 US-Dollar (19.900 EUR) pro Jahr selbst aufbringen. Mit dem Verlust von Arbeit und Wohnung hat eine neue Stufe der Verelendung viele US-Familien buchstäblich über Nacht sozial randständig werden lassen. Deren gesundheitspolitische Perspektive im bestehenden System hat nahezu Drittweltcharakter.

USA: Obamas Gesundheitsreform nimmt Gestalt an

Mit einem neuen Vorstoß zur Erweiterung des Versicherungsschutzes, ja einer „Krankenversicherungsmöglichkeit für alle“, war Barack Obama in die Präsidentenwahl gezogen. Nach Monaten der Ruhe und einigen Problemen beim Besetzen von Schlüsselpositionen stehen zumindest die ersten Ansätze der Reform unter günstigeren Vorzeichen, als das Vorgängerwerk des Parteifreundes Bill Clinton aus dem Jahre 1992. Anfang der 90er Jahre langten die Kosten nach einer Meldung des Handelsblattes bei knapp 1 Billion US-Dollar (damals rund 3 Billionen DM). Heute sind dies immerhin schon über 2,5 Billionen US-Dollar oder rund 1,86 Billionen EUR. Ein sprunghafter Ausgabenanstieg in einem weitgehend fehlgesteuerten System, das zudem immer größere Deckungslücken und Millionen von Nicht-Versicherten aufweist. Allerdings war und ist der Widerstand des medizinisch-industriellen Komplexes in den USA gegen jedwede Form eines sozialpolitisch verantworteten und auf „soziale“, nicht ökonomische Ziele ausgerichteten Systems erheblich. Neben den rund 100 Versicherungsgesellschaften und HMO (Leistungserbringerorganisationen, die u.a. Basisschutz für Versicherte über die Arbeitgeber anbieten) fürchten auch Leistungserbringer und die Pharmaindustrie den Verlust finanzieller Vorteile.

Obamas Systempläne blieben auch nach der Wahl ziemlich vage und unverbindlich. Einerseits vermeidet er den offenen Systembruch – etwa durch Einführung einer einheitlichen Versicherungspflicht für alle – andererseits möchte er im Wege eines Staatsfonds die erheblichen Anfangskosten des neuen Systems tragen. Hier sind bis 2020 zunächst Reformkosten von zusätzlichen 1,2 Billionen US-Dollar (rund 882 Mrd. EUR) unterstellt, wovon der Staat 630 Mrd. US-Dollar (rund 463 Mrd. EUR) durch Steuererhöhungen bereitstellen möchte. Gerade mit den zusätzlichen

staatlichen Finanzmitteln könnte es jedoch in der noch keineswegs beendeten Wirtschaftskrise problematisch werden. Zudem vermerken Kritiker nur wenig Neigung, dem Versicherungszugang auch eine rationale Einkaufssteuerung, etwa durch Verträge, an die Seite zu stellen. Schon fordern die Republikaner aus der Opposition eine Beibehaltung der Einzelleistungsvergütung. Dies wäre bei einer Mengenausweitung des zu versichernden Personenkreises und (angesichts der bestehenden absatzorientierten Systemstruktur mit dem Ziel der Gewinnmaximierung) eine schwere Hypothek gleich am Beginn des neuen KV-Zeitalters in den USA. Grundsätzlich ist das Thema angesichts des rasant wachsenden sozialen Elends in den USA dringender denn je. Obama wird auf längere Sicht vermutlich entscheidend an seinem Umgang mit diesem Wahlversprechen gemessen werden.

Kleinste Schweizer Krankenkasse wurde übernommen

Wie der Schweizer Krankenkassenverband meldet, hat die Krankenkasse Simplon-Dorf die Krankenkasse Gondo-Zwischbergen übernommen. Zuvor hatten sich die Mitglieder in Gondo in der Mitgliederversammlung mit knapp mehrheitlichen 36 gegen 32 Stimmen dafür ausgesprochen, übernommen zu werden. Laut dem Kassengeschäftsbericht für 2008 wies man in Gondo-Zwischbergen zuletzt 84 Versicherte und einen Verlust in Höhe von 19.000 SFr aus; da halfen auch die 55.000 SFr Zuschuss, die aus der Gemeindekasse in 2008 abgezweigt worden waren, nicht mehr, die Leistungsfähigkeit der bis dahin kleinsten Schweizer Krankenkasse zu erhalten. Wie es um die Mitgliederzahl und das voraussichtliche Rechnungsergebnis 2009 der größeren gewordenen Krankenkasse Simplon-Dorf bestellt sein wird, wurde nicht gemeldet.

Event

„Be healthy, be yourself“

Unter diesem Motto findet am 9. und 10. Juli 2009 in Brüssel die von der Europäischen Kommission in Zusammenarbeit mit dem Europäischen Jugendforum und anderen Jugendorganisationen veranstaltete Konferenz über Jugend und Gesundheit statt. Die Eröffnung soll durch die Kommissarin für Gesundheit, Androulla Vassiliou, erfolgen. Es werden etwa 400 Teilnehmerinnen und Teilnehmer erwartet, darunter junge Menschen

aus ganz Europa, Vertreter von Jugendorganisationen, Beschäftigte im Gesundheitsbereich, die mit und für junge Menschen arbeiten, sowie Vertreter nationaler und europäischer Institutionen. Ziel der Konferenz ist es, den jungen Menschen zuzuhören und sie in die Entscheidungsprozesse über ihre Gesundheit einzubeziehen. Ferner sollen die Interessenvertreter ermuntert werden, sich für die Gesundheit junger Menschen einzusetzen. Weitere Informationen sowie das Programm können auf folgender Website abgerufen werden:

http://ec.europa.eu/health-eu/youth/conference/index_de.htm

Publikationen / Ausschreibungen

EU-Sozialranking: Deutschland mit großen Defiziten in Sachen sozialer Gerechtigkeit

Eine Studie des Forschungsinstituts Berlinpolis in Sachen sozialer Gerechtigkeit ergab, dass es in Deutschland mehr soziale Ungerechtigkeit gibt als in den meisten anderen Ländern der EU. Anhand von 35 Einzelindikatoren wurden fünf sozialpolitische Kriterien wie Bildungschancen, Generationengerechtigkeit, Jobaussichten, Gleichstellung von Mann und Frau und Einkommensverteilung untersucht. In der Gesamtschau aller Werte belegt Deutschland nur Platz 19 von 27 EU-Ländern. Weit vorne liegen dagegen Schweden, Dänemark, die Niederlande, Finnland und Slowenien. Zu den Schlusslichtern gehören vor allem die EU-Mitgliedstaaten im Süden Europas.

Besonders schlecht ist es in Deutschland um das Verhältnis von Jungen und Alten bestellt. Hauptgründe sind nach der Studie vor allem die niedrigen Geburtenraten und die zunehmende Überalterung der Gesellschaft. Auch die starke Belastung künftiger Generationen durch eine hohe Staatsverschuldung wirkt sich negativ auf die deutsche Platzierung aus. Bei Jobchancen und Ausbildung steht die Bundesrepublik nicht viel besser da, hier landete sie im Mittelfeld. Während Deutschland zwar bei der generellen Erwerbsquote und bei der Jugendarbeitslosigkeit gut abschneidet, bleibt die Beschäftigung von Zuwanderern und gering Qualifizierten ein großes Manko. Hinsichtlich der Bildung ist Finnland Spitzenreiter. Dort ist Bildungsarmut weitgehend unbekannt, und die berufliche Stellung der Eltern hat kaum Einfluss auf die Schulleistungen. Anders in Deutschland – hier hat auch weiterhin schlechte

Chancen auf dem deutschen Bildungsmarkt, wer einen weniger privilegierten Hintergrund hat oder zugewandert ist. Etwas positiver sieht es dagegen für die Einkommensverteilung und soziale Absicherung aus. In der Bundesrepublik fließt ein großer Anteil des Bruttoinlandsprodukts in Sozialleistungen. Dagegen klafft die Einkommensschere weit auseinander. Das Gehalt von Vielverdienern ist über fünfmal höher als das der Geringverdiener. Auch beim Armutsrisiko, welches in der Studie aus der Erwerbsbeteiligung der Eltern geschlossen wurde, liegt Deutschland eher hinten. Gute Ergebnisse wurden nur bei der Gleichstellung von Mann und Frau erzielt. Gründe dafür sind laut Studie die vergleichsweise hohe Akzeptanz berufstätiger Mütter und die Verbesserung der Jobchancen. Auch sind in keinem anderen EU-Land bei der Erwerbslosigkeit zwischen Mann und Frau so geringe Unterschiede zu beobachten.

Gesamteuropäisch gesehen hat die Ungleichheit der Einkommensverteilung zugenommen, die Armutsgefährdung ist gestiegen. Jeder sechste Europäer lebt demnach in Armut. Hingegen ist die Arbeitsmarktintegration von Migranten erneut gesunken. Dabei sind alle EU-Staaten wegen der demografischen Entwicklung auf Zuwanderer angewiesen. Zudem zeigt die Studie, dass die Erwerbsmöglichkeiten von Frauen in allen untersuchten Staaten geringer sind als die der Männer. Auch ein geschlechterspezifisches Lohngefälle ist in ganz Europa zu beobachten. Bereits 2006 führte Berlinpolis diese Studie durch. Damals landete Deutschland auf Platz 23. Die gesamte Studie können Sie abrufen unter:

http://www.berlinpolis.de/fileadmin/Downloads/Einzelpublikationen/Wie_sozial_ist_Europa_Druckfassung.pdf

Steuer- und Abgabenrecht: In Deutschland werden Gering- und Durchschnittsverdiener stark belastet

Am 12. Mai 2009 stellte die „Organisation für Wirtschaftliche Entwicklung und Zusammenarbeit“ (OECD) eine vergleichende Länderstudie zur Belastung mit Sozialabgaben und Steuern im Jahre 2008 vor. Die OECD legt regelmäßig einen Vergleich der Abgaben- und Steuerlast ihrer 30 Mitgliedsländer vor. Die Belastung wird berechnet aus der Einkommensteuer (abzüglich Bartransfers wie Kindergeld) sowie Abgaben an die Sozialkassen. Daraus wird ersichtlich, dass in Deutschland die Belastung mit Sozialabgaben und Steuern so hohe Werte erreicht wie in kaum einem anderen

Industriestaat. So mussten deutsche Alleinstehende 2008 fast die Hälfte der Arbeitskosten abführen. Verheiratete Paare mit nur einem Einkommen sind hingegen besser gestellt als in den meisten anderen OECD-Staaten.

Insgesamt ist die Belastung der Arbeitseinkommen 2008 in Deutschland leicht gesunken. Nach der OECD-Studie musste aber im Jahre 2008 ein allein stehender Gutverdiener immerhin 47,3% der Arbeitskosten (Bruttoverdienst und Sozialbeiträge der Arbeitgeber) abführen. Dies ist nach Belgien der zweithöchste Wert in der 30 Staaten umfassenden Gruppe aus Industrie- und Schwellenländern. Auch bei Paaren und Familien fallen die Werte für Sozialabgaben und Steuern in Deutschland auf. Generell liegt Deutschland bei der Belastung für Verheiratete mit nur einem Erwerbstätigen eher im Mittelfeld. Jedoch landet Deutschland bei einem Durchschnittsverdiener mit zwei Kindern auf Platz zehn. Wenn beide Partner arbeiten, liegt Deutschland wieder in der Spitzengruppe der Belastungen. Kritisiert wird insoweit, dass Deutschland auf diese Weise kaum wirtschaftliche Anreize schaffe, um die Erwerbsarbeit auf beide Partner zu verteilen.

Die OECD weist außerdem in ihrer Studie auf eine interessante Besonderheit im deutschen System hin. Denn anders als die progressive Einkommensteuer in Deutschland vermuten lässt, sinkt die Belastung der Arbeitseinkommen ab einem bestimmten Wert wieder. Dieser Effekt sei auf das System der Beitragsbemessungsgrenzen für Sozialabgaben zurückzuführen. Für denjenigen Teil des Einkommens, der über dieser Grenze liegt, fallen keine Sozialabgaben mehr an. Abgesehen von Österreich und Spanien bestehe in keinem anderen OECD-Land mehr ein derartiger Verlauf der Steuern- und Abgabenbelastung im vergleichbaren Einkommenssegment. So entfallen in Deutschland auf einen Alleinstehenden mit einem Jahresgehalt von rund 63.000 EUR mit 53,7% die höchsten Abzüge durch Steuern und Sozialbeiträge. Bei einem Jahresgehalt von 110.000 EUR müssen hingegen nur noch 50% der Arbeitskosten an Sozialkassen und Staat abgeführt werden.

Die Studie der OECD kann im Internet in englischer Sprache abgerufen werden unter:
http://www.oecd.org/document/7/0,3343,en_2649_34897_42723335_1_1_1_1,00.html

Europaweite Studie: Lange Arbeitszeiten steigern Krankheitsrisiko

Einen Zusammenhang zwischen der Dauer geleisteter Arbeitszeiten und dem körperlichen Wohlbefinden dokumentiert eine aktuell veröffentlichte Studie der „Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin“ (BauA). Danach ist das Risiko gesundheitlicher Schäden um so höher, je länger die Arbeitszeit dauert. Aufgezeigt wird in der Studie ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen der Länge der Arbeitszeit und gesundheitlichen Beschwerden wie etwa Schlafstörungen, Rückenschmerzen und Herzproblemen. Insbesondere Faktoren wie Schichtarbeit, variable Arbeitszeitmodelle und Schwere der Arbeit zeigten ihre Wirkung, ergab die Untersuchung. Diese wurde in vier unabhängigen Befragungsrunden unter rund 50.000 Teilnehmern in Europa durchgeführt. Hinsichtlich der Ergebnisse handelt es sich um den bisher umfassendsten Nachweis für Zusammenhänge zwischen wöchentlicher Arbeitszeit und Gesundheitsdefiziten. Vor allem körperliche Belastungen wie schweres Heben oder psychische Stresssituationen - wie etwa die Aufgabe, viele Dinge gleichzeitig bewältigen zu müssen - bestimmten die Ausprägung der Beschwerden entscheidend.

Besonders deutlich wurde dies anhand der beiden Umfragen aus Deutschland. Hierbei litt unter den Beschäftigten mit Arbeitszeiten von über 60 Wochenstunden ungefähr jeder vierte Befragte an Schlafbeschwerden. Von den Vollzeitbeschäftigten (Anzahl der Wochenstunden von 35 bis 44) war es immerhin noch jeder Fünfte. Den Teilzeitbeschäftigten (Wochenstunden von weniger als 19) erging es dagegen besser: Dort klagte gerade jeder zehnte Befragte über Schlafstörungen und sonstigen Beschwerden. Die Studie wies auch eine Verbindung zwischen dem Alter der Berufstätigen, der Arbeitszeit sowie gesundheitlichen Auswirkungen nach. Die meisten Beschwerden wurden in der Gruppe der 40- bis 54-Jährigen registriert. Am geringsten machten die Belastungen jüngeren Beschäftigten unter 25 Jahren zu schaffen.

Insgesamt kommen die Verfasser zum Schluss, dass in Diskussionen rund um die Flexibilisierung und Verlängerung der Arbeitszeit nicht nur wirtschaftliche Aspekte beachtet werden sollten. Vielmehr sollten auch die gesundheitlichen und sozialen Effekte die gebührende Berücksichtigung finden. Die Ergebnisse der Studie findet man veröffentlicht unter:

http://www.baua.de/nn_11598/de/Publikationen/Fachbeitraege/artikel20,xv=vt.pdf

Aktuelle Studie belegt: Klimawandel größte Gesundheitsgefahr für die Menschheit im 21. Jahrhundert

Der allgemeine Klimawandel stellt die bedeutendste Gesundheitsgefahr für die Menschheit im 21. Jahrhundert dar. Zu diesem Ergebnis gelangt eine am 16. Mai 2009 veröffentlichte interdisziplinäre Studie eines Forscherteams des „University College London“. Dem Forscherteam gehörten neben Medizinern auch Ökologen, Ökonomen, Juristen sowie Ingenieure an. Untersucht wurden die Folgen einer weltweiten Erderwärmung von zwei bis möglicherweise sogar sechs Grad Celsius, wobei hinsichtlich der Erwärmung die Angaben des jüngsten Sachstandsberichtes des Weltklimarates IPCC zugrunde gelegt wurden. Nach der Untersuchung führt der Temperaturanstieg nicht nur zu Hungersnöten, Wasserknappheit sowie Unwetterkatastrophen. Vielmehr werde auch die Ausbreitung von Tropenkrankheiten wie Malaria oder Denguefieber bis hin zu bislang klimatisch gemäßigten Regionen gefördert, die darauf keinesfalls vorbereitet seien.

Wie intensiv bereits die hohen Temperaturen Menschen betreffen können, habe die Hitzewelle des Jahres 2003 gezeigt, die allein innerhalb Europas bis zu 70.000 Todesopfer zur Folge gehabt habe. Vermutlich seien Bewohner in Entwicklungsländern den Wetterextremen noch stärker ausgesetzt. Gerade dort dürften die Menschen insbesondere unter den wärmebedingten Ernteeinbußen leiden. Schon eine Temperaturerhöhung um ein Grad Celsius könne nach der Studie zu einem Ertragsrückgang in Höhe von 17% führen, mit der Folge weltweit steigender Lebensmittelpreise. Die Wissenschaftler fordern als Gegenmaßnahme, die Gesundheitssysteme weltweit auf die Veränderungen vorzubereiten. Anzustreben sei eine internationale Konferenz, auch unter Einbezug der Entwicklungsländer. Notwendig sei als Reaktion eine „öffentliche Gesundheitsbewegung“. Demnach sollte möglichst die Verwendung fossiler Brennstoffe reduziert werden. Davon profitiere nicht nur das Erdklima, sondern auch unmittelbar die menschliche Gesundheit. Wer weniger Auto fährt und sich mehr bewegt, beuge auch gegen Übergewicht, Diabetes und Herzprobleme vor. Nicht zuletzt senke eine geringere Luftbelastung zudem das Risiko für Herz- und Lungenkrankhei-

ten. Die Studie des „University College London“ findet sich unter:

<http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/climate-article.pdf>

Bewusste Fehlinformation durch Pharmafirmen

Das Institut für klinische Epidemiologie und Biostatistik Basel (BICE) hat eine Studie durchgeführt, in der die Evidenzbasierung von Werbeaussagen in allen sechs großen Schweizer medizinischen Fachzeitschriften für Medikamente im den Bereichen Schmerztherapie, Magen-Darm-Erkrankungen und Psychopharmaka geprüft wurde. Alain Nordmann vom BICE und sein Team kommen zu dem Ergebnis, dass mehr als die Hälfte aller Arzneimittelanzeigen in Fachpublikationen falsche Werbeversprechen enthalten; insgesamt waren 577 Anzeigen untersucht worden. Die Autoren der Studie bildeten drei Gruppen von Medikamenten. In der ersten Kategorie, die 47% der Anzeigen enthielt, stimmte die Werbeaussage wirklich mit den darin zitierten Studien überein. In der zweiten Kategorie, in ein gutes Fünftel der Werbeanzeigen fiel, ist die Werbeaussage klar falsch. In der dritten Kategorie, die 32% ausmacht, hinterlässt die Werbeaussage nach Angaben Nordmann's „zumindest einige Zweifel“. Dies heißt, dass die Werbeaussage sich nur auf die Kurzzusammenfassung der Studie bezieht und damit keine klaren Informationen über die Methodik der Studien enthält, oder es wurden reine Praxisstudien zitiert, die keine Kontrollgruppen aufweisen können. Die Autoren der Studie weisen darauf hin, dass selbst Ärzte die Fehlinformationen der Industrie nicht immer als solche erkennen könnten. Abhilfe könne nur Industrieunabhängige Forschung schaffen, doch dazu fehle das Geld. Die Studienergebnisse sind in einem Artikel in der Fachzeitschrift BMC Medical Informatics and Decision Making veröffentlicht, verfügbar im Internet unter:

<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2631602>

Neuer Online-Übersetzungsdienst für medizinische und pharmazeutische Dokumente

Das weltweit größte Internet-Übersetzungsdienst tolingo hat einen neuen Online-Übersetzungsdienst für medizinische und pharmazeutische Dokumente gestartet. Unter www.tolingo.de kann jeder Interessierte auf das, laut Angaben des Anbieters, weltweit umfassendste Internet-Netzwerk

von Fachübersetzern für diese Branche zugreifen. Angebote, Krankenakten, Verträge und alle weiteren Dokumente werden durch zertifizierte Fachübersetzer bearbeitet, die über eine medizinische oder pharmazeutische Ausbildung verfügen. Für jedes Dokument wird ein Übersetzer ausgesucht, der sich in dem jeweiligen Spezialgebiet auskennt, von Kardiologie und Rechtsmedizin über Neurologie und Orthopädie bis hin zu Arbeitsmedizin und Psychiatrie sowie alle Fachrichtungen der Pharmazie. Für das Vertragswesen gibt es eine eigene Spezialistenabteilung. Für alle Übersetzungsaufgaben garantiert der Anbieter absolute Vertraulichkeit, die auf einem dreifachen Sicherheitssystem basiert. Zum ersten wurden die Übersetzer in Verschwiegenheitserklärungen zur Vertraulichkeit verpflichtet. Zum zweiten erfolgt die Bearbeitung der Texte ausschließlich auf der firmeneigenen Übersetzungsplattform, wird also nicht etwa auf die Rechner der Übersetzer heruntergeladen. Zum dritten werden alle Texte verschlüsselt abgelegt, um bei unbefugten Eingriffen

vor unerwünschten Mitlesern geschützt zu sein. Alle Fachübersetzungen werden von einem medizinisch beschlagenen Korrektor gegengelesen. Wer ein Dokument unter www.tolingo.de hochlädt und die gewünschte Zielsprache wählt, bekommt angezeigt, was die Übersetzung kostet und innerhalb welcher Zeit sie geliefert werden könnte.

Hinweis in eigener Sache

Telefon- und Telefaxnummer

Wie bereits im EUREPORTsocial 12/2008 berichtet, ist das Sekretariat der Europavertretung der Deutschen Sozialversicherung in Brüssel unter der veränderten Telefonnummer +32-2/282.05.50 (bisher +32-2/230.75.22) und der neuen Telefaxnummer +32-2/282.04.79 (bisher +32-2/230.77.73) erreichbar. Wir bitten um Beachtung. Vielen Dank.

Impressum

EUREPORTsocial ist das europäische Nachrichtenmagazin der Deutschen Sozialversicherung (DSV) und erscheint seit 1993 in acht Ausgaben jährlich. Die DSV-Spitzenorganisationen haben sich mit Blick auf ihre gemeinsamen europapolitischen Interessen zur „Deutsche Sozialversicherung – Arbeitsgemeinschaft Europa e.V.“ (DSVAE) mit Sitz in Berlin zusammengeschlossen. Die beim Amtsgericht Berlin-Charlottenburg unter dem Aktenzeichen VR/27176/B registrierte DSVAE ist die Trägervereinigung der Europavertretung der Deutschen Sozialversicherung (DSVEV) mit Sitz in Brüssel.

Herausgeber: Europavertretung der Deutschen Sozialversicherung (DSVEV). Postanschrift: MAISON EUROPÉENNE DE LA PROTECTION SOCIALE, Rue d'Arlon 50, 1000 Bruxelles, Belgien. Telefon: +32-2/282.05.50; Telefax: +32-2/282.04.79; E-Mail: dsv@esip.org.

Schriftleitung: Dr. Franz Terwey (Verantwortlich). **Redaktion:** Gunter Danner M.A. Ph.D, Andreas Drespe, Julia Schröder, Dr. Wolfgang Schulz-Weidner, Ilka Wölfe LL.M. (ständige Mitarbeiter); Stefanie Forke, Matthias Gahlemann, Thomas Hladil (Mitarbeit an dieser Ausgabe).

Internet-Präsenz: Die DSV-Spitzenorganisationen und die deutsche Bundesagentur für Arbeit (BA) sind über das gemeinsame Portal www.deutsche-sozialversicherung.de erreichbar. Als Mitglied der European Social Insurance Platform aisbl (ESIP) mit Sitz in Brüssel ist die DSV ferner über das Portal www.esip.org präsent und im internationalen Kontext als Mitglied der International Social Security Association (ISSA) mit Sitz in Genf über die Adresse www.issa.org.

Abonnements und Versand: Frédérique Langlet, E-Mail: dsv@esip.org.

Druck und Herstellung: Copy & Co., Place Simonis 15-17, 1081 Bruxelles, Belgien. Telefon: +32-2/410.79.33; Telefax: +32-2/410.61.12.

Auflage: 800 Stück. © DSVAE 2009. Alle Rechte vorbehalten; Vervielfältigung und Nachdruck (auch auszugsweise) dürfen nur mit dem Einverständnis des Herausgebers erfolgen. Alle Informationen werden mit journalistischer Sorgfalt erarbeitet. Der Herausgeber übernimmt jedoch keine Haftung für Übermittlungsfehler, Irrtümer oder Unterlassungen.

Bezugspreise, inkl. Versand: Einzelheft 8,50 EUR; Jahresabonnement 60 EUR.

Bankverbindung: Commerzbank AG, Frankfurt am Main, IBAN DE36 5004 0000 0569 9004 00, BIC COBADEFFXXX, Kontoinhaber DSVAE.