

GZ: 11.220/0009- I/B/6/2017
zur Veröffentlichung bestimmt

Betrifft: Informelles Treffen der GesundheitsministerInnen am 20. März 2017 in Valletta/Malta

Vortrag an den Ministerrat

Am 20. März fand auf Initiative der maltesischen Präsidentschaft und unter Vorsitz des Gesundheitsministers Christopher FEARNE ein informelles Treffen der europäischen GesundheitsministerInnen statt, an dem ich teilnahm. Die EU-Kommission war durch den Kommissar für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit Vytenis ANDRIUKAITIS vertreten, für die WHO/EURO war deren Regionaldirektorin Zsuzsanna JAKAB anwesend.

Im Rahmen der Tagung erfolgten Diskussionen zu folgenden Themenbereichen:

- Fettleibigkeit im Kindesalter: dem Anstieg Einhalt gebieten

Breites Bekenntnis zur unverändert zunehmenden Problematik und weitgehend Konsens hinsichtlich möglicher Lösungsansätze war ersichtlich. Lösungen müssten mehr auf Zusammenarbeit und Freiwilligkeit basieren als auf gesetzgebenden Aktivitäten (u.a. multisektorale Ansätze, Zuckerreduktion, „the healthy choice should be the easy choice“, Aufklärung, Kooperation mit Bildung und Kultur). Ebenso müsste das Angebot an Schulen angepasst werden. Zu eventuellen steuerlichen Maßnahmen (wie z.B. Zucker-/Fettsteuer) gab es polarisierende Wortmeldungen.

- HIV/AIDS: die Anstrengungen verstärken

Preispolitiken der Industrie müssten kohärent mit den Anforderungen der Öffentlichen Gesundheit sein. Sexuell übertragbare Krankheiten, MSM (Männer, die Sex mit Männern haben), iV-Drogengebrauch und Migration seien unverändert die größten Risikofaktoren. Artikuliert wurde ein starkes Bekenntnis zum Abbau von Stigma und Diskriminierung sowie der Bedarf eines Updates der Dublin Deklaration aus 2004. Hervorgehoben wurde auch die Sinnhaftigkeit einer verstärkten Zusammenarbeit mit der WHO und dem Europäischen Zentrum für die Verhütung und Kontrolle von Krankheiten (ECDC).

- Strukturierte Kooperation im Gesundheitsbereich

Grundsätzlich besteht Bereitschaft zu strukturierter, aber freiwilliger Zusammenarbeit zu u.a. teuren innovativen Gesundheitstechnologien - die Kompetenz der Mitgliedstaaten in der Sache müsse jedenfalls unbedingt gewahrt werden. Das Ungleichgewicht in der Verfügbarkeit und dem Zugang wurde durch die Erwähnung der vielen bereits etablierten regionalen Kooperationsnetze wie beispielsweise BENELUXA offensichtlich. Zum Teil wurden Eingeständnisse, die das Politikversagen der EU in diesem Bereich konstatieren, artikuliert.

- Strukturierte Mobilität von Gesundheitspersonal

Eine Anpassung an die neuen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten sei nötig. Das grenzüberschreitende Element müsse berücksichtigt werden und folglich bewährte Praktiken ausgetauscht werden. Sofern es staatlicher Unterstützung bedarf, gab es allgemein keinen Einwand dagegen, einen Beitrag für ein „voluntary structured system of cross-border postgraduate training“ zu leisten.

Eine Mitfinanzierung von Kooperationsaktivitäten interessierter Mitgliedstaaten aus EU-Mitteln sei zu begrüßen. Malta wird dem Rat im Juni einen Entwurf von Schlussfolgerungen zu diesem Thema vorlegen.

Abseits des offiziellen Programms dominierte die Frage des künftigen Sitzes der Europäischen Arzneimittelagentur die bilateralen Gespräche. Ich habe versucht, das Bewusstsein der Mitgliedstaaten für den EU-Mehrwert eines Standortes Wien zu schärfen. Der Tenor der informellen Gespräche war klar - notwendig sei ein zügiger Prozess und v.a. die zeitnahe Erstellung einer Shortlist von maximal 4-6 Kandidaten, um möglichst bald zu einer Entscheidung zu kommen.

Ich habe das Treffen auch genutzt, um mit den Trio-Partnern einen Austausch über die beabsichtigten Themen im Bereich der Öffentlichen Gesundheit zu führen: Estland beabsichtigt eHealth und Alkohol auf die Agenda des Rates zu setzen. Bulgarien wird sich den Engpässen in der medizinischen Versorgung sowie teuren und folglich unerschwinglichen Arzneimitteln widmen.

Ich stelle hiermit den

Antrag,

die Bundesregierung möge diesen Bericht zur Kenntnis nehmen.

Wien, am 28. März 2017
Rendi-Wagner e.h.