

Europäische Gesundheitsunion

- ERHÖHUNG DER GESUNDHEITSKOMPETENZEN IN DER EU - MIT CORONA UMGEHEN UND IN DIE ZUKUNFT BLICKEN

Das Coronavirus hat gezeigt, dass die Europäische Union nicht über genügend Instrumente verfügt, um einen Notfall wie die Ausbreitung einer neuartigen Infektionskrankheit zu bewältigen, die ihrer Natur nach keine Grenzen kennt. Die EU verfügt über entscheidende Kompetenzen im Bereich der öffentlichen Gesundheit. Die Gesundheitssysteme liegen jedoch in der alleinigen Verantwortung der Mitgliedstaaten und auf EU-Ebene besteht daher nur eine minimale Zusammenarbeit in diesem Bereich.

Artikel 168 der Verträge über die Arbeitsweise der EU sieht vor, dass „[b]ei der Festlegung und Durchführung aller Unionspolitiken und -maßnahmen [...] ein hohes Gesundheitsschutzniveau sichergestellt“ werden soll. Der Europäische Gerichtshof hat mehrfach entschieden, dass die EU die Ziele der öffentlichen Gesundheit durch Binnenmarktmaßnahmen¹ verfolgen kann.

Die EU regelt derzeit unter anderem Arzneimittel, Medizinprodukte, Tabak, Alkohol, Lebensmittel und Chemikalien. Es gibt EU-Vorschriften für klinische Studien, und die Gesundheitsforschung wird durch Horizon 2020, dem bevorstehenden Horizon Europe, das Gesundheitsprogramm und andere EU-Mittel finanziert. Die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA), die Europäische Chemikalienagentur (ECHA) und die Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA) sind Exekutivagenturen mit wichtigen Funktionen im Bereich der öffentlichen Gesundheit. Es gibt eine begrenzte Koordinierung der Gesundheitssysteme durch freiwillige Maßnahmen, aber auch durch die Richtlinie über die Ausübung von Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung und die Verordnung zur Bewertung von Gesundheitstechnologien, die zurzeit verhandelt wird.

Für Notfallmaßnahmen gibt es den Katastrophenschutzmechanismus der Union, den Beschluss zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren (einschließlich gemeinsamer Beschaffungen) und das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC). All diese Mechanismen werden in der aktuellen Krise bis an ihre Grenzen getestet.

Das Recht auf körperliche und geistige Gesundheit ist ein grundlegendes Menschenrecht. Jede Person hat ohne Diskriminierung das Recht auf Zugang zu einer modernen und umfassenden Gesundheitsversorgung. Wir müssen das Wohlergehen der Bürgerinnen und Bürger nicht nur in dieser aktuellen Krise, sondern auch in Zukunft sichern. Nie wieder können wir zulassen, dass Ärztinnen, Ärzte und Pflegekräfte einem so hohen Risiko ausgesetzt sind und schwerwiegende Entscheidungen darüber treffen müssen, wer eine Gesundheitsversorgung erhalten kann und wer nicht. Daher fordert die sozialdemokratische Fraktion die dringende Schaffung einer Europäischen Gesundheitsunion, die Folgendes umfassen würde:

- Stresstest der EU Gesundheitssysteme
- Eine neue Richtlinie für Mindeststandards für hochwertige Gesundheitssysteme
- Ein europäischer Reaktionsmechanismus im Gesundheitsbereich
- Eine Regulierung zu Stärkung gemeinsamer Beschaffungsmechanismen

- Überarbeitung der Richtlinie für Transparenz von Maßnahmen zur Regelung der Preisfestsetzung bei Arzneimitteln
- Vollständige Implementierung der Richtlinie zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung und Verordnung über klinische Prüfungen
- Stärkung der europäischen Agenturen und Katastrophenschutzkapazitäten
- Legislative Maßnahmen zu Impfungen und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen
- Eine robuste Pharmazeutische Strategie und eine Strategie für eine widerstandsfähige Europäische Union
- Europäischer Gesundheitsdatenraum
- Ein neuer Ansatz für die europäische Gesundheitsforschung
- Neue Rechtsvorschriften für die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz

Stresstests und Mindeststandards für hochwertige Gesundheitssysteme

Sicherzustellen, dass alle Bürgerinnen und Bürger sämtliche Gesundheitsdienste benutzen können ohne in finanzielle Schwierigkeiten zu geraten - eine universelle Krankenversicherung - ist eines der UN-Nachhaltigkeitsziele (SDG), das alle Länder bis 2030 erreichen wollen. Gesundheit ist eine Investition in Humankapital, sowie soziale und wirtschaftliche Entwicklung, die erheblich zum Schutz der Menschenrechte und Menschenwürde beitragen.

Die Gesundheitssysteme sind mit der schwersten globalen Pandemie seit einem Jahrhundert konfrontiert. Die aktuelle Krise macht den Unterschied zwischen den Kapazitäten der Gesundheitssysteme der Mitgliedstaaten deutlich und zeigt, dass wir darauf angewiesen sind, dass unsere Nachbarn über ausreichend belastbare Systeme verfügen. Darüber hinaus leiden einige Mitgliedstaaten erheblich unter der Abwanderung von Fachkräften. Viele hochqualifizierte Angehörige der Gesundheitsberufe entscheiden sich dafür, in Mitgliedstaaten mit besseren Löhnen und Arbeitsbedingungen zu arbeiten.

Angesichts der verschiedenen Arten von Krisen in den letzten Jahren hat die Europäische Union Systeme gestärkt, die sich als zu schwach erwiesen haben. Beispielsweise hat die EU Stresstests im Energiesektor und im Bankensystem durchgeführt, um die Widerstandsfähigkeit dieser Sektoren und ihre potenziellen Bedürfnisse zu bewerten.

Um auf künftige Pandemieszenarien vorbereitet zu sein, sollten die Mitgliedstaaten Stress-tests an ihren Gesundheitssystemen durchführen, um zu überprüfen, ob sie auf die nächste Gesundheitskrise vorbereitet sind. Diese Tests sollten gemäß den von der Kommission festgelegten Parametern durchgeführt werden und den Mitgliedstaaten helfen, die Bereiche zu ermitteln, in denen ihre nationalen Gesundheitssysteme verbessert und finanziert werden müssen. Die Mitgliedstaaten sollten sich verpflichten, diese Tests so bald wie möglich durchzuführen.

Auf der Grundlage der Ergebnisse der Stresstests sollte die Kommission eine Richtlinie über Mindeststandards für hochwertige Gesundheitssysteme vorschlagen. Dies würde eine Reihe gemeinsamer Kriterien umfassen, die der Europäischen Kommission regelmäßig gemeldet werden müssen. Gemeinsame Parameter sollten folgende Kriterien umfassen: Krankenhausbetten pro Kopf, Kapazitäten für die Intensivpflege, Anzahl der Ärztinnen und Ärzte und Pflegekräfte pro Kopf, Rate der Gesundheitsausgaben sowie Zugang und Erschwinglichkeit von

Gesundheitsversorgung für alle, auch für schutzbedürftige Bevölkerungsgruppen. Ein Mindestmaß an Krankenversicherungsleistungen muss ebenfalls abgedeckt werden. Ein europäischer Gesundheitsindex, der die relevanten Indikatoren zusammenfasst, würde dazu beitragen den Fortschritt der Gesundheitssysteme in der EU zu verfolgen. Während das Management, die Organisation und die Finanzierung von Gesundheitssystemen die Zuständigkeiten der Mitgliedstaaten bleiben würden, würden europäische Mindeststandards für die Gesundheitsversorgung die Patientensicherheit, angemessene Arbeitsbedingungen für Beschäftigte im Gesundheitswesen und die Widerstandsfähigkeit Europas angesichts von Pandemien und anderen Krisen im Bereich der öffentlichen Gesundheit gewährleisten.

Daneben müssen Gesundheitsindikatoren ein wesentlicher Bestandteil des Europäischen Semesters sein, das Teil unserer Agenda zur Reform des Semesters ist, um die SDGs widerzuspiegeln.

Die sozialdemokratische Fraktion fordert die Mitgliedstaaten auf, Stresstests ihrer Gesundheitssysteme durchzuführen, um ihre Vorbereitungen im Falle von Epidemien und ihre Fähigkeit zur Erreichung der SDGs zu bewerten. Basierend auf den Ergebnissen fordern wir eine EU-Richtlinie für Mindeststandards für hochwertige Gesundheitssysteme, die die EU auf einen klaren Weg zu einer außergewöhnlichen Gesundheitsversorgung in allen Regionen der Union bringen würde.

Europäischer Reaktionsmechanismus im Gesundheitsbereich

COVID19 hat die Mitgliedstaaten zu unterschiedlichen Zeiten und in unterschiedlichem Schweregrad getroffen. Während einige Gesundheitssysteme schnell an ihre Kapazitätsgrenzen kamen, hatten andere in ihren Einrichtungen noch Intensivbetten frei. Viele Angehörige der Gesundheitsberufe zeigten Interesse daran, den am stärksten betroffenen Gebieten zu helfen. Die Kommission hat Leitlinien zur Erleichterung der Behandlung von Patientinnen und Patienten und des vorübergehenden Einsatzes von Ärztinnen und Ärzten in anderen Mitgliedstaaten erstellt. Der Katastrophenschutzmechanismus der Union wurde auch zur Mobilisierung von Ärztinnen und Ärzten und Pflegekräften in allen Mitgliedstaaten eingesetzt und umfasste ebenfalls Kapazitäten wie medizinische Notfallteams. Die RescEU-Kapazität lagerte wichtige Ressourcen wie Masken, Beatmungsgeräte und Laborgeräte, die dort eingesetzt werden konnten wo sie am dringendsten benötigt wurden. Die Kommission hat ein Expertengremium eingesetzt, das regelmäßig zusammen mit dem ECDC und der EMA zu der Antwort von COVID19 konsultiert wird.

Obwohl diese Arbeit zu loben ist, kam ein Großteil der Maßnahmen viel zu spät, da die Systeme in dieser Größenordnung nicht vorhanden waren oder zuvor nicht verwendet wurden. Die Union ist gemäß Artikel 168 Absatz 5 AEUV befugt Maßnahmen zur Bekämpfung schwerwiegender grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren zu ergreifen.

Die sozialdemokratische Fraktion fordert, die Arbeitsmethoden in einem stärkeren Rechtsrahmen zu formalisieren, der auf den Maßnahmen der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung, welche unzureichend umgesetzt ist, und des Katastrophenschutzmechanismus beruht. Dies würde es Patientinnen und Patienten und Angehörigen der Gesundheitsberufe

ermöglichen, bei Bedarf leichter zwischen den Mitgliedstaaten zu wechseln und der Europäischen Kommission eine größere Rolle bei der Ermittlung von Bedürfnissen und Überschüssen einräumen. Im Mittelpunkt steht eine vom ECDC koordinierte und vom Kommissar/der Kommissarin für Gesundheit und dem Kommissar/der Kommissarin für Krisenmanagement zusammen mit der EMA und dem Expertengremium geleitete Einheit für das Management von Gesundheitskrisen. Dieses Gremium wird mit einem Pandemie-Notfallplan ausgestattet sein, um eine koordinierte Reaktion zu gewährleisten und schnell auf zukünftige Gesundheitskrisen, auf der Grundlage standardisierter Informationen, reagieren zu können. In seiner Entschließung zu COVID19 unterstützte das Europäische Parlament eine allgemeine Forderung nach einem europäischen Reaktionsmechanismus im Gesundheitsbereich.ⁱⁱ

Im Rahmen dieses Mechanismus sollte die RescEU-Kapazität, inklusive Lagerbestände und medizinische Notfallteams,verstärkt werden. ResecEU, ein neueres Instrument, verfügt noch nicht über ausreichende Kapazitäten und Ressourcen und seine Funktionsweise sollte angesichts der Erfahrungen aus COVID-19 überarbeitet werden.

Die sozialdemokratische Fraktion fordert einen europäischen Reaktionsmechanismus im Gesundheitsbereich, um sicherzustellen, dass die Union bereit ist, unverzüglich, solidarisch und geeint auf Gesundheitsbedrohungen reagieren zu können. Dieser Mechanismus soll von Experten geleitet werden, über eigene medizinische Ressourcen im Rahmen eines stärkeren Katastrophenschutzmechanismus verfügen und die Freizügigkeit von Patientinnen und Patienten, sowie medizinischem Personal auf effizienter Weise erleichtern und fördern.

Gemeinsame Beschaffungen und Transparenz

Angesichts einer Krise waren einige Länder versucht, Exportbeschränkungen zu erlassen, um die heimische Versorgung mit Arzneimitteln und Medizinprodukten zu schtzen. Wir müssen das „Ich zuerst“ Verhalten vermeiden, wenn es darum geht einen gemeinsamen Feind zu bekämpfen. Aus diesem Grund haben wir auf EU-Ebene die Möglichkeit, Behandlungen und Impfstoffe gemeinsam zu beschaffen. Insbesondere in Bezug auf COVID19 wird sich die sozialdemokratische Fraktion nachdrücklich für einen schnellen, fairen, gleichberechtigten und erschwinglichen Zugang zu künftigen Impfstoffen und Behandlungen einsetzen sobald diese verfügbar sind.

Im weiteren Sinne besteht ein dringender Bedarf an neuen Behandlungen für eine Reihe von Erkrankungen, insbesondere für neue Antibiotika angesichts der zunehmenden Antibiotikaresistenz. In den letzten Jahrzehnten wurden keine innovativen Antibiotika entwickelt. In ähnlicher Weise wurde für andere Krankheiten in den letzten Jahren nur eine kleine Anzahl wirklich heilender Arzneimittel entwickelt, wobei viele neu zugelassene Arzneimittel entwickelt wurden, um die Symptome chronischer Krankheiten zu lindern, aber nicht zu heilen. Wenn die bahnbrechenden Medikamente kommen, sind sie für die nationalen Gesundheitssysteme oft unerschwinglich und EU-Mitgliedstaaten konkurrieren um einen schnellen Zugang und das beste Angebot miteinander.

Die gemeinsame Beschaffung in der EU ist ein hervorragendes Instrument, das uns zur Verfügung steht, um nicht miteinander zu konkurrieren und den Mitgliedstaaten den gleichen Zu-

gang zu wichtigen Arzneimitteln und Medizinprodukten zu gewährleisten. Dies sollte routinemäßiger bei neuen Behandlungen und Impfstoffen angewendet werden. Wir sollten die gemeinsame Beschaffung von neuen innovativen Antibiotika, neuen Impfstoffen und neuen Heilmitteln durch die EU fördern, beispielsweise gegen Hepatitis C. Sie sollte auch zur Behandlung seltener Krankheiten eingesetzt werden, die aufgrund kleiner Patientenpopulationen oder unbezahlbaren Preise nicht in allen Mitgliedstaaten verfügbar sind. Die Beschaffung sollte zentraler gestaltet werden, damit die Kommission schneller auf die Bedürfnisse der einzelnen Mitgliedstaaten reagieren kann. Die Entscheidung über grenzüberschreitende Gesundheitsbedrohungen sollte als Verordnung überarbeitet werden, um all diesen Bedenken Rechnung zu tragen.

Wir fordern die Kommission und die Mitgliedstaaten außerdem dringend auf, die Idee der Transparenz der Nettopreise und der Erstattung verschiedener Behandlungen zu überdenken, um den Mitgliedstaaten bei Verhandlungen mit Pharmaunternehmen über Behandlungen, die nicht gemeinsam beschafft werden, die Gleichberechtigung zu ermöglichen. Diese Forderung wurde, als es vor fast einem Jahrzehnt auf dem Tisch lag, vom Rat blockiert. Zudem muss die Transparenz der Ergebnisse klinischer Studien durch eine rasche Umsetzung der Verordnung über klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln, die zurzeit stark verzögert ist, sichergestellt werden.

Die sozialdemokratische Fraktion fordert, dass gemeinsame Beschaffungen mit einer europäischen Regulierung gestärkt werden, damit die Beschaffung bestimmter Behandlungen zur Norm wird. Die Maßnahmen für Transparenz müssen weiterhin gestärkt werden. Mehr Transparenz garantiert einen gleichberechtigten und schnelleren Zugang zu kritischen Arzneimitteln und Medizinprodukten. Gleichzeitig können Preisspekulationen zwischen den Mitgliedstaaten vermieden werden.

Gewährleistung einer europäischen Versorgung mit Arzneimitteln und Medizinprodukten

Viele pharmazeutische Lieferketten sind auf aktive pharmazeutische Wirkstoffe (APIs) oder Generika angewiesen, die in China oder Indien hergestellt und manchmal nur von einer einzigen Fabrik weltweit produziert werden. Die Exportverbote Indiens während der COVID19-Krise und der durch die Krise in China verursachte Produktionsrückgang verdeutlichen die sehr realen Gefahren sich auf diese Lieferketten für wichtige Arzneimittel verlassen zu müssen. Die Pandemie hat die Notwendigkeit unterstrichen, die europäische Produktion von Schlüsselprodukten zu stärken und eine starke widerstandsfähige EU-Gesundheitsindustrie aufzubauen, die Geräte für unsere Krankenhäuser (darunter auch Medizinprodukte), aktive pharmazeutische Wirkstoffe und Medikamente herstellen kann.

Wir gehen davon aus, dass die ursprünglich für Ende dieses Jahres angekündigte pharmazeutische Strategie dieses Problem angehen wird. Diese Strategie muss gesetzgeberische Maßnahmen, Strategien und Anreize umfassen, um die Produktion wesentlicher Wirkstoffe und Arzneimittel hier in Europa zu fördern, damit die Versorgung jederzeit gewährleistet werden kann. Ebenfalls sollte ein EU-System zur Überwachung von Arzneimittelknappheit eingerichtet werden. In diesem Zusammenhang sollten obligatorische nationale Bestandsaufnahmen

von Arzneimitteln und Medizinprodukten mit Schwerpunkt auf den wichtigsten in jedem Mitgliedstaat erstellt und mit der Kommission und der EMA kommuniziert werden, um sicherzustellen, dass etwaige Engpässe vorhergesehen und rechtzeitig behoben werden können.

In der Richtlinie über das öffentliche Beschaffungswesen sind gezielte Leitlinien für den Pharmasektor erforderlich. Diese Leitlinien sollten Empfehlungen für die Mitgliedstaaten geben, was bei der Vergabe von Angeboten speziell für den Pharmasektor zu beachten ist. Es sollte auf dem Prinzip des „wirtschaftlich günstigsten Angebots“ („MEAT“-Kriterien) basieren, das darauf abzielt, das beste Preis-Leistungs-Verhältnis und nicht nur das billigste Produkt zu gewährleisten. Zu berücksichtigen sind unter anderem der Beitrag zur Versorgungssicherheit in der EU und eine ausreichende Vorlaufzeit für die Herstellung, um die Versorgung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln zu garantieren.

Die sozialdemokratische Fraktion fordert die Kommission auf, die Pharmastrategie schnellstmöglich zu veröffentlichen, um die Versorgungssicherheit innerhalb der Union zu gewährleisten und die Produktion essentieller API und Arzneimittel in die EU zu verlagern. Weiterhin fordern wir die Kommission auf, eine Datenbank mit nationalen Beständen an Arzneimitteln und Medizinprodukten zu erstellen, der Mitgliedsländer ihre Bestände mitteilen müssen. Gemeinsame Beschaffungen sollten ebenfalls auf diese Ziele hinwirken.

Stärkung europäische Agenturen und Leitlinien für die Gesundheit

Die sozialdemokratische Fraktion fordert, dass die beiden wichtigsten EU-Gesundheitsbehörden ECDC und EMA gestärkt werden indem ihre Kompetenzen, ihr Budget und ihr Personal erheblich erhöht werden, damit sie jederzeit, auch während Epidemien, erstklassigen Schutz für die öffentliche Gesundheit bieten können. Diese Aufforderung wurde auch in der Entschließung des Europäischen Parlaments unterstützt. Ihre Arbeit ist derzeit nicht nur von unschätzbarem Wert, sondern auch angesichts der anhaltenden Bedrohungen in der EU wie HIV, Tuberkulose, Hepatitis, Antibiotikaresistenzen, chronischen Krankheiten und künftigen Epidemien unentbehrlich. Das ECDC sollte in der Lage sein, Laborarbeiten durchzuführen und Tests auf Infektionskrankheiten zu koordinieren. Die EMA sollte eine Schlüsselrolle bei der Koordinierung des Entwurfs und der Genehmigung klinischer Studien in der EU während Krisen spielen, einschließlich des Einsatzes von Begleitdiagnostik, um Forschern schnelle Beratung und Zugang zu Standorten für klinische Studien in der EU für die am dringendsten benötigten Studien zu bieten.

Die EU hat kein direktes Äquivalent zur US-amerikanischen Behörde *Biomedical Advanced Research and Development Authority* (BARDA), die für die Beschaffung und Entwicklung von Gegenmaßnahmen gegen Bioterrorismus, chemische, nukleare und radiologische Bedrohungen sowie Influenza-Pandemien und neu auftretende Krankheiten zuständig ist. Die Schaffung eines EU-BARDA sollte in Betracht gezogen werden. Die Rolle der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) sollte ebenfalls gestärkt werden, um sicherzustellen, dass Beschäftigte im Gesundheitswesen nicht gefährdet werden.

Die Agenturen und die Kommission erleichtern den Austausch bewährter Verfahren und erstellen sehr relevante Leitlinien und Strategien. Die Befolgung dieser Richtlinien ist jedoch

größtenteils freiwillig. Beispielsweise sollten die EU-Aktionspläne zur Antibiotikaresistenzen und Impfungen durch verbindliche Maßnahmen, einschließlich einer EU-Impfkarte für Bürgerinnen und Bürger, verstärkt werden. Richtlinien für das Krebs-Screening könnten ebenfalls verbindlich vorgeschrieben werden. In der COVID19-Krise haben wir gesehen, dass verschiedene Mitgliedstaaten Todesfälle oder Genesungen im Zusammenhang mit COVID19 unterschiedlich erfassen, was einen EU-weiten Vergleich von Daten erschwert. Das ECDC kann diesbezüglich zwar Leitlinien entwickeln, es liegt jedoch an den Mitgliedstaaten diese zu befolgen. Wichtige Leitlinien wie die des ECDC sollten zusammen mit gemeinsamen Protokollen für die Krankenhauseinweisung und Entlassung von Patientinnen und Patienten mit Infektionskrankheiten verbindlich vorgeschrieben werden. Die Normung, der Austausch von Daten, sowie die Annahme und Förderung internationaler Standards für Gesundheitsdaten sollten von der Europäischen Kommission bei der Schaffung des Europäischen Raums für Gesundheitsdaten unter Berücksichtigung des europäischen Datenschutzrahmens, einschließlich der DSGVO und mit Einbindung der Zivilgesellschaft, ebenfalls berücksichtigt werden.

Neue technische Lösungen und Innovationen können einen Unterschied machen, wenn Pandemien und Gesundheitskrisen ähnlich wie bei COVID-19 auftreten und wenn die aktuelle Situation und Einschränkungen überwunden werden sollen. Wenn neue Lösungen entstehen, sollte die EU immer einen gemeinsamen Ansatz zwischen den Mitgliedstaaten zur Verbesserung der Zusammenarbeit und grenzüberschreitenden Maßnahmen anstreben.

Die sozialdemokratische Fraktion fordert eine Erhöhung des Budgets für ECDC und EMA. Die Schaffung eines EU-BARDA sollte in Betracht gezogen und die Rolle des EU-OSHA gestärkt werden. Europäische Leitlinien und Aktionspläne sollten in einigen Bereichen verbindlich vorgeschrieben und durch Gesetzgebung verstärkt werden. Routinemäßiger Datenaustausch muss sichergestellt werden, wobei Qualitäts- und Sicherheitsstandards, Transparenz über den Datenzugriff und die Datenkontrolle, sowie die Privatsphäre der Patientinnen und Patienten und die DSGVO uneingeschränkt zu gewährleisten sind. In diesem Zusammenhang fordert die sozialdemokratische Fraktion einen Vorschlag zur Schaffung eines Europäischen Gesundheitsdatenraums.

Eine Gesundheit

COVID19 hat die Wechselbeziehungen zwischen der menschlichen Gesundheit und der Gesundheit unseres Planeten aufgezeigt. Das Auftreten von Zoonosen wie COVID19, die vom Tier auf den Menschen übertragen werden, wird durch den Klimawandel und die Umweltzerstörung verstärkt. Die Auswirkungen nicht nachhaltiger Praktiken, die zum Verlust von Lebensraum und biologischer Vielfalt sowie zu antimikrobiellen Resistenzen führen, sollten stärker berücksichtigt werden.

Wir müssen die Zusammenhänge zwischen menschlicher Gesundheit, Tiergesundheit und Umweltschutz klar hervorheben und nach Wegen suchen, um die Anwendung des „Eine Gesundheit“-Ansatzes in Europa zu verstärken. Neben bisherigen Maßnahmen gegen den unangemessenen und übermäßigen Einsatz von Antibiotika, die bereits im Veterinärwesen eingeführt wurden, benötigen wir auch Maßnahmen für Menschen. Die Europäischen Referenznetzwerke (ERNs), die europäische Experten zu Spezialthemen aus der Ferne zusammenbringen, sollten um Infektionskrankheiten und Zoonose erweitert werden. Die Mitgliedstaaten

könnten Kompetenzzentren für diese Themen und andere dringende Gesundheitsfragen errichten, die den ERNs beitreten könnten.

Die Verschlimmerung der Krankheit COVID19 durch bspw. Tabakkonsum, schlechte Ernährung, Luftverschmutzung und gesundheitliche Ungleichheiten zeigt, wie wichtig es ist, unsere Arbeit in diesen Bereichen in einem ganzheitlichen Ansatz fortzusetzen.

Die sozialdemokratische Fraktion fordert Maßnahmen in Bezug auf Mensch, Tier und Umwelt, um uns vor neu auftretenden Krankheiten zu schützen. In der EU sollten gesetzgeberische Maßnahmen gegen unangemessenen und übermäßigen Einsatz von Antibiotika ergriffen und auf globaler Ebene erzielt werden. Die sozialdemokratische Fraktion fordert weiterhin eine Erweiterung der ERNs, um weitere Bereiche wie Infektionskrankheiten und Zoonose zu untersuchen.

Europäische Widerstandsfähigkeit

Die COVID19-Krise hat die mangelnde Widerstandsfähigkeit unserer unterfinanzierten Gesundheitssysteme verdeutlicht, aber auch Schwächen in unserer Industrie aufgedeckt. Die sozialdemokratische Fraktion fordert die Europäische Kommission auf, eine Strategie für ein „widerstandsfähiges Europa“ zu entwickeln, die aus einer Risikobewertungskarte und Interventionsoptionen besteht, um unter anderem ein solides Management und Investitionen in Gesundheitssysteme sowie die Reaktion auf Pandemien auf europäischer Ebene, einschließlich eines Plans für belastbare Lieferketten in der EU anzugehen. Dies ist erforderlich, damit die EU ihre Gesundheitssouveränität wiedererlangt und die europäische medizinische und chirurgische Fertigungsindustrie als High-Tech- und Wertschöpfungssektor stärkt. Gesundheit sollte als zentrale strategische Wertschöpfungskette für die Europäische Union identifiziert werden.

Die Interventionen sollten sich auf den Schutz und die Sicherung der Bürgerinnen und Bürger, die Verwaltung kritischer Infrastrukturen und die volle Nutzung der Digitalisierung und Automatisierung konzentrieren. Die medizinische Ferndiagnose und -behandlung wird dazu beitragen, den Druck auf die europäischen Gesundheitssysteme zu verringern, die Kosten zu senken, spezialisierte Gesundheitsdienste über große Entfernungen bereitzustellen und die Notwendigkeit zu beseitigen, dass Arzt und Patient immer am selben Ort anwesend sein müssen, um so die Möglichkeit der Übertragung von Infektionen und Krankheitsübertragungen zwischen Patientinnen und Patienten und Angehörigen der Gesundheitsberufe zu begrenzen. Die auf lokaler und regionaler Ebene verfügbaren Bedürfnisse und Ressourcen könnten bewertet werden, um Informationen bereitzustellen, die für die Kommission sehr nützlich wären, um zentralere Entscheidungen als Reaktion auf Epidemien zu treffen. Gesundheit sollte als zentrale strategische Wertschöpfungskette für die Europäische Union identifiziert werden.

EU-Vision in der Gesundheitsforschung

COVID-19 zeigt uns deutlich, dass wir einen koordinierten, gemeinsamen und offenen Ansatz auf dem Gebiet der Forschung benötigen, insbesondere um zukünftige Pandemien zu verhindern und sich von diesen zu erholen. Während Europa bei Forschungsergebnissen sowohl in

Bezug auf Qualität als auch Quantität führend ist, könnten auch im medizinischen Bereich, bessere Ergebnisse erzielt werden, wenn aus dieser Forschung Produkte wie Medikamente, Impfstoffe, Equipment oder Geräte resultieren würden, die das Leben von Patientinnen und Patienten retten oder verbessern. Der Europäischen Kommission sollte eine stärkere Rolle bei der Koordinierung der auf nationaler Ebene durchgeführten Forschung eingeräumt werden. Derzeit werden Entscheidungen in Bezug auf die Forschung hauptsächlich auf der Ebene der Mitgliedstaaten getroffen. "Europäische Forschung" wird hauptsächlich als von der Europäischen Union finanzierte Forschung betrachtet und nicht als Forschung auf dem gesamten europäischen Kontinent. Während die meisten wissenschaftlichen Veröffentlichungen (und Abstrakte) zur öffentlichen Gesundheitsforschung jetzt in englischer Sprache verfasst sind, wird die öffentliche Gesundheitsforschung hauptsächlich in Landessprachen durchgeführt, die für die wissenschaftliche Berichterstattung übersetzt werden müssen. Darüber hinaus sind Forschungsprojekte durch nationale Finanzierungsagenturen häufig gesetzlich oder behördlich auf Forscher innerhalb des finanzierenden Mitgliedstaats beschränkt. Dies bedeutet, dass grenzüberschreitende Gesundheitsforschung immer noch selten ist. Das Gesundheitsprogramm soll grenzüberschreitende Gesundheitsforschung und -projekte fördern, verfügt jedoch über ein sehr niedriges Budget. Die Europäische Kommission kann zusammen mit den Mitgliedstaaten und dem Europäischen Parlament dazu beitragen, Hindernisse zu überwinden, Doppelarbeit zu vermeiden und wertvolle Ideen im besten Interesse von Patientinnen und Patienten, sowie Bürgerinnen und Bürgern zu unterstützen. Offene Wissenschaft wird in dieser Hinsicht von entscheidender Bedeutung sein, und da die EU auf diesem Gebiet Vorreiter war, sollten wir diese Stärkung nutzen, um diese führende Position weiter voranzutreiben.

Horizon 2020 und Horizon Europe sollen europäische Verbundprojekte in Bereichen wie Umweltsicherheit, Gesundheitsinformationen, Gesundheitsfaktoren und Gesundheitsdienste finanzieren. Die Mitgliedstaaten müssen diese Programme und nationalen Programme jedoch integrieren. Damit die Europäische Union jedoch bessere Leistungen im Gesundheitsbereich erbringen kann muss Forschung und Innovation und globaler Wettbewerb unter Vermeidung der Abhängigkeit von Drittländern stattfinden können. Dies wird der Schlüssel zum Ausstieg und zur Erholung von der Krise sein. Um dieses Ziel zu erreichen, brauchen wir dringend eine starke finanzielle Unterstützung für Forschung und Innovation. Wenn die Forschung ganz oder teilweise aus europäischen und anderen öffentlichen Mitteln finanziert wird, müssen die Ergebnisse weiterhin gemeinfrei bleiben und klare Bedingungen für Erschwinglichkeit und Zugänglichkeit aufweisen.

Die sozialdemokratische Fraktion fordert einen neuen und integrierten Ansatz für europäische Forschung, um sicherzustellen, dass diese vollständig koordiniert ist und wir unsere erstklassigen Forschungskapazitäten im Gesundheitsbereich optimal nutzen können. Das Budget des Gesundheitsprogramms sollte hierzu erhöht werden.

Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz

Jeder Arbeitnehmer hat das Recht auf einen gesunden und sicheren Arbeitsplatz, unabhängig von der Größe des Arbeitgebers, des Vertrags oder des Arbeitsplatzes. Sichere Arbeitsplätze sind gut für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, aber auch für Unternehmen und die Wirtschaft. Denn weniger Arbeitsunfälle und Krankheiten sorgen für gesündere und glücklichere Menschen, mehr Arbeit in kürzerer Zeit und mehr Geld für unsere Gesundheitssysteme. Aus diesem Grund erwarten wir, dass die Europäische Kommission die Richtlinie über den Schutz

der Arbeitnehmer gegen Gefährdung durch Karzinogene oder Mutagene bei der Arbeit, die Krebs und Mutationen in der DNA verursachen, weiter aktualisiert und auf reproduktions-schädliche Substanzen sowie auf zytotoxische Substanzen ergänzt.

Der neue strategische Rahmen für Gesundheit und Sicherheit ist längst überfällig und muss die COVID-19-Krise im Hinblick auf die Gewährleistung von Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz widerspiegeln. Die Pandemie hat dazu geführt, dass Millionen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von zu Hause, unter stressigen Bedingungen arbeiten, sich überarbeiten und ihre eigene Gesundheit gefährden. In diesem Zusammenhang müssen dringend eine Reihe von gesetzgeberischen Maßnahmen auf europäischer Ebene ergriffen werden.

Die sozialdemokratische Fraktion fordert eine Gesetzgebung zum Recht auf Nichterreichbarkeit, eine neue Richtlinie zu arbeitsbedingten Erkrankungen des Bewegungsapparates wie Rücken-, Nacken- oder Schulterschmerzen, sowie eine neue Richtlinie zum psychischen Wohlbefinden am Arbeitsplatz, die darauf abzielt Angstzustände, Depressionen und Burn-Outs als Berufskrankheiten anzuerkennen. Die Einrichtung von Mechanismen zur Prävention und Wiedereingliederung betroffener Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in die Belegschaft und Schutz der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vor psychischen Erkrankungen am Arbeitsplatz müssen ebenfalls etabliert werden.

ⁱ <https://www.europarl.europa.eu/factsheets/en/sheet/49/public-health>

ⁱⁱ https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/RC-9-2020-0143_EN.html