



AIM Healthcare and
social benefits
for all

**Gesundheit im Herzen
eines sozialen Europas**

**AIM Memorandum für die
Europawahlen 2019**



AIM Healthcare and
social benefits
for all

Der Internationale Verband der Krankenkassenverbände und Krankenversicherungen auf Gegenseitigkeit (AIM)

Die Association International de la Mutualité (AIM) ist ein internationaler Dachverband für Krankenkassen und andere **gemeinnützige Krankenversicherer des Gesundheitswesens**. Die 59 Verbandsmitglieder aus 30 Ländern in Europa, Lateinamerika, Afrika und dem Mittleren Osten bieten weltweit rund 240 Millionen Menschen, darunter gut 200 Millionen Europäern, Gesundheitsschutz und Leistungen der sozialen Krankenversicherung sowie Zusatzversicherungen. Einige erbringen ebenso medizinisch-pflegerische und soziale Dienste. Das gemeinsame Umsatzvolumen beläuft sich auf knapp 300 Milliarden €.

Die Mitglieder der AIM sind Gegenseitigkeitsgesellschaften und Krankenkassen. Die Mitglieder sind:

- Private oder öffentliche Gesellschaften.
- Solidaritätsbasiert.
- Gemeinnützige Organisationen, deren Überschüsse dem Wohle der Versicherten dienen.
- Organisationen mit demokratisch gewählten Mitgliedern in den Leitungsgremien.



Gesundheit im Herzen eines sozialen Europas

AIM Memorandum für die Europawahlen 2019

In einem Europa, das in zunehmenden Maße wirtschaftliche Reformen über das Gemeinwohl und die Verbesserung des Sozialschutzes stellt, bedarf es dringend eines sozialverträglicheren Ansatzes. Es ist eine, ganzheitliche Sozialagenda notwendig, die über Beschäftigung alleine hinausgeht und allen EU-Bürgerinnen und Bürgern eine gesundheitliche Versorgungsqualität ermöglicht. Eine solche Sozialagenda sollte in jeder modernen Gesellschaft die Norm sein. Die Menschen sehen ihre konkreten Bedürfnisse durch die EU-Politik nicht mehr ausreichend vertreten, der Glaube an die EU schwindet. Daher sollte die EU-Kommission ihre Maßnahmen zugunsten ihrer Bürgerinnen und Bürger neugewichten.

Übergeordnetes Ziel für ein wahrhaft soziales Europa muss sein, die Bürgerrechte und insbesondere das Grundrecht auf Gesundheit zu wahren. Gesundheitsschutz für alle muss ein Eckpfeiler unserer europäischen Werte sein. In Widerspruch zum Prinzip der sozialen Gerechtigkeit herrschen jedoch beträchtliche Unterschiede in und unter den EU-Mitgliedstaaten. Diese entstehen nicht zufällig, sie sind vielmehr die Folge sozialer Determinanten, die der Einzelne nicht beeinflussen kann, die benachteiligend wirken und die Möglichkeit zu einem längeren und gesünderen Leben einschränken.

Die Aufgabe der einzelstaatlichen und der Europäischen Institutionen

Gestaltung und Organisation des Gesundheitswesens obliegen den einzelnen Mitgliedstaaten und Gesundheitspolitik steht zumeist ganz oben auf der nationalen Agenda. Dies sollte jedoch nicht einer zentralen Rolle der Europäischen Union im Wege stehen, die über die Bestimmungen der Europäischen Verträge hinausgeht. Neben gesundheitspolitischen Strategien wirken andere Determinanten auf die Gesundheitsbereich. Sie beeinflussen die Lebensumstände des Einzelnen von der Geburt über die Ausbildung bis hin zur Erwerbstätigkeit im hohen Alter. Die Europäische Kommission sollte die Bereiche Digitalisierung, Arzneimittelversorgung, Freizügigkeit von Gesundheitsfachkräften und Ansätze zur Problemlösung einer alternden Gesellschaft mitgestalten. Zusätzlich kann die Kommission die Widerstandsfähigkeit der Gesundheitssysteme - und die entsprechende Rolle der Krankenkassen - zu einer Priorität in ihrer Entwicklungshilfearbeit erheben.

Die Rolle der Krankenkassen

Krankenkassen sind bedeutende Partner bei der Schaffung eines sozialen und gesunden Europas. Mit ihren ganz eigenen Wesenszügen, die sie von

gewinnorientierten Organisationen unterscheidet, sind sie als Volksbewegung in der Geschichte verwurzelt. Sie ‚gehören‘ ihren Mitgliedern, jegliche Überschüsse werden zu deren Wohl eingesetzt. Dies geschieht in Form von finanziellen Vorteilen, Investitionen in die Verbesserung ihrer Dienste oder über Beitragsnachlässe. In diesen solidaritätsbasierten Organisationen übernehmen demokratisch gewählte Mitglieder leitende Funktionen in der Unternehmensteuerung. Die europäischen Mitglieder der AIM verpflichten sich uneingeschränkt zur Sicherung einer hochwertigen Gesundheitsversorgung der europäischen Bürgerinnen und Bürger.

Solidarität ist seit dem zweiten Weltkrieg zentraler Punkt der europäischen Gesundheitspolitik und vorrangiges Prinzip der EU-Gesundheitssysteme. Als Grundwert bestimmt sie die Debatte über die EU-Gesundheitspolitik mit. So hat jedes Individuum ungeachtet seines Einkommens oder seines sozialen Status Anspruch auf die gleiche Versorgung, von gleichgearteten Gesundheitsdienstleistern in gleicher Qualität. In anderen Worten: Solidarität gewährleistet Gerechtigkeit, wenn es um den Zugang zum Gesundheitswesen geht. Krankenkassen verfolgen

dieses Grundprinzip und sind somit der ideale Partner für ein soziales und gesundes Europa.

Eine Generaldirektion für Gesundheit

Bei der Umsetzung einer wirksamen europäischen Gesundheitspolitik erhält die Generaldirektion Gesundheit in der kommenden Legislaturperiode wesentliche Bedeutung. Gesundheit ist eines der Hauptanliegen der EU-Bevölkerung. Dies sollte sich in der Struktur der EU-Kommission spiegeln. Wir fordern die zukünftigen Mitglieder des Europäischen Parlaments und die kommende Europäische Kommission auf, ihre Entscheidungen im Sinne der Gesundheitssysteme und der Gesundheit aller Europäer zu treffen. Gesundheitsversorgung bleibt zuvorderst nationale Aufgabe, doch die Europäischen Institutionen müssen eine positive Rolle bei deren Ausgestaltung übernehmen.

In diesem Dokument erläutern die AIM und deren Mitglieder ihre Visionen für die mögliche Rolle der Europäischen Institutionen bei der Verbesserung von Gesundheitsversorgung und Gesundheit für alle.

EMPFEHLUNGEN DER AIM FÜR EIN SOZIALERES UND GESÜNDERES EUROPA

1

Prävention stärken

Das Europäische Parlament und die Europäische Kommission sollten die Auswirkungen aller Politikbereiche auf den Gesundheitsbereich berücksichtigen. Der Schwerpunkt müsste vermehrt auf die Gesundheitsförderung, Prävention und „Gesundheit in allen Politikbereichen“ gesetzt werden. Dies würde nicht nur die Gesundheit und das Wohlbefinden der Bürgerinnen und Bürger verbessern, sondern auch die europäische Wirtschaft stärken. Die Institutionen müssen ein sozialeres Europa fördern, indem Sie den Mitgliedstaaten einen klaren Rahmen vorgeben, um soziale Ungleichheiten zu verringern. Die AIM sieht für die EU-Institutionen enormes Potential, die Volksgesundheit zu verbessern, wenn sie gleichzeitig die Problembereiche Umwelt, Lebensmittelqualität, Impfschutz und Tabakkonsum angehen.

An increasing number of national healthcare systems face difficulties in financing the demand for modern pharmaceuticals. AIM calls for the European Institutions to commit to an ambitious political agenda for reviewing the incentive structure in the pharmaceutical sector. EU collaboration can greatly assist Member States in their efforts to strike a balance that meets the interests of all stakeholders in such a way that ensures sustainable access to high-quality pharmaceuticals for all EU citizens. This political agenda should address topics relating to marketing authorisation - including rules around intellectual property and market exclusivity - health technology assessment as well as pricing and reimbursement.

2

Zu einem nachhaltigen Arzneimittel- zugang beitragen



3



3

Medizinische- pflegerische Innovation fördern

Die EU-Institutionen können über eine wirksame Innovationsagenda einen Beitrag zu einer besseren öffentlichen Gesundheit leisten und dadurch widerstandfähige und zugängliche Gesundheitssysteme schaffen. Dies kann z.B. durch Forschungsprogramme wie Horizon 2020 und Horizon Europe erreicht werden. Forschung sollte neben neuen Behandlungsformen auch die Gesundheitssysteme untersuchen, um sie besser steuern, innovative Bezahlmethoden und Qualitätsmessung entwickeln oder um anerkannte Produktnormen einrichten zu können. Innovation ist zunehmend mit Big Data verbunden. Daher sollte die EU den Austausch von Sozialversicherungsdaten erleichtern. Der elektronische Austausch von Sozialversicherungsdaten (engl. EESSI) und die Entwicklung kompatibler Formate für E-Patientenakten und E-Rezepte sind erste positive Schritte. Die EU-Institutionen sollten hier jedoch ebenfalls die Probleme berücksichtigen, die durch Sprachbarrieren hervorgerufen werden.

Gesundheitsversorgung ist Voraussetzung für den Fortschritt in Entwicklungsländern, allerdings ist der dortige Gesundheitsschutz oft begrenzt. Die AIM ersucht die EU-Kommission, für die internationale Entwicklungszusammenarbeit einen wirksamen Rahmen zu schaffen, der den Gesundheitsschutz und den Stellenwert der Krankenkassen erhöht. Die AIM und ihre Mitglieder haben in verschiedenen westafrikanischen und lateinamerikanischen Ländern erfolgreich die Sicherung des flächendeckenden Gesundheitsschutzes unterstützt. Die Ausweitung des Gegenseitigkeitsmodells und die Gründung neuer Mutualitäten hat Menschen den Zugang zu gesundheitlicher Versorgung ermöglicht, die aus den Sozial- und Wirtschaftssystemen gefallen sind. Gegenseitigkeitsgesellschaften greifen mit ihrer Expertise auf bewährte Verfahren zurück, an denen die Europäische Kommission ihre Maßnahmen insbesondere in Staaten mit geringeren finanziellen und institutionellen Kapazitäten orientieren sollte.

4

Eine internationale Sichtweise annehmen





Die Arbeit von Gegenseitigkeitsgesellschaften in Europa und auf anderen Kontinenten wie Afrika und Südamerika allgemein und besonders im Gesundheitswesen erfordert eine globale Sicht. Gegenseitigkeitsgesellschaften benötigen politisches Engagement, um ihre Besonderheiten in ihrer Eigenschaft als Gegenseitigkeitsgesellschaft zu sichern. Dank ihrer Gemeinnützigkeit sind sie keinen Anteilseignern verpflichtet, Überschüsse dienen dem Wohl ihrer Mitglieder. Krankenversicherungen auf Gegenseitigkeit sind als solidaritätsbasierte und demokratisch geführte Organisationen anerkannt. Die AIM fordert die EU auf, die Besonderheiten dieser und anderer sozialwirtschaftlicher Unternehmen anzuerkennen, um ihnen eine gleichgestellte Teilnahme am Binnenmarkt zu ermöglichen. Unnötige europäische oder nationale gesetzliche Hürden sowie Steuervorschriften, die Gegenseitigkeitsgesellschaften mit Kapitalgesellschaften gleichstellen, gilt es zu beseitigen.

5

Gegenseitigkeits- gesellschaften als Akteure der Sozialwirtschaft anerkennen



1. Prävention stärken

Gesundheit hängt nicht allein von der Bereitstellung gesundheitlicher Dienstleistungen ab. Sie unterliegt weiteren Einflussfaktoren, die die Lebensumstände eines Menschen von der Geburt über die Ausbildung bis hin zur Erwerbstätigkeit im hohen Alter beeinflussen. Leider geschieht dies häufig in nachteiliger Form. Zudem verfehlen politische Maßnahmen oftmals jene Risikofaktoren, die zwar nicht explizit mit dem Gesundheitswesen verknüpft sind, jedoch negative gesundheitliche Auswirkungen haben können. Zahlreiche Faktoren werden direkt oder indirekt von der EU beeinflusst. Daher bittet die AIM das Europäische Parlament und die EU-Kommission anzuerkennen, dass sämtliche Politikfelder in anderen Bereichen auf die physische wie geistige Gesundheit einwirken. Gesundheit und Wohlbefinden in der Bevölkerung würden wesentlich verbessert und die wirtschaftliche Effizienz verstärkt werden, wenn der Schwerpunkt auf die Gesundheitsförderung und die Prävention gelegt würde und der Gesundheitsbereich in allen Politikbereichen berücksichtigt würde. Dies allein reicht allerdings nicht aus. Eine solidarische EU-Gesellschaft mit höherem sozialem Zusammenhalt ist nur dann zu erreichen, wenn die Vorteile der individuellen Befähigung zur Selbstverantwortung und zur Selbstversorgung sowie einer verstärkten Primär- und Sekundärversorgung nicht ausschließlich den reicheren und gebildeteren Schichten vorbehalten bleiben. Erhöhte Aufmerksamkeit sollte insbesondere schwächeren, sozial benachteiligten Gesellschaftsgruppen zuteilwerden, um eine weitere Zunahme be-

reits existierender Ungerechtigkeiten zu vermeiden. Das ein Zusammenhang zwischen Sozialstatus und Gesundheit bzw. Lebenserwartung besteht beweisen auch epidemiologische Untersuchungen. Menschen mit einem niedrigeren sozialen Status sind in stärkerem Maße von chronischen Krankheiten, psychosomatischen Beschwerden, Unfällen und Behinderung betroffen. Sie bewerten die eigene Gesundheit als schlecht und berichten von gesundheitlichen Einschränkungen im täglichen Leben. Daher sind sie auch stärker auf medizinisch-pflegerische Hilfe und Sozialschutz angewiesen. Die kumulative Wirkung sozialer Benachteiligung drückt sich in diesen Gruppen am deutlichsten in früherer Sterblichkeit aus.

AIM fordert die Europäische Kommission und das Europäische Parlament auf, soziale Ungleichheiten abzubauen, um ein sozialeres Europa zu gewährleisten, indem sie gemeinsam mit den Mitgliedstaaten eine gemeinsame Strategie entwickeln und gemeinsame Ziele festlegen, um die Bandbreite der sozialen Unterschiede zu verringern.

AIM sieht in den folgenden Bereichen klare Möglichkeiten für die EU-Institutionen, die Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern und Ungleichbehandlungen zu verringern:

Umwelt und Lebensmittelqualität

Gesundes Leben in einer ungesunden Umwelt ist nicht möglich. Die Qualität der Luft, die wir einatmen, die Chemikalien, denen wir täglich über unsere Nahrung ausgesetzt sind, unsere Pflegeprodukte oder Lärmbelastung sind Faktoren, die sowohl auf unsere physische wie auch mentale Gesundheit wirken.

- ◆ Saubere Luft in den europäischen Städten ist nur über ambitioniertere Luftgüthenormen und die Verringerung der Luftverschmutzung zu erreichen. Auf europäischer und weltweiter Ebene ist es Zeit, gemäß dem Pariser Klimaabkommens stärker gegen den Klimawandel vorzugehen.

Es ist dringend notwendig, die Lebensmittelqualität zu verbessern. Der exzessive Konsum qualitativ minderwertiger, fett-, zucker- und salzreicher Produkte ist ein Risikofaktor für chronische Krankheiten wie Adipositas, Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie einer Reihe an Krebserkrankungen.

- ◆ Die AIM fordert rechtlich bindende Regulierungsinitiativen, die zu einer Begrenzung industrieller Transfette und einem verringerten Salz- und Zuckergehalt in Nahrungsmitteln führen und die Industrie zur Herstellung gesünderer Produkte anhalten.

- ◆ Die AIM fordert alkoholische und nicht-alkoholische Produkte mit einer verständlichen Inhaltsstoffangabe klar zu kennzeichnen, um dem Verbraucher eine bessere Kontrolle über seine Ernährung zu ermöglichen. Zudem verlangt AIM strengere Vorschriften bei der Vermarktung ungesunder Produkte, besonders jener, die sich an Kinder und Jugendliche richten.

Eine gut informierte Bevölkerung und Impfung

Bessere Gesundheitsbildung ermöglicht es den Verbrauchern, eine gesündere Lebensweise zu wählen. Dies ist allerdings nur möglich, wenn verständliche, unvoreingenommene Informationen über Produkte, Dienstleistungen und Arzneimittel bereit gestellt werden.

- ◆ Die AIM sieht es als dringend notwendig an, behördliche Gesundheitsinformationen, insbesondere im Bereich Impfungen, zu verbessern.

Die Impfung ist weithin als eine der wirksamsten und kosteneffizientesten Maßnahmen zur Verbesserung der öffentlichen Gesundheit anerkannt. Die AIM glaubt, dass eine verstärkte Kooperation der EU-Staaten und eine Harmonisierung der EU-Impfpläne einen unbestreitbaren Mehrwert darstellen.

- ◆ Die AIM begrüßt die bereits ergriffenen Initiativen. Die EU-Institutionen sollten ihr Engagement nun weiterverfolgen, neue und innovative Strategien zur Erhöhung der Impfraten zu entwickeln.





Empowerment der Bürgerinnen und Bürger zu kontinuierlicher Selbstpflege

Information ermöglicht den Bürgerinnen und Bürgern, individuelle Präventionsstrategien zu entwickeln. Dabei gilt es, dieser Form von Selbstverantwortung und Selbstversorgung zu stärken, damit diese auch nachhaltig ist.

Die AIM begrüßt die verschiedenen Initiativen zur Selbstbestimmung von Patienten, Fachkräften sowie anderen Akteuren des Gesundheitswesens und ersucht die Europäische Kommission und das EU-Parlament, die Selbstverantwortung und -versorgung der Patienten umzusetzen: Insbesondere

- ◆ Auf nationaler und EU-politischer Entscheidungsebene, um Selbstpflege unter den Aspekten Wohlbefinden, Work-Life-Balance, seelische Gesundheit, mHealth, Digitalisierung und Patientensicherheit in ganzheitliche Gesundheitsreformen einzubinden.

- ◆ Auf politischer Entscheidungsebene, um Selbstpflege als wesentlichen Bestandteil der Gesundheitsbildung auf nationaler und EU-Ebene zu integrieren (z.B. als Indikator bei der Leistungsbewertung von Gesundheitssystemen).

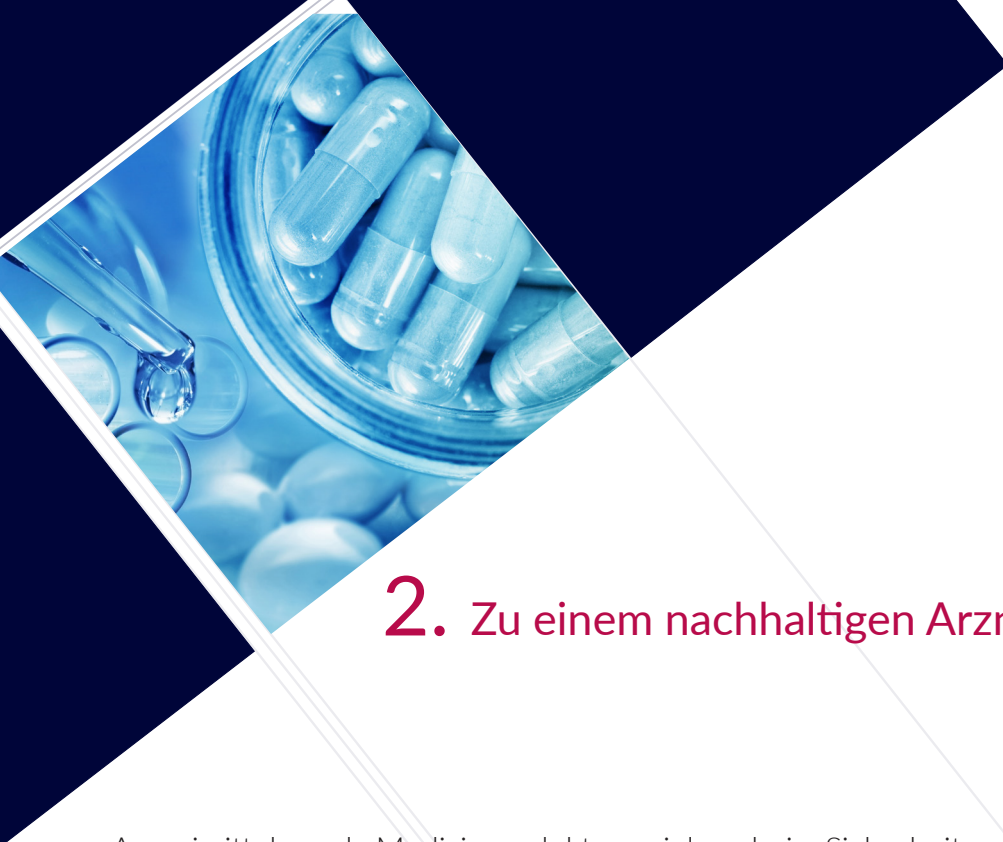
- ◆ Auf internationaler Ebene, um Selbstpflege als integrales Element gesundheitlicher Strategien zu verankern, insbesondere im Kontext der UN-Nachhaltigkeitsziele.

Tabakkonsum

Tabakkonsum ist in der EU weiterhin eine der Haupttodesursachen und für eine hohe Zahl vorzeitiger Todesfälle verantwortlich. Während höhere Tabaksteuern für manche Tabakkonsumenten der Anreiz sind, das Rauchen aufzugeben, wechseln andere einfach zu billigeren oder gefälschten Produkten.

Die AIM unterstützt die EU-Kommission in ihren regulatorischen Bemühungen, die Tabakbesteuerung zu harmonisieren. Steuererhöhung und Harmonisierung dienen der Volksgesundheit und tragen zur Verringerung gesundheitlicher Ungleichheiten bei. Gleichzeitig gehen sie den illegalen Handel mit Tabakprodukten an.





2. Zu einem nachhaltigen Arzneimittelzugang beitragen

Arzneimittel und Medizinprodukte spielen bei der Behandlung von Krankheiten eine wesentliche Rolle. Ihr Anteil an den Gesundheitsausgaben beträgt 20-25%, somit ist ein angemessenes Management erforderlich. Gleichzeitig sind Pharmaindustrie und Hersteller von Medizinprodukten bedeutende wirtschaftliche Akteure in der EU und weltweit. Die Europäischen Institutionen haben dies anzuerkennen, sollten ihre Maßnahmen jedoch an den Interessen der Bürger ausrichten. Hochwertige Arzneimittel sollten allen zugänglich sein.

Aktuell stellen die Kosten für moderne Arzneimittel eine zunehmende Herausforderung für die EU-Staaten dar, der solidaritätsbasierte Zugang zu gesundheitlicher Versorgung ist gefährdet. Zuweilen ist der Mehrwert mancher kostenintensiven Medikamente zum Zeitpunkt der Marktzulassung unklar. EU-Maßnahmen sollten den Mitgliedstaaten helfen, über eine faire Preisbildung den Zugang zu Arzneimitteln zu sichern.

Marktzugang

Die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) hat eine wichtige Funktion bei der Zulassung neuer Arzneimittel. Daher muss die Agentur ihre Tätigkeit unabhängig ausüben. Sie sollte allerdings nicht isoliert arbeiten, sondern in regelmäßigem Dialog mit Technologiefolgenabschätzung, Preisbildungs- und Rückerstattungsbehörden sowie Kostenträgern stehen.

Die EMA entwickelt Mechanismen, um ein Gleichgewicht zwischen einer frühen Marktzulassung von Medikamenten, die einen unbefriedigten medizinischen Bedarf bedienen, und deren

Sicherheit und Effizienz herzustellen. Nach Meinung der AIM benötigen diese Mechanismen eine breitere politische Diskussion.

Die AIM fordert die EU-Institutionen ebenfalls auf, sich in die Bewertung des komplexen Systems einzubringen, welches zu Marktexklusivität führt. Das aktuelle System ist zu verbessern, wenn es die Entwicklung dringend benötigter Arzneimittel stimulieren und gleichzeitig den bezahlbaren Zugang zu Arzneimitteln fördern will.

- ◆ Die Europäische Arzneimittelagentur sollte einen regelmäßigen Dialog mit allen relevanten Stakeholdern einschließlich der Kostenträger führen.
- ◆ Mechanismen zur frühzeitigen Marktzulassung benötigen eine breitere politische Diskussion.
- ◆ Die Europäischen Institutionen sollten die komplexen Anreizstrukturen für die Entwicklung von Medikamenten überprüfen.

Gesundheitstechnologiebewertung (HTA)

Die Mitglieder der AIM bewerten die Konsolidierung der EU-weiten Kooperation zwischen den HTA-Stellen positiv. Von dieser profitieren nationale Gesundheitssysteme im Sinne einer verbesserten und verständlicheren Einbeziehung von HTA in die Entscheidungsprozesse. Diese Kooperation sollte ausgeweitet werden. Die AIM begrüßt den HTA-Verordnungsvorschlag der Europäischen

Kommission. Dennoch ist es wichtig, dass dieser Vorschlag Arzneimittel und medizinische Geräte umfasst. Eine einheitliche, europaweite Bewertung von Arzneimitteln und medizinischen Geräten kann Qualität und Standards erhöhen und so eine bessere Ressourcenverteilung zum Wohle der Patienten bewirken.

Dennoch darf ein gemeinsames HTA-Verfahren keinesfalls die nationale Verantwortung für die Gesundheitssysteme einschränken oder dieser widersprechen. Gemeinsame Bewertungen müssen daher in Bezug auf den Bedarf und die Anforderungen in den Mitgliedstaaten anpassungsfähig bleiben und erforderlichenfalls um eine nationale Bewertung ergänzt werden können. Die Mitglieder der AIM sind auf nationaler Ebene aktiv in die HTA eingebunden und in hohem Maße von deren Ergebnissen betroffen. Dementsprechend sind die Kostenträger in die Weiterentwicklung des Vorschlags einzubeziehen. Die Verordnung sollte eine aktive Rolle der Kostenträger in der HTA gewährleisten.

- ◆ Die AIM begrüßt eine Verordnung zur verstärkten HTA-Kooperation in der EU.
- ◆ Gemeinsame Verfahren sollten anpassungsfähig in Bezug auf den nationalen Kontext bleiben.
- ◆ Die Kostenträger sollten in die HTA-Kooperation auf EU-Ebene eingebunden werden.

Medizingeräte

Die EU hat mit der kürzlich verabschiedeten Verordnung über medizinische Geräte erste Schritte unternommen, die die Produktsicherheit verbessern. Die AIM bevorzugt allerdings weiterhin ein zentrales Zulassungsverfahren und glaubt, dass die EU-Kommission eine gesetzliche Haftpflicht für die Hersteller von Medizingeräten in Betracht ziehen und verpflichtend in einem Gesetzesvorschlag verankern sollte.

Arzneimittelkostenrückerstattung und Preisbildung

Die Entscheidung über die Arzneimittelkostenerstattung obliegt den EU-Staaten. Eine technische Zusammenarbeit würde aus Sicht der AIM einen Mehrwert darstellen.

Erstattungs- und Preisbildungsentscheidungen bleiben für die Mitgliedstaaten ein schwieriges Feld, das für die Öffentlichkeit nicht einzusehen ist. Sie sollten eine Zusammenarbeit bei Preisbildung und Rückerstattung priorisieren, Untersuchungsmethoden zur (relativen) Kostenwirksamkeit stärken und Transparenz, besonders hinsichtlich der Entscheidungsprozesse, kontrollierte Einfuhrabkommen, Neubewertungen und angemessene Arzneimittelnutzung fördern. Gemeinsam entwickelte Methoden sind in der Folge auf nationale Kontexte und Prioritäten zuzuschneiden, um den Mitgliedstaaten ihre Unabhängigkeit bei der Gestaltung und Finanzierung des Gesundheitswesens zu bewahren.

- ◆ Die Europäische Kommission sollte den Austausch der Mitgliedstaaten über Preisbildungs- und Erstattungspraktiken erleichtern.





3. Medizinisch-pflegerischer Innovation auf EU-Ebene fördern

Innovationsförderung ist für die verschiedensten gesundheitlichen Bereiche von wesentlicher Bedeutung. Dabei kommt den EU-Institutionen nach Meinung der AIM eine entscheidende Rolle zu.

Die EU-Institutionen können über die Forschungs- und Innovationsprogramme Horizon 2020 und Horizon Europe die öffentliche Gesundheit verbessern und zur Schaffung nachhaltiger und zugänglicher Gesundheitssysteme beitragen. Forschung sollte neue Behandlungsformen, aber auch die Gesundheitssysteme betreffen, um deren Steuerung zu verbessern, innovative Bezahlmethoden und Qualitätsmessung zu entwickeln und anerkannte Normen einzurichten.

- ◆ Pilotprojekte, die zwar interessante Ergebnisse, jedoch keinen praktischen Nutzen für das Gesundheitswesen liefern, erhalten zu hohe finanzielle Förderung. Es bedarf einer intensiveren Forschung im Bereich nutzbringender Innovationen.

Digitale Instrumente

Digitale Gesundheits- und Pflegeangebote können potentiell das Wohlbefinden der EU-Bevölkerung steigern. Eine EU-weite Zusammenarbeit kann die wirkungsvolle und effiziente Implementierung solcher Angebote beschleunigen. Datenerfassung unterstützt den digitalen Wandel, sie wird in den einzelnen Mitgliedstaaten und Gesundheitssystemen jedoch nicht in gleicher Weise ausgeführt, noch haben alle Stakeholder dauerhaften Zugriff. Interoperable digitalisierte Gesundheitssysteme erfordern ausgewogene EU-Maßnahmen und eine Finanzierung, die

die Belange aller Akteure vom Patienten über Dienstleister, Industrie und Forschung bis hin zu den Kostenträgern berücksichtigen.

Langzeitpflege

Eine immer älter werdende Bevölkerung und die starke Zunahme an Langzeitpflege (LZP) sind weitere bedeutende Herausforderungen in der Zukunft. Innovative Lösungen können eine nachhaltige LZP sichern, die Prävention und Rehabilitation stärkt und dem Einzelnen ein längeres, gesünderes Leben zuhause ermöglicht. Dazu sind informelle wie formelle Pflegekräfte in ihrer Arbeit zu unterstützen. Nichtsdestotrotz werden innovative Lösungen alleine diesem wachsenden Problem nicht gerecht. Vonnöten ist eine Politik, die LZP gemäß dem 18. Prinzip der Europäischen Säule sozialer Rechte zugänglich und bezahlbar für alle gestaltet. Es gilt häusliche und gemeindebasierte Pflege zu fördern, ohne den Zugang zu stationärer Versorgung zu beschränken. Sachgemäß verwaltete Daten zum LZP-Bedarf, Bereitstellung von Diensten und Pflegequalität sind wesentliche Bestandteile einer effizienten und wirksamen Politik in diesem Feld. Hilfreich wäre die Entwicklung von Ergebnisindikatoren auf europäischer Ebene, um eine objektive und standardisierte Bewertung von LZP zu ermöglichen. Informelle Pflege bildet in vielen Ländern zunehmend das Rückgrat von LZP. Die Europäische Politik sollte dazu beitragen, dass informell Pflegenden einen geregelten Arbeitsstatus und gute Arbeitsbedingungen

bekommen. Ebenso bedarf es Mindeststandards zur Sicherung einer hohen Pflegequalität. Pflegende benötigen angemessene Anleitung und Beratung, z.B. über die Entwicklung innovativer Instrumente zur Online-Schulung pflegender Angehöriger. Fachleute bemerken in Europa einen eindeutigen Trend hin zu Privatisierung und einem marktgesteuerten Ansatz in der LZP. Ein solcher könnte Ungleichheiten verschärfen und die Schwächsten abhängen. Daher sollten Finanzierungssysteme und Organisationsformen geschaffen werden, die allen EU-Bürgern einen nachhaltigen Zugang zu hochwertiger Langzeitpflege gewährt.

- ◆ Die AIM fordert die Verabschiedung politischer Maßnahmen, die den Zugang und die Bezahlbarkeit von LZP sichern sowie gemeindebasierte Dienste und häusliche Pflege unterstützen. Für die LZP-Bewertung sollten EU-weite Ergebnisindikatoren entwickelt werden.

Die EU-Institutionen sollten zu einem geregelten Arbeitsstatus und guten Arbeitsbedingungen für formell und informell Pflegende beitragen.

- ◆ Die Aufstellung von Mindestqualifikationen und Unterstützung in Form von Beratung und Anleitung werden zur Pflegequalität beitragen und Gesundheit und Wohlbefinden von Pflegenden und Pflegebedürftigen erhöhen.

- ◆ Die Mitgliedstaaten sollten Übereinstimmung bezüglich der Finanzierung und Organisation von LZP, die den Zugang aller und die Nachhaltigkeit der Pflegesysteme sichert, erzielen. Dabei ist besonderes Augenmerk darauf zu legen, dass Ungleichheiten nicht verschärft werden.

Grenzüberschreitender Datenaustausch

Eine der dringlichsten Aufgaben der EU-Institutionen ist ein Ansatz zur Digitalisierung, der diese für alle verfügbar und nutzbringend gestaltet. Die AIM-Mitglieder sind der Auffassung, dass der Fokus auf der Entwicklung neuer Behandlungstechnologien und -verfahren liegen muss. Dazu sollte die EU:

- ◆ Verfahren für den sicheren Austausch von Sozialversicherungsdaten fördern, die dem neuen System für den elektronischen Austausch von Sozialversicherungsdaten (EESSI) folgen.
Kompatible Formate für elektronische Patientenakten und eRezepte entwickeln. Die Europäische Kommission sollte zur Entwicklung interoperabler Lösungen beitragen, die Sprachbarrieren zuverlässig überwinden.

Die Europäische Sozialversicherungsnummer

In der grenzüberschreitenden Versorgung können Versicherte der Schwierigkeit begegnen, ihre Identität bei den zuständigen Sozialversicherungsträgern nachweisen zu müssen. Hierzu arbeitet die Europäische Kommission an der Schaffung einer Europäischen Sozialversicherungsnummer (ESSN). Die AIM ist davon überzeugt, dass eine ESSN solche Schwierigkeiten eindämmt und die Identifizierung eines Leistungsberechtigten erleichtert. Ebenso kann sie die missbräuchliche Inanspruchnahme von Sozialleistungen verringern. Vor der Initiierung eines solchen Projekts ist es vorab jedoch wichtig, das Ausmaß des Problems eingehend zu untersuchen und eine Kosten-Nutzen-Analyse anzuschließen.

Datenschutz

Die Implementierung der Datenschutz-Grundverordnung hat die Debatte über das Eigentum personenbezogener Daten nicht beendet. Vielmehr verbleibt viel Interpretationsspielraum bei der Umsetzung der neuen Verordnung.

Die Bürger erwarten eine besonders sorgfältige Behandlung ihrer Gesundheitsdaten. Daher ist es notwendig, die spätere Zuordnung nicht personenbezogener Daten auszuschließen.

- ◆ Die europäische und nationale Gesetzgebung muss eindeutige Regeln für die Erhebung, Speicherung und Verarbeitung gesundheitlicher Daten (die z. B. über Wearables oder mHealth generiert werden) schaffen.
Hier sollte die EU die Erstellung klarer Definitionen vorantreiben und strikte Anforderungen erlassen.



4. Eine internationale Sichtweise annehmen

In großen Teilen der Welt bleibt die Weiterentwicklung des Sozialschutzes eine Herausforderung. In ihrem World Social Protection Report 2017-2019 stellt die Internationale Arbeitsorganisation (ILO) fest, dass nur 45% der Weltbevölkerung Anspruch auf zumindest eine Sozialleistung hat.

In Lateinamerika haben 30% der Bevölkerung aus wirtschaftlichen Gründen und 21% aufgrund geografischer Barrieren keinen Zugang zu Gesundheitsversorgung, bei enormen Unterschieden von Land zu Land. In Afrika mangelt es 75% der Bevölkerung an Gesundheitsschutz. In ländlichen Gebieten sind 83% gegen keinerlei Gesundheitskosten versichert. Dies führt bei Kranken und deren Familien zu katastrophal wirkenden Ausgaben, die in Armut und Marginalisierung münden können. Diese Perspektive ist ein Hauptgrund für Menschen, in Aussicht auf ein besseres Leben das ihre auf dem Weg nach Europa zu riskieren.

Die AIM ersucht die Europäischen Institutionen, zu einem verbesserten Gesundheitsschutz in Entwicklungsländern beizutragen. Dieser sollte solidaritätsbasiert und zugänglich für alle sein, ungeachtet von Alter, Geschlecht, Vermögen und Gesundheitszustand. Gegenseitigkeitsgesellschaften des Gesundheitswesens können diesen Schutz leisten.

Die AIM und ihre Mitglieder haben in verschiedenen westafrikanischen und lateinamerikanischen Ländern erfolgreich die Sicherung des flächendeckenden Gesundheitsschutzes unterstützt. Durch die Ausweitung des Gegenseitigkeitsmodells und die Gründung neuer Mutualitäten helfen sie in wesentlichem Maße den schwächsten und ärmsten Bevölkerungsgruppen wie auch jenen, die aus den Sozial- und Wirtschaftssystemen gefallen sind. Sie stärken das Sozialgefüge und kompensieren unzureichende

oder nicht existente Versorgung von Menschen, denen es an Schutz mangelt. Die europäische Kommission sollte auf Basis dieser bewährten Verfahren Maßnahmen entwickeln, besonders in Staaten mit geringeren finanziellen und institutionellen Kapazitäten. Mutualitäten sind rund um ihre Mitglieder gestaltet, sie ‚gehören‘ ihren Mitgliedern und werden von diesen geleitet. Daher stellen sie häufig eine bessere Alternative zu begrenzten Reichweite staatlichen Systemen dar.

Die Schaffung von Gegenseitigkeitsgesellschaften benötigt Anerkennung, Zeit und Unterstützung. Voraussetzung für umfassende, stabile Organisationen ist die Bildung von Zivilgesellschaft, Regierungen und Bevölkerung hinsichtlich des besonderen Schutzes und Nutzens, die sie erbringen.

Die AIM fordert die EU-Kommission auf, sich für ein Mehr an Gesundheitsschutz durch Gegenseitigkeitsgesellschaften einzusetzen, z.B. durch verpflichtende Mitgliedschaft in einer Krankenkasse, um den universellen Gesundheitsschutz zu sichern, und Aufklärungskampagnen zu den damit verbundenen Vorteilen. Die EU-Kommission sollte die Möglichkeit einer finanziellen Förderung zur Schaffung von Mutualitäten überprüfen, in dem sie z.B. die Anschubfinanzierung für deren Aufbau deckt.

Die AIM und ihre Mitglieder sind bereit, entsprechende EU-Maßnahmen zu unterstützen und als Partner in Entwicklungshilfeprojekten und Gemeinsamen Aktionen zu fungieren.



5. Gegenseitigkeitsgesellschaften als Akteure der Sozialwirtschaft anerkennen

Die Arbeit von Gegenseitigkeitsgesellschaften in Europa und auf anderen Kontinenten wie Afrika und Südamerika allgemein und besonders im Gesundheitswesen erfordert weltweit Berücksichtigung und Engagement, um deren besondere Dienstleistungen zu erhalten. Als solidaritätsbasierte und mitgliedergeführte Organisationen erfüllen Sie einen zumeist gesundheitlichen und sozialen Bedarf ihrer Mitglieder. Sie sind demokratischen Grundsätzen verpflichtet, jedes Mitglied erhält unabhängig von seiner Mitwirkung Stimmrecht. Zudem sind Gegenseitigkeitsgesellschaften gemeinnützig und nehmen insofern keine Gewinnausschüttungen an ihre Mitglieder vor. Lange vor Gründung der EU und bereits vor Schaffung der staatlichen Sozialversicherung gab es Gegenseitigkeitsgesellschaften. Trotzdem müssen sie in der EU um politische Anerkennung für die soziale Bedeutung ihrer Arbeit kämpfen. Zu einem gewissen Grad wurden Sie bei einigen fundamentalen Prinzipien der EU vergessen und von deren Vorteilen ausgeschlossen, so z.B. bei der Niederlassungs- und Dienstleistungsfreiheit im Binnenmarkt. Auf der anderen Seite sind sie rechtlich an verschiedene EU-Verordnungen zu eben diesem Binnenmarkt gebunden.

Die AIM ersucht die Europäischen Institutionen, unnötige Hürden zu beseitigen, die den Gegenseitigkeitsgesellschaften eine wirksame Arbeit erschweren.

EU-weite rechtliche Anerkennung von Sozialwirtschaft, einschließlich Gegenseitigkeitsgesellschaften

Die AIM plädiert seit Langem für die EU-weite rechtliche Anerkennung von Gegenseitigkeitsgesellschaften. Diese in einigen EU-Staaten fehlende Anerkennung, die mit einem mangelnden Verständnis für ihr Modell einhergeht, erschwert es Gegenseitigkeitsgesellschaften, ihrem Auftrag wirksam nachzukommen. Kernproblem ist eine juristische Behandlung, die z.B. der von Aktiengesellschaften und anderen gewinnorientierten Unternehmensformen entspricht. Diese Behandlung ist ungerecht, denn privatwirtschaftliche Unternehmen verfügen über andere Finanzierungsmöglichkeiten und können somit einfacher die rechtlichen Anforderungen der EU wie z.B. Solvency II erfüllen.



Die AIM fordert, die besonderen Charakteristika der Sozialwirtschaft einschließlich der Gegenseitigkeit in allen Politikfeldern zu berücksichtigen.

Notwendig ist ein klarer EU-Rechtsrahmen für sozialwirtschaftliche Unternehmen und

- ◆ Gegenseitigkeitsgesellschaften, um diesen eine gleichwertige Teilnahme am Binnenmarkt zu erlauben.

Bei fehlender politischer Zustimmung zu einer Einzellösung für Gegenseitigkeitsgesellschaften sollte die EU eine Gesamtlösung für sozialwirtschaftliche Unternehmen

- ◆ in Betracht ziehen. Alternativ könnte die EU-Kommission eine Empfehlung zur Schaffung von Leitprinzipien für sozialwirtschaftliche Unternehmen inklusive Gegenseitigkeitsgesellschaften verabschieden.

Niederschwellige Maßnahmen wie die Entwicklung von Kommunikationsinstrumenten, die die EU-Staaten zur Anerkennung der Gegenseitigkeit ermutigen, erhöhen das Verständnis der Behörden für die Besonderheiten des Gegenseitigkeitsmodells und der entsprechenden Organisationen.

- ◆



Solvency II

Im Zuge der Solvency II-Richtlinie sind alle Versicherer angehalten, ihre langfristige Finanzierung zu stärken. Viele von ihnen suchen geeignete Partner, um dieser Herausforderung zu begegnen. Gegenseitigkeitsgesellschaften stehen bei der Suche nach Partnerorganisationen aus anderen Mitgliedstaaten besonderen Hürden gegenüber. Auch diese Frage gilt es anzugehen.

Die EU-Kommission sollte für die davon betroffenen Gegenseitigkeitsgesellschaften

- ◆ die Möglichkeit eines delegierten Rechtsakts untersuchen, der den Vorschriften zur Gruppenbildung europäischer Gegenseitigkeitsgesellschaften gilt.



Herausgeber: Menno Aarnout, Jessica Carreño Louro, Corinna Hartrampf, Thomas Kanga-Tona, Cristina Vallina.. Kontakt: aim.secretariat@aim-mutual.org • www.aim-mutual.org
Layout: Jessica Carreño Louro mit InDesign Software

Copyright @ 2018 • AIM • Association Internationale de la Mutualité

Ebenfalls erhältlich auf Französisch, Englisch und Spanisch.

Die nicht kommerzielle Nutzung der Inhalte ist unter vollständiger Quellenangabe und nach schriftlich erteilter Erlaubnis der Herausgeber erlaubt.

Die Autoren sind für ihre in diesem Dokument zum Ausdruck gebrachten Meinungen verantwortlich. Diese Meinungen sind für die AIM und ihre Mitgliedsorganisationen nicht bindend.

