

EU-Binnenmarkt für Gesundheitsdienstleistungen

Im Fokus: Der Richtlinienvorschlag zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung

Europa erfährt weltweit zunehmende Aufmerksamkeit in seiner Funktion als eine Art Modell für ein „Laboratorium der Globalisierung“, vor dessen Bedeutung für die gesellschaftliche Entwicklung auf diesem Planet angesichts der immer dichteren Verschmelzung aller Gesellschaftsprozesse spätestens nach der direkten Konfrontation mit der aktuellen weltweiten Finanz- und Wirtschaftskrise kein realistisch agierender Bürger die Augen verschließen darf.

Vorbehalte gegenüber dieser sich unweigerlich vollziehenden Verschmelzung erschweren die Festlegung der Spielräume, die die Europäische Union in Form von Richtlinien zur Etablierung von Normen für die Funktionsfähigkeit gesellschaftlicher und sozialer Systeme ihres Einflussbereiches zur Erreichung gemeinschaftlicher Ziele zu definieren sucht. Diese sind auf der aktuellen EU-Agenda den Bestrebungen untergeordnet, die darauf zielen, den Binnenmarkt als das „Herzstück des Europaprojektes“ zu stärken und der globalisierten Welt des 21. Jahrhunderts in der Form anzupassen, dass dieser als ein Raum ohne Binnengrenzen funktioniert, in dem der freie Verkehr von Waren, Personen, Dienstleistungen und Kapital stattfinden kann.

Ein wesentlicher Schritt auf diesem Weg konnte mit der Verabschiedung der Dienstleistungsrichtlinie im Dezember 2006 vollzogen werden. Diese schloss in ihrem ursprünglichen, im Januar 2004 vorgelegten Vorschlag auch die Gesundheitsdienstleistungen ein, welche letztlich unter der Begründung ihrer Besonderheiten (fachliche Komplexität, Bedeutung in der öffentlichen Meinung und umfassende öffentliche Finanzierung) aus dem Geltungsbereich der Dienstleistungsrichtlinie herausgenommen wurden. Gleichzeitig unterstrichen das Europäische Parlament und der Rat die Notwendigkeit, das Gesundheitswesen in einem anderen Rechtsakt der Gemeinschaft zu behandeln. Im Vordergrund stand und steht dabei vor allem die Kodifizierung der Rechtsprechung des EuGH zu den Patientenrechten in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung.

Die Frage nach der Relevanz des zwischenzeitlich vorliegenden Richtlinienvorschlages der Kommission der Europäischen Gemeinschaften über die Ausübung dieser Patientenrechte für die zahnärztliche Berufsausübung stand im Fokus der vorliegenden Thesis. Zur Auseinandersetzung mit der Hypothese, wonach der Zahnmediziner in Deutschland vom erweiterten EU-Binnenmarkt profitieren kann, empfahl sich - in Anlehnung an die Bearbeitung medizinisch-ethischer Fragestellungen - eine strukturierte Vorgehensweise: Sensibilisieren, Motivieren, Orientieren, Argumentieren, Entscheiden, Handeln. Als Basisliteratur wurden der Vertrag von Lissabon, die Dienstleistungsrichtlinie, der Vorschlag zur Patientenrichtlinie und die Folgenabschätzung der Kommission zu diesem Richtlinienvorschlag herangezogen, wobei aufgrund der Aktualität der Thematik eine fortlaufende Beobachtung der Debatten anhand von Newslettern und Periodika unabdingbar war. Ein schriftliches Interview mit der amtierenden EU-Gesundheitskommissarin im Februar 2009 rundet die Analyse der aktuellen Situation ab.

Als Ergebnis dieser Bestandsaufnahme des gesundheitspolitischen Umfeldes innerhalb der Europäischen Union spiegeln sich in der Vielfalt und entsprechenden Varianz der nationalen gesundheits- und sozialrechtlichen Strukturen der EU-Mitgliedstaaten die offensichtlichen Gründe für die noch immer kontrovers geführten Debatten zur Patientenrichtlinie wider. In deren Mittelpunkt stehen im Zuge der Erweiterung des gesundheitspolitischen Mandats der Europäischen Union vor allem die Fragen nach der Respektierung des Prinzips der Subsidiarität, dem politischen Umgang mit nicht-wirtschaftlichen Dienstleistungen von allgemeinem Interesse, der Einführung und Kontrolle europaweit geltender Qualitäts- und Sicherheitsstandards, dem Ausbau der Gesundheitstelematik, der Schaffung nationaler Kontaktstellen und europäischer Referenznetze. Dies als Chance zu verstehen, unter Nutzung von Synergieeffekten die angesichts des demografischen Wandels und des sich entwickelnden medizinisch-technischen Knowhows rapide steigenden Kosten der Gesundheitsversorgung zu decken, gelingt bisher noch nicht allen politischen Entscheidungsträgern, Lobbyisten und Dienstleistungserbringern. Die Positionierung der Freien Berufe im europäischen Kontext wirft unter den genannten Aspekten zusätzliche, für die Entwicklung der Gesundheitsversorgung ganz entscheidende Fragen auf. Gemeinsam mit Weitblick und Sachverstand Lösungen für die europaweit stehenden Probleme in der Gesundheitsversorgung der EU-Bürger zu suchen, darf als Aufforderung an alle Betroffenen verstanden werden.

Basierend auf Kenntnis und aktiver Teilnahme am Gestaltungsprozess kann es dem deutschen Zahnmediziner gelingen, profitabel die Optionen, die ihm der erweiterte EU-Binnenmarkt in Form von Erleichterung der Berufsankennung, über die Nutzung von Marktvorteilen (Erweiterung des potentiellen Klientels; bereits etablierte, im europäischen Maßstab vergleichsweise hohe Qualitäts- und Sicherheitsstandards; größere Medizinproduktpalette, die zusätzlich konkurrierenden Einflüssen auf Preisgestaltung, Normierung und Standardisierung unterliegt) bis hin zu einem schnelleren und einfacheren Zugang zu Wissens- und Informationsdatenbanken bietet, wahrzunehmen.