

EUREPORT

social

DAS EUROPÄISCHE NACHRICHTENMAGAZIN DER DEUTSCHEN SOZIALVERSICHERUNG

3/2010
März
18. Jahrgang

Aus dem Inhalt:

- Europäisches Parlament stützt Kommissionspläne zum Thema Zahlungsverzug*
- Keine Vollharmonisierung im Verbraucherschutz*
- Frauenausschuss des Europäischen Parlaments will Ausdehnung des Mutterschaftsurlaubes auf fünf Monate*
- Gesundheitsausschuss des Europäischen Parlaments lehnt „Lebensmittelampel“ ab*
- Vier Monate Elternzeit für jedes Elternteil in ganz Europa*
- Ministerrat stärkt soziale Sicherheit selbständiger Frauen und mitarbeitender Ehegatten*
- EU-Kommission plant Grünbuch „Europäischer Rahmen für Renten“*
- Erste „Schlüsselbotschaften“ zum Gemeinsamen Bericht für Sozialschutz und soziale Eingliederung 2010*
- EuGH: Rettungsdienste müssen europaweit ausgeschrieben werden*
- Rentenreform in Irland*

Brüssel, 25. März 2010

EDITORIAL

Sehr geehrte Leser!

Die Europäische Union soll wirtschaftlich stabiler, bildungspolitisch erfolgreicher und umweltfreundlicher werden. Diese und weitere Ziele sind in der neuen Gemeinschaftsstrategie für Wachstum und Beschäftigung mit dem Titel „Europa 2020“ definiert, die EU-Kommissionspräsident José Manuel Barroso Anfang des Monats in Brüssel vorgestellt hat. Das Programm soll die allgemein als gescheitert angesehene Lissabon-Strategie aus dem Jahr 2000 ablösen und festlegen, was nach Auffassung der Brüsseler Behörde bis zum Jahr 2020 in Europa erreicht werden muss. Die Arbeit müsse „sofort beginnen“, die gesteckten Ziele seien „ehrgeizig, aber realistisch“.

Insgesamt hat sich die Kommission dieses Mal auf fünf genau festgelegte Ziele beschränkt, welche die Mitgliedstaaten bis zum Jahr 2020 verwirklichen sollen. Zwei davon betreffen die Wirtschaft und die Forschung: So sollen mindestens 75 Prozent der Bevölkerung eines jeden Landes einen Arbeitsplatz haben und drei Prozent des Bruttoinlandsprodukts in Forschung investiert werden. In umweltpolitischer Hinsicht fordert die Kommission von den Mitgliedstaaten, die Klima- und Energiepolitik effizienter zu gestalten; der Ausstoß von schädlichen Treibhausgasen soll um mindestens ein Fünftel gegenüber 1990 gedrosselt werden, der Anteil erneuerbarer Energien auf 20 Prozent steigen und der Verbrauch von Primärenergie gleichzeitig um 20 Prozent sinken. Und weiter: Die Zahl der Schulabbrecher soll auf unter 10 Prozent gesenkt werden und mindestens 40 Prozent der jüngeren Menschen eines jeden Landes sollten über einen Hochschulabschluss verfügen. Außerdem soll EU-weit die Zahl armer Menschen um 20 Millionen auf 60 Millionen Menschen sinken. Um diese Ziele zu erreichen, gibt die Kommission den einzelnen Ländern sieben Handlungsempfehlungen. Der Fokus liegt dabei zum Beispiel auf der Förderung von Jugendlichen und dem effizienten Einsatz des Internets. Mit höchster Priorität sollen die Länder aber als Lehre aus der globalen Wirtschaftskrise eine Reform ihrer Finanzsysteme anstreben.

Man muss José Manuel Barroso Recht geben: Die Ziele der Strategie „Europa 2020“ sind in der Tat ehrgeizig, möglicherweise sind sie – zumindest in Teilen – sogar realistisch, aber sie erscheinen bei genauerem Hinsehen insofern problematisch, als die Kommission nur Handlungsempfehlungen an die EU-Mitgliedstaaten herausgeben kann, mehr nicht. „Maßnahmen vorschlagen und politische Unterstützung gewähren“ seien die äußersten Möglichkeiten, die der Union zu Gebote stehen, so der Kommissionspräsident. In dem Programm seien deshalb keine Sanktionen oder Rechtsmittel gegen Länder vorgesehen, die sich an den Maßnahmenplan

nicht halten werden bzw. können. Dennoch seien die Staats- und Regierungschefs „persönlich gefordert, das Programm umzusetzen“.

Mit dieser Forderung dürfte der Kommissionspräsident vor allem in Deutschland Schwierigkeiten haben. Bundeskanzlerin Angela Merkel hatte vorab bemerkt, dass man nur solchen Zielen zustimmen werde, die nachweislich erreichbar seien. Problematisch sind deshalb für Deutschland Forderungen, die die Schulpolitik betreffen: Diese ist Sache der Bundesländer und kann von Berlin aus kaum beeinflusst werden. Nicht nur von Deutschland aus wird ferner auch Kritik geübt an der Vermischung von europäischem Stabilitätspakt und dem neuen Programm „Europa 2020“. Die Inhalte dieser beiden Agenden müssten streng getrennt bleiben, wiewohl man freilich den Zeitablauf ihrer Durchführung durchaus in Einklang bringen sollte. Man darf also gespannt sein, wie die Agenda nach Beratung durch die Staats- und Regierungschefs im Ergebnis aussieht und ob sie dann konkret wirkt. Möglicherweise bleibt sie jedoch ein ähnlicher Papiertiger wie ihr Vorläuferdokument, die „Lissabon-Strategie“.

Unabhängig hiervon hat der erst kürzlich neu ins Amt gelangte ständige Präsident des Europäischen Rates, Herman Van Rompuy, im Vorfeld des Frühjahrsgipfels der EU-Staats- und Regierungschefs angeregt, die Instrumente für die Haushaltskontrolle der Gemeinschaft „um eine Überwachung der Entwicklung der Wettbewerbsfähigkeit zu ergänzen“. Die Krise und der Fall Griechenlands hätten gezeigt, so Van Rompuy, „dass wir eine Art Frühwarnsystem benötigen, um dem Verlust von Wettbewerbsfähigkeit einzelner Staaten begegnen zu können“. Danach soll die Gemeinschaft auf der Grundlage einfacher Indikatoren mögliche Abweichungen früher feststellen können als bisher, um rechtzeitige politische Reaktionen zu ermöglichen.

An welche Indikatoren Van Rompuy hierbei denkt, um die Wettbewerbsfähigkeit zu messen, ist noch offen. Manches spricht dafür, das Leistungsbilanzdefizit der Länder im Auge zu behalten, so vermuten Wirtschaftsexperten. Denkbar wären aber auch Kriterien wie die Lohnentwicklung, die Investitionen und die Binnenmarktnachfrage der jeweiligen Mitgliedstaaten. Allerdings, so drückte sich Van Rompuy aus, sollte die EU keine konkreten Vorgaben machen, sondern vielmehr nur eine Art Aufsicht übernehmen. Spannend zu erfahren, was beim Frühjahrsgipfel hierzu beschlossen wird.

Beste Grüße
Ihr Franz Terwey

Aus den EU-Institutionen

Europäisches Parlament

Kommissionspläne zum Thema Zahlungsverzug gestutzt

Gemäß der Zielsetzung im Small Business Act für die Förderung kleinerer und mittlerer Unternehmen hatte die Europäische Kommission im April 2009 einen neuen Ansatz für die Bekämpfung von Zahlungsverzug und wesentliche Änderungen der Richtlinie zur Bekämpfung von Zahlungsverzug im Geschäftsverkehr (2000/35/EG) aus dem Jahr 2000 vorgeschlagen (siehe hierzu auch EUREPORT*social* 11/2009 sowie 1-2/2010). Bei der vorgelegten Richtlinie handelt es sich um einen sog. Recast, also eine Änderungsrichtlinie. Am 4. Februar legte die Europaabgeordnete Barbara Weiler (S&D/D) nun ihren Berichtsentwurf vor und stellte ihn am 23. Februar im Binnenmarktausschuss des Europäischen Parlamentes zur Debatte. Bereits während der Anhörung der nationalen Parlamente durch den Binnenmarktausschuss im Januar hatte sich bereits abgezeichnet, dass die von der Kommission geplante pauschale „Strafzahlung“ in Höhe von 5% des fälligen Betrages zusätzlich zu den Verzugszinsen von den nationalen Parlamenten und der Mehrheit der Mitglieder des Binnenmarktausschusses für nicht akzeptabel gehalten wird, da dies als ein zu „drakonisches“ Strafmaß gilt und nicht berücksichtigt, ob die Zahlungsfrist einen Tag oder ein Jahr überzogen wird. Frau Weiler hat diese 5%-Strafzahlung in ihrem Berichtsentwurf daher gestrichen und schlägt alternativ eine progressiv-gestaffelt Stufensystem von Kompensationszahlung vor, wonach Schuldner im Falle eines Zahlungsverzuges ab dem ersten Tag der fälligen Verzugszinszahlungen 2%, nach 45 Tagen 4%, nach 60 Tagen 5% zahlen müssen (maximal 50.000 EUR).

Ein weiterer Schwerpunkt der Debatte war die Ungleichbehandlung von öffentlichen und privaten Trägern hinsichtlich der zu leistenden Entschädigungszahlungen bei Zahlungsverzug und den gesetzten Zahlungszielen. Frau Weiler ist jedoch grundsätzlich der Meinung, dass öffentliche Träger eine „Vorbildfunktion“ wahrnehmen müssen und schlägt in ihrem Berichtsentwurf daher eine Konstellation vor, die die oben genannten gestaffelten Entschädigungszahlungen sowohl für private als auch für öffentliche Schuld-

ner verpflichtend macht, allerdings das von der Kommission vorgeschlagene Zahlungsziel von 30 Tagen für öffentliche Unternehmen beibehält. Dabei räumt sie jedoch öffentlichen Trägern, die im Gesundheitsbereich tätig sind, explizit ein verlängertes Zahlungsziel von 60 Tagen ein, um den organisatorischen Spezifika in diesem Bereich Rechnung zu tragen. Des Weiteren sollen öffentliche Stellen „in begründeten Fällen“, etwa bei großen Bauvorhaben, eine Frist bis zu 60 Tagen erhalten. Zudem sollen die Mitgliedstaaten bei solchen Projekten Ratenzahlungen zulassen können. Daneben schlägt Frau Weiler vor, dass auch andere Vergaberichtlinien, insbesondere die Sektorenrichtlinie 2004/17/EG, in den Geltungsbereich der Richtlinie aufgenommen werden. Dies hat zur Folge, dass Auftraggeber im Bereich der Wasser-, Energie- und Verkehrsversorgung sowie der Postdienste ebenfalls unter die Richtlinie und damit unter die gleichen Regelungen fallen würden.

Kritisiert wurde im Vorfeld ebenfalls die Angemessenheit von Entschädigungszahlungen für die so genannten Beitreibungskosten. Laut Kommission soll ein Pauschalbetrag von 1% der Summe, für die Verzugszinsen fällig werden, als Entschädigung gezahlt werden, ohne dass hier eine Obergrenze festgesetzt wurde. MdEP Weiler schlägt daher anstatt der unbegrenzten 1% einen Pauschalbetrag von 100 EUR für Beträge über 10.000 EUR vor. Am 8. April soll im Binnenmarktausschuss über die Richtlinienneufassung abgestimmt werden.

Auf Ratsebene wird parallel ebenfalls über die Neuauflage der Richtlinie debattiert. Umstritten sind hier ebenfalls die Sonderregelungen für Zahlungen durch öffentliche Stellen. Dennoch strebt die spanische Ratspräsidentschaft wohl eine Einigung mit dem Europäischen Parlament in erster Lesung, d.h. noch im ersten Halbjahr 2010 an.

Keine Vollharmonisierung im Verbraucherschutz

Am 23. Februar 2010 fand im EP-Ausschuss für Binnenmarkt und Verbraucherschutz (IMCO) eine Diskussion zum Richtlinienvorschlag „Rechte der Verbraucher“ (KOM 2008/ 614) der Kommission mit Vertretern der nationalen Parlamente statt. Der Vorschlag sieht die Zusammenfassung vier bestehender EU-Richtlinien vor, die den Kern des europäischen Verbraucherrechts bilden.

Fernabsatzverträge (Internet- und sonstiger Versandhandel), Haustürgeschäfte, Gewährleistungsrechte und andere kaufrechtliche Bestimmungen sowie das Recht der Allgemeinen Geschäftsbedingungen sollen dadurch abschließend geregelt werden. Der KOM-Vorschlag beinhaltet, das Ziel eines einheitlichen europäischen Verbraucherschutzniveaus durch eine Vollharmonisierung zu erreichen (Art. 4). Dies bedeutet, dass die Mitgliedstaaten im Anwendungsbereich der Richtlinie keine weitergehenden Vorschriften mehr erlassen oder beibehalten dürfen, soweit die Richtlinie dies nicht ausdrücklich erlaubt. Aber genau mit diesem Vorhaben traf die Kommission auf Widerstand bei den Europaabgeordneten und nationalen Parlamentariern. Die Abgeordneten sprachen sich zwar für ein einheitliches, hohes Verbraucherschutzniveau in der EU aus, jedoch möchten sie dieses nicht durch Vollharmonisierung erreichen.

Breite Zustimmung fand der Vorschlag des Berichterstatters des IMCO-Ausschusses Andreas Schwab (EVP/D) für eine „gezielte Vollharmonisierung“. Das heißt, dass für die Bereiche, auf die man sich auf europäischer Ebene einigen kann, eine Vollharmonisierung anzustreben sei. Nur so könne vermieden werden, dass die derzeit in verschiedenen Mitgliedstaaten existierenden höheren Verbraucherschutzstandards ausgehöhlt werden. Kernziel sei es, eine Vereinfachung des Verbraucherrechts zu erreichen und verlässliche Standards auszuarbeiten. Insbesondere der weiteren Entwicklungen des Internets und der neuen Medien ist Rechnung zu tragen. Zum Beispiel im Bereich der Internetauktionsverkäufe können durch Einführung eines einheitlichen Widerrufsrechts und einer Musterwiderrufsbelehrung die Rechte der Verbraucher gestärkt werden. Gegen eine Vollharmonisierung sprach sich auch die Schatten-Berichterstatterin Evelyne Gebhardt (S&D/D) aus. Für die sozialdemokratische Fraktion stehe fest, dass die Mindestharmonisierung die Basis für eine neue Richtlinie darstellen müsse. Eine Vollharmonisierung könne sie sich bei Definitionen oder bei Formularen vorstellen. In einem Anfang März veröffentlichten Arbeitspapier spricht sich Schwab erneut für eine „gezielte vollständige Harmonisierung“ aus. Dies bedeutet, dass in jedem Einzelfall zu prüfen ist, welche Vorschriften in welchem Grad harmonisiert werden müssen.

Seit Oktober 2008 ist wegen Bedenken der EP-

Abgeordneten die erste Lesung aber bisher noch nicht in Gang gekommen. Es ist auch weiterhin fraglich, ob der Berichtsentwurf wie geplant vor der Sommerpause vorgelegt werden kann, da zum einen - nach Informationen des EP - der IMCO-Ausschuss eine eigene Studie über Kosten und Nutzen des KOM-Vorschlags in Auftrag geben möchte, mit deren Fertigstellung in zwei bis drei Monaten gerechnet wird. (Ob aber die weiteren Beratungen im Ausschuss auf Grundlage dieser Studie stattfinden sollen, ist ebenfalls umstritten). Zum anderen kündigte die zuständige Kommissarin Viviane Reding an, dass die Kommission nun doch zu einer Änderung des Entwurfs bereit sei. „Die volle Harmonisierung ist keine Option mehr“, sagte sie im Binnenmarktausschuss des EP am 17. März. Der politische Widerstand gegen die vollständige Harmonisierung war der EU-Kommission offenbar doch zu groß, so dass diese nun zu einer Änderung bereit ist. Reding kündigte an, dass die KOM entsprechend reagieren werde, falls der jetzige Entwurf bei der ersten Lesung im EU-Parlament durchfallen sollte.

Frauenausschuss des Europäischen Parlaments will Ausweitung des Mutterschaftsurlaubes auf fünf Monate

Die Bemühungen über eine Einigung auf Mindestregeln für den bezahlten Mutterschaftsurlaub sind bereits seit Anfang letzten Jahres Grund für kontroverse Debatten auf europäischer Ebene. Der zuständige Ausschuss für Frauenrechte und Gleichstellung im Europäischen Parlament verabschiedete am 23. Februar seinen Bericht für den Kommissionsentwurf für eine neue Mutterschutz-Richtlinie. Der Frauenausschuss will eine Verlängerung des Mutterschutzes auf 20 Wochen bei voller Lohnfortzahlung - die Vorschläge der Europäischen Kommission liegen bei 18 Wochen. Diese Regeln sollen auch für Heimarbeiter und Selbständige gelten. Die unter anderem von deutschen Abgeordneten erhobene Forderung nach einer Ausnahmeregelung, die es erlauben würde, Elternzeiten mit anzurechnen, fand im Ausschuss keine Mehrheit. Für die Berichterstatterin, die portugiesische Sozialdemokratin Edite Estrela (S&D/PT), ist der Bericht ein wichtiger Schritt, um das berufliche und familiäre Leben besser in Einklang bringen zu können.

Der sozialpolitische Sprecher der CDU/CSU-Gruppe im Europäischen Parlament Thomas

Mann, zeigte sich besorgt, da die Arbeitgeber - bzw. aufgrund der bestehenden Umlageverfahren die Krankenversicherungen - in einer ohnehin bereits angespannten wirtschaftlichen Lage zusätzliche Mehrkosten schultern müssen: „Eine Ausweitung der Mutterschutzfrist von 14 auf 20 Wochen bei voller Lohnfortzahlung würde eine Steigerung um rund 700 Millionen EUR pro Jahr bedeuten. Die gut gemeinte Verlängerung könnte in Zeiten der Wirtschaftskrise schnell zum Einstellungshindernis werden. Das Abstimmungsergebnis blendet völlig aus, dass es neben dem Mutterschutz auch die Elternzeit gibt. Während Belgien nur 27 Wochen Kombination aus Mutterschutz und Elternzeit gewährt, sind es in Deutschland 170 Wochen. Im EU-Durchschnitt können rund 92 Wochen beantragt werden. Deutschland braucht eine Ausnahmeregelung, die eine Beibehaltung der 14 Wochen Mutterschutzfrist aufgrund unserer maximal 156 Wochen Elternzeit ermöglicht.“

Ursprünglich sollte Ende März 2010 im EP in Brüssel darüber abgestimmt werden. Die Abstimmung im Plenum wurde nun aufgrund einer Vereinbarung der Fraktionen auf den 18. Mai vertagt. Bis dahin soll von externen Prüfern eine Folgenabschätzung vorgenommen werden. Hintergrund sind die Bedenken, die vom Frauenausschuss geforderte Verlängerung von 14 auf 20 Wochen werde Regierungen und Arbeitgebern zu hohe Kosten aufbürden. Bereits im letzten Jahr ist Estrela bei einer Abstimmung im Parlament an einer Koalition von konservativen und liberalen Europaabgeordneten mit ihren Plänen gescheitert. Selbst wenn der Bericht jetzt durch die Mehrheit der Europaabgeordneten angenommen werden sollte, sind weitere politische Auseinandersetzungen bereits vorprogrammiert. So macht sich neben Deutschland auch Großbritannien Gedanken über die Kosten des jüngsten Entwurfs. Auf Ministerebene wird Großbritannien den Entwurf daher eventuell blockieren. Die Entscheidung im Rat soll Mitte 2010 fallen. Auch der Europäischen Kommission geht der Bericht etwas zu weit, sowohl bezüglich der Mindestdauer von 20 Wochen für den Mutterschaftsurlaub als auch bezüglich der Regeln zum Vaterschaftsurlaub.

Gesundheitsausschuss verabschiedet Berichte für eine europäische Organspenderichtlinie

Der Richtlinienentwurf über Qualitäts- und Sicherheitsstandards für die Transplantation

menschlicher Organe soll den Austausch von Organen zwischen EU-Mitgliedstaaten und Drittstaaten verbessern und sicherer machen. Die Richtlinie soll einen klaren Rechtsrahmen für die Organspende und -transplantation in der Europäischen Union schaffen, in dem beispielsweise in jedem Mitgliedstaat eine national zuständige Behörde geschaffen oder benannt wird, um die Einhaltung der EU-Qualitäts- und Sicherheitsstandards zu gewährleisten. Zu diesen Standards gehört die Einrichtung eines Rückverfolgbarkeitssystems für menschliche Organe und eines Meldesystems für schwerwiegende Zwischenfälle. Um den Austausch menschlicher Organe zu erleichtern, soll die Datenerhebung bestimmter Organmerkmale standardisiert werden. Schließlich werden nationale Qualitätsprogramme eine ständige Überwachung der Leistungen, Verbesserungen und Lernprozesse sicherstellen. Ziel dieser Richtlinie ist es darüber hinaus, das Risiko für den Organempfänger zu minimieren, die Zuteilung der Organe in der ganzen Europäischen Union zu verbessern und zu optimieren.

Der von der Kommission im Dezember 2008 vorgelegte Entwurf einer Richtlinie und eines Aktionsplanes wurde im Laufe des Jahres im federführenden Gesundheitsausschuss des Europäischen Parlamentes beraten und am 16. Dezember legte Miroslav Mikolášik (EVP/SK) seinen Berichtsentwurf zum Richtlinienvorschlag vor. Am 16. März hat der Ausschuss für Umweltfragen, Volksgesundheit und Lebensmittelsicherheit (ENVI) im Europäischen Parlament über diesen Berichtsentwurf abgestimmt. Der Bericht wurde ohne Gegenstimme und bei nur einer Enthaltung vom Ausschuss angenommen. Der nun verabschiedete Bericht begrüßt den von der Kommission vorgeschlagenen Richtlinienentwurf grundsätzlich. Die ENVI-Mitglieder verabschiedeten jedoch Änderungsanträge, die eine klare Ablehnung einer Kommerzialisierung des menschlichen Körpers deutlich machen und die Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit von Organspenden sowie das Verbot von Organhandel festschreiben.

Kontrovers diskutiert worden war von den Abgeordneten im Vorfeld über die Ausweitung der Lebendspende und über die Einführung von Spendern, bei denen der Hirntod nicht festgestellt wurde. Mit großer Mehrheit sprach sich der Ausschuss letztlich gegen Spenden allein aufgrund des Herzstillstandskriteriums aus, da für das Ver-

trauen in die Organspende das Hirntodkriterium von hoher Bedeutung ist. Die gesetzlichen Krankenkassen hatten im letzten Jahr, gemeinsam mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft in einem Positionspapier gefordert, dass die Lebendspende gegenüber der postmortalen Organspende subsidiär sein müsse. Nach dem Willen des Gesundheitsausschusses sollen diese Lebendspenden auf Spenden zwischen nahen Verwandten und Ehepartnern beschränkt sein und die Mitgliedstaaten sollen eine versicherungsrechtliche Absicherung der Lebendspender gewährleisten.

Im Hinblick auf die Frage der Rückverfolgbarkeit von Organen und der damit im Zusammenhang stehenden Datenschutzfrage sollen die Mitgliedstaaten für die Einführung eines Spenderidentifikationssystems sorgen, welches jede Spende und jedes damit verbundene Organ identifizieren kann. Dabei sollen jedoch keine oder so wenig wie möglich persönliche Daten erhoben oder verarbeitet werden. Insbesondere soll von Pseudonymisierungsverfahren Gebrauch gemacht werden, um die Sicherheit dieser Daten zu gewährleisten.

Die Richtlinie wird im Mitentscheidungsverfahren entschieden und die spanische Ratspräsidentschaft plant eine Einigung in erster Lesung, wahrscheinlich schon im Mai.

Gesundheitsausschuss lehnt Lebensmittelampel ab

Am 16. März hat der Ausschuss für Umweltfragen, Volksgesundheit und Lebensmittelsicherheit (ENVI) im Europäischen Parlament über den Berichtsentwurf der Europaabgeordneten Renate Sommer (EVP/D) zum Verordnungsvorschlag der Kommission über die Informationen der Verbraucher über Lebensmittel abgestimmt. Die neue Verordnung hat zum Ziel Verbraucherinteressen durch eine klare und verständliche Kennzeichnung der Lebensmittel, die es dem Kunden ermöglicht, sich bewusst und verständlich für oder gegen den Kauf eines Lebensmittels zu entscheiden, zu schützen. Der Kommissionsvorschlag schreibt Angaben zum Nährwert verbindlich vor, und zwar im Hauptblickfeld der Etikettierung. Er ermöglicht die Entwicklung bewährter Verfahren für die Darstellung der Nährwertangaben, einschließlich alternativer Formen der Nährwertangaben in Bezug auf den täglichen Gesamtnährwertbedarf oder grafischer Darstel-

lungsformen wie z.B. Tabellen. Eine Nährwertkennzeichnung von verarbeiteten Lebensmitteln in Ampelform, d.h. einer farblichen Kennzeichnung der Nährwertgehalte in grün, gelb und rot sieht der Kommissionsvorschlag jedoch nicht vor und fand auch bei der Abstimmung der Europaparlamentarier im Gesundheitsausschuss keine Mehrheit. Kritisiert wurde an dem Konzept, dass es zu teils irreführenden Aussagen führen könnte, wissenschaftlichen nicht hinreichend belegt sei und den Verbraucher bevormunden könnte.

Die transnationale Arbeitsgemeinschaft *EUROPEAN SOCIAL INSURANCE PLATFORM* (ESIP) hatte in einem Anfang März veröffentlichten Positionspapier eine Nährwertkennzeichnung von verarbeiteten Lebensmitteln in Ampelform gefordert. Denn die im Kommissionsvorschlag vorgesehene Information über Nährwerte in Tabellenform reicht nach Meinung der ESIP-Mitgliedsorganisationen nicht aus, um allen Bürgern ungeachtet ihrer Herkunft und sozialen Stellung über die Zusammensetzung von Lebensmitteln zu informieren. Eine Studie der Food Standard Agency (FSA) aus Großbritannien hatte gezeigt, dass eine Kombination von verschiedenen Kennzeichnungssystemen die bestmögliche Verständlichkeit und Nutzung beim Verbraucher hervorruft. Insbesondere im Hinblick auf die soziodemografische Auswertung und der Berücksichtigung der sozialen Unterschiede ist eine Kombination von Texteinheiten, Ampelfarben, und prozentualen GDA-Angaben am verständlichsten. ESIP fordert in seinem Positionspapier daher in den Artikel 31 der Verordnung eine weiterführende Kennzeichnungspflicht neben den Nährwertangaben in Tabellenform aufzunehmen. Die Nährwertangaben sollen sich auf der Packungsvorderseite im Hauptblickfeld des Konsumenten befinden und Referenzmengen für die einzelnen Nährstoffgehalte auf der Grundlage eines Gutachtens der Europäischen Behörde für Lebensmittelsicherheit festgelegt werden und im Verhältnis zu 100g oder zu 100ml mit Hilfe der Ampelfarben Grün (für einen niedrigen Gehalt des jeweiligen Nährstoffs), Gelb (für einen mittleren Gehalt) und Rot (für einen hohen Gehalt) gemacht werden. Hintergrund für die Positionierung ist die Tatsache, dass die Krankenkassen seit Jahren ihre Präventionsbemühungen verstärken, indem sie u.a. Programme zur gesunden Ernährung und Bewegung anbieten. Die Intransparenz über die Zusammensetzung eines ständig wachsenden Lebensmittelangebotes und die hinzukommenden irreführenden

Werbeversprechen der Hersteller konterkarierten jedoch das Engagement der Krankenkassen für einen gesunden Lebensstil. Die Ausgaben für die Behandlung ernährungsmittelbedingter Erkrankungen, wie z.B. Diabetes und Bluthochdruck, stiegen weiter und beträfen immer jüngere Versicherte.

Bereits am 3. Juni 2009 hatten der Bundesverband der Verbraucherzentralen, die Verbraucherorganisation „foodwatch“ sowie der AOK-Bundesverband eine verpflichtende Einführung von Nährwert-Ampeln auf Lebensmitteln angemahnt. Eine repräsentative Umfrage des AOK-Bundesverbandes und des Bundesverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ), für die 500 Eltern zum Verzehr von Limonaden ihrer Kinder befragt wurden und die Mitte März veröffentlicht wurde, hatte zudem gezeigt, dass über 30% der Eltern beim Einkaufen nicht auf den Zuckergehalt der Getränke, die ihre Kinder trinken achten. Dabei ist rund 95% von ihnen durchaus bewusst, dass die beliebten Süßgetränke sehr viel Zucker enthalten und damit maßgeblich zu Übergewicht beitragen. Obwohl fast alle Eltern zuckerarme Getränkealternativen kennen und unabhängig davon, ob sie ihr Kind als übergewichtig einschätzen oder nicht: Über 90% der Eltern wünschen sich eine verständliche Kennzeichnung der Getränkepackungen mit Ampelfarben, da sie so leichter den Zuckergehalt eines Getränks erkennen können. Nur knapp ein Viertel der befragten Eltern schätzte den Zuckergehalt richtig ein. „Bei der Prävention von Übergewicht ist eine verbraucherfreundliche und für alle Menschen leicht verständliche Lebensmittelkennzeichnung wie die Ampel unverzichtbar“, sagt Jürgen Graalman, stellvertretender Vorsitzender des AOK-Bundesverbandes und ergänzt: „Ernährungsbedingte Krankheiten verursachen allein in Deutschland Kosten von rund 70 Milliarden EUR jährlich.“

Das Plenum des Parlaments wird voraussichtlich im Mai über den Vorschlag abstimmen. Danach soll mit den EU-Regierungen (Rat) eine Einigung über die künftige Verordnung erzielt werden.

Grüne Europaabgeordnete Heide Rühle legt Initiativbericht zum europäischen Vergaberecht vor

Die Europaabgeordnete Heide Rühle (Grüne/D) hat einen Initiativbericht zum Europäischen Vergaberecht vorgelegt. Der Bericht diskutiert aktuelle Fragen im Zusammenhang mit dem eu-

ropäischen Vergaberecht wie bspw. die Aspekte der interkommunale Zusammenarbeit, Dienstleistungskonzessionen, Inhouse-Regelung und öffentlich-privaten Partnerschaften sowie die Rolle von sozialen und ökologischen Kriterien bei Vergabeverfahren. Rühle weist im Zusammenhang mit dem kommunalen Vergabewesen darauf hin, dass mit dem in Kraft Treten des Lissabonvertrags das Recht auf kommunale Selbstverwaltung erstmalig in Art. 4 Abs. 2 des Vertrages über die Europäische Union (EUV) kodifiziert worden sei. Zudem hätte der EuGH die Wahlfreiheit der Kommunen und die kommunale Selbstverwaltung gestärkt und sehe öffentlich-öffentliche Partnerschaften, wie die kommunalen Kooperationen und innerstaatliche Zusammenarbeit bei der Einhaltung bestimmter Kriterien als vergaberechtsfrei an. Auch in anderen Bereichen sei dank Kommission und EuGH mehr Klarheit geschaffen worden. Sowohl die Kommission habe in ihrer Mitteilung zu öffentlich-privaten Partnerschaften aus dem Jahr 2008 als auch der Europäische Gerichtshof habe in seinem Urteil Acoset (C-1906/08) festgestellt, dass für die Beauftragung und Übertragung bestimmter Aufgaben an eine neu gegründete öffentlich-private Partnerschaft keine doppelte Ausschreibung notwendig ist. Damit gäbe es auch für den Bereich der öffentlich-privaten Partnerschaften hinreichend rechtliche Klarheit.

Rühle ist der Ansicht, dass die Europäische Kommission, falls sie, wie vom neuen Binnenmarktkommissar Barnier angekündigt, die derzeitigen Europäischen Vergaberichtlinien novellieren wolle, eine solche Revision nur unter breiter Beteiligung der Öffentlichkeit vornehmen solle. Bezüglich der Dienstleistungskonzessionen weist sie darauf hin, dass die Komplexität der Verfahren und große Unterschiede in der Rechtskultur und Rechtspraxis in den Mitgliedstaaten angemessen berücksichtigt werden müssten und bezweifelt daher auch den Mehrwert eines möglichen Kommissionsvorschlags für einen Rechtsakt über Dienstleistungskonzessionen. Mit den Richtlinien zur öffentlichen Auftragsvergabe aus dem Jahr 2004 und der ergänzenden Rechtsprechung des EuGH sei die Definition der Dienstleistungskonzession und ihr rechtlicher Rahmen abgeschlossen. Bezüglich der sozialen und ökologischen Kriterien betont der Bericht, dass öffentliche Stellen dazu ermutigt werden sollten, solche Kriterien in der öffentlichen Auftragsvergabe mehr zu berücksichtigen.

Einen Schwerpunkt legt Rühle auf die Ursachen, die ihrer Ansicht nach für die nach wie vor bestehenden rechtlichen Unsicherheiten im Bereich des europäischen Vergaberechts verantwortlich seien. So habe die Revision der Richtlinien zur öffentlichen Auftragsvergabe im Jahr 2004 das Ziel hin zu einer Vereinfachung, Modernisierung und Flexibilisierung der öffentlichen Auftragsvergabe nicht erreicht. Die Richtlinien seien nicht klar genug, politische Differenzen in Rat und Parlament hätten zu Formelkompromissen, Lücken und Inkohärenzen im Rechtstext geführt. Des Weiteren nehme die Umsetzung in den Mitgliedstaaten viel Zeit in Anspruch und würde „nicht buchstabengetreu umgesetzt“. Dies führe zu rechtlichen Unklarheiten, die eine Vielzahl von Beschwerdeverfahren und nationalen sowie europäischen Gerichtsprozessen nach sich ziehe. Die EuGH-Rechtsprechung und das soft law der Europäischen Kommission versuchten diese Rechtslücken zu füllen, was jedoch nicht die Übersichtlichkeit verbessere. Dies alles habe „zu einem komplexen Rechtsregime geführt, das vor allem kleinere Städte und Gemeinden aber auch kleine und mittlere Unternehmen vor schwierige Rechtsprobleme stellt, die sie ohne erhöhten Aufwand oder externe Rechtsberatung nicht mehr meistern“ können. Es fehle zudem an Koordination innerhalb der Europäischen Kommission, da zu viele Dienststellen beteiligt seien und die Kommission wird aufgefordert, bei der Entwicklung von soft law die Verhältnismäßigkeit und ihre praktischen Auswirkungen auf die lokale Ebene sowie die Frage der Subsidiarität und Verhältnismäßigkeit zu beachten. Die Abgeordnete fordert zudem eine bessere Koordination der öffentlichen Auftragsvergabe zwischen den verschiedenen Kommissionsdienststellen und eine gemeinsame öffentlich erkennbare Strategie sowie die Entwicklung von bewährten Verfahren und Methoden und die Unterstützung von Schulungsprogrammen für die lokalen Beschaffer, aber auch für politische Entscheidungsträger und andere Akteure wie NGOs, die soziale Dienstleistungen erbringen.

Alarmismus wegen des H1N1-Virus?

Das Vorgehen der EU-Kommission im Zusammenhang mit der sogenannten „Schweinegrippe“ stößt im Europäischen Parlament auf Kritik. Der EU-Kommission wird von Abgeordneten aller Fraktionen vorgeworfen, dass bereits nach einigen Monaten unzweifelhaft zu erkennen gewe-

sen sei, dass der H1N1-Virus weitaus ungefährlicher ist als zunächst angenommen. Dies habe allerdings zu keiner Änderung der von den EU-Institutionen ursprünglich ergriffenen Maßnahmen geführt. Mit der beabsichtigten Einsetzung eines Untersuchungsausschusses soll weiterhin festgestellt werden, ob die Interessen der Europäischen Arzneimittelagentur EMEA mit denen des Europäischen Zentrums für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten sowie der Pharmaproduzenten harmonisch vereinbar sind oder ob die Ziele dieser drei Gruppen divergieren.

Daneben muss sich auch die WHO mit unangenehmen Fragen zum Umgang mit der Pandemiebedrohung auseinandersetzen. Der Europarat drängt auf eine umfassende Untersuchung, weshalb die UNO-Sonderorganisation im Juni 2009 die höchste Pandemiestufe ausgerufen hat. Denn erstmals sei hierbei als Kriterium nicht mehr das tatsächliche Ansteckungsrisiko zugrunde gelegt worden sondern die Zahl der Krankheitsfälle. Es dränge sich daher der Verdacht der Beeinflussung von Behörden durch geschäftstüchtige Pharmaunternehmen auf. Die Einstufung als weltweite Seuche sowie die nachfolgenden Kampagnen zur Eindämmung des Erregers könnten gezielt durch die Impfstoffhersteller befeuert worden sein, so die Vermutung des scheidenden Vorsitzenden des Europarats-Unterausschusses für Gesundheit, des Ex-MdB Dr. Wolfgang Wodarg (SPD).

Berichtigung: Anhörung zur Arbeitszeitregelung für Kraftfahrer

In der Ausgabe EUREPORT*social* 1-2/2010 veröffentlichten wir auf den Seiten 8 und 9 den Artikel „Anhörung zur Arbeitszeitregelung für Kraftfahrer“. Leider ist darin der Sachverhalt versehentlich nicht zutreffend dargestellt worden. Der Text lautet in seiner korrigierten Fassung nun wie folgt:

Die ursprüngliche Richtlinie 2002/15/EC hatte die Einbeziehung aller selbständigen Fahrer in die Arbeitszeitregelung vorgesehen, während der Entwurf der Europäischen Kommission vom Oktober 2008 nur noch die Scheinselbständigen einbeziehen wollte. Nachdem der Kommissionsvorschlag bereits im Mai 2009 vom Europäischen Parlament abgelehnt worden war, wurde er nur aufgrund einer Ausnahmeregel in der Geschäftsordnung erneut im zuständigen Ausschuss verhandelt. Dort fand neulich die Anhörung der So-

zialpartner statt. Sie forderten die Einbeziehung der Selbständigen in die Arbeitszeit-RL, denn wenn in der Praxis neben den reinen Fahrzeiten von bis zu 15 Stunden täglich noch der Zeitaufwand für Be- und Entladen sowie für die Reinigung und Wartung des Fahrzeugs hinzukomme, stelle dies ein erhebliches Sicherheitsrisiko dar, das nicht danach unterscheide, ob derjenige, der am Steuer sitze, selbständiger oder angestellter Kraftfahrer sei. Ferner wurde darauf hingewiesen, dass eine Unterscheidung zwischen abhängig beschäftigten und selbständigen Kraftfahrern zu einem ganz erheblichen Verwaltungsaufwand hinsichtlich der Überwachung der Einhaltung dieser Arbeitsschutzregeln führen würde. Bei der Diskussion geht es um die Gesamtarbeitszeit (!) und nicht um die Lenk- und Ruhezeiten, denn diese gelten für alle Bus- und Lastwagenfahrer gleichermaßen, ob selbständig oder nicht; über die Lenk- und Ruhezeiten wird im Europäischen Parlament nicht mehr diskutiert.

Die Redaktion des EUREPORTsocial bedankt sich bei Herrn Europaabgeordneten Dr. Dieter Lebrecht Koch (EVP/D), der auf den entscheidenden Unterschied aufmerksam machte, dass sich die Diskussion um die Gesamtarbeitszeit und nicht um die Lenk- und Ruhezeiten dreht. Darüber hinaus gab er uns einige Erläuterungen zur Kenntnis, die dem allgemeinen Verständnis der fachlichen Begrifflichkeiten bzw. des laufenden Gesetzgebungsverfahrens dienlich sein können, und die wir deswegen an dieser Stelle gern wiedergeben:

„Lenk- und Ruhezeiten: Die Lenkzeiten erlauben 9 Stunden täglich und 2 Mal wöchentlich 10 Stunden hinter dem Steuer zu fahren. Nach spätestens 4,5 Stunden muss eine Pause eingelegt werden. Von den täglich 11 Stunden Ruhezeiten müssen 9 am Stück eingehalten werden. Diese Vorschrift gilt auch, wenn in doppelter Besetzung gefahren wird. Die Gesamtlenkzeit innerhalb von 2 aufeinander folgenden Wochen darf maximal 90 Stunden betragen. Jeder Fahrer muss innerhalb von 2 Wochen mindestens 45 Stunden pro Woche am Stück pausieren oder eine regelmäßige und eine verkürzte Ruhezeit von mindestens 24 Stunden einhalten. Die Lenk- und Ruhezeiten werden vom digitalen Tachografen aufgezeichnet, der seit 2006 für alle schweren Fahrzeuge Pflicht ist.“

„Regelung der Arbeitszeit von Personen, die Fahrtätigkeit im Bereich des Straßenverkehrs

ausüben: Die Regelung soll einerseits einen Mindeststandard für die soziale Sicherheit von Personen, die Fahrtätigkeiten im Straßenverkehr ausüben, sichern und andererseits zur Erhöhung der Straßensicherheit und zur Gewährleistung eines fairen Wettbewerbs beitragen.“

„Da die Kommission um eine bessere Gesetzgebung bemüht ist, versucht sie das Gemeinschaftsrecht klar, zielgerichtet, verhältnismäßig und durchsetzbar zu gestalten. Nach eingehender Untersuchung der Auswirkungen auf die Straßensicherheit, die Wettbewerbsbedingungen, die Berufsstruktur und die sozialen Aspekte, hat laut der Kommission, die Folgenabschätzung ergeben, dass es auch mit erheblichem Verwaltungsaufwand nicht durchsetzbar ist, unselbständige und selbständige Kraftfahrer vollständig einzubeziehen, und dass vielmehr das Problem der Scheinselbständigkeit gelöst werden müsste, statt den Geltungsbereich der Richtlinie auf die selbständigen Kraftfahrer auszuweiten. Mit diesem Vorschlag zur Änderung der Richtlinie 2002/15/EG sollen daher Klarheit, Verständlichkeit und Durchsetzbarkeit der geltenden Vorschriften verbessert werden, indem der Begriff des Fahrpersonals genauer festgelegt wird, so dass auch die ‚scheinselbständigen‘ Fahrer die, um nicht in den Geltungsbereich der Richtlinie zu fallen, nicht durch einen Arbeitsvertrag an einen Arbeitgeber gebunden sind, denen es aber nicht freisteht, Geschäftsbeziehungen zu mehreren Kunden zu unterhalten, auch dieser Richtlinie unterliegen“.

Rat der Europäischen Union

Vier Monate Elternzeit für jedes Elternteil in ganz Europa

Die EU-Arbeits- und Sozialminister beschlossen am 8. März auf ihrem Ratstreffen eine Richtlinie, wonach sich der Anspruch jeden Elternteils auf Elternurlaub von drei auf vier Monate erhöht. Nimmt nur ein Partner Elternurlaub, beträgt der maximale Anspruch sieben Monate. Dadurch sollen mehr Väter ermutigt werden, Elternzeit zu nehmen. Mit der Neufassung der Elternzeitrichtlinie 96/34/EG verankern die EU-Staaten eine Vereinbarung der EU-Sozialpartner vom Juni 2009 gesetzlich. Neu ist, dass künftig alle Arbeitnehmer Anspruch auf Elternurlaub haben, also auch Teilzeitkräfte oder befristet Beschäftigte. Auch sollen Eltern besser vor Benachteiligungen

geschützt werden, wenn sie eine Auszeit nehmen. Sie erhalten zudem das Recht, nach ihrer Rückkehr eine Anpassung ihrer Arbeitsbedingungen, also beispielsweise der Arbeitszeiten, zu verlangen - zumindest für eine vorübergehende Zeit. Die Arbeitgeber müssen alle Möglichkeiten dafür prüfen. Elternzeit kann zur Betreuung von Kindern bis zum Alter von acht Jahren genommen werden. Ob und wie der Elternurlaub bezahlt wird, können die EU-Staaten allerdings selbst bestimmen. Sie müssen die Richtlinie binnen zwei Jahren umsetzen. Für Deutschland wird sich durch die Neuregelung wohl nicht viel ändern. Dort besteht ein Anspruch auf unbezahlte Elternzeit von maximal drei Jahren pro Paar.

Die Richtlinie wurde am 18. März 2010 im Amtsblatt der Europäischen Union veröffentlicht und tritt am zwanzigsten Tag nach ihrer Veröffentlichung in Kraft. Die Mitgliedstaaten haben bis spätestens 8. März 2012 die erforderlichen Rechts- und Verwaltungsvorschriften zu erlassen oder zu gewährleisten, dass die Sozialpartner die notwendigen Maßnahmen bis zu diesem Zeitpunkt durch Vereinbarung eingeführt haben.

Rat stärkt soziale Sicherheit selbständiger Frauen und mitarbeitender Ehegatten

Der Rat verabschiedete am 8. März 2010 in Erster Lesung einen Richtlinienentwurf zur Stärkung des sozialen Schutzes von Selbständigen und mitarbeitenden Ehegatten. Mit der Richtlinie soll die soziale Sicherheit von selbständig erwerbstätige Frauen und mitarbeitenden Ehegatten, vor allem diejenigen in der Landwirtschaft, während der Unterbrechung ihrer Erwerbstätigkeit wegen Schwangerschaft oder Mutterschaft verbessert werden. Die wesentlichen Punkte des Entwurfs sind die Einführung eines Rechts auf Mutterschaftsurlaub für selbständig tätige Frauen für die Dauer von maximal 14 Wochen, wovon zwei Wochen obligatorisch sind; mitarbeitende Ehepartner erhalten in Bezug auf den sozialen Schutz die gleichen Rechte wie selbständige Erwerbstätige; der Zuständigkeitsbereich der nationalen Gleichbehandlungsstellen wird auf die von der Richtlinie erfassten Bereiche ausgedehnt, d.h. der Anwendungsbereich der Richtlinie wird auf Lebenspartner ausgedehnt, soweit Lebenspartnerschaften durch staatliches Recht anerkannt werden. Die Sozialleistungen für selbständige Frauen sollten mindestens den Bezügen entsprechen, die sie im Falle einer

Unterbrechung ihrer Erwerbstätigkeit aus gesundheitlichen Gründen erhalten würden, oder eine auf nationaler Ebene festgelegte Leistung. Zudem sollen sie – soweit machbar – zwischen einer Geldleistung und einer zeitlich befristeten Vertretung wählen können. Mitarbeitende Ehepartner sollen auf Antrag mindestens das gleiche Maß an sozialem Schutz wie selbständige Erwerbstätige erhalten können, und zwar unter den gleichen Bedingungen wie diese. Für Deutschland sollte ein Anpassungsbedarf insbesondere im agrarsozialen Sicherungssystem nicht erforderlich werden. Die in Deutschland bestehende Pflicht zur Absicherung dürfte durch den EU-weit vorgesehenen lediglich freiwilligen Einstieg in Versicherungssysteme nicht gefährdet werden, da die konkrete Ausgestaltung des Sozialversicherungsschutzes weiterhin in der Verantwortung der Mitgliedstaaten verbleiben soll. Die Entscheidungsvorlage wird nun dem Europäischen Parlament zur zweiten Lesung zugeleitet.

Vermeidung von Nadelstichverletzungen im Gesundheitssektor

Nachdem das Europäische Parlament im Februar 2010 mit breiter Mehrheit den Entschließungsantrag zur Richtlinie zur Vermeidung von Nadelstichverletzungen im Gesundheitssektor angenommen hatte, haben am 8. März 2010 auch die Gesundheits- und Sozialminister im Rat der Europäischen Union zugestimmt. Basis dieses Beschlusses ist eine Rahmenvereinbarung zwischen der Europäischen Arbeitgebervereinigung für Kliniken und das Gesundheitswesen (HOSPEEM) und dem Europäischen Gewerkschaftsverband für den öffentlichen Dienst (EGÖD). Die Sozialpartner haben dadurch ihr Interesse an einer gemeinsamen, partnerschaftlichen Gestaltung des Klinik- und Praxisumfeldes unter Beweis gestellt. Mit der Resolution wird dafür Sorge getragen, dass die Arbeitsbedingungen weiter verbessert und Gesundheitsgefahren minimiert werden. Die verbesserten Präventionsmaßnahmen gehen einher mit mehr Kontrollen über die vorschriftsmäßige Entsorgung von Spritzen und spitzen Gegenständen. Im Hinblick auf die beträchtliche Zahl von einer Million Verletzungsfällen jährlich hatte das Parlament bereits in seiner Entschließung am 6. Juli 2006 Handlungsbedarf attestiert und eine Empfehlung an die Kommission ausgesprochen. Hervorzuheben ist, dass die jetzige Rahmenvereinbarung eine Klausel

über „Mindeststandards“ enthält. Es kann also jederzeit zugunsten der Beschäftigten davon abgewichen werden. Die Kommission ist nun aufgefordert, entsprechende Leitlinien auszuarbeiten. Unabhängig davon haben die Mitgliedstaaten die Richtlinie innerhalb von drei Jahren in nationales Recht umzusetzen.

Europaweit Tabaksteuer erhöht

Die EU-Finanzminister verabschiedeten am 16. Februar 2010 eine Neufassung der Richtlinie hinsichtlich der Struktur und der Sätze der Verbrauchsteuern auf Tabakwaren (RL 2010/12/EU). Danach wird die Mindeststeuer für eine Zigarette von derzeit von 57% bis 2014 auf 63%, d.h. von 6,4 Cent auf 9 Cent, angehoben. Der Rat begründete die Neuregelung mit einem hohen Gesundheitsschutzniveau im gemeinsamen Binnenmarkt. Insbesondere ist zu berücksichtigen, dass durch Tabakwaren schwere gesundheitliche Schäden verursacht werden können. Um eine vergleichbare Wirkung wie bei Zigaretten zu erzielen, wird auch für Feinschnitttabak für selbst gedrehte Zigaretten die Mindeststeuer erhöht. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass beide Erzeugnisse gleichermaßen schädlich für die Gesundheit sind. Die Höhe der Steuern ist in der Tat ein wichtiger Faktor für den Preis von Tabakwaren, und dieser hat wiederum Auswirkungen auf die Rauchgewohnheiten der Verbraucher. Es wird geschätzt, dass eine Anhebung des EU-weiten Mindeststeuersatzes den Tabakkonsum binnen fünf Jahren um zehn Prozent reduzieren wird. Wissenschaftlichen Untersuchungen zufolge seien Steuererhöhungen die wirksamste Maßnahme gegen das Rauchen. Neben dem Gesundheitsschutz sind die Eindämmung von Schmuggel und Steuerhinterziehungen Ziel dieses Beschlusses.

Europäische Kommission

„Europa 2020“ – Die neue Strategie für Wachstum und Beschäftigung

Kurz nach Anbruch des neuen Jahrzehnts hat die von José Manuel Barroso angeführte Kommission ihr ehrgeiziges Programm für mehr Wachstum und Beschäftigung vorgestellt. Mit Spannung war die Präsentation am 3. März 2010 erwartet worden, bei der neben den definierten Zielen auch die sich daraus ableitenden Handlungsempfehlungen für die Mitgliedstaaten auf der Tagesordnung standen. Nach Ausbruch der

Finanz- und der sich in deren Folge entwickelnden tiefen Wirtschaftskrise verschärften sich die ökonomischen sowie sozialen Probleme, was die EU nun zu einer Abkehr von der seit dem Jahr 2000 verfolgten „Lissabon-Strategie“ bewogen hat. Mit „intelligentem, nachhaltigem und integrativem Wachstum“ soll der Grundstein gelegt werden für eine neue, lang andauernde Ära mit stetigem Aufschwung. Erfreulicherweise ist nun also – anders als zuvor – der gesellschaftliche Aspekt als eigenständige, gleichrangige Säule neben den wirtschaftlichen und forschungsbezogenen Absichten verankert. Formell erhalten infolgedessen die sozialen Belange eine wesentliche Aufwertung, welche nun nicht mehr nur „nebenbei“ gewürdigt (und mithin nicht mehr bloß ein Sekundärziel darstellen), sondern aktiv gefördert werden und mit im Zentrum der Aufmerksamkeit stehen sollen. Sehr zu begrüßen ist dies insbesondere mit Blick auf die bislang gering ausgeprägte Identifikation der Bürger mit der EU. Es besteht die große Chance, dass die Einwohner zukünftig nicht mehr reflexartig an „Regulierungswut“ und „Wettbewerb um jeden Preis zu Lasten der gewohnten Verhältnisse“ denken, sondern beginnen, Europa als Werte- und Schutzgemeinschaft wahrzunehmen.

Es ist daher auch erfreulich, dass bei den fünf im Fokus stehenden Zielen auch die Bereiche Beschäftigung und Armutsbekämpfung mit enthalten sind, welche mit Hilfe von Quoten messbar gesteigert bzw. verbessert werden sollen. Angestrebt wird, dass alle gesellschaftlichen Gruppen gleichermaßen vom Wachstum profitieren und am Aufschwung partizipieren. Damit diese breite Wirkung Realität werden kann, ist es nach Ansicht der Kommission allerdings unerlässlich, die Arbeitsmärkte zur Schaffung von Anreizen für Neueinstellungen mit ausreichender Flexibilität auszustatten. Zudem fehlt es auch im jetzigen Programm an einem Mindestlohn bzw. anderen sozialen Mindestnormen. Es besteht somit auch weiterhin die Gefahr eines zwischen den Mitgliedstaaten ausgetragenen Wettbewerbs um niedrige Standards, wenn es um die Absicherung gegen Lebensrisiken geht. Fraglich ist ferner, wie die ins Auge gefasste Stärkung der sozialen Verantwortung der Unternehmen wirksam umgesetzt werden kann. So kritisieren denn auch die Grünen sowie die Fraktion der Sozialdemokraten des Europäischen Parlaments das Papier als nicht sozial genug sowie als simple Neuauflage der Lissabon-Strategie. Beide Gruppen haben daher

in der Abstimmung am 10. März ihre Zustimmung verweigert. Obwohl zunächst auch Stimmen aus der Fraktion der Christdemokraten neben den zu unverbindlichen Zielvorgaben vor allem eine ihrer Ansicht nach zu starke Einmischung der EU in nationale Zuständigkeiten beklagt hatten, stimmte schließlich doch die große Mehrheit der Abgeordneten der Entschließung des Parlaments zu. Die Staats- und Regierungschefs werden nun auf ihrer Frühjahrskonferenz am 25. und 26. März über das Strategiepapier beraten.

EU-Kommission plant Grünbuch „Europäischer Rahmen für Renten“

Eine Sprecherin der Kommission hat kürzlich noch einmal bestätigt, dass die Kommission für den Sommer die Veröffentlichung eines Grünbuchs zum Thema „Europäischer Rahmen für Renten“ plant. Es gehe darum, vor dem Hintergrund des Alterungsprozesses und der Krise einen Beitrag zur Sicherung des „Europäischen Rentensystems“ zu leisten. In Aussicht gestellt wurden sowohl weitere legislative Akte als auch ein Vorgehen im Wege der Koordinierung. Das Grünbuch wird gemeinsam von den Generaldirektionen Beschäftigung und Soziales einerseits und Binnenmarkt und Finanzen andererseits erarbeitet. Noch ist nicht klar, inwieweit sich das Buch – welches sich als Konsultationspapier versteht – auf kapitalgedeckte Systeme konzentriert oder auch die umlagenfinanzierte öffentliche Säule einbezieht. Fest scheint jedoch schon im jetzigen Zeitpunkt zu stehen, dass das Thema „Arbeitnehmermobilität“ und „Portabilität von Rentenanwartschaften“ eine herausragende Rolle spielen wird. Es ist davon auszugehen, dass der für Juni geplante gemeinsame „Zwischenbericht“ des Ausschusses für Sozialschutz und des Ausschusses für Wirtschaftspolitik im Grünbuch berücksichtigt wird. Der mit „Sommer 2010“ angekündigte Zeithorizont erscheint allerdings etwas ambitioniert.

Sozialbericht 2009

Im Februar 2010 wurde der jährliche Bericht der Europäischen Kommission zur sozialen Lage veröffentlicht, heuer für 2009. Er prüft langfristige soziale Trends in der EU genauer, um aktuelle, verlässliche und umfassende Informationen zur sozialen Lage zu erhalten. Für 2009 lauten die beiden Kernthemen Wohnen (einschließlich Eigentumsverhältnisse und Kosten) und die möglichen Auswirkungen der Rezession unter

Berücksichtigung der Ergebnisse der Eurobarometer-Umfrage zum gesellschaftlichen Klima. Dem Bericht zufolge sind die Europäer mit ihrer persönlichen Situation im Großen und Ganzen zufrieden, in den Bereichen Wirtschaft, öffentliche Dienstleistungen und Sozialpolitik in ihrem Land sieht die Bewertung jedoch anders aus. In den nordeuropäischen Ländern und den Niederlanden sind die Menschen im Allgemeinen mit ihrer persönlichen Situation am zufriedensten. Am unzufriedensten ist man dagegen in Bulgarien, gefolgt von Ungarn, Griechenland und Rumänien. Zu spezifischen Politikbereichen befragt, sind die Europäer allgemein zufrieden mit dem Gesundheitswesen (+1,3 Punkte) – in Belgien, den Niederlanden und Luxemburg wurden die besten Noten vergeben (über +5 Punkte), in Bulgarien, Griechenland und Rumänien hingegen die schlechtesten (höchstens -3 Punkte). Am unzufriedensten waren die Europäer damit, wie sich ihr Land mit sozialer Benachteiligung und Armut auseinandersetzt (-2 Punkte). Punkte im Plusbereich gab es nur aus Luxemburg und den Niederlanden; am schlechtesten schnitten Lettland und Ungarn ab (-5 Punkte oder weniger). Recht unzufrieden sind die Europäer mit ihrer öffentlichen Verwaltung, in allen Ländern – Luxemburg und Estland ausgenommen – haben die Europäer den Eindruck, dies hätte sich in den letzten fünf Jahren verschlechtert.

Der Bericht zeigt zum Thema Wohnen auf, dass die Europäer einen größeren Teil ihres Einkommens für Wohnkosten aufwenden als vor zehn Jahren (Steigerung um knapp vier Prozentpunkte). Im Durchschnitt geben die Europäer ein Fünftel ihres verfügbaren Einkommens für das Wohnen aus. Miet- und Hypothekenzahlungen machen nur 30% der gesamten Wohnkosten in der EU aus – die restlichen 70% entfallen auf Reparaturen, Instandhaltung und Heizkosten. Infolge der Privatisierung von Wohnraum in Mittel- und Osteuropa machen Reparaturen, Instandhaltung und Heizkosten dort rund 90% der gesamten Wohnkosten aus, da die Menschen nun Eigentümer ihrer Wohnungen sind. Zur Qualität der Wohnungen wird festgestellt, dass viele Europäer nach eigenen Angaben in Unterkünften wohnen, die durchschnittlichen Ansprüchen nicht genügen, und dass mehr Menschen mit niedrigen Einkommen über eine problematische Wohnsituation berichten.

Obwohl es noch zu früh ist, die sozialen Aus-

wirkungen der Krise zu bewerten, wird in dem Bericht die Frage untersucht, welche Lehren aus den Erfahrungen früherer Rezessionen gezogen werden können. So spielen die Sozialausgaben eine Rolle für den Schutz der Opfer der Rezession, jedoch ist die Wahrscheinlichkeit, dass Arbeitslose Einkommensunterstützung erhalten, in der EU unterschiedlich hoch. Laut Vladimír Špidla, EU-Kommissar für Beschäftigung, Soziales und Chancengleichheit ist es jedoch gut zu wissen, dass die meisten Europäer trotz der schwierigen Wirtschaftslage und mancher Zukunftssorgen immer noch mit ihrem Leben zufrieden sind.

Gleichzeitig veröffentlichte Eurostat im Bericht „Armutsbekämpfung und soziale Ausgrenzung: Ein statistisches Porträt der Europäischen Union 2010“ neue Daten zur Sozialstatistik. Die Veröffentlichung untersucht Armut und soziale Ausgrenzung in den 27 Mitgliedstaaten und enthält, soweit vorhanden, Angaben zu den Kandidaten- und EFTA-Ländern. Demzufolge waren 2007 etwa 84 Millionen Menschen, also 17% der Bevölkerung der EU-27, dem Armutsrisiko ausgesetzt. Erkennbar war eine deutliche Überlappung der armutsgefährdeten Bevölkerungsgruppe mit jener Gruppe, die unter anderem nicht in der Lage war, unerwartete Ausgaben zu tätigen, sich einen Urlaub zu leisten oder ihre Wohnungen ausreichend zu heizen.

Erste „Schlüsselbotschaften“ zum Gemeinsamen Bericht für Sozialschutz und Soziale Eingliederung 2010

Die Europäische Kommission hat die „Schlüsselbotschaften“ eines noch mit dem Rat abzustimmenden Gemeinsamen Berichts über Sozialschutz und soziale Eingliederung 2010 vorgelegt. Er beruht auf Berichten der Mitgliedstaaten, wobei im Zentrum des laufenden Berichtszeitraums der Zugang zu angemessenem Wohnraum im Vordergrund steht, ohne aber die übrigen sozialpolitischen Themen aus dem Auge zu verlieren. Die Kommission hat zahlreiche „Schlüsselbotschaften“ in Form von Bestandsaufnahmen und Politikempfehlungen vorgelegt; eigene Kapitel werden vor allem den Themen „Wohnen“, „Gesundheit“ und „Renten“ gewidmet. Zusammenfassend lässt sich ein durchgehender Bezug der verschiedenen Kapitel auf die Krise und ihre Folgen beobachten. Die Politikausrichtung wird allerdings durch diese Ausrichtung

wenig beeinflusst, eher im Gegenteil: sie schließt sich nahtlos an die Entwicklungslinien der Vergangenheit an, wobei die Krise argumentativ zu ihrer Bestätigung genutzt wird. Insofern enthält der Bericht wenig Neues.

Gesundheitspolitisch wird konstatiert, dass eine zunehmende Nachfrage nach Gesundheitsleistungen, in Verbindung mit wachsendem Druck auf die öffentlichen Haushalte, eine Verbesserung der Effizienz der Ausgaben und die Setzung von Prioritäten erforderten, bei gleichzeitig allgemeinem Zugang, gestützt vor allem auf Gesundheitsförderung und Prävention. Bei der Bekämpfung gesundheitlicher Ungleichheiten dürfe sich der Blick aber nicht nur auf die Lage innerhalb eines Landes richten, sondern auch auf die Ungleichheiten zwischen den Staaten. Hier müssten die Europäischen Strukturfonds einspringen.

Auf dem Feld der Rentenpolitik wird die Krise immerhin zum Anlass genommen, die Anfälligkeit der kapitalgedeckten Altersvorsorge für die Volatilität der Finanzmärkte hervorzuheben. Es gelte nun, das Gleichgewicht zwischen Sicherheit, Ertrag und allgemeinem Zugang zu verbessern. Die Kommission kündigt ein neues „Programm“ an, um die Konzeption der kapitalgedeckten Alterssicherungssysteme zu modifizieren und vor allem die noch vorhandenen konzeptionellen Schwächen anzugehen.

Weitere Rentenreformen angemahnt

In einer gemeinsamen Pressekonferenz mit dem spanischen Premierminister Zapatero am 23. Februar mahnte Kommissionspräsident Barroso weitere Rentenreformen an. Dies solle nun im Rahmen eines „europäischen sozialen Dialogs“ zusammen mit den Arbeitgebern und den Gewerkschaften geschehen. Einen ersten Vorgeschmack konnte Barroso bereits mit nach Hause nehmen: Die spanischen Gewerkschaften haben zu Demonstrationen gegen die geplante Anhebung des Rentenalters von 65 auf 67 Jahre aufgerufen.

McCreevy zu Finanzaufsicht und Weltregierung

Der scheidende Binnenmarktkommissar Charlie McCreevy (Irland) äußerte sich skeptisch, ob Europa rechtzeitig genug eine Finanzaufsicht aus einem Guss haben werde. Zwar sei es unlogisch, einerseits einen Binnenmarkt für Finanzdienst-

leistungen zu haben, andererseits aber keine einheitliche Aufsicht. Das Problem bestehe aber darin, dass letztlich der Steuerzahler für die Erfolge und Misserfolge der Finanzmarktaufsicht einzustehen habe – und der sei eben immer noch national. McCreevy äußerte durchaus Sympathien für eine einheitliche, globale Finanzaufsichtsbehörde – die setzt aber eine „Weltregierung“ voraus. Zur Zeit aber habe man nicht einmal eine europäische Regierung.

Kommission fordert Spanien zur Änderung seiner Rechtsvorschriften über den Beruf des Zahnarztes auf

Spanien wird wegen seiner Rechtsvorschriften für den Zahnarztberuf auf Beschluss der Europäischen Kommission (EU) eine mit Gründen versehene Stellungnahme erhalten, da die Kommission der Auffassung ist, dass die spanischen Rechtsvorschriften nicht in Einklang mit der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen stehen, die vorsieht, dass der Beruf des Zahnarztes als eigenständiger Beruf anerkannt werden sollte, damit er sich von dem des Arztes oder Facharztes für Zahn- und Mundheilkunde unterscheidet. Zum Zeitpunkt des EG-Beitritts Spaniens am 1. Januar 1986 musste der Beruf des Zahnarztes erst eingeführt werden. Zugunsten seiner Fachärzte für Mundheilkunde, die die genannten Tätigkeiten ausüben, wurden dem Land entsprechende befristete Ausnahmebestimmungen gewährt. Die betreffenden Ärzte, die in den Genuss der Bestimmungen kommen wollten, mussten ihre ärztliche Grundausbildung spätestens am 1. Januar 1986 begonnen haben.

Diese im Gemeinschaftsrecht verankerte Frist wurde jedoch nicht in das spanische Recht aufgenommen und in Spanien werden Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in bestimmten Fällen zu Auswahlverfahren für die Besetzung von Zahnarztstellen im nationalen Gesundheitssystem zugelassen. Die Kommission hat die Antwort der spanischen Behörden auf ihr Fristsetzungsschreiben als nicht zufrieden stellend erachtet.

Klage gegen Luxemburg wegen eingeschränkter Kostenerstattung von biomedizinischen Analysen im Ausland

Die Kommission hat am 30. November letzten Jahres die dritte und damit letzte Stufe eines Vertragsverletzungsverfahrens gegen das Großherzogtum Luxemburg einleitet, indem sie eine

entsprechende Anklage beim dem EuGH eingereicht hat (veröffentlicht im EU-Amtsblatt am 13. Februar 2010, Rs. C-490/09). Sie beantragt, festzustellen, dass Luxemburg dadurch gegen die Dienstleistungsfreiheit verstoßen hat, dass es die Erstattung der Kosten für in einem anderen Mitgliedstaat durchgeführte biomedizinische Analysen ausschließt und eine Übernahme dieser Analysen nur über das Sachleistungssystem vorsieht. Die Satzung der Union des *caisses de maladie* sehe zudem vor, dass die Kosten für in einem anderen Mitgliedstaat durchgeführte biomedizinische Analysen nur dann erstattet werden, wenn alle in den nationalen luxemburgischen Übereinkünften vorgesehenen Voraussetzungen für die Durchführung erfüllt sind. Als Beispiel führt die Kommission an, dass Luxembourg die Kosten für Analysen und Untersuchungen nur dann übernehme, wenn diese von einem gesonderten Labor durchgeführt würden, das alle nach luxemburgischem Recht vorgesehenen Voraussetzungen erfülle. In bestimmten Mitgliedstaaten würden solche Analysen jedoch nicht in Laboren, sondern von den Ärzten selbst durchgeführt. Die Kommission ist der Ansicht, dass die fraglichen Beschränkungen nicht durch zwingende Gründe des Allgemeininteresses gerechtfertigt seien und auch keine im Hinblick auf die Erreichung des angestrebten Ziels des Schutzes der öffentlichen Gesundheit erforderliche und verhältnismäßige Maßnahme darstellten.

Europäischer Gerichtshof

Aufenthaltsrecht für ein sozialhilfebedürftiges Elternteil aufgrund einer laufenden Ausbildung seines Kindes

Der EuGH hat in seinen beiden Urteilen vom 23. Februar 2010 klargestellt, dass ein ehemaliger Wanderarbeitnehmer selbst nach dem Eintritt von Sozialhilfebedürftigkeit weiterhin ein Recht auf Aufenthalt in seinem ursprünglichen Beschäftigungsland hat. Entscheidend für diesen Anspruch ist, dass das Kind des Sozialleistungsempfängers einer Ausbildung in diesem Land nachgeht und der Erwachsene die elterliche Sorge wahrnimmt. Der Verbleib im anderen Staat darf beiden nicht allein deshalb untersagt werden, weil der Elternteil über zu geringe finanzielle Mittel für ein Existenz sicherndes Grundeinkommen verfügt. Die Richter leiten aus Artikel 12 der EWG-Verordnung über die Freizügigkeit der Ar-

beitnehmer Nr. 1612/68 ein eigenständiges Aufenthaltsrecht für ein in Ausbildung befindliches Kind ab, welches dann auch für die gesamte Dauer der Lehrzeit Bestand hat. Die Verordnung verlange nämlich nur, dass das Kind zumindest mit einem als Wanderarbeitnehmer tätigen Elternteil im fremden Land lebte. Ist das Recht auf Zugang zur Ausbildung dann einmal erworben, bleibt es dem Kind erhalten und kann nicht mehr in Frage gestellt werden. Selbst wenn das Kind im weiteren Verlauf das achtzehnte Lebensjahr vollendet darf der junge Erwachsene bleiben. Im Einzelfall kann nach Auffassung des Gerichts sogar das Aufenthaltsrecht des Elternteils nach Eintritt der Volljährigkeit noch weiter bestehen, wenn der Filius weiterhin der Anwesenheit und der Fürsorge dieses Elternteils bedarf.

Rettungsdienstleistungen müssen europaweit ausgeschrieben werden

Am 11. Februar hat die Generalanwältin am EuGH Verica Trstenjak in der Rechtssache C-160/08 ihre Schlussanträge vorgelegt. Danach müssen die Leistungen deutscher Rettungsdienste europaweit ausgeschrieben werden. Die Kommission hatte in einem Vertragsverletzungsverfahren die Vergabe von Leistungsaufträgen im Bereich des öffentlichen Rettungsdienstes in der Bundesrepublik mittels des Submissionsmodells beanstandet. Die Vergütung der Dienstleistungen erfolgte also unmittelbar durch die Gebietskörperschaft. Die Generalanwältin kommt in ihren Schlussanträgen zu dem Ergebnis, dass eine Bereichsausnahme nach Art. 45 Abs. 1 EG nicht anwendbar sei, da diese Rettungsdienstleistungen keine Ausübung öffentlicher Gewalt darstelle. Voraussetzung hierfür sei eine hinreichend qualifizierte Ausübung von Sonderrechten, Hoheitsprivilegien oder Zwangsbefugnissen voraus. Die Verwendung von Blaulicht und Einsatzhorn durch die Rettungsdienste sei aber nicht als Ausübung eines Sonderrechts zu werten, da die konkrete Ausgestaltung dieses Sonderrechts nicht die notwendige Intensität erreiche, um Art. 45 EG anwenden zu können, so Generalanwältin Trstenjak. Anders als die Kommission verneint sie jedoch trotz Verstoßes gegen die europäischen Vergaberechtrichtlinien einen Verstoß gegen das primärrechtliche Diskriminierungsverbot oder Transparenzgebot. Hinsichtlich der letztgenannten Punkte sei die Klage der Kommission in Teilen unzulässig. Denn bei den Rettungsdiensten handele es sich um

so genannte gemischte Dienstleistungen, bei denen entweder der Aspekt der medizinischen Versorgung oder der des Transports überwiegen kann. Die Kommission hat in ihrer Stellungnahme jedoch keinen Verstoß gegen das Diskriminierungs- und Transparenzgebot in Bezug auf die Rettungsdienstleistungen mit überwiegendem Transportcharakter gerügt. Dies könne nachträglich, wie die Kommission es versucht hatte, in der Klage nicht mehr vorgebracht werden.

Spanien soll nach Ansicht von Generalanwalt Mengozzi auch die bei Auslandsbehandlungen angefallenen Selbstbeteiligungen bezahlen

Generalanwalt Paolo Mengozzi hat am 25. Februar 2010 in seinen Schlussanträgen zu dem Vertragsverletzungsverfahren gegen Spanien Rs. C-211/08 die Auffassung vertreten, dass die Verweigerung einer ergänzenden Kostenerstattung bei einer nicht geplanten Krankenhausbehandlung im Ausland gegen die Dienstleistungsfreiheit verstößt. Das Vertragsverletzungsverfahren wurde aufgrund der Beschwerde eines französischen Staatsangehörigen, Herrn Chollet, eingeleitet, der in Spanien wohnt und dem spanischen Sozialversicherungssystem angeschlossen ist. Herr Chollet machte geltend, dass nach einem Krankenhausaufenthalt während eines Aufenthalts in Frankreich, der zuständige spanische Träger seinen Antrag auf Erstattung einer Selbstbeteiligung, die der französische Träger verlangt hatte, abgelehnt hatte.

Der Generalanwalt ist der Auffassung, dass das Königreich Spanien gegen seine Verpflichtungen aus Art. 49 EG verstoßen hat, indem es eine Kostenerstattung der Krankheitskosten verweigert, die in einem anderen Mitgliedstaat im Fall einer Krankenhausbehandlung entstanden sind und die dort gemäß Art. 22 Abs. 1 der Verordnung Nr. 1408/71 erbracht wurden, sofern das Niveau der Kostenerstattung in Frankreich unter dem in Spanien liegt. Die spanische Regierung führt an, dass gemäß der Koordinierungsverordnung Nr. 1408/71 keine Verpflichtung bestehe die in Frankreich verlangte Selbstbeteiligung zu erstatten. Zur Begründung ihrer Auffassung trägt sie vor, der Gerichtshof habe in den Randnummern 36 und 37 des Urteils Vanbraekel festgestellt, dass der Art. 22 der Verordnung Nr. 1408/71 EG nicht die Erstattung der bei einer Behandlung im Ausland entstandenen Kosten zu denen im Mitgliedstaat der Versicherungszugehörigkeit gelten-

den Sätzen regeln solle und dass diese Vorschrift daher eine solche Erstattung weder verhindere noch vorschreibe, „wenn die Rechtsvorschriften des Versicherungsmitgliedstaats eine derartige Erstattung vorsehen“. Eine solche Vorschrift existiere jedoch nicht im spanischen System der sozialen Sicherheit und Spanien könne daher kein Verstoß vorgeworfen werden.

Die spanische Regierung und auch andere Regierungen, die Spanien in diesem Verfahren unterstützt haben (Belgien, Finnland, Großbritannien und Dänemark) hatten sich zudem darauf berufen es entstehe die Gefahr eines zunehmenden „Gesundheitstourismus“, falls die EuGH-Rechtsprechung zu der ergänzenden Erstattung auf andere Fälle als die der geplanten Krankenhausversorgung ausgeweitet werden würde und erlaube des weiteren demjenigen, der eine Krankenhausbehandlung in einem anderen Mitgliedstaat als dem Versicherungsstaat in Anspruch nehmen wolle, die gegebenenfalls bestehende Verpflichtung zur vorherigen Einholung einer Genehmigung der Gesundheitsbehörden zu umgehen, ohne den vom System, dem er angehört, gewährleisteten finanziellen Erstattungsanspruch zu verlieren. Der Generalanwalt hält diese Argumentation für nicht schlüssig und weist darauf hin, dass die Fälle, die die Kommission in ihrer Klage heranzieht, der Bestimmung des Art. 22 der Verordnung Nr. 1408/71 unterliegen, die verlangt, dass eine medizinische Notwendigkeit gegeben ist und dass der Patient sich zu dem Zeitpunkt, zu dem diese medizinische Notwendigkeit entsteht, in einem anderen Mitgliedstaat aufhält. Die Regelung dieser Voraussetzungen ermögliche als solche, den Rahmen zu beschränken, in dem der Mitgliedstaat eventuell verpflichtet wären, die Kosten, die dem in seinem System Versicherten für die in einem anderen Mitgliedstaat erhaltenen Krankenhausleistungen entstanden sind, zu seinen Sätzen zu erstatten.

Der EuGH ist zwar nicht an die Empfehlungen des Generalanwaltes gebunden, in den meisten Fällen folgt er ihnen jedoch. Allerdings war der EuGH Generalanwalt Paolo Mengozzi erst im letzten Jahr bei der Rechtssache C-388/09, bei der es um die Erstattung der Kosten für die Aufnahme einer Deutschen in ein Pflegeheim in Österreich ging (siehe hierzu auch EUREPORTsocial 7-8/2009), nicht gefolgt.

Verbot finanzieller Anreize für Ärzte: Schlussantrag Medikamentsubstitution

Generalanwalt Niilo Jääskinen hat am 11. Februar 2010 seine Schlussanträge zu dem Vorabentscheidungsersuchen in der Rechtssache C-62/09 zur Frage der Zulässigkeit von staatlich festgesetzten (finanziellen) Anreizmechanismen für Ärzte, bestimmte Arzneimittel zu verordnen, ausgesprochen. Es betrifft die Auslegung von Art. 94 Abs. 1 der Richtlinie 2001/83/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 6. November 2001 zur Schaffung eines Gemeinschaftskodexes für Humanarzneimittel. Nach dieser Vorschrift ist die Verkaufsförderung für Arzneimittel bei den zu ihrer Verschreibung berechtigten Personen durch Gewährung von Prämien oder finanziellen oder materiellen Vorteilen verboten, es sei denn, sie sind von geringem Wert und für die

medizinische Praxis von Belang. Im vorliegenden Fall geht es nicht um eine einfache generische Substitution, sondern um die Ersetzung eines bezeichneten Medikaments durch ein anderes konkret bezeichnetes Medikament mit einem anderen Wirkstoff.

Der Verband der britischen Pharmaindustrie (ABPI) hatte Klage gegen die „Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency“ (MHRA), eine Exekutivbehörde des britischen Gesundheitsministeriums, erhoben. Ärzte und andere Angehörige eines Gesundheitsberufs sind mit speziellen Befugnissen zur Verschreibung von Arzneimitteln ausgestattet. Wenn sie Arzneimittel verschreiben, deren Kosten vom NHS getragen werden sollen, müssen sie NHS-Regeln und -Verschreibungsvorschriften beachten. Im Rahmen einer allgemeinen Politik zur Senkung der Gesamtkosten für Arzneimittel wurden finanzielle Anreize geschaffen, um Ärzte zu einer bestimmten Verschreibungspraxis zu bewegen. Eine davon ist die sogenannte Verschreibungsanreizregelung, mit denen Ärzte für die Verschreibung konkret bezeichneter Arzneimittel prämiert werden. Diese Verschreibungsanreizregelungen gelten sowohl für neue Verschreibungen, bei denen die Ärzte zur Bevorzugung bestimmter bezeichneter Arzneimittel veranlasst werden, die der gleichen therapeutischen Klasse wie Arzneimittel angehören, die möglicherweise andernfalls verschrieben worden wären, als auch für laufende Verschreibungen, bei denen die Ärzte zu einer Umstellung der einem Patienten

aktuell verschriebenen Medikamente veranlasst werden. Dazu wird vom NHS festgelegt, welche Arzneimittel innerhalb derselben therapeutischen Klasse, aber mit anderem Wirkstoff, als gleichwertig anzusehen sind. Der ABPI hatte dagegen klagt, da er der Auffassung ist, diese Praxis verstoße gegen die Richtlinie 2001/83, denn dort ist festgelegt, dass es verboten ist „im Rahmen der Verkaufsförderung für Arzneimittel den zur Verschreibung oder Abgabe berechtigten Personen eine Prämie, finanzielle oder materielle Vorteile zu gewähren, anzubieten oder zu versprechen“.

Der Generalanwalt führt hierzu aus, dass Art. 94 Abs. 1 der Richtlinie 2001/83 die Wahrung der Unabhängigkeit und Objektivität der Verschreibungsentscheidungen des Arztes und damit den Schutz des Arzt-Patienten-Verhältnisses bezwecke. Der Generalanwalt ist der Ansicht, dass auch Behörden vom Geltungsbereich dieser Vorschrift erfasst werden und es einer öffentlichen Einrichtung somit nicht gestattet ist, zur Senkung ihrer Arzneimittelausgaben eine Regelung durchzuführen, in deren Rahmen Arztpraxen für die Verschreibung eines von der Anreizregelung erfassten Arzneimittels finanzielle Anreize geboten bekommen. Wichtig ist, dass hier nicht die einfache generische Substitution, also das Ersetzen eines Markenmedikamentes durch ein wirkstoffgleiches Generikum, Gegenstand des Verfahrens ist, sondern es hier um den Austausch von Arzneimitteln derselben therapeutischen Klasse, aber mit anderem Wirkstoff, geht.

Europäischer Wirtschafts- und Sozialausschuss

EWSA setzt Augenmerk auf Integration von Einwanderern

Als eine der Hauptforderungen wurde vom Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss (EWSA) am 17. Februar 2010 auf der Plenarsitzung in Brüssel die Problematik angesehen, die der Integration von Einwanderern zukomme und die in der sozialen Agenda 2010 mehr Berücksichtigung finden müsse. Luis Miguel Pariza Castanos von der spanischen „Workers Group“ äußerte sich dahingehend, dass die EU neue Richtlinien für den sozialen Sektor unter diesem Aspekt aufstellen sollte. Der EWSA hat die Bedeutung der bei der EU angestrebten Bemühungen unterstrichen, die Integration von Einwanderern im sozialen Dialog als Ganzes zu

betrachten. Es sei unumstritten, dass im Kampf gegen sozialen Ausschluss nicht nur die Bürger der EU einbezogen werden dürfen sondern auch Einwanderer aus Drittländern. Der Ausschuss bemerkte, dass die Schaffung und Implementierung von spezifischen sozialen Sicherheitsmaßnahmen für Einwanderer und ethnische Minderheiten die Annäherung aller Bevölkerungsschichten nach sich ziehen könnte.

Ausschuss der Regionen

AdR nimmt zum Abbau gesundheitlicher Ungleichheit Stellung

Der Ausschuss der Regionen (AdR) hat seine Stellungnahme zum Thema „Solidarität im Gesundheitswesen: Abbau gesundheitlicher Ungleichheit in der EU“ angenommen. Der Ausschuss unterstreicht darin die wirtschaftliche Bedeutung des Abbaus von Ungleichheiten im Gesundheitswesen: Die Bemühungen der EU, ihre Wirtschaft wiederanzukurbeln und die Menschen wieder in Beschäftigung zu bringen, würden nur dann fruchten, wenn sie das „heiße Eisen“ – die Verbesserung der Gesundheitsversorgung – angehe, so Dave Wilcox (SPE/UK), Berichterstatter des AdR zum Thema gesundheitliche Ungleichheit. Gesundheitsfragen würden in anderen EU-Politikbereichen größtenteils ignoriert, obwohl ihr Einfluss auf Schlüsselthemen wie Produktivität und Wettbewerbsfähigkeit auf der Hand liege. Der Ausschuss empfiehlt die Einsetzung einer Gruppe zur Bereitstellung von strukturierter Interaktion innerhalb des AdR mit dem Ziel, gesundheitsbezogene Themen einschließlich Fragen der gesundheitlichen Ungleichheit zu behandeln. Er fordert zudem eine stärkere Anerkennung von Gesundheit und Wohlergehen im Rahmen der EU2020-Strategie als zentrale Aspekte zur Bekämpfung von Ausgrenzung und die Nutzung der Strukturfonds, um zur Bekämpfung gesundheitlicher Ungleichheit auf der lokalen und regionalen Ebene beizutragen. Neben dem Indikator „gesunde Lebensjahre“ müssten weitere Indikatoren, die die Kluft bei den Gesundheitsergebnissen zwischen verschiedenen Gruppen widerspiegeln, in die Überwachung der Lissabon-Agenda aufgenommen werden. Er fordert zudem anzuerkennen, dass sich die gesundheitliche Ungleichheit der arbeitslosen, obdachlosen oder in Armut lebenden Unionsbürger durch die derzeitige Finanzkrise noch verschärfen wird. Folglich werden größere europäische Investi-

tionen gefordert, um die lokalen und regionalen Gebietskörperschaften bei der Bekämpfung gesundheitlicher Ungleichheit zu unterstützen. Darüber hinaus sei die EU-seitige Anerkennung und Bekanntmachung des WHO-Ausschusses für soziale Gesundheitsfaktoren und der Reaktionen der einzelstaatlichen Regierungen auf den WHO-Ausschuss notwendig. Es müsse zudem eine Verpflichtung zur offenen Koordinierungsmethode als Instrument zum Austausch bewährter Verfahren und zum Leistungsvergleich geben, um gesundheitliche Ungleichheit in den Mitgliedsstaaten zu bekämpfen, ohne die auf lokaler und regionaler Ebene bereits ergriffenen Maßnahmen auszuhöhlen.

Dezentrale Gemeinschaftsagenturen

Jobalarm: Qualifikationen für die Zukunft

Das Europäische Zentrum für die Entwicklung der beruflichen Ausbildung (Cedefop) legte einen Bericht vor, indem ausgehend von der derzeitigen Lage am Arbeitsmarkt Prognosen für die Anforderungen in der Zukunft gegeben werden. Vor dem Hintergrund der Wirtschaftskrise und die damit zunehmende Arbeitslosigkeit wird deutlich, dass es in Zukunft immer wichtiger sein wird über die „richtigen“ Qualifikationen für einen bestimmten Job zu verfügen. Die Dynamik des heutigen Arbeitsmarktes schafft nicht nur neue Jobs, während andere schrumpfen oder verschwinden, sondern trägt auch zu sich ständig ändernden Fähigkeitsanforderungen in vielen vorhandenen Jobs bei. Nach Einschätzung der Experten würden 2020 für die meisten Tätigkeiten mehr Wissen und mehr Fertigkeiten nötig sein als heute. Der Anteil der Arbeitsplätze, für die besonders hohe Qualifikationen nötig sind, werde von 29% auf 35% wachsen, das entspreche über 16 Millionen Arbeitsplätzen. Jobs, für die nur geringe Qualifikationen nötig seien, würden statt 20% nur noch 15% aller Arbeitsplätze ausmachen. Für „elementaren Arbeiten“ würden 2020 sogar rund zwei Millionen Menschen mehr als heute gebraucht, heißt es. Damit betreffen die düstersten Prognosen nicht einmal die ungelerten Arbeitskräfte. Aber in Handel, Handwerk, Industrie und besonders Landwirtschaft wird ein Verlust von insgesamt über vier Millionen Jobs vorausgesagt, insbesondere da viele „Routinetätigkeiten“ durch neue Technologien ersetzt werden. Die meisten neuen Arbeitsplätze entstehen laut der Prognose

im Dienstleistungssektor. Die Bereiche Pflege, Gesundheitsdienstleistungen und Erziehung sind zukünftige Wachstumsbereiche. Arbeitsplatzverluste sind vor allem im öffentlichen Dienst, bei Büroangestellten und Sachbearbeitern zu erwarten.

Fraglich ist allerdings, so der Bericht, ob die Menschen dann auch über die notwendigen Qualifikationen verfügen, um diese Arbeitsplätze besetzen zu können. Jeder dritte EU-Bürger im erwerbsfähigen Alter hat deutlich schlechtere Chancen, weil er nur wenige Qualifikationen vorzuweisen hat. Die persönlichen Kompetenzen müssen besser auf den Arbeitsmarkt ausgerichtet werden. Sofortige Maßnahmen sind erforderlich, um Kompetenzdefizite in Europa zu beseitigen und die Erfolgchancen der Europäer auf dem Arbeitsmarkt zu verbessern. Aus- und Fortbildungsprogramme müssten so gestaltet werden, dass die Fähigkeiten von Arbeitnehmern gefördert werden, die für künftige Jobs nötig sind. Generell würden 2020 für die meisten Tätigkeiten mehr Wissen und mehr Fertigkeiten nötig sein als heute. In der Aus- und Fortbildung sei bereits ein Trend zu höherer Qualifikation erkennbar. Die EU ist aufgefordert, mehr für die bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu tun und daran zu arbeiten, dass geeignetes Personal für die künftigen wirtschaftlichen Bedürfnisse zur Verfügung stehe. Diese Notwendigkeiten ergeben sich daraus, da zu erwarten sei, dass Frauen 2020 besser qualifiziert sein werden als Männer und Länder wie Brasilien, Russland, Indien und China daran arbeiteten, ihren Anteil an hochqualifizierten Arbeitsplätzen zu erhöhen. Ein besseres Verständnis der heutigen Über- und Unterqualifikationen kann helfen, gezielt beschäftigungsrelevante Qualifikationen zu fördern und so in Zukunft Fähigkeiten und Jobs in Europa zusammenzubringen.

Der Bericht bietet konkrete Empfehlungen an, wie in Europa Kompetenzdefizite behoben werden können. Er richtet sich an Entscheidungsträger auf europäischer und nationaler Ebene, Unternehmen, Gewerkschaften, Bildungs- und Ausbildungsträger und Arbeitsverwaltungen. Hintergrund ist die im Dezember 2008 gestartete EU-Initiative „Neue Kompetenzen für neue Beschäftigungen“, um die Verbindungen zwischen der Welt der Bildung und der Arbeitswelt zu verstärken. Im Frühjahr 2009 hat die EU eine Expertengruppe zu den Themen Weiterbildung,

Kompetenzen und Beschäftigung mit Fachleuten aus ganz Europa eingerichtet, die eine unabhängige Beratung zur weiteren Entwicklung der Initiative im Rahmen der zukünftigen EU-Wirtschaftsreformstrategie (EU 2020) bieten soll.

„Wie ernährt sich Europa?“ Essgewohnheiten im Blick

„Wie ernährt sich Europa? – Eine Paneuropäische Erhebung über den Lebensmittelverzehr (EU-Menu)“ so lautet der Titel der ersten paneuropäischen Erhebung über die Ernährungsgewohnheiten der EU-Bürger. Unter Federführung durch die Behörde für Lebensmittelsicherheit EFSA sollen die Daten nach einheitlichen Methoden in einer Datenbank erfasst werden, die zu vergleichbaren und ausreichend detaillierten Informationen führen, die für Risikobewertungszwecke geeignet und für alle Länder und Regionen in der EU repräsentativ sind. Dazu werden alle Bevölkerungsgruppen in der EU, von Kindern bis hin zu den Senioren, erfasst. Die Erhebung von Daten über den Lebensmittelverzehr soll nach und nach in den Jahren 2012 bis 2017 stattfinden, wobei die Jahre 2010 bis 2011 als Vorbereitungsphase vorgesehen sind. Derzeit gibt es auf EU-Ebene keine harmonisierten Informationen über den Lebensmittelverzehr, obwohl sie wichtig für die Lebensmittelüberwachung und Risikobewertung sowie Ernährungs- und Gesundheitspolitik sind. Aus den erhobenen Daten erhofft man sich Erkenntnisse zu gewinnen, die ein gezielteres Vorgehen zur Eindämmung von Gesundheitsepidemien (wie Übergewicht und Adipositas oder Diabetes Typ 2) ermöglichen. Darüber hinaus sollen dadurch die Forschungsarbeiten zum Verhältnis zwischen dem Lebensmittelverzehr und bestimmten Ernährungs- und Gesundheitsverhaltensmustern sowie den Risiken für akute und chronische Krankheiten voran gebracht werden. Das Projekt soll ein Beitrag sein, um die steigenden Kosten für die Behandlung von Wohlstandskrankheiten zu bekämpfen. Erste Ergebnisse dürften laut EFSA bereits in 2010 zur Verfügung stehen.

Getrocknete Pflaumen und Wissenschaft

„Getrocknete Pflaumen sorgen für Ihre normale Darmtätigkeit“, „Molke ist gut für Ihre Gesundheit“, „Lutëinhaltige Lebensmittel erhalten Ihr Sehvermögen“, „Margarine mit Linolsäure reguliert Ihre neurologischen Funktionen“, usw.... - Das sind nur einige Beispiele gesundheitsbezo-

gener Werbeaussagen für Lebensmittel, die von der Europäischen Lebensmittelbehörde Efsa verworfen wurden und auf der Liste der verbotenen Nährwert- und Gesundheitsaussagen landeten.

Weil die meisten nährwert- und gesundheitsbezogenen Werbeaussagen zu Lebensmitteln wissenschaftlich nicht bestätigt werden können, ist die Efsa mit der Überwachung der Verordnung vom 20. Dezember 2006 zu Health Claims (nährwert- und gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel) beauftragt, jede einzelne Aussage zu überprüfen. Werbeslogan wie eingangs aufgezählt, die aufgrund bestimmter Kriterien wissenschaftlich belegt oder eben nicht bewiesen werden können - und folglich verboten sind - sollen in einem EU-Register festgehalten werden, das eigentlich bereits seit Januar 2010 stehen sollte. Aufgrund der Vielzahl vorgelegter Anträge (zirka 4.000) konnte aber die Frist bisher nicht eingehalten werden. Laut der jüngsten Efsa-Bewertung von Ende Februar 2010 rechnet man jetzt mit 2011.

Wettbewerb für gute praktische Lösungen

Der offizielle Startschuss zur Kampagne 2010/2011 und der neuen Website fällt am 28. April 2010. Die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) ruft zur Einreichung von Beiträgen für den zehnten Europäischen Wettbewerb für gute praktische Lösungen („European Good Practice Award“) im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit auf. Das Ziel des Wettbewerbs besteht darin, Arbeitgebern und Arbeitnehmern, Sozialpartnern, Fachleuten und Praktikern im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit und anderen Beteiligten in ganz Europa anhand von Beispielen die Vorteile der Anwendung guter praktischer Lösungen im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit aufzuzeigen sowie Unterstützung und Informationen zur sicheren Instandhaltung auf Arbeitsplatzebene bereitzustellen. Die Preisverleihung wird in zwei Kategorien erfolgen: für Unternehmen mit weniger als 100 Beschäftigten und für Unternehmen mit 100 oder mehr Beschäftigten. Die ausgezeichneten Unternehmen oder Organisationen werden zur Preisverleihung im Frühjahr 2011 eingeladen und die Beiträge werden europaweit in einer Broschüre der Agentur und auf der Website veröffentlicht. Letzter Einreichungstermin ist der 28. April 2010.

<http://osha.europa.eu/de/campaigns>

Europäische Gruppierungen

Abschlussbericht des Stakeholderforums zur „Zukunft des Medizinproduktesektors“ verabschiedet

Auf Europa entfallen laut der Europäischen Kommission 33% des weltweiten Marktes für Medizinprodukte, auf dem 187 Milliarden EUR umgesetzt werden und der Wachstumsraten von fünf bis sechs Prozent aufweist. Sechs Prozent der Gesundheitsausgaben in der Union fließen in den Medizinproduktesektor. Die Medizinprodukte-Industrie beschäftigt in Europa etwa 435.000 Menschen in mehr als 11.000 Unternehmen. Bei über 80% davon handelt es sich um kleine und mittlere Unternehmen. Für Unternehmen in der Medizinprodukte-Industrie stellt sich sowohl auf nationaler und europäischer als auch auf internationaler Ebene die Frage der Innovationsfähigkeit und Wettbewerbsfähigkeit der Branche. Die Generaldirektion Unternehmen und Industrie hatte vor diesem Hintergrund im Sommer letzten Jahres ein Stakeholderforum zur „Zukunft des Medizinproduktesektors“ ins Leben gerufen, welches zum Ziel hatte, einen Überblick über die bestehenden gesundheitspolitischen und industriellen Herausforderungen zu sammeln und die aktuellen Entwicklungen in der Branche sowie die Themengebiete, die auf europäischer Ebene von Interesse sind, zu identifizieren. Beteiligt waren neben zahlreichen Industrieverbänden und medizinischen Fachgesellschaften, die europäischen Verbände der Krankenhäuser, Ärzte, Patienten- und Verbraucherorganisationen sowie die *EUROPEAN SOCIAL INSURANCE PLATFORM* (ESIP) und *Association Internationale de la Mutualité* (AIM).

Nach einem Einführungstreffen im Oktober wurden drei Arbeitsgruppen gebildet, die im November 2009 und Januar 2010 verschiedene Aspekte des Medizinproduktebereichs diskutierten und am 28. Januar 2010 auf einer Abschlussveranstaltung ein Papier mit den Ergebnissen dieser Diskussionen vorlegten. Was mit diesem Papier nun nach Abschluss des Prozesses geschieht und welche Schlüsse daraus gezogen werden sollen ist bislang noch nicht festgelegt, da es von der Kommission als eher informelles Diskussionspapier gesehen wird, welches dem neuen Kommissar für Unternehmen und Industrie,

Antonio Tajani, vorgelegt werden soll, um dann zu entscheiden, ob die Kommission weitere Konsultationen oder Maßnahmen im Medizinproduktebereich anstoßen sollte. Der Abschlussbericht identifiziert fünf mögliche Themen für einen künftigen Reflexionsprozess auf europäischer Ebene:

Erstens die Herausforderungen des öffentlichen Gesundheitswesens, die sich aus dem demografischen Wandel, dem Anstieg privat finanzierter Pflegedienstleistungen, dem Arbeitskräftemangel im Gesundheitswesen und der Zunahme chronischer Krankheiten und sogenannter Wohlstandserkrankungen ergeben. Diese Veränderungen und der medizinische Fortschritt hätten großen Einfluss auf die nachhaltige Gestaltung der Gesundheitssysteme und führten zu einem zunehmenden finanziellen Druck auf die Gesundheitssysteme. Die wachsenden Bedürfnisse der Patienten und der medizinisch-technische Fortschritt auf der einen und die begrenzten finanziellen Mittel auf der anderen Seite, bedingten eine stärkere Fokussierung auf Präventionsaspekte und auf eine mehr effizienzbasierte Medizin. Effiziente und hochqualitative Innovationen könnten mehr Patientensicherheit und Produktivität der Gesundheitsversorgung generieren.

Zweitens sei der Medizinproduktesektor von einem breiten Produktspektrum geprägt und es müssten innovative Konzepte entwickelt werden, die den Patienten- und Konsumentenbedürfnissen und dem demografischen Wandel gerecht würden. Die Entwicklung müsse sich dabei am Bedarf orientieren. Die Entwicklung einer europäischen e-Health Governance-Initiative wurde von den Teilnehmern begrüßt. Während die Industrievertreter vor allem die Notwendigkeit für schnelle Markteinführungen von Innovationen sehen, wird im Abschlussbericht auch darauf hingewiesen, dass bei der Bewertung von Innovationen immer der Mehrwert für den Patienten und das Gesundheitssystem im Ganzen berücksichtigt werden müsse und beispielsweise Konzepte wie die der „personalisierten Gesundheitsdienstleistungen“ unter den Aspekten der Wirksamkeit und Sicherheit bewertet werden müssten. Zudem wurden die Kostenerstattungssysteme als ein Faktor identifiziert, der die Innovationsdynamik beeinflusst. Einige Mitglieder waren der Ansicht, dass, wenn Kostenerstattungssysteme nur auf den bestehenden Technologien beruhten, sie ein Hindernis für die Entwicklung und Einführung neuer und innovativer Technologien darstellten.

Drittens geht der Abschlussbericht auf die Verfügbarkeit und den Zugang zu Medizinprodukten ein. Dieser Zugang sei in den Mitgliedstaaten verschieden, so dass dies zunehmend mitentscheidend sein könnte bei der Überlegung von Patienten, in welchem Land sie sich behandeln lassen möchten. Daher sei eine internationale Koordination und Harmonisierung erforderlich. Als weiteres Problem wurde das Fehlen einer europäischen Ansatzes in Bezug auf die Messung des Wertes von Medizinprodukten identifiziert, insbesondere die Unterschiede bei der Verwendung von Health Technology Assessment-Systeme (HTA) innerhalb und zwischen den Mitgliedstaaten. Man ist der Meinung, dass, wenn es richtig eingesetzt wird, HTA ein nützliches Instrument für die Entscheidungsträger sein kann, um für einen angemessenen Zugang zu medizinischer Interventionen bei gleichzeitiger optimaler Nutzung der knappen Ressourcen zu sorgen. HTA sei notwendig, um eine unabhängige Analyse der Wirksamkeit oder, wenn möglich der relativen Wirksamkeit, der Langzeit-Outcomes und der Kosteneffizienz von neuen Medizinprodukten zu ermöglichen oder auch eine Neubewertung des Mehrwertes von bestimmten Technologien und Dienstleistungen im Gesundheitswesen vorzunehmen. Einige Stakeholder hatten jedoch auch Bedenken geäußert, dass HTA als reines Kostendämpfungsinstrument verwendet wird. Zudem wird in dem Abschlussbericht darauf hingewiesen, dass der HTA-Prozess im Medizinproduktebereich komplexer im Vergleich zu HTA-Prozessen im Arzneimittelbereich. Die Notwendigkeit Leitlinien für die Entwicklung, Bereitstellung und den Einsatz einer „guten Praxis“ für HTA wird in dem Bericht daher unterstrichen. Der Prozess müsse transparent sein und alle Beteiligten mit einbeziehen, um den Herstellern Planungssicherheit gewährleisten zu können. Der Bericht betont, dass die Anforderungen an klinische Evidenz, die im Zusammenhang mit der CE-Kennzeichnung gefordert werden, nicht für HTA-Zwecke geeignet sind. Die Stakeholder unterstrichen demzufolge die Bedeutung der Entwicklung von standardisierten, kalkulierbaren und gemeinsamen Kriterien für HTA Methoden, die speziell für Medizinprodukte zu entwickelt sind. Es wird anerkannt, dass die Bewertung der Kosteneffizienz und Budgetauswirkungen im Verantwortungsbereich der Mitgliedstaaten liegen. Die Unterschiede in den Kostenerstattungsregelungen in den verschiedenen Mitglied-

staaten spiegelten sich in den unterschiedlichen Zugangsmöglichkeiten zu Medizinprodukten wider. Einige Mitglieder waren der Ansicht, dass Kostenerstattungsentscheidungen auf der Grundlage kurzfristiger Erwägungen getroffen würden und Innovationsnotwendigkeiten nicht genügend berücksichtigen würden. So würden bei Entscheidung über die Kostenerstattungsfähigkeit nicht immer der Gesamtwert einer Innovation für die Patientenversorgung und der langfristige Behandlungserfolg berücksichtigt. Die Dauer der Kostenerstattungsentscheidungen könnte zudem hinderlich für schnelle Innovationszyklen von medizinischen Geräten sein und der Nutzen unter Präventionsaspekten sei nicht ausreichend anerkannt. Zudem erwähnt der Bericht, dass die Datenlage verbessert werden müsse, um Methoden und Outcomes besser verstehen zu können.

Der vierte Aspekt, der im Abschlussbericht diskutiert wird, betrifft die industriellen Herausforderungen und befasst sich mit den Optimierungsmöglichkeiten in der Unterstützung von KMU, dem Erfordernis für einen besseren Schutz vor Zahlungsverzügen, notwendigen Investitionen in sog. „grüne Technologien“ und der Feststellung, dass die Internet-Vertriebswege zu wenig reguliert und kontrolliert seien.

Der fünfte und letzte Abschnitt des Berichts geht auf die Rolle der Stakeholdereinbindung und Transparenzaspekte ein und fordert in diesem Zusammenhang die stärkere Einbeziehung von Leistungserbringern, Patienten und der Industrie in die Diskussionen rund um den Zugang zu Gesundheitstechnologien, wie beispielsweise die HTA-Prozesse. Darüber hinaus müssten die Patientenrechte gestärkt werden, um die Behandlungskonkordanz, die klinische Entscheidungsfindung, und die Selbstmanagementfähigkeiten bei chronischen Krankheiten zu optimieren. Es sollte mehr getan werden, um die Kommunikation zu verbessern und das Vertrauen zwischen Angehörigen der Gesundheitsberufe, Patienten, Kostenträger, Verbrauchern und Industrie zu verbessern. Darüber hinaus betonten die Mitglieder des Exploratory-Prozesses die Notwendigkeit, Patienten, Anwender, Verbraucher und medizinisches Fachpersonal bereits in einer frühen Phase der Produktentwicklung zu beteiligen, um zu gewährleisten, dass die Geräte wirklichen den Bedürfnissen und Erwartungen der Patienten und des medizinischen Fachpersonal gerecht werden. Die Notwendigkeit zur Verbesserung der

Transparenz über den Rechtsrahmen für Medizinprodukte, einschließlich der Anwendungsbeobachtungen nach der Marktzulassung und der Überwachungssysteme wurde ebenfalls als möglicher künftiger Tätigkeitsbereich identifiziert. Der Aspekt des Zugangs zu Datenbanken der öffentlichen Hand und die Verfügbarkeit vergleichender Informationen zur Unterstützung individueller Entscheidungsfindung wird angesprochen und schließlich wird die Notwendigkeit festgestellt, Wege zu prüfen, um die Transparenz über Kostenerstattungsentscheidungen und Entscheidungen zur Preisgestaltung durch die öffentliche Hand zu verbessern sowie Möglichkeiten zur Förderung der Transparenz über die Preise von Medizinprodukten, die Konsumgüter darstellen.

Es bleibt abzuwarten, wie die Kommission mit dem Medizinproduktesektor zukünftig umgehen und wie der Abschlussbericht künftig gelesen werden wird. Die nicht-industriellen Stakeholder standen dem Kommissionsforum im Vorfeld mit der gebotenen Skepsis gegenüber, da befürchtet wurde, dass ihre Beiträge weniger stark gewichtet werden würden als die der Industrievertreter. Erfahrungen in diese Richtung mussten auf dem Pharmazeutischen Forum im Jahr 2008 gemacht werden und auch im Medizinproduktebereich liegen die Interessenslagen teilweise weit auseinander. Während beispielsweise von Kostenträgerseite eine strengere Regulierung der Medizinprodukte-Industrie - auch auf europäischer Ebene - wünschenswert wäre, um mehr Transparenz in den Markt und die Qualität der Produkte zu bringen, setzten sich die Industrievertreter hiergegen zur Wehr. Auch die Fokussierung der Medizinprodukte-Industrie ihre Innovationsraten stetig zu erhöhen, um immer neuere, innovativere Produkte in immer kürzeren Zyklen auf dem Markt anbieten zu können, spiegelt sich in dem Abschlussbericht wider. Allerdings spricht der Bericht auch die aus der Kostenträgerperspektive wichtigen Fragen an, z.B. wie ein HTA im Medizinprodukte-Bereich gestaltet sein muss, um eine saubere methodische, evidenzbasierte Bewertung, sowohl medizinisch als auch ökonomisch, zu erreichen.

Kooperation von führenden Brüsseler Think Tanks

Neun in Brüssel ansässige Denkfabriken, darunter die Bertelsmann Stiftung, die Stiftung Wissenschaft und Politik sowie das Zentrum für Europäische Politikstudien (CEPS) haben sich

auf eine intensive Zusammenarbeit verständigt mit dem Ziel, mehr Schlagkraft beim europäischen Willensbildungsprozess zu erreichen. Gemeinsam entwickeln diese nichtkommerziellen Einrichtungen politische, soziale und wirtschaftliche Konzepte und Strategien als Ausfluss der wissenschaftlichen Politikberatung. Zentrales Anliegen dieses Verbundes ist zudem die Förderung von Debatten in der breiten Öffentlichkeit zum Abbau der weit verbreiteten Skepsis gegenüber der EU. Letztlich erfährt hierdurch auch die demokratische Legitimität weitere Stabilität. Ihre Unabhängigkeit versetzt die Think Tanks in die Lage, sämtliche relevanten Fragen zur Struktur, zum Aufbau und zur zukünftigen Entwicklung der EU ohne Vorbehalte zu diskutieren und als Konsequenz dessen auch weniger populäre Standpunkte und Überzeugungen zu formulieren. Für die Organe der Gemeinschaft stellt diese neutrale „Sicht von außen“ einen wertvollen Beitrag zur Bestimmung des erreichten Integrationsgrades sowie zum Ausfindig machen von verbesserungswürdigen Bereichen und notwendigen Anpassungen dar. Bereits kurz nach Inkrafttreten des Lissabon-Vertrages ist auf einem gemeinsamen Forum der Think Tanks am 12. Januar der Fokus auf weitere große Herausforderungen, wie die sozialen Verwerfungen innerhalb der Bevölkerung, den Klimawandel oder auch Europas Platz in einer von Globalisierung geprägten Welt, gelegt worden. Mit der nun verwirklichten Bündelung der Stimmen soll der bislang oft mangelnden Sichtbarkeit jeder einzelnen Denkfabrik - einschließlich der Schwierigkeiten bei der Vermittlung ihrer Positionen - wirksam entgegnet werden.

Aus den EU-Mitgliedstaaten

Staatsschulden und Sozialschutz in den Mitgliedstaaten

Seit Beginn der gegenwärtigen Finanzkrise haben die Regierungen aller EU-Länder die Staatsverschuldung erhöht. Dies geschah zunächst als Eingriff in die wankenden Märkte und Finanzsysteme. Zeitgleich wurde in den EU-Staaten die Lockerung der Haushaltsdisziplin vielfach dazu benutzt, im Interesse dieser oder jener Wählergruppe ergänzende Staatsleistungen sicherzustellen. Griechenland hat eine solche an tagesaktuellen politischen Präferenzen orientierte Haushaltspolitik über Jahrzehnte betrieben. Die

gigantische Staatsschuld ist somit direkt die Folge akuten Staatsversagens in der Vergangenheit. Weder wurde den existierenden Steuergesetzen zur Durchsetzung verholfen, noch hat man die Politiker dabei gestoppt, ihre jeweilige Klientel zu bedienen. Staatsjobs standen dabei im Vordergrund. Dennoch ist es falsch, allein in „den Griechen“ die Ursache für die latente Gefährdung unserer Gemeinschaftswährung suchen zu wollen.

Eine an aktuellen Wählerpräferenzen ausgerichtete Stabilitätspolitik kann auf Dauer nicht funktionieren. Bislang haben die EU und die Mitgliedstaaten auf die griechische Herausforderung recht geschickt reagiert. Es geht darum, die Kapitalmarktfähigkeit Athens möglichst zu Bedingungen zu erhalten, die die Kreditaufnahme erleichtern. Stiege der dazu erforderliche Zinsaufschlag ungebremst, wäre der tatsächliche Staatsbankrott nicht mehr weit. Der Euro hat sich, zumindest derzeit, dabei bewährt. Wer immer glaubte, mit den „getrennten“ alten Währungen würden wir besser fahren, sollte bedenken, was heute an den Devisenmärkten ablaufe, gäbe es diese Vielfalt noch. Die Drachme wäre kaum mehr konvertierbar – ähnlich also der isländischen Krone – allerdings würden parallel dazu die Weichwährungen Pesete, Lira, Escudo und französischer Franc täglich unter wachsenden Abwertungsdruck geraten. Stützungskäufe durch unsere Bundesbank – ein nahezu vergessener Begriff – wären zwingend geboten, sollten deutsche Waren noch einen Absatz finden können. Milliarden würden so vermutlich verbrannt.

Die Griechen müssen nun zeigen, dass sie den Ernst ihrer Lage erkannt haben. Dies haben insbesondere die besser informierten Kreise schon getan. Die im Fernsehen zu beobachtende Wut der „kleinen Leute“ mag verständlich sein: Nach Jahren des Belogenwerdens folgt nun die düstere Wahrheit. Allerdings: kaum jemand in Deutschland möchte ernsthaft mit Beziehern griechischer Durchschnittseinkommen tauschen. Ein schwaches soziales Netz – oft genug korruptionsbelastet, wie in vielen Teilen Osteuropas – macht den Alltag dort nicht eben erstrebenswert. Belastende Berufsaussichten ohne familiäre Beziehungen machen es selbst gut ausgebildeten jungen Leuten schwer, im Arbeitsleben Fuß zu fassen.

Rentenreform in Irland

Die irische Regierung hat Reformpläne vorgelegt, die sowohl die erste als auch die zweite Säule der Alterssicherung betreffen. Das Rentenalter im öffentlichen System soll bis zum Jahr 2028 sukzessive auf 68 Jahre angehoben werden – bei gleichzeitiger Änderung der Rentenformel ab dem Jahr 2020. Bisher wird beim Erfüllen der Voraussetzungen eine einheitliche Grundrente in Höhe von 900 Euro gezahlt. Die Einsparungen im öffentlichen System sollen durch Einführung eines Altersvorsorgesparens nach britischem Vorbild („personal pensions“) kompensiert werden. Die Arbeitnehmer würden automatisch vom Arbeitgeber in einen beitragsdefinierten Plan eingeschrieben, könnten aber austreten. Als Beitragssatz für diese Säule sind 8% vorgesehen, 4% zu tragen vom Arbeitnehmer, 2% vom Arbeitgeber und 2% vom Staat. Zielgruppe sind vor allem Niedrig- und Durchschnittsverdiener.

Außerdem hat die Regierung Schritte zur besseren Anpassung der Betriebsrentensysteme an die veränderten Verhältnisse angekündigt. Hierbei geht es nicht nur um eine längere Lebenserwartung, sondern auch um ungünstige Kapitalmarktentwicklungen. Die Regierung machte deutlich, dass auch in leistungsdefinierten Systemen die Leistungshöhe nicht tabu ist, sondern flexiblere Lösungen gefunden werden müssen einschließlich solcher, die sich in Richtung „Hybrid-Systeme“ entwickeln.

Irische Gesundheitsbehörde wegen Zahlungsverzug in Kritik

Die größte öffentliche Stelle in Irland, die Health Service Executive (HSE) hat gegen EU-Vorgaben verstoßen. Die Gesundheitsbehörde bestand in ihren Verträgen mit Privatunternehmen auf Zahlungsfristen von 45 Tagen. Dies ist ein klarer Verstoß gegen die EU-Richtlinie über den Zahlungsverzug, die für öffentliche Stellen eine Frist von 30 Tagen zur Begleichung ihrer Rechnungen vorsieht. Darüber hinaus widerspreche dieses Vorgehen der Ankündigung des irischen Ministerpräsidenten, wonach alle zentralstaatlichen Behörden ihre Rechnungen innerhalb von 15 Tagen und alle anderen Regierungsstellen und örtlichen Behörden innerhalb von 30 Tagen begleichen sollen, so der irische Mittelstandsverband SFA.

Der Zahlungsverzug hat sich zunehmend zu einem Problem für irische KMU entwickelt. Nach einer kürzlich veröffentlichten Studie müssen

diese derzeit durchschnittlich 75 Tage warten, bis ihre Forderungen beglichen werden. Der Zahlungsverzug schaffe riesige Probleme für Unternehmen, indem er zu unnötigen Verwaltungslasten führe. Beim derzeitigen Geschäftsklima sei der Kassenbestand für kleine Unternehmen überlebensnotwendig: Zahlungsverzug könne direkt zur Insolvenz solcher Unternehmen führen. Die Richtlinie über den Zahlungsverzug ermögliche zwar Zinsen auf überfällige Zahlungen, diese Bestimmung sei jedoch nur in wenigen Verträgen vorgesehen. Außerdem könnten Firmen auf die 30-tägige Zahlungsfrist verzichten – eine Klausel, die von den irischen Behörden ausgenutzt wird. Das Zahlungsverzugsproblem ist jedoch Teil einer grundlegenden Geldflusskrise, die die europäische Wirtschaft generell erfasst hat.

Neu: Fastfood-Steuer in Rumänien

Ab 1. März 2010 gibt es in Rumänien eine neue Steuer auf ungesunde Nahrungsmittel. Die Einnahmen aus der „Fastfood-Steuer“ sollen Gesundheitsprogrammen zugute kommen. Die neue Steuer wird für juristische Personen fällig, die ungesunde Nahrungsmittel mit einem hohen Salz-, Fett- oder Zuckergehalt oder einem hohen Anteil von Zusatzstoffen herstellen, einführen oder verarbeiten. Im Einzelnen trifft die Steuer Fast-Food-Produkte, Kuchen- und Süßwaren, Snacks und Kartoffelchips sowie Limonaden. Das rumänische Gesundheitsministerium rechtfertigt die Steuer unter Verweis auf die bekannten, sich ausbreitenden, europaweiten Probleme: Übergewicht, Diabetes, Bluthochdruck und Herzkrankheit, welche erhöhte Gesundheitsausgaben sowie Produktivitätsverluste verursachen. Die European Public Health Alliance (EPHA) hat ihre Unterstützung für die Pläne der rumänischen Regierung bekundet. Rumänien ist damit das erste Land das steuerliche Maßnahmen zur Bekämpfung von Übergewicht und anderen ernährungsbedingten Krankheiten einführt. In einem offenen Brief schrieb EPHA an den rumänischen Ministerpräsidenten und Gesundheitsminister, dass Rumänien nicht alleine dastehe. Die einmalige Fastfood-Steuer könne anderen EU-Mitgliedstaaten als Vorbild dienen.

International Review

Internationale Organisationen

IWF: Kommt die Inflation zurück?

Olivier Blanchard, Chefvolkswirt beim Internationalen Währungsfonds (IWF), ermutigt die Nationalbanken, sich höhere Inflationsziele zu setzen. Damit hätten sie im Fall eines Schocks mehr Handlungsspielraum, und die Wiederholung der schweren Rezession ließe sich vermeiden. Blanchard denkt an eine Inflationsrate von 4%. Gleichzeitig räumt er ein, dass auch der IWF umdenken müsse. Bisher habe er die Staaten immer dazu gedrängt, die Inflation effektiv zu bekämpfen – im Rückblick ein Fehler?

OECD streicht Andorra von der „Grauen Liste“

Die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) hat das Fürstentum Andorra von seiner „Grauen Liste“ der Steuerparadiese gestrichen. Das Land in den Pyrenäen habe 17 Abkommen zum Austausch von Steuerdaten mit anderen Staaten unterzeichnet, teilte die in Paris ansässige Organisation mit. Unter anderem verpflichtete sich der Zwergstaat auf einen Austausch von Informationen mit Frankreich, Spanien und Portugal sowie sieben nordeuropäischen Ländern. Der andorranische Außenminister Xavier Espot kündigte weitere Abkommen an, die mit Deutschland, den USA und Australien unterzeichnet werden sollen. Noch vor einem Jahr hatte die OECD das Fürstentum als „nicht kooperatives Land“ eingestuft. Um von der sogenannten Grauen Liste der Steueroasen gestrichen zu werden, muss ein Land mindestens zwölf Abkommen zum Austausch von Steuerdaten mit anderen Staaten schließen. Bisher wurden auf diese Weise 21 Länder von der Liste genommen, unter ihnen die Schweiz, Monaco und Belgien. Weitere Informationen zu dieser Nachricht sowie zu den Handlungsmöglichkeiten der OECD befinden sich in englischer Sprache unter:

Blick über die EU-Grenzen

Gutes Rating für Türkei

Die Rating-Agentur Standard & Poors hat der Türkei ein gutes Zeugnis ausgestellt und ihre Bewertung sogar angehoben auf BB bzw. BB+ mit

positivem Ausblick. Die öffentliche Verschuldung sei in den letzten 10 Jahren ständig reduziert worden, und das Land verfüge über einen stabilen Finanzsektor. Zuvor hatte auch schon Fitch sein rating erhöht.

USA: Obamas KV-Projekt knapp durch den Kongress – Gegner wollen klagen

Am Sonntag, dem 21. März 2010 verabschiedete der US-Kongress nach verbissenem Ringen und einer von wütenden Beiträgen gekennzeichneten Debatte endlich die mehrfach veränderte Gesetzesvorlage zur obligaten Krankenversicherung. Die Widerstände, die Barak Obama dabei zu überwinden hatte, waren gewaltig und für uns völlig unerklärlich. Wer dortzulande die rund 45 Millionen Unversicherten und weitere Millionen mit völlig unzureichender Versicherung gegen das materielle Krankheitsfolgenrisiko absichern möchte, muss sich mit Massenmördern vergleichen lassen und wird zum „Kommunisten“ gestempelt. Geradezu hasserfüllt waren etliche Beiträge, auch von Kongressabgeordneten, die Morgenluft witterten, der Obama-Regierung einen schweren Schlag zu versetzen. Inhaltlich ist das Wesentliche zwar geschafft, doch wird es noch lange dauern, bis aus diesem Gesetz Wirklichkeiten erwachsen. Zur geradezu verworrenen Historie:

Nach dem Scheitern der Konsensgespräche mit dem republikanischen Lager musste der US-Präsident nun versuchen, das, was von seinem ursprünglichen Krankenversicherungsprojekt noch übrig ist, im Senat über die Runden zu bringen. Im Zentrum der lauenden Gefahren stehen dabei insbesondere solche Demokraten, die aus kaum nachvollziehbaren Gründen, den präsidentalen Plan nicht unterstützen wollen. Zur Diskussion steht der im Senat entwickelte neue Plan, der dort am 24. Dezember vergangenen Jahres mit der denkbar kleinsten Mehrheit von 60 Stimmen verabschiedet wurde. Zwischen dem Senatsplan und demjenigen des Kongresses gibt es diverse Unterschiede im Detail. Mit 216 Ja-Stimmen wäre der Senatsplan – eine „Weiterentwicklung“ des seinerzeit im Kongress verabschiedeten Projektes – im Kongress geltendes Recht, 219 konnte Obama erreichen. Eigentlich erstaunlich aus „Parteisicht“, denn immerhin halten die Demokraten – Obamas Partei – dort satte 253 Sitze. Nach europäischen Auffassungen wäre dies eine gar komfortable Mehrheit. Nicht so in den USA, wo es weder eine sonderlich starke Parteilinie gibt,

noch individuelle Abgeordnete andere Belange als ihre persönliche Wiederwahl im jeweiligen Wahlbezirk vor Augen haben.

Derzeit – dies kann sich täglich, ja stündlich ändern – haben 27 demokratische Kongressabgeordnete erklärt, dass sie die Reihen der Republikaner verstärken werden, die den Plan vermutlich geschlossen ablehnen. Dies bedeutete, dass das epochale soziale Schicksal von Millionen Amerikanern am Abstimmungsverhalten von wenigen Personen hängt. Eine letzte Kompromisslösung wäre eine erneute Veränderung der Senatsvorlage. Dieser Prozess heißt im US Staatsrechtsjargon „reconciliation“ (Versöhnung). Im Senat müssten dieser abgeänderten Fassung dann nur die einfache Mehrheit von 51 Stimmen zustimmen. Allerdings, dies machte das Verfahren problematisch, darf dies eigentlich nur angewendet werden, wenn das Gesetz schon geltendes Recht geworden ist. Die Kongressabgeordneten fürchten also, dass ihre Zustimmung unter Vorbehalt zwar geltendes Recht schafft, jedoch der Senat dies danach nicht mehr vollständig umsetzen müsste, da der Kongress sozusagen in Vorleistung gegangen ist.

Neben pausenlosem Lobbyismus in Washington trommeln die Gegner der Pflichtversicherung mit millionenschweren Kampagnen auf die Öffentlichkeit ein. „Big Government“ ist die Dämonenformel – statt individueller Gesundheitsversorgung im „besten Gesundheitssystem der Welt“. Wie lächerlich diese Argumente auch sein mögen – kaum jemand der 45 Millionen unversicherter Personen hat so viel Einfluss auf die Abgeordneten, wie der medizinisch-industrielle Komplex der Systemgewinnler. Ihnen geht es darum, den ebenso hoch profitablen wie funktionsuntauglichen Status quo unbedingt zu erhalten. Sinn des Gesundheitswesens bliebe damit der individuelle Profit seiner Akteure.

Erstaunlich für manche „outsider“ ist der Umstand, dass Obama sein nach wie vor großes persönliches Prestige nicht stärker in die Waagschale wirft. Was aus seiner Partei geworden ist, verdankt sie ihm, vielleicht auch dem unbeliebten Bush. Von der großen demokratischen Einheit um Obama ist eher wenig zu spüren gewesen, auch wenn es gerade eben „gereicht“ hat, um das Gesetz durch den Präsidenten unterzeichnen lassen zu können. Zehn US-Bundesstaaten, darunter viele aus dem religiös fundamentalistischen Süden, wollen vor dem Supreme Court (Oberster

Gerichtshof) gegen das Gesetz klagen. Vermutlich ohne große Aussicht auf Erfolg. Wie sich jedoch die ersten Haushaltsdebatten zur neuen Krankenversicherung nach der Ergänzungswahl zum Kongress im November dieses Jahres darstellen werden, ist noch völlig offen. Bislang hat die irrationale Front der Gegner ziemlich fest gehalten. Allerdings hat Obama nun einen wichtigen Erfolg errungen, der langfristig große Bedeutung für seine politische Laufbahn haben dürfte.

Event

Offene Methode der Koordinierung im Bereich Alterssicherung

Am 6. und 7. Mai 2010 veranstaltet die Deutsche Rentenversicherung Bund in Berlin die internationale Tagung „Renten in Europa: Die Offene Methode der Koordinierung (OMK) im Bereich Alterssicherung – Bilanz und Perspektiven“. Angemessene und nachhaltig finanzierte Renten gehören zu den wichtigsten gemeinsamen Zielen der EU-Mitgliedstaaten im Bereich Alterssicherung. Vor zehn Jahren hat die Europäische Union in der Sozialpolitik gemeinsam mit den Mitgliedstaaten die OMK als neues politisches Verfahren etabliert. Dieses dient nicht nur dem gegenseitigen Austausch. Die OMK soll auch die Informationsbasis für nationale Reformen im Sozialschutz erweitern. In diesem Jahr wird die Europäische Union eine Bilanz der OMK ziehen. Mit der von der Europäischen Kommission jüngst vorgestellten Strategie „Europa 2020“ steht zugleich eine Entscheidung über die künftige Rolle und Ausgestaltung der OMK an. Bereits 2008 hat die Europäische Kommission eine stärkere Verbindlichkeit der OMK angemahnt. Weitere wichtige Impulse Europas sind demnächst von dem angekündigten „Grünbuch Rente“ sowie dem gemeinsamen Rentenbericht der Ausschüsse für Sozialschutz und Wirtschaftspolitik zu erwarten. Gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern aus Wissenschaft, Politik und Verbänden sollen im Rahmen der Fachtagung die bisherigen Ergebnisse der OMK bewertet und deren Perspektiven für die neue Dekade diskutiert werden. Kontakt und Anmeldung: Andrea Heinritze, Telefon +49-30/865-22523, Fax +49-30/865-28693. mailto: andrea.heinritze@drv-bund.de

Sozialwesen in Europa ist Chance für Pflege und Integration in Krisenzeiten

Im Rahmen des Europäischen Jahres zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung mit dem Hintergrund der Finanzkrise wird sich die Europäische Konferenz des Sozialwesens in Barcelona vom 21. bis 23. Juni 2010 den großen Herausforderungen, wie dem demografischen Wandel, den gestiegenen Kosten in der Langzeitpflege und der steigenden Arbeitslosigkeit in der jüngeren Generation widmen. Es stellt sich die Frage, ob die Methoden zur Entwicklung und Bereitstellung öffentlicher Dienstleistungen erneuert und erweitert werden müssen. Die vom Europäischen Sozialen Netzwerk (ESN), dem Forum für Direktoren im Sozial-, Gesundheits-, Bildungs-, und Beschäftigungsbereich und von anderen assoziierten Mitgliedern organisierte Konferenz in Partnerschaft mit der spanischen Präsidentschaft der Europäischen Union richtet sich mit der Eröffnung der zeitgemäßen Debatte über die Zukunft des Sozialwesens an Personen, die für die Gestaltung, Auftragsvergabe sowie Bereitstellung von sozialen Diensten in Europa verantwortlich sind. Zu den Themen der Konferenz gehört neben den zu vergebenden Chancen an die Verwalter der öffentlichen lokalen Finanzen oder an die Informations- und Kommunikationstechnik auch die Weiterbildung im Pflegebereich. Die Referenten dieses Treffens auf Konferenzebene sind solche Fachexperten wie Aert de Geus, stellvertretender Generalsekretär der OECD oder Carme Capdevila i Palau, Ministerin für Sozialmaßnahmen und Bürgernähe der Regionalregierung von Katalonien. <http://www.esn-conference.org/de/>

5. Konferenz für seltene Krankheiten

Vom 13. bis 15. Mai 2010 findet in Krakau, Polen, die fünfte europäische Konferenz für seltene Krankheiten statt. Die Europäische Konferenz über seltene Krankheiten (European Conference on Rare Diseases) wird von der Eurordis (European Organisation for Rare Diseases) und deren Partner mit Unterstützung der Europäischen Kommission, Generaldirektion Gesundheit und Verbraucherschutz, organisiert. Die Konferenz ermöglicht den Austausch zwischen Patienten, Forschern, Mitarbeitern aus dem Gesundheitssektor, Experten für Gesundheitspolitik und Vertretern der Industrie. Auf dem Programm standen aktuelle Probleme und mögliche Lö-

sungsansätze, mit dem Ziel die Lage von Menschen mit seltenen Erkrankungen zu verbessern. Themenschwerpunkte werden u.a. Nationale Pläne und Strategien gegen seltene Krankheiten, die Dynamik nationaler Initiativen gegen seltene Krankheiten, Expertise-Zentren und das Potenzial europäischer Referenznetzwerke sein. Nähere Informationen:
<http://www.rare-diseases.eu/2010/>

Statistik

Fast 40% der Deutschen haben schon einmal gefälschte Medikamente gekauft

Nach einer Studie im Auftrag des Pharmakonzerns Pfizer geben die Italiener in Europa am meisten Geld für gefälschte Medikamente aus. Aber auch in Deutschland werden schätzungsweise 2,7 Milliarden EUR im Jahr für die illegalen Nachahmerprodukte ausgegeben. Mit einem Anteil von 38% habe in Deutschland ein deutlich höherer Anteil der Verbraucher als im europäischen Durchschnitt mit 21% schon einmal gefälschte Arzneimittel gekauft. In ganz Europa werden jährlich ungefähr 10,5 Milliarden EUR für diese Fälschungen umgesetzt. Den größten Anteil daran hätten mit 45% die Diät-Pillen, gefolgt von Grippemedikamenten (35%) und Mitteln gegen Erektionsstörungen (25%). Für die Untersuchung wurden vom Institut Nunwood im Auftrag von Pfizer 14.000 Menschen in 14 europäischen Ländern befragt. Gut ein Fünftel (21%) der Befragten gab an, dass sie schon einmal Medikamente dubioser Herstellung ohne vorgeschriebenes Rezept käuflich erworben hätten. Ein Drittel aller Befragten gab als Grund Zeiterparnis an, warum sie die zweifelhaften Arzneien im Internet gekauft hätten. 39% begründeten den Kauf mit der Absicht Geld sparen zu wollen. Das in der Branche größte Unternehmen Pfizer warnte vor den Internetkäufen, da zwischen 50 und 90% mit gefälschter Medizin gehandelt wird. Teils seien darin sogar giftige Substanzen wie Rattengift oder Borsäure enthalten. Besonders oft gefälscht ist das Potenzmittel Viagra, an dem Pfizer besonders viel verdient, was auch das Engagement Pfizer bei dieser Thematik hinreichend begründen dürfte.

Europäische Zahngesundheit

Deutsche sind Europameister bei Zahnarztbesuchen. Das ist das Ergebnis einer Umfrage auf Basis des EU-Projekts EGOHID. Dem Bericht zufolge waren im vergangenen Jahr knapp 60% der Europäer beim Zahnarzt. Die Resultate von Eurobarometer stellen Schlüsseldaten über den Zustand der Mundgesundheit der Europäer und ihrer Präventionsmaßnahmen dar. Nirgendwo in der EU achten die Menschen so sehr auf ihre Zahngesundheit wie in Deutschland. Sie essen nicht so viel Kuchen und Kekse, trinken im EU-Vergleich weniger Softdrinks und Kaugummi mit Zucker kommt ihnen nicht zwischen die Zähne. Eine Ausnahme gibt es dennoch, bei Honig und Marmelade. Hier liegt der durchschnittliche Verzehr in Deutschland bei einem Löffel täglich. Im Vergleich mit Rumänien, Litauen, Spanien oder Italien haben Deutsche fast keine Probleme beim Beißen oder Kauen, keine wunden Stellen oder entzündetes Zahnfleisch. Allerdings sind die vorgezeigten Zähne nicht mehr in ihrer Gesamtheit vorhanden oder im Originalzustand. Im EU-Durchschnitt haben ca. 41% noch alle natürlichen Zähne. Bei der Frage an die Bürger aus 27 EU-Staaten, ob sie unter Umständen nicht zum Zahnarzt gingen, weil es zu viel Geld koste, winken vor allem die Ostdeutschen ab. Nirgendwo in Europa macht man sich so wenig Sorgen darum, wie gesunde Zähne finanziert werden müssen. Die Studie ist unter der Referenznummer 330/WaveEB72.3 bisher in englischer und französischer Sprache veröffentlicht.
http://ec.europa.eu/public_opinion/

Publikationen / Ausschreibungen

Neu auftretende Risiken

Die Europäische Beobachtungsstelle für berufsbedingte Risiken (ERO) legt mit der aktuellen Veröffentlichung „Neu auftretende Risiken auf dem Gebiet von Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit“ eine Zusammenfassung über ihre in den letzten Jahren erfolgten Analysen vor. Die Broschüre gewährleistet einen umfassenden Überblick über die wesentlichen derzeitigen und zukünftigen Trends für den berufsbezogenen Gesundheitsschutz. Gleichzeitig wird auf die wichtigsten Risiken am Arbeitsplatz hingewiesen. Aus diesen können dann gezielte Präventionsmaßnahmen abgeleitet werden

Zentrales Anliegen der ERO ist, alle Akteure des Wirtschafts- und Berufslebens für die große Bedeutung der Erhaltung der Arbeitskraft jedes Einzelnen zu sensibilisieren. Mit der sich massiv wandelnden Altersstruktur der Bevölkerung, der rasant voranschreitenden technologischen Entwicklung sowie der Globalisierungseffekte treten bislang nicht für möglich gehaltene Gefährdungen für Leib und Leben an das Tageslicht und fordern schnelles, effektives und nachhaltiges Handeln. Denn die Gesundheit der Mitarbeiter ist unverzichtbar, um einer möglichst hohen Zahl von Bürgern die Teilhabe am wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Sie ist maßgeblicher Bestandteil für soziale Sicherheit und sozialen Frieden. In Anbetracht der demografischen Entwicklung ist sie zudem für den Erhalt der wirtschaftlichen Stärke und Wettbewerbsfähigkeit der EU unersetzlich. Die

Arbeit der ERO, welche integrativer Bestandteil der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (OSHA) ist, leistet daher einen wichtigen Beitrag zur Zukunftssicherung. Der komplette Bericht ist abrufbar auf folgender Internetseite:

<http://osha.europa.eu/de/publications/outlook/>

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 Wölfle LL.M. (ständige Mitarbeiter); Christine Duong, Gritt Schu, Stefan Schunk (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: Gina Pompilius, 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 2010. 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, BLZ 50040000, Kontonummer 5699004, IBAN DE36 5004 0000 0569 9004 00, BIC COBADEFF, Kontoinhaber DSVAE.