

EUROPÄISCHES PARLAMENT

2004



2009

Ausschuss für Umweltfragen, Volksgesundheit und Lebensmittelsicherheit

18.4.2007

PE 388.428v01-00

ÄNDERUNGSANTRÄGE 12-35

Entwurf einer Empfehlung für die zweite Lesung

(PE 386.560v01-00)

Antonios Trakatellis

Gemeinsamen Standpunkt des Rates im Hinblick auf die Annahme eines Beschlusses des Europäischen Parlaments und des Rates über ein zweites Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit (2007-2013)

Gemeinsamer Standpunkt des Rates (16369/2/2006 – C6-0100/2007 – 2005/0042A(COD))

Gemeinsamer Standpunkt des Rates

Abänderungen des Parlaments

Änderungsantrag von Christofer Fjellner

Änderungsantrag 12

Erwägung 10

(10) Das Programm sollte auf der Struktur, den Mechanismen und den Tätigkeiten des vorangehenden Aktionsprogramms der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit (20032008) aufbauen. Es sollte zum Erreichen eines hohen Niveaus an körperlicher und geistiger Gesundheit und zu mehr Gleichheit in Gesundheitsfragen in der gesamten Gemeinschaft beitragen, indem die Maßnahmen auf die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung, die Prävention von Krankheiten und Gesundheitsstörungen beim Menschen und die Beseitigung der Ursachen für Gesundheitsgefährdungen ausgerichtet

(10) Das Programm sollte auf der Struktur, den Mechanismen und den Tätigkeiten des vorangehenden Aktionsprogramms der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit (20032008) aufbauen. Es sollte zum Erreichen eines hohen Niveaus an körperlicher und geistiger Gesundheit und zu mehr Gleichheit in Gesundheitsfragen in der gesamten Gemeinschaft beitragen, indem die Maßnahmen auf die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung, die Prävention von Krankheiten und Gesundheitsstörungen beim Menschen und die Beseitigung der Ursachen für Gesundheitsgefährdungen ausgerichtet

AM\663129DE.doc

PE 388.428v01-00

DE

DE

werden, um die Krankheitsanfälligkeit und die Zahl vorzeitiger Todesfälle zu verringern.

werden, um die Krankheitsanfälligkeit und die Zahl vorzeitiger Todesfälle zu verringern. **Ferner sollte es den Zugang der Bürger zu Informationen erweitern und es ihnen dadurch besser ermöglichen, Entscheidungen zu treffen, die ihren individuellen Interessen am besten entsprechen.**

Or. en

Begründung

Das Programm sollte dazu führen, dass sich die Bürger besser über gesundheitliche Fragen informieren und ihre Kenntnisse und Entscheidungsmöglichkeiten erweitern können.

Änderungsantrag von Evangelia Tzampazi

Änderungsantrag 13

Erwägung 14

(14) Die Erhöhung der Zahl der zu erwartenden gesunden Lebensjahre (Healthy Life Years (HLY)-Indikator), **d. h. der behinderungsfreien Lebenserwartung**, durch die Verhütung von Krankheiten und die Förderung von Strategien, die zu einer gesunderen Lebensweise führen, ist wichtig für das Wohlergehen der Unionsbürger und trägt dazu bei, die Herausforderungen des Lissabon-Prozesses im Hinblick auf die Wissensgesellschaft und die Nachhaltigkeit der öffentlichen Finanzen zu meistern, die durch steigende Kosten für das Gesundheitswesen und die Systeme der sozialen Sicherheit belastet werden.

(14) Die Erhöhung der Zahl der zu erwartenden gesunden Lebensjahre (Healthy Life Years (HLY)-Indikator) durch die Verhütung von Krankheiten und die Förderung von Strategien, die zu einer gesunderen Lebensweise führen, ist wichtig für das Wohlergehen der Unionsbürger und trägt dazu bei, die Herausforderungen des Lissabon-Prozesses im Hinblick auf die Wissensgesellschaft und die Nachhaltigkeit der öffentlichen Finanzen zu meistern, die durch steigende Kosten für das Gesundheitswesen und die Systeme der sozialen Sicherheit belastet werden.

Or. en

Begründung

Die sprachliche Formulierung sollte geändert werden, da Behinderungen sehr negativ dargestellt werden, was im Wesentlichen dem medizinischen Ansatz gegenüber Behinderungen entspricht. Behinderte bemühen sich sehr stark darum, darzulegen, dass eine Behinderung nicht bedeutet, dass ein Mensch mit einer Behinderung krank oder hilflos ist. Daher ist die im Berichtsentwurf verwendete sprachliche Formulierung, mit der

Behinderungen so dargestellt werden, unangemessen.

Änderungsantrag von Iles Braghetto

Änderungsantrag 14

Erwägung 15

(15) Durch die Erweiterung der Europäischen Union haben sich hinsichtlich der Ungleichheiten beim Gesundheitszustand innerhalb der Europäischen Union zusätzliche Probleme ergeben, die durch weitere Erweiterungen wahrscheinlich noch verstärkt werden. Deshalb sollte diese Frage eine der Prioritäten des Programms sein.

(15) Durch die Erweiterung der Europäischen Union haben sich hinsichtlich der Ungleichheiten beim Gesundheitszustand **zwischen den verschiedenen sozialen Gruppen und hinsichtlich der Unterschiede in der Gesundheitspolitik** innerhalb der Europäischen Union zusätzliche Probleme ergeben, die durch weitere Erweiterungen wahrscheinlich noch verstärkt werden. Deshalb sollte diese Frage eine der Prioritäten des Programms sein.

Or. it

Begründung

Es sollte eine genauere Unterscheidung zwischen „Ungleichheiten beim Gesundheitszustand“ und „Unterschieden“ getroffen werden. Ungleichheiten sind auf systematische soziale Prozesse (Diskriminierung usw.) zurückzuführen, die im Hinblick auf die soziale Gerechtigkeit, die Menschenrechte usw. als ungerecht betrachtet werden müssen und die durch Programme und Politiken geändert werden können. Ungleichheiten beim Gesundheitszustand können also mit Ungerechtigkeiten beim Zugang zu den Gesundheitsdiensten, bei der Behandlung usw. verbunden sein.

Änderungsantrag von Christofer Fjellner

Änderungsantrag 15

Erwägung 18

(18) Bewährte Verfahren sind wichtig, da die Förderung des Gesundheitsschutzes und die Prävention anhand ihrer Effizienz und Effektivität und nicht nach rein wirtschaftlichen Gesichtspunkten gemessen werden sollten. Bewährte Verfahren und modernste Behandlungsmethoden bei der Behandlung von Krankheiten und

(18) Bewährte Verfahren sind wichtig, da die Förderung des Gesundheitsschutzes und die Prävention anhand ihrer Effizienz und Effektivität und nicht nach rein wirtschaftlichen Gesichtspunkten gemessen werden sollten. Bewährte Verfahren und modernste Behandlungsmethoden bei der Behandlung von Krankheiten und

Verletzungen sollten gefördert werden, um eine weitere Verschlechterung des Gesundheitszustands zu vermeiden, und es sollten europäische Netze von Referenzzentren für bestimmte Leiden geschaffen werden.

Verletzungen sollten gefördert werden, um eine weitere Verschlechterung des Gesundheitszustands zu vermeiden, und es sollten europäische Netze von Referenzzentren für bestimmte Leiden geschaffen werden. **Ferner müssen Alternativen, die aus sozialen, ethischen oder sonstigen individuellen Gründe vorzuziehen sind, ermöglicht werden.**

Or. en

Begründung

Es gilt zu beachten, dass das Gesundheitswesen heute so gut ist, dass man aufgrund sozialer, religiöser oder sonstiger individueller Vorlieben gegebenenfalls ein Behandlungsverfahren wählen kann, das objektiv nicht genauso gut ist wie ein anderes. Es kann sich dabei etwa darum handeln, dass ein sterbender Krebskranker lieber bei seinen Angehörigen sein will, als dass sein Leben verlängert wird. Oder es kann darum gehen, dass jemand aus religiösen Gründen keine Bluttransfusion wünscht.

Änderungsantrag von Iles Braghetto

Änderungsantrag 16 Erwägung 21

(21) Das Programm sollte zur Erhebung von Daten, zur Förderung und Weiterentwicklung geeigneter Methoden und Instrumente, zur Einrichtung von Netzen und verschiedenen Arten der Zusammenarbeit sowie zur Förderung der einschlägigen Politiken im Bereich der Patientenmobilität sowie der Mobilität der Angehörigen der Gesundheitsberufe beitragen. Es sollte die Weiterentwicklung des europäischen e-Health-Raums fördern, indem diesbezügliche europäische Initiativen in die übrigen Politikbereiche der Europäischen Union einbezogen werden, wobei ein Beitrag zur Aufstellung von Qualitätskriterien für gesundheitsbezogene Websites und zur Einführung der europäischen Krankenversicherungskarte geleistet werden sollte. Auch die Telemedizin sollte einbezogen werden, da

(21) Das Programm sollte zur Erhebung von Daten, zur Förderung und Weiterentwicklung geeigneter Methoden und Instrumente, zur Einrichtung von Netzen und verschiedenen Arten der Zusammenarbeit sowie zur Förderung der einschlägigen Politiken im Bereich der Patientenmobilität sowie der Mobilität der Angehörigen der Gesundheitsberufe **und zum Schutz und zur Aufwertung von natürlichen Ressourcen zu therapeutischen Zwecken** beitragen. Es sollte die Weiterentwicklung des europäischen e-Health-Raums fördern, indem diesbezügliche europäische Initiativen in die übrigen Politikbereiche der Europäischen Union einbezogen werden, wobei ein Beitrag zur Aufstellung von Qualitätskriterien für gesundheitsbezogene Websites und zur Einführung der

telemedizinische Anwendungen zur grenzübergreifenden Gesundheitsversorgung beitragen, zugleich aber auch die medizinische Versorgung zu Hause sicherstellen können.

europäischen Krankenversicherungskarte geleistet werden sollte. Auch die Telemedizin sollte einbezogen werden, da telemedizinische Anwendungen zur grenzübergreifenden Gesundheitsversorgung beitragen, zugleich aber auch die medizinische Versorgung zu Hause sicherstellen können.

Or. it

Begründung

Unter Wahrung des Grundsatzes der Subsidiarität ist es von wesentlicher Bedeutung, dass natürliche Ressourcen wie Schlamm, Thermalwasser usw. auf europäischer Ebene durch eindeutige Definitionen geschützt werden, um die Patientenrechte und die Qualitätsstandards besser gewährleisten zu können.

Änderungsantrag von Caroline Lucas und Hiltrud Breyer

Änderungsantrag 17
Erwägung 23 a (neu)

(23a) Es bedarf einer holistischen und pluralistischen Sicht der öffentlichen Gesundheit, weshalb die ergänzende und alternative Medizin bei den im Rahmen dieses Programms geförderten Maßnahmen berücksichtigt werden sollte.

Or. en

Begründung

Wiedereinsetzung von Änderungsantrag 145 aus erster Lesung.

Millionen von EU-Bürgern vertrauen auf die ergänzende und alternative Medizin. Daher ist für das Programm ein holistischer und pluralistischer Ansatz zu wählen, und die ergänzende und alternative Medizin ist bei den Maßnahmen des Programms zu berücksichtigen.

Änderungsantrag von Antonio De Blasio

Änderungsantrag 18
Erwägung 27

(27) Die Investitionen der EU in die Gesundheit und in gesundheitsbezogene Vorhaben müssen erhöht werden. Deshalb **sollten** die Mitgliedstaaten darin bestärkt **werden**, die Verbesserung des Gesundheitszustands als vorrangiges Ziel in ihren nationalen Programmen festzulegen. Es bedarf eines besseren Bewusstseins für die Möglichkeiten der EU-Finanzierungen im Gesundheitsbereich. Der Erfahrungsaustausch zwischen den Mitgliedstaaten in Bezug auf die Finanzierung gesundheitsbezogener Maßnahmen im Rahmen der Strukturfonds sollte gefördert werden.

(27) Die Investitionen der EU in die Gesundheit und in gesundheitsbezogene Vorhaben müssen erhöht werden. Deshalb **werden** die Mitgliedstaaten darin bestärkt, die Verbesserung des Gesundheitszustands als vorrangiges Ziel in ihren nationalen Programmen festzulegen. Es bedarf eines besseren Bewusstseins für die Möglichkeiten der EU-Finanzierungen im Gesundheitsbereich. Der Erfahrungsaustausch zwischen den Mitgliedstaaten in Bezug auf die Finanzierung gesundheitsbezogener Maßnahmen im Rahmen der Strukturfonds sollte gefördert werden.

Or. en

Begründung

Da alle Beiträge der Gemeinschaft auf Kofinanzierung beruhen, sind die Mitgliedstaaten für die Kofinanzierung der Gesundheitsförderung verantwortlich.

Änderungsantrag von Iles Braghetto

Änderungsantrag 19 Erwägung 33

(33) Zweckdienlich ist ferner der Ausbau der Zusammenarbeit mit den Vereinten Nationen und ihren Sonderorganisationen, insbesondere der WHO, sowie mit dem Europarat und der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, um damit bei der Umsetzung des Programms die Effizienz und die Effektivität der Maßnahmen im Zusammenhang mit dem Gesundheitsschutz auf gemeinschaftlicher wie auf internationaler Ebene zu maximieren, wobei den besonderen Kapazitäten und Aufgaben der jeweiligen Organisation Rechnung zu tragen ist.

(33) Zweckdienlich ist ferner der Ausbau der Zusammenarbeit mit den Vereinten Nationen und ihren Sonderorganisationen, insbesondere **in genau festzulegenden Bereichen mit** der WHO, sowie mit dem Europarat und der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, um damit bei der Umsetzung des Programms die Effizienz und die Effektivität der Maßnahmen im Zusammenhang mit dem Gesundheitsschutz auf gemeinschaftlicher wie auf internationaler Ebene zu maximieren, wobei den besonderen Kapazitäten und Aufgaben der jeweiligen Organisation Rechnung zu tragen ist.

Or. it

Begründung

Es gibt bereits in vielen Gebieten eine Zusammenarbeit mit der WHO. Es wäre sinnvoll, anzugeben, in welchen Bereichen die Zusammenarbeit verstärkt werden soll und durch welche Finanzinstrumente und Mechanismen für den Einsatz personeller Ressourcen diese Zusammenarbeit im Einklang mit den Zielen des Programms noch wirksamer gestaltet werden kann.

Änderungsantrag von Antonio De Blasio

Änderungsantrag 20
Artikel 2 Absatz 2 Gedankenstrich 2

– Gesundheitsförderung;

– Gesundheitsförderung **in allen Politikbereichen, die einen Beitrag zur Überwindung der gesundheitspolitischen Ungleichheiten leisten könnten;**

Or. en

Begründung

Die Förderung der Gesundheit in allen Politikbereichen ist eine der wichtigsten sektorübergreifenden Strategien der Europäischen Gemeinschaften, durch die Gesundheitsthemen erfolgreich in alle Gemeinschaftspolitiken und Gesundheitsaktivitäten einbezogen werden sollen.

Änderungsantrag von Antonio De Blasio

Änderungsantrag 21
Artikel 2 Absatz 2 Gedankenstrich 3

– **Schaffung und Verbreitung von Informationen und Wissen zu Gesundheitsfragen.**

entfällt

Or. en

Begründung

Das zweite Ziel, also Gesundheitsförderung, umfasst bereits den Austausch von Informationen und Wissen; darüber hinaus wird in Artikel 5 umfassend erläutert, wie Informationen und Wissen gemeinsam genutzt werden können.

Änderungsantrag von Christofer Fjellner

Änderungsantrag 22
Artikel 2 Absatz 2 Gedankenstrich 3

– Schaffung und Verbreitung von Informationen und Wissen zu Gesundheitsfragen.

– Schaffung und Verbreitung von Informationen und Wissen zu Gesundheitsfragen ***einschließlich einer größeren Transparenz zwischen den Gesundheitsversorgungssystemen in den verschiedenen Ländern.***

Or. en

Begründung

Das Programm sollte dazu führen, dass sich die Bürger besser über gesundheitliche Fragen informieren und ihre Kenntnisse und Entscheidungsmöglichkeiten erweitern können.

Änderungsantrag von Antonio De Blasio

Änderungsantrag 23
Artikel 4 Absatz 4

4. Die Finanzhilfe der Gemeinschaft darf auch in Form einer Pauschale oder auf der Grundlage von Pauschalsätzen gewährt werden, wenn dies der Art der Maßnahmen angemessen ist. Für solche Finanzhilfen gelten die in den Absätzen 1 und 3 genannten Prozentsatzgrenzen nicht, allerdings ist eine Kofinanzierung auch in diesen Fällen erforderlich.

4. Die Finanzhilfe der Gemeinschaft darf auch in Form einer Pauschale oder auf der Grundlage von Pauschalsätzen gewährt werden, wenn dies der Art der Maßnahmen angemessen ist. ***Bevor eine Maßnahme jedoch finanziell unterstützt wird, wird das Europäische Parlament darüber informiert, um welche Maßnahme es sich handelt.*** Für solche Finanzhilfen gelten die in den Absätzen 1 und 3 genannten Prozentsatzgrenzen nicht, allerdings ist eine Kofinanzierung auch in diesen Fällen erforderlich.

Or. en

Begründung

Das Europäische Parlament hat ein Recht auf Information.

Änderungsantrag von Antonio De Blasio

Änderungsantrag 24
Artikel 4 Absatz 4a (neu)

4a. Alle Finanzhilfen der Gemeinschaft müssen den Grundsätzen der Transparenz und der Gleichbehandlung entsprechen. Sie werden auf der Website der Kommission veröffentlicht, wobei der außergewöhnliche Nutzen der Maßnahme und die Dauer der Hilfe besonderes hervorzuheben sind.

Or. en

Begründung

Finanzielle Transparenz und Gleichbehandlung sind wichtige Grundsätze bei der Zuteilung von Gemeinschaftsmitteln.

Änderungsantrag von Antonio De Blasio

Änderungsantrag 25
Artikel 5 Absatz 1

1. ***Die*** Mittelausstattung dieses Programms ***kann*** auch Ausgaben im Zusammenhang mit Vorbereitung, Überwachung, Kontrolle, Prüfung und Bewertung abdecken, die unmittelbar für die Programmverwaltung und die Erreichung der Ziele erforderlich sind, insbesondere Studien, Sitzungen, Informationsmaßnahmen und Veröffentlichungen, Ausgaben im Zusammenhang mit IT- Netzen für den Informationsaustausch sowie alle anderen Ausgaben für technische und administrative Unterstützung, auf die die Kommission für die Verwaltung des Programms zurückgreift.

1. ***Bis zu 10 % der*** Mittelausstattung dieses Programms ***können*** auch Ausgaben im Zusammenhang mit Vorbereitung, Überwachung, Kontrolle, Prüfung und Bewertung abdecken, die unmittelbar für die Programmverwaltung und die Erreichung der Ziele erforderlich sind, insbesondere Studien, Sitzungen, Informationsmaßnahmen und Veröffentlichungen, Ausgaben im Zusammenhang mit IT- Netzen für den Informationsaustausch sowie alle anderen Ausgaben für technische und administrative Unterstützung, auf die die Kommission für die Verwaltung des Programms zurückgreift.

Or. en

Begründung

In der Regel belaufen sich die Ausgaben für administrative und technische Unterstützung bei

einem erfolgreichen Programm auf 10 %.

Änderungsantrag von Antonio De Blasio

Änderungsantrag 26 Artikel 7 Absatz 3 Buchstabe a

(a) **arbeitet** die Kommission in enger Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten **auf** die Vergleichbarkeit der Daten und Informationen und die Kompatibilität und Interoperabilität der Systeme und Netze für den Austausch der Daten und Informationen im Gesundheitsbereich **hin**, und

(a) **gewährleistet** die Kommission in enger Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten die Vergleichbarkeit der Daten und Informationen und die Kompatibilität und Interoperabilität der Systeme und Netze für den Austausch der Daten und Informationen im Gesundheitsbereich, und

Or. en

Begründung

Die von den Mitgliedstaaten stammenden Daten und Informationen können nur dann effizient genutzt werden, wenn sie alle auf den gleichen Messverfahren beruhen.

Änderungsantrag von Iles Braghetto

Änderungsantrag 27 Anhang Nummer 2.1.2.

2.1.2. Unterstützung von Initiativen zur Ermittlung der Ursachen, Bekämpfung und Reduzierung von Ungleichheiten im Gesundheitswesen innerhalb der Mitgliedstaaten und zwischen den Mitgliedstaaten, einschließlich der mit geschlechtsspezifischen Unterschieden zusammenhängenden Ungleichheiten, als Beitrag zu Wohlstand und Zusammenhalt; Förderung der Investitionen in die Gesundheit in Zusammenarbeit mit anderen Politikbereichen und Fonds der Gemeinschaft; Verbesserung der Solidarität zwischen den nationalen Gesundheitssystemen durch Förderung der Zusammenarbeit in Fragen der grenzüberschreitenden Versorgung.

2.1.2. Unterstützung von Initiativen zur Ermittlung der Ursachen, Bekämpfung und Reduzierung von Ungleichheiten im Gesundheitswesen innerhalb der Mitgliedstaaten und zwischen den Mitgliedstaaten, einschließlich der mit geschlechtsspezifischen Unterschieden zusammenhängenden Ungleichheiten, als Beitrag zu Wohlstand und Zusammenhalt; Förderung der Investitionen in die Gesundheit in Zusammenarbeit mit anderen Politikbereichen und Fonds der Gemeinschaft; Verbesserung der Solidarität zwischen den nationalen Gesundheitssystemen durch Förderung der Zusammenarbeit in Fragen der grenzüberschreitenden Versorgung **und Definition, Anerkennung und Förderung**

von bereits weit verbreiteten alternativen Heilmethoden wie etwa Thermalkuren.

Or. it

Begründung

Im Bereich der Patientenmobilität sind auch bei der alternativen Medizin erhebliche grenzüberschreitende Patientenströme zu verzeichnen. Thermalkuren, die in vielen Mitgliedstaaten eine lange Tradition und ein erhebliches sozioökonomisches Gewicht haben, müssten also auf europäischer Ebene definiert werden, um den Schutz der Patienten zu gewährleisten, die solche Kuren in Anspruch nehmen.

Änderungsantrag von Christofer Fjellner

Änderungsantrag 28
Anhang Nummer 2.1.2a. (neu)

2.1.2a. Anerkennung der Tatsache, dass Patienten auch als Verbraucher von Gesundheitsdienstleistungen Rechte haben.

Or. en

Begründung

Die Patienten in der EU sind heutzutage gesünder und besser informiert denn je zuvor. Das Gesundheitswesen hat sich verändert und ist professioneller geworden, wobei es ein breiteres Spektrum von Akteuren umfasst. Patienten müssen nun nicht nur geschützt werden, sondern vor allem auch in die Lage versetzt werden, in den Genuss von medizinischen Fortschritten und Differenzierungen im Gesundheitssektor zu kommen, die sich in den Rechtsvorschriften niederschlagen sollten, insbesondere im Hinblick auf die Information und das Recht auf Wahlfreiheit in Bezug auf die Gesundheitsdienste.

Änderungsantrag von Iles Braghetto

Änderungsantrag 29
Anhang Nummer 2.2.1.

2.2.1. Befassung mit Gesundheitsfaktoren zur Förderung und Verbesserung der körperlichen und geistigen Gesundheit, Schaffung von guten Rahmenbedingungen für eine gesunde Lebensführung und die Prävention von Krankheiten; Maßnahmen zu

2.2.1. Befassung mit Gesundheitsfaktoren zur Förderung und Verbesserung der körperlichen und geistigen Gesundheit, Schaffung von guten Rahmenbedingungen für eine gesunde Lebensführung und die Prävention von Krankheiten; Maßnahmen zu

Schlüsselfaktoren wie Ernährung, körperliche Betätigung und Sexualgesundheit sowie suchtrelevanten Faktoren wie Tabak, Alkohol und Drogen, Konzentration auf Schlüsselemente wie Erziehung und Arbeitsplatz während des gesamten Lebenszyklus.

Schlüsselfaktoren wie Ernährung, körperliche Betätigung und Sexualgesundheit sowie suchtrelevanten Faktoren wie Tabak, Alkohol und Drogen, Konzentration auf Schlüsselemente wie Erziehung und Arbeitsplatz während des gesamten Lebenszyklus; **Förderung einer aktiven Politik zur Verbesserung der Lebensumstände (Bekämpfung von Armut, Unsicherheit, Risikoanfälligkeit, sozialer Ausgrenzung), die die Gesundheit beeinträchtigen können.**

Or. it

Begründung

Die Lebensumstände können gemeinsam mit der Lebensführung die Gesundheit beeinträchtigen und Krankheiten hervorrufen, was wiederum zu einer Zunahme der Ungleichheiten beim Gesundheitszustand zwischen sozialen Gruppen führt, und zwar sowohl zwischen den Mitgliedstaaten als auch innerhalb der Mitgliedstaaten.

Änderungsantrag von Caroline Lucas und Hiltrud Breyer

Änderungsantrag 30 Anhang Nummer 2.2.1.

2.2.1. Befassung mit Gesundheitsfaktoren zur Förderung und Verbesserung der körperlichen und geistigen Gesundheit, Schaffung von guten Rahmenbedingungen für eine gesunde Lebensführung und die Prävention von Krankheiten; Maßnahmen zu Schlüsselfaktoren wie Ernährung, körperliche Betätigung und Sexualgesundheit sowie suchtrelevanten Faktoren wie Tabak, Alkohol und Drogen, Konzentration auf Schlüsselemente wie Erziehung und Arbeitsplatz während des gesamten Lebenszyklus.

2.2.1. Befassung mit Gesundheitsfaktoren zur Förderung und Verbesserung der körperlichen und geistigen Gesundheit, Schaffung von guten Rahmenbedingungen für eine gesunde Lebensführung und die Prävention von Krankheiten; Maßnahmen zu Schlüsselfaktoren wie Ernährung, körperliche Betätigung und Sexualgesundheit sowie suchtrelevanten Faktoren wie Tabak, Alkohol, **verschreibungspflichtige Medikamente** und **illegale** Drogen, Konzentration auf Schlüsselemente wie Erziehung und Arbeitsplatz während des gesamten Lebenszyklus.

Or. en

Begründung

Wiedereinsetzung von Änderungsantrag 87 aus erster Lesung.

Dieser Änderungsantrag dient der Präzisierung, damit gewährleistet ist, dass die Maßnahmen in Bezug auf die Befassung mit Gesundheitsfaktoren auch die Abhängigkeit von Arzneimitteln umfassen, die ein wichtiger Gesundheitsfaktor ist.

Änderungsantrag von Georgs Andrejevs

Änderungsantrag 31
Anhang Nummer 2.2.2.Unterabsatz 1 a (neu)

Dementsprechend wird die Kommission während der Laufzeit dieses Rahmenprogramms Vorschläge für Empfehlungen des Rates zur Prävention, Diagnose und Bekämpfung von schweren Krankheiten vorlegen.

Or. en

Begründung

Wiedereinsetzung von Änderungsantrag 105 aus der ersten Lesung. Die Verbreitung vorbildlicher Verfahren in Bezug auf schwere Krankheiten in ganz Europa wird zweifellos einen zusätzlichen Nutzen gegenüber den einzelstaatlichen Gesundheitsstrategien bringen. EU-Maßnahmen sind insofern gerechtfertigt, als sie die Effizienz steigern sowie Ungleichheiten zwischen den Mitgliedstaaten beseitigen, indem sie die Inkonsistenz einzelstaatlicher Maßnahmen verringern. Diese Krankheiten haben bereits in verschiedenem Maße das Augenmerk der EU auf sich gelenkt, und Europa sollte nunmehr zu ihrer Prävention, Diagnose und Bekämpfung beitragen. Die wichtigsten Krankheiten in Europa sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Diabetes und psychische Erkrankungen.

Änderungsantrag von Christofer Fjellner

Änderungsantrag 32
Anhang Nummer 3.1.1.

3.1.1. Austausch von Wissen und bewährten Verfahren zu Gesundheitsaspekten im Rahmen des Programms.

3.1.1. Austausch von Wissen und bewährten Verfahren zu Gesundheitsaspekten im Rahmen des Programms, ***einschließlich Informationen über Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen im Ausland sowie Regeln für die Erstattung von***

Gesundheitskosten.

Or. en

Begründung

Das Programm sollte dazu führen, dass sich die Bürger besser über gesundheitliche Fragen informieren und ihre Kenntnisse und Entscheidungsmöglichkeiten erweitern können.

Änderungsantrag von John Bowis

Änderungsantrag 33
Anhang Nummer 3.2.1.

3.2.1. Weiterentwicklung eines nachhaltigen Gesundheitsüberwachungssystems für die Sammlung von Daten und Informationen, mit entsprechenden Indikatoren; Sammlung von Daten über Gesundheitszustand und Gesundheitspolitik; Entwicklung des statistischen Teils dieses Systems unter Beteiligung des Statistikprogramms der Gemeinschaft.

3.2.1. Weiterentwicklung eines nachhaltigen Gesundheitsüberwachungssystems für die Sammlung von Daten und Informationen, mit entsprechenden Indikatoren; ***Einrichtung eines europaweiten Registers für die wichtigsten Krankheiten;*** Sammlung von Daten über Gesundheitszustand und Gesundheitspolitik; ***der statistische Teil dieses Systems wird zusammen mit dem Statistikprogramm der Gemeinschaft entwickelt.***

Or. en

Begründung

Dieser Änderungsantrag steht im Einklang mit dem bei der ersten Lesung gefassten Beschluss, nur in den Erwägungen bestimmte Krankheiten zu erwähnen.

Änderungsantrag von Georgs Andrejevs

Änderungsantrag 34
Anhang Nummer 3.2.1.

3.2.1. Weiterentwicklung eines nachhaltigen Gesundheitsüberwachungssystems für die Sammlung von Daten und Informationen, mit entsprechenden Indikatoren; Sammlung von Daten über Gesundheitszustand und Gesundheitspolitik; Entwicklung des statistischen Teils dieses Systems unter

3.2.1. Weiterentwicklung eines nachhaltigen Gesundheitsüberwachungssystems für die Sammlung von Daten und Informationen, mit entsprechenden Indikatoren; Sammlung von Daten über Gesundheitszustand und Gesundheitspolitik; ***Einrichtung europaweiter Register für schwere***

Beteiligung des Statistikprogramms der Gemeinschaft.

Krankheiten (wie etwa Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs) sowie Entwicklung von Methoden und Datenbankpflege; Entwicklung des statistischen Teils dieses Systems unter Beteiligung des Statistikprogramms der Gemeinschaft.

Or. en

Begründung

Wiedereinsetzung von Änderungsantrag 126 aus der ersten Lesung.

Änderungsantrag von Christofer Fjellner

Änderungsantrag 35
Anhang Nummer 3.2.2.

3.2.2. Erarbeitung von Mechanismen für Analyse und Verbreitung, einschließlich gemeinschaftlicher Gesundheitsberichte, des Portals „Gesundheit“ und Konferenzen; Bereitstellung von Informationen für die Bürger, Interessengruppen und Entscheidungsträger, Entwicklung von Konsultationsmechanismen und Beteiligungsprozessen; regelmäßige Erstellung von Berichten über den Gesundheitszustand in der Europäischen Union, auf der Grundlage aller Daten und Indikatoren, einschließlich einer qualitativen und quantitativen Analyse.

3.2.2. Erarbeitung von Mechanismen für Analyse und Verbreitung, einschließlich gemeinschaftlicher Gesundheitsberichte, des Portals „Gesundheit“ und Konferenzen; Bereitstellung von Informationen für die Bürger, Interessengruppen und Entscheidungsträger, Entwicklung von Konsultationsmechanismen und Beteiligungsprozessen; regelmäßige Erstellung von Berichten über den Gesundheitszustand in der Europäischen Union, auf der Grundlage aller Daten und Indikatoren, einschließlich einer qualitativen und quantitativen Analyse, **und vor allem auf der Grundlage der gemessenen Ergebnissen und nicht auf der Grundlage der für die Gesundheitsdienste verfügbaren Ressourcen wie etwa der Zahl der Krankenhaustage und -betten.**

Or. sv

Begründung

Was die verfügbaren Finanzmittel angeht, so gibt Estland viel weniger für die Gesundheitsdienste aus als beispielsweise England. Misst man also die Ressourcen, so hat Estland einen Rückstand. Misst man jedoch die Überlebenschancen von Frauen mit

Brustkrebs, so sind diese in Estland besser als z. B. in Belgien. MRSA-Infektionen sind ebenfalls viel seltener als in England und Irland. Damit die Informationen über das Gesundheitswesen für die Patienten relevant sind, muss man also die Ergebnisse messen, nicht die Ressourcen.