



**RAT DER  
EUROPÄISCHEN UNION**

**Brüssel, den 20. November 2008 (03.12)  
(OR. en)**

**16139/08**

**SAN 284  
SOC 711**

**INFORMATORISCHER VERMERK**

---

des Generalsekretariats  
für die Delegationen

---

Nr. Vordokument: 9639/08 SAN 89

---

Betr.: Schlussfolgerungen des Rates zur Umsetzung der Gesundheitsstrategie der  
EU  
- Beratungsergebnisse

---

Die in der Anlage enthaltenen Schlussfolgerungen des Rates wurden auf der 2876. Tagung des Rates (Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz) vom 10. Juni 2008 angenommen.

**Entwurf von Schlussfolgerungen des Rates über einen Kooperationsmechanismus zwischen dem Rat und der Kommission zur Umsetzung der Gesundheitsstrategie der EU**

Der Rat der Europäischen Union

1. **VERWEIST DARAUF**, dass gemäß Artikel 152 des Vertrags zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft bei der Festlegung und Durchführung aller Gemeinschaftspolitiken und –maßnahmen ein hohes Gesundheitsschutzniveau sicherzustellen ist, die Gemeinschaft die Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten in den in diesem Artikel genannten Bereichen fördert und die Mitgliedstaaten untereinander im Benehmen mit der Kommission ihre Politiken und Programme mit dem Ziel koordinieren, die Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern;
2. **BETONT**, dass die Organisation des Gesundheitswesens und die medizinische Versorgung zwar in die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten fallen, es jedoch Bereiche gibt, in denen die Zusammenarbeit auf Gemeinschaftsebene den Mitgliedstaaten bei ihren Bemühungen um die Umsetzung ihrer eigenen Politiken und strategischen Aktionen eine Unterstützung und einen Mehrwert bieten kann. Besondere Bedeutung kommt dabei der Analyse von Situationen zu, in denen Gemeinschaftspolitiken und Maßnahmen auf Gemeinschaftsebene sich entscheidend auf gesundheitsrelevante Faktoren auswirken können;
3. **VERWEIST** auf die am 6. Dezember 2007 angenommenen Schlussfolgerungen des Rates<sup>1</sup> zum Weißbuch der Kommission "Gemeinsam für die Gesundheit: Ein strategischer Ansatz der EU für 2008-2013"<sup>2</sup> und unterstreicht, dass zur Umsetzung der Gesundheitsstrategie der EU für ein systematisches Konzept und eine strategische Zusammenarbeit zwischen dem Rat und der Kommission gesorgt werden muss;
4. **WÜRDIGT**, dass das Weißbuch der Kommission ein strategisches Konzept darstellt, das eine Vielzahl von Gesundheitsfragen auf EU-Ebene abdeckt und darauf abzielt, dass die Gesundheitspolitik auf EU-Ebene verstärkt in den Brennpunkt gerückt wird und mehr Kohärenz, eine klarere Ausrichtung und eine höhere Priorität erlangt und damit effizienter und effektiver sein kann;

---

<sup>1</sup> Dok. 16139/07 (Presse 284).

<sup>2</sup> KOM(2007) 630 endg.

5. **STELLT FEST**, dass eine verstärkte Beteiligung der Mitgliedstaaten und des Rates bei der Formulierung der gesundheitsbezogenen Politik auf EU-Ebene wichtig ist, um die Schlüsselaspekte und -maßnahmen, die für die Mitgliedstaaten von echtem zusätzlichen Nutzen wären, zu bestimmen, um die Gesamtkohärenz der EU-Politiken zu gewährleisten und um das Konzept "Gesundheitsfragen in allen Politikbereichen" durchzusetzen. Dadurch erhielten Gesundheitsfragen im Rahmen der EU-Politiken auch das Profil und die Bedeutung, die ihnen gebühren;
6. **IST DER AUFFASSUNG**, dass der Rat und die Mitgliedstaaten eng mit der Kommission zusammenarbeiten sollten, damit ein strategisches Konzept erzielt wird und bei der gesundheitspolitischen Agenda der EU Fortschritte erzielt werden. Dies könnte durch eine "strategische Zusammenarbeit" zwischen der Kommission und dem Rat unter Rückgriff auf die bestehenden Ratsstrukturen geschehen;
7. **STELLT FEST**, dass dieser "Kooperationsmechanismus" nicht mit sich bringt, dass neue Gremien geschaffen oder die bestehenden Verfahren geändert werden. Die auf hoher Ebene tagende Gruppe "Gesundheitswesen" könnte nach einer Neufestlegung ihrer derzeitigen Arbeitsverfahren und Tätigkeiten präzise umrissene Aufgaben erfüllen und den Rat bei der Wahrnehmung seiner strategischen Aufgabe der Behandlung, Festlegung und Überwachung gesundheitspolitischer Fragen auf EU-Ebene unterstützen. Dies würde die Möglichkeit eröffnen, dass effektiver mit und über bestehende Verfahren und Strukturen gearbeitet wird, einschließlich der von der Kommission festgelegten Verfahren und Strukturen, wobei die derzeit bestehende Aufteilung der Zuständigkeiten zwischen der Kommission, dem Rat und den Mitgliedstaaten in vollem Umfang beachtet würde;
8. **UNTERSTREICHT**, dass das neue Konzept eine Gelegenheit bieten würde, die Diskussion auszuweiten und alle Gesundheitsfragen und damit zusammenhängenden Fragen, deren Behandlung auf EU-Ebene für die Mitgliedstaaten einen eindeutigen Mehrwert bietet, zu erörtern. Das neue Konzept würde es den Mitgliedstaaten auch erlauben, in vollem Einklang mit dem Subsidiaritätsprinzip hinsichtlich der Organisation der Gesundheitssysteme eine aktivere Rolle in EU-Gesundheitsangelegenheiten und EU-Angelegenheiten mit möglichen Auswirkungen auf die Gesundheit zu spielen;
9. **BEGRÜSST** die Vorlage gut koordinierter Standpunkte der Kommission beim Rat zu allen gesundheitsrelevanten Politiken;

10. **ERINNERT** an die Zusage der Kommission vom 6. Dezember 2007, ihre im Gesundheitsbereich bestehenden Strukturen zu überprüfen, Kriterien zur Optimierung und Rationalisierung dieser Strukturen aufzustellen, um zu beurteilen, was notwendig ist und was am effektivsten ist, und jede Doppelarbeit<sup>3</sup> zu vermeiden, wobei zu berücksichtigen ist, dass für diese Strukturen auch Mittel der Mitgliedstaaten in Anspruch genommen werden;
11. **ERSUCHT** die Kommission,
- den Rat so schnell wie möglich über die bei der Optimierung und Rationalisierung der bestehenden Strukturen erzielten Fortschritte zu unterrichten;
  - auf der Grundlage des Weißbuchs die Hintergrunddokumente für die Erörterung und Auswahl der Prioritäten und Maßnahmen auszuarbeiten und Möglichkeiten zu deren Verwirklichung aufzuzeigen. Dabei sollten die im Rahmen des Jahresarbeitsplans des zweiten Gesundheitsprogramms der Gemeinschaft (2008-2013) und des Jahresarbeitsplans der Kommission geplanten Maßnahmen berücksichtigt werden;
  - diese strategische Zusammenarbeit mit entsprechenden fachlichen Beiträgen aus allen einschlägigen Sektoren, die Auswirkungen auf die Gesundheit haben können, aktiv zu unterstützen;
12. **BILLIGT** in diesem Zusammenhang das in der Anlage enthaltene Mandat, das der Ausschuss der Ständigen Vertreter der Gruppe auf hoher Ebene erteilt hat;
13. **ERSUCHT** die Mitgliedstaaten, hochrangige Vertreter zu den Sitzungen der Gruppe auf hoher Ebene zu entsenden;
14. **ERSUCHT** die kommenden Vorsitze und die Kommission um Zusammenarbeit bei der Vorbereitung der ersten Sitzung der Gruppe auf hoher Ebene im Einklang mit ihren neuen Arbeitsmethoden, Tätigkeitsbereichen, Aufgaben und Zuständigkeiten.

---

<sup>3</sup> Der Optimierungs- und Rationalisierungsprozess wird normalerweise keine Auswirkungen auf das Ausschusswesen haben.

**Arbeitsmethoden, Tätigkeitsbereiche, Aufgaben und Zuständigkeiten der  
Gruppe "Gesundheitswesen" auf hoher Ebene**

1. Die Gruppe auf hoher Ebene wird
  - a) ein Forum zur Erörterung der wichtigsten gemeinsamen strategischen Fragen im Gesundheitsbereich sein;
  - b) sich mit den Fragen beschäftigen, die sich für die Gesundheitssysteme und die gesundheitsrelevanten Faktoren aus der Anwendung des Vertrags ergeben;
  - c) einen Beitrag zu einer strategischen Vision für die Gesundheit und zur Gewährleistung von Kontinuität bei den politischen und strategischen Debatten leisten;
  - d) innerhalb des strategischen Rahmens Prioritäten, Ziele und Maßnahmen mit einem Zeitplan für die Umsetzung und die Überwachung der Fortschritte festlegen;
  - e) unbeschadet der Verantwortlichkeiten des Ausschusses der Ständigen Vertreter einen Beitrag zur Vorbereitung der strategischen Debatten und Beschlüsse des Rates leisten;
  - f) im Anschluss an die Festlegung der Ziele und Prioritäten ermitteln, wie diese — unter uneingeschränkter Beachtung der einzelstaatlichen Vorrechte — verwirklicht werden können;

- g) die Kommission ersuchen, der Gruppe auf hoher Ebene die zur Festlegung der Prioritäten, Ziele und Maßnahmen und zu deren Umsetzung und Überwachung erforderlichen fachlichen Beiträge, Materialien und Dokumente zukommen zu lassen, wie Berichte über die Arbeit der bestehenden Strukturen im Gesundheitsbereich, die Methoden und Verfahren zur Stärkung der bereichsübergreifenden Zusammenarbeit in Bezug auf Gesundheitsfragen, die Maßnahmen im Rahmen des zweiten Gesundheitsprogramms der Gemeinschaft (2008 - 2013), sowie die Ergebnisse diverser Projekte und Synthesen zu den Fortschritten auf der Grundlage der von den Mitgliedstaaten vorgelegten Berichte;
  - h) auf der Grundlage von regelmäßigen Übersichten der Kommission und des Ratssekretariats und, soweit erforderlich, von Beiträgen der Mitgliedstaaten ein horizontale Überprüfung der Maßnahmen in Zusammenhang mit Gesundheitsfragen in allen Bereichen der Gemeinschaftspolitik vornehmen;
  - i) Themen für eingehendere Überprüfungen auswählen und, soweit erforderlich, Möglichkeiten zur Umsetzung des Konzepts "Gesundheitsfragen in allen Politikbereichen" im Wege der strategischen Zusammenarbeit vorschlagen;
  - j) den Mitgliedstaaten die Gelegenheit bieten, EU-Gesundheitsangelegenheiten und EU-Angelegenheiten mit möglichen Auswirkungen auf die Gesundheit zu erörtern sowie einschlägige Erfahrungen hierzu sowie auch Informationen über die nationalen Gesundheitsstrategien auszutauschen;
  - k) regelmäßig die Wirksamkeit der Arbeitsmethoden überprüfen, die zur Umsetzung der Gesundheitsstrategien und -politiken und des Konzepts "Gesundheitsfragen in allen Politikbereichen" gewählt wurden.
2. Sachverständige von anderen EU-Organen und internationalen Organisationen können gemäß der Geschäftsordnung des Rates eingeladen werden, um auf Ad-hoc-Basis an den Beratungen über spezifische Aspekte teilzunehmen.

3. Hinsichtlich der Unterstützung der Sitzungen der Gruppe auf hoher Ebene
  - sollte die Kommission eine wichtige Funktion übernehmen, indem sie entweder aus eigener Initiative oder auf Ersuchen der Gruppe Fachbeiträge wie z. B. Folgenabschätzungen liefert und erörterungsbedürftige Kernfragen vorschlägt;
  - sollte das Ratssekretariat in Zusammenarbeit mit dem amtierenden Vorsitz eine regelmäßige Aktualisierung der horizontalen Übersicht über die einschlägige Arbeit in den verschiedenen Ratsgremien vornehmen und Informationen über einschlägige Ergebnisse der anderen EU-Organe, insbesondere des Europäischen Parlaments und des Europäischen Gerichtshofs, zusammenstellen.
4. Die Mitgliedstaaten sollten gewährleisten, dass hochrangige Vertreter aus den Hauptstädten an den Sitzungen der Gruppe teilnehmen.
5. Zur Unterstützung der Vorbereitung der strategischen Debatten und Beschlüsse des Rates erstattet die Gruppe auf hoher Ebene gemäß der Geschäftsordnung des Rates dem Ausschuss der Ständigen Vertreter Bericht. Die Gruppe auf hoher Ebene ist kein paralleles Verhandlungsforum für spezifische Vorschläge, über die in anderen Gremien des Rates beraten wird. In diesem Rahmen können die Arbeitsmethoden der Gruppe auf hoher Ebene bei Bedarf angepasst werden.

---