

**Eröffnungssitzung des Ausschusses für den
sektoralen sozialen Dialog im Krankenhaussektor**

20. September 2006

Bedford Hotel, Rue du midi, 135
(Galileo – 8. Etage)

14.30 Uhr

Brüssel

Ansprache von
M. Nikolaus G. van der Pas,
Generaldirektor der GD
Beschäftigung, soziale Angelegenheiten und
Chancengleichheit

Europäische Kommission

Sehr geehrte Damen und Herren,

es ist mir heute eine besondere Freude, die Einsetzung des 33. Ausschusses für den sektoralen sozialen Dialog vornehmen zu können. Der Ausschuss geht auf die Initiative der hier vertretenen europäischen Sozialpartnerorganisationen EGÖD und HOSPEEM zurück, die einen sozialen Dialog im europäischen Krankenhaussektor führen wollen.

Sie beginnen heute im Rahmen Ihrer Beziehungen eine wichtige Etappe, die eine ganz neue Qualität hat. Ihr Ausschuss für den sozialen Dialog öffnet Ihnen - neben der Abstimmung und der gegenseitigen Konsultation - echte vertragliche Freiräume, die Sie in voller Autonomie für sich nutzen können.

Ihre Initiative beinhaltet den Willen, einen umfassenden Beitrag zu diesem wichtigen Aspekt unseres europäischen Sozialmodells zu leisten, für das der soziale Dialog steht. Dieser soziale Dialog ist das Werkzeug der Sozialpartner, mit dem sie unser soziales Europa aufbauen.

Partnerschaft gilt als gemeinsamer europäischer Wert. In der abschließenden Erklärung des Europäischen Rates von Barcelona 2002 heißt es, dass sich das europäische Sozialmodell auf 4 Säulen stützt, von denen eine der soziale Dialog ist. Im Hampton Court wurde vor kurzem diese Dimension der Partnerschaft bekräftigt. In unseren Diskussionen mit den Kandidatenländern wird der soziale Dialog als wichtiger Bestandteil des gemeinsamen Besitzstandes (*acquis communautaire*) betrachtet.

Auch der EG-Vertrag räumt der sozialen Partnerschaft einen hohen Stellenwert ein. Die Artikel 138 und 139 verpflichten die Kommission zur Förderung des sozialen Dialogs. Die Sozialpartner haben das Recht, im Vorfeld aller Sozialinitiativen konsultiert zu werden. Eine Vereinbarung der Sozialpartner kann auf Antrag der Sozialpartner durch einen Beschluss des Rates umgesetzt werden.

Wer einen sozialen Dialog beginnt, nutzt damit die im Vertrag vorgesehenen Möglichkeiten und setzt dieses Instrument ein, um konkret am Bau des europäischen Hauses mitzuwirken. Die Teilnahme am europäischen Dialog bedeutet, von einem einzigartigen Forum Gebrauch zu machen, auf dem gegensätzliche Ideen zur Diskussion gestellt werden. Dies beinhaltet ebenfalls die Möglichkeit, durch Annahme gemeinsamer Texte in europäische Entscheidungsprozesse einzugreifen.

Angesichts der Herausforderungen, die auf unsere Gesundheitssysteme zukommen, ist die Aufnahme des sozialen Dialogs im Krankenhaussektor unverzichtbar. Er ermöglicht einen Gedankenaustausch zwischen allen Beteiligten, die Diskussion neuer Ideen und die Prüfung neuer Initiativen.

Die Sozialpartner sind am besten dazu in der Lage, die Realitäten innerhalb des Sektors richtig zu bewerten und Antworten auf die dringendsten Fragen zu finden, die sich aus der Situation in den Krankenhäusern ergeben. Auf diese Weise können sie neue und bedarfsangepasste Lösungen erarbeiten.

Auf die europäischen Sozialpartner gehen zahlreiche, ganz unterschiedliche Texte und Vereinbarungen zurück. Teilweise handelt sich hier um Vereinbarungen, die zu europäischen Richtlinien geworden sind, teilweise um „autonome“ Vereinbarungen, für deren Durchführung in den Mitgliedstaaten die Sozialpartner zuständig sind. Das fängt an bei Empfehlungen und geht über Leitlinien und Sammlungen guter Praxis bis hin zu Stellungnahmen oder gemeinsamen Erklärungen.

In letzter Zeit waren die Sozialpartner auf branchenübergreifender Ebene federführend beteiligt an Vereinbarungen über Telearbeit und Stress, auf sektoraler Ebene (Landwirtschaft) an einer Vereinbarung über den Schutz vor Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSE). Laufende Verhandlungen über Gewalt am Arbeitsplatz dürften ebenfalls demnächst abgeschlossen werden.

Am 25. April waren wir an der Unterzeichnung der ersten autonomen „multisektoralen“ Vereinbarung beteiligt, die von vier europäischen Sozialpartnern und 13 für ihren Sektor repräsentativen Berufsverbänden unter Dach und Fach gebracht wurde. Mit dieser Vereinbarung soll die Quarzstaubbelastung von Arbeitnehmern verringert werden, die ein Verursacher von Asbestose ist.

Diese wenigen Beispiele zeigen, welche Vielfalt an Möglichkeiten der europäische soziale Dialog bereithält. Er gilt deshalb als ein anerkanntes Good Governance-Instrument.

Ihr Sektor, um den es hier geht, ist kein Sektor wie jeder beliebige andere.

Hier geht es direkt um unsere Gesundheit, die laut der Charta der Grundrechte der Europäischen Union zu den grundlegenden Menschenrechten gehört: *„Jeder Mensch hat das Recht auf Zugang zur Gesundheitsvorsorge und auf ärztliche Versorgung“*.

Deshalb und nach Artikel 152 des Vertrags hat die Kommission die Pflicht, bei der Festlegung und Durchführung aller Gemeinschaftspolitiken und –maßnahmen ein hohes Gesundheitsschutzniveau sicherzustellen.

Der europäische soziale Dialog im Krankenhaussektor muss natürlich zur Umsetzung dieser Ziele beitragen.

Die Herausforderungen, denen die europäischen Krankenhäuser in den kommenden Jahren begegnen müssen, sind erheblich und werden dauerhaft die Arbeitsbedingungen und die Organisationsstrukturen für das gesamte medizinische Personal verändern – dies gilt gleichermaßen für Ärzte, Ärztinnen, Krankenschwestern, Pfleger, Hilfskräfte, ChirurgenInnen und Fachkräfte. Es bedarf grundlegender Überlegungen, wie Personalpolitik, Rekrutierung von MitarbeiterInnen, Aus- und Weiterbildung und Arbeitsorganisation in Zukunft aussehen sollen.

Der Sektor, in dem Sie tätig sind, ist besonders vom Problem des demographischen Wandels in der europäischen Bevölkerung betroffen. Er wird bestimmt durch den Geburtenrückgang und die Verlängerung der Lebenserwartung. Im Jahre 2020 wird es

im Vergleich zu 1990 rund 40% mehr Menschen geben, die 70 Jahre alt und älter sind. Diese Entwicklung wird einen starken Anstieg der Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen zur Folge haben und eine Umstrukturierung der Organisation in den Krankenhäusern nach sich ziehen.

Diese Entwicklung erfordert vor dem Hintergrund des aktuellen Mangels an kompetenten Fachkräften außerdem verstärkt die Einstellung von spezialisiertem medizinischem Personal.

Die Kommission hat deshalb in ihrer Lissabonner Strategie darauf hingewiesen, dass es wichtig sei, die Anzahl der Lebensjahre zu verlängern, die der Mensch bei guter Gesundheit ist. Auf diese Weise seien die BürgerInnen auch zu motivieren, sich mit einer längeren Lebensarbeitszeit anzufreunden. Es ist deshalb unverzichtbar, dass Gesundheitsdienstleistungen einen Beitrag zu einer gemeinsamen Politik des aktiven Alterns leisten.

Die Entwicklung der Medizintechnik unter Verwendung von EDV, Robotik, neuen Diagnoseverfahren, Gentechnik, Nanotechnologie, Telemedizin, der neuartigen Herstellung von pharmazeutischen Produkten, Gewebekulturen bis hin zur Züchtung von Ersatzorganen bedeutet, dass wir zunehmend qualifizierteres Personal einstellen müssen, das zu lebenslangem Lernen bereit ist.

Diese Situation stellt besonders die Krankenhäuser in einigen neuen Mitgliedstaaten vor erhebliche Herausforderungen.

Gleichzeitig stellt sich mit der verstärkten Inanspruchnahme von Pflegediensten für die Versorgung zu Hause in Ihrem Sektor die Frage des Umgangs mit neuen Akteuren, die evtl. eine andere Sicht auf das „Gemeinwohlinteresse“ haben. Es wird Ihre Aufgabe sein darauf zu achten, dass Grundsätze wie Zugänglichkeit, Qualität und Beständigkeit von Pflegedienstleistungen weiterhin Geltung haben.

Der Krankenhaussektor ist mit Sicherheit einer der Sektoren, in denen die Mobilität der Arbeitskräfte am schnellsten zunimmt.

Diese Freizügigkeit der Arbeitskräfte erfordert gründliche Überlegungen seitens aller Beteiligten über eine vorausplanende Personalpolitik, grenzübergreifende Rekrutierung, einen flexiblen Arbeitsmarkt, lebenslanges Lernen, Flexicurity usw.

Abgesehen vom Qualifizierungs- und Personalbedarf ist die andere Seite dieser Thematik die grenzüberschreitende Patientenmobilität. Zu diesem Thema hat die Europäische Kommission am 5. September 2006 eine öffentliche Konsultation begonnen, um zu einem Gemeinschaftsrahmen für Gesundheitsdienstleistungen zu kommen.

Der EGH geht davon aus, dass die PatientInnen aufgrund des Gemeinschaftsrechts einen Anspruch auf grenzübergreifende Gesundheitsdienstleistungen haben.

Hygiene und Sicherheit der ArbeitnehmerInnen in den Krankenhäuser müssen jederzeit Priorität haben, denn das gesamte Personal ist permanent allen denkbaren Formen der Kontamination ausgesetzt. Zu diesem Zweck wird die Europäische Kommission eine Konsultation der Sozialpartner (Artikel 138) beginnen, bei der es um die Injektionssicherheit geht. Wir erwarten Ihre Beiträge zu diesem Thema.

Mehr als in jedem anderen Sektor hat die Arbeitsatmosphäre zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer im Krankenhaus einen hohen Stellenwert. Krankenhäuser können ihre PatientInnen nur richtig pflegen, wenn dort ein Klima des Vertrauens herrscht. Der soziale Dialog muss einen Beitrag zu Arbeitsbeziehungen auf der Basis gegenseitigen Vertrauens der Partner leisten.

Ihre europäischen Organisationen sind jetzt in der Lage, sich mit der Gesamtheit dieser Problemstellungen zu befassen. Die Europäische Kommission hat sowohl Ihre Repräsentativität als auch Ihre Fähigkeit bestätigt, Vereinbarungen auf europäischer Ebene zu verhandeln und zu unterzeichnen.

Sie werden im Verlauf dieser Sitzung Ihr erstes Arbeitsprogramm annehmen, das die meisten der hier von mir genannten Probleme enthält. Diese Aufzählung ist natürlich nicht vollständig. Diese erste „Straßenkarte“ vermittelt aber schon einen Eindruck, wie wichtig die „Baustellen“ sind, die auf dem zukünftigen Weg liegen.

Ich kann Sie nur auffordern, im Rahmen Ihres Ausschusses vollen Gebrauch von diesem außergewöhnlichen Instrument zu machen, über das Sie mit dem sozialen Dialog verfügen und mit dem Sie alle Entwicklungen und Veränderungen in Ihrem Sektor begleiten können.

Ich gratulieren Ihnen zu Ihrem Engagement und wünsche Ihnen für Ihre zukünftige Arbeit viel Erfolg.