

Nachrichten aus Brüssel

Patientensicherheit

Die Kommission hat am 15. Dezember 2008 einen Vorschlag für eine Empfehlung des Rates zur Patientensicherheit unter Einschluss der Prävention und Eindämmung von therapieassoziierten Infektionen angenommen. Unter Patientensicherheit wird die Vermeidung unnötiger Schäden aufgrund medizinischer Behandlungen verstanden. Sie ist Bestandteil der Qualitätssicherung in der Medizin. Die Europäische Kommission hat bereits einige Maßnahmen zu diesem Thema ergriffen. Ziel der aktuellen Initiative ist, Patienten vor vermeidbaren behandlungsbedingten Schädigungen zu schützen, indem die Mitgliedsstaaten bei der Einführung angemessener Strategien unterstützt werden. Gerade im Hinblick auf die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung soll das Vertrauen der Patienten in gewisse Qualitätsstandards gestärkt werden. Die Mitgliedsstaaten sollen Überwachungssysteme einrichten beziehungsweise verstärken sowie die Aus- und Fortbildung auf dem Gebiet der Infektionsprävention fördern. Zudem sollen Patienteninformationen vermehrt angeboten und die Forschung unterstützt werden. Weitere Maßnahmen sollen folgen. Da es jedoch den Mitgliedsstaaten obliegt, geeignete Maßnahmen zu treffen, ist abzuwarten, inwiefern sich die Mitteilung der Kommission auswirkt.

Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung

Im Dezember 2008 fand in der Vertretung des Freistaates Bayern bei der EU in Brüssel eine Podiumsdiskussion zum Thema „Die Zukunft des Gesundheitsmarktes in Europa: Neue Chancen für Patienten und Dienstleister“ statt. Im Zentrum der Diskussion standen die Maßnahmen der Kommission zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung. Die Kommission hatte im Juli 2008 den Richtlinienentwurf über die Ausübung der Patientenrechte vorgelegt. Diese soll die Patientenrechte stärken, indem mehr Rechtssicherheit für Patienten und Gesundheitsdienstleister geschaffen wird. Die Staatssekretärin des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit, Melanie Huml,

befürwortete die in der Richtlinie verfolgten Ziele der Kommission, betonte aber, dass die alleinige Kompetenz der Mitgliedsstaaten für die Organisation des Gesundheitswesens und der medizinischen Versorgung gewahrt bleiben müsse.

Arbeitszeitrichtlinie wurde vom EP zurückgewiesen

Die Abgeordneten des Europäischen Parlaments (EP) haben über den gemeinsamen Standpunkt zur Arbeitszeitrichtlinie entschieden. Betroffen sind voraussichtlich alle Betriebe. Unter anderem wird eine wöchentliche Höchstarbeitszeit von 60 Stunden diskutiert. Das EP weist den gemeinsamen Standpunkt zurück und spricht sich für eine wöchentliche Höchstarbeitszeit von 48 Stunden aus. Die Abgeordneten fordern zwei bedeutende Änderungen: Den Mitgliedsstaaten soll nur binnen der ersten drei Jahre nach Inkrafttreten der Richtlinie erlaubt sein, nach oben von der vorgesehenen Arbeitszeit abzuweichen. Zudem soll Bereitschaftszeit, einschließlich inaktiver Zeit, als Arbeitszeit gelten und bei der Berechnung der wöchentlichen Höchstarbeitszeit besonders gewichtet werden. Hiervon ist insbesondere medizinisches Personal betroffen. Aufgrund der Zurückweisung kommt es nun zu einem Vermittlungsverfahren. Der Vermittlungsausschuss, bestehend aus Mitgliedern des EP sowie des Rates, wirkt auf eine Einigung über einen Entwurf zur Richtlinie hin.

Strategie zur Bekämpfung neurodegenerativer Krankheiten

Der Europäische Rat hat am 17. Dezember 2008 Gesundheitsstrategien zur Bekämpfung neurodegenerativer Krankheiten, die im Zusammenhang mit dem Alterungsprozess stehen, beschlossen. Im Fokus sind insbesondere Alzheimer und die Patientensicherheit. Darüber hinaus wurden Orientierungsaussprachen über Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung geführt sowie über den Vorschlag für eine Empfehlung des Rates für eine europäische Maßnahme im Bereich seltener Krankheiten diskutiert.