

Schlusserklärung

der Gesundheitsminister der fünf deutschsprachigen Länder

im Rahmen des 3. Treffens

(„Gesundheitsquintett“, 3./4. September 2015, Wien)

Wir, die Gesundheitsministerinnen und Gesundheitsminister Deutschlands, des Fürstentums Liechtenstein, Luxemburgs, Österreichs und der Schweiz sind am 3. und 4. September 2015 in Wien zum dritten Jahrestreffen zusammengekommen und erklären:

1. Wir stellen mit großem Bedauern und tiefer Besorgnis fest, dass die aktuellen Konflikte in und um Europa großes Leid und menschliche Tragödien mit sich bringen. Die dadurch ausgelöste Flüchtlingskrise hat auch Auswirkungen auf die Gesundheitssysteme unserer Länder. Wir bekennen uns dazu, dass Menschen, die aus Furcht vor Verfolgung bei uns Schutz suchen, die gebotene gesundheitliche Versorgung erhalten. Daher sind wir übereingekommen zu diesem Thema einen fachlichen Erfahrungsaustausch zwischen den deutschsprachigen Ländern zu etablieren.

2. Die Bedeutung der intensiven internationalen Zusammenarbeit und Kooperation im Gesundheitsbereich zeigt sich – weit über die historische Dimension hinaus – gerade vor dem Hintergrund der Ebola-Krise in Westafrika. Umso mehr ist es für uns von besonderer Bedeutung, die regionale und internationale Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich zu stärken und auszubauen. Dies gilt insbesondere im Bereich der Antibiotikaresistenz-Prävention und Sepsisbekämpfung sowie der Zusammenarbeit bei der Unterstützung von Demenzkranken.

3. Die deutschsprachigen Länder haben nicht nur Sprache und eine Vielzahl an kulturellen Elementen gemeinsam, sondern finden angesichts vergleichbarer struktureller, finanzieller und demografischer Ausgangslagen bei der Sicherung und Weiterentwicklung ihrer prinzipiell ähnlichen Gesundheitssysteme mit einem staatlich regulierten Sozialversicherungssystem und einer Mehrzahl von Leistungsanbietern folglich auch vergleichbar gelagerte Herausforderungen bei Reformmaßnahmen im Bereich des Gesundheitswesens vor.

4. Der regelmäßige Erfahrungs- und Wissensaustausch auf politischer Ebene eröffnet uns die Möglichkeit zu einer vertieften und fokussierten grenzübergreifenden Kooperation bei wichtigen und aktuellen gesundheitspolitischen Themen sowie das verstärkte gemeinsame Aktivwerden auf regionaler, supranationaler und internationaler Ebene.

5. Wir erneuern daher unser Bekenntnis zu einem regelmäßigen Treffen in Form des alljährlichen „Gesundheitsquintetts“, das wir als Plattform für die Erörterung und Diskussion von Lösungsansätzen und des gegenseitigen Lernens voneinander im Sinne einer weiteren Verbesserung des Gesundheitsschutzes für unsere Bevölkerung weiter nutzen wollen und

sehen dieses als einen wichtigen Grundstein für die freundschaftlichen Beziehungen unserer Länder.

6. Die zunehmende Anzahl an Masernausbrüchen wird von uns mit großer Besorgnis beobachtet. Viele Menschen, die nicht oder nur ungenügend geschützt sind, sind sich dessen oft nicht bewusst. Daneben stellt aber auch die Impfskepsis in gewissen Bevölkerungskreisen eine Herausforderung für Impfprogramme und für eine verantwortungsbewusste Gesundheitspolitik dar. Dies ist vor dem Hintergrund der vorhandenen medizinischen Möglichkeiten und den intensiven gemeinsamen internationalen Anstrengungen zur Eliminierung von Masern in Europa umso unverständlicher.

Wir bekennen uns zur Bedeutung von umfangreicher Information und Überzeugungsarbeit, um die zentrale Errungenschaft der Masernimpfung noch besser zu vermitteln und die gesundheitspolitisch bedeutsame Forderung der Ausrottung von Masern in Europa zu bekräftigen.

7. Die Gesundheit der Bevölkerung wird zu nicht unwesentlichen Teilen nicht nur durch das Gesundheitssystem beeinflusst. „Health in all Policies“ (HiaP) hat daher in die nationalen und internationalen Strategien Eingang gefunden. Die Vielzahl an individuellen, sozialen, sozioökonomischen und gesamtgesellschaftlichen Faktoren, einschließlich der Gesundheitskompetenz, welche die Gesundheit der Bevölkerung massiv beeinflussen, ist evident. Schlüssel für eine gelungene, auch an Chancengerechtigkeit orientierte HiaP-Umsetzung ist die erfolgreiche intersektorale Kooperation zwischen verschiedenen Ressorts und innerstaatlichen Entitäten.

Folglich sollen erfolgreiche Modelle und Best Practice-Aktivitäten zwischen den deutschsprachigen Staaten ausgetauscht werden mit dem Ziel der möglichst weitgehenden Verbesserung der Gesundheitssituation der Bevölkerungen durch ebendiese intersektoralen Faktoren.

8. Die Preisbildung von Arzneimitteln ist zwar nationale Kompetenz, verlangt aber im zunehmenden Maße eine gemeinsame politische Beobachtung, insbesondere wenn es um die Stabilität der Solidarsysteme geht. Der Anspruch, Zugang zu neuen, hochwertigen Arzneimitteln bei gleichzeitiger Wahrung der nachhaltigen Finanzierung der Gesundheitssysteme und der Förderung von Innovation zu schaffen, ist eine große Herausforderung. Das Gesundheitsquintett hält vor diesem Hintergrund einen vertieften Austausch im Kreise der fünf Länder über bestehende und mögliche neue Strategien der Preisbildung für sinnvoll.

Daher soll der Austausch von Erfahrungen über Maßnahmen der Preisbildung weiter gepflegt werden. Der Diskussionsprozess soll dabei auch berücksichtigen, ob und unter welchen Voraussetzungen kooperative Ansätze einen Mehrwert für die Gesundheitssysteme der fünf Länder schaffen könnten, insbesondere in Hinblick auf einzelne hochpreisige Arzneimittel.

9. Wir sehen unserem Austausch im Rahmen des „Gesundheitsquintetts“ in Luxemburg im nächsten Jahr mit Freude entgegen.

Wien, 4. September 2015

Für Deutschland:

Bundesminister Hermann Gröhe

Für das Fürstentum Liechtenstein:

Regierungsrat Mauro Pedrazzini

Für Luxemburg:

Ministerin Lydia Mutsch

Für Österreich:

Bundesministerin Sabine Oberhauser

Für die Schweiz:

Bundesrat Alain Berset