

Medlemmerne af Folketingets Europaudvalg  
og deres stedfortrædere

Asiatisk Plads 2  
DK-1448 København K  
Tel. +45 33 92 00 00  
Fax +45 32 54 05 33  
E-mail: um@um.dk  
Telex 31292 ETR DK  
Telegr. adr. Etrangeres  
Girokonto 300-1806



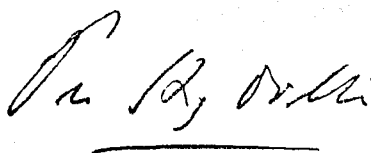
Bilag  
1

Journalnummer  
400.C.2-0

Kontor  
EU-sekr.

18. juni 2002

Med henblik på mødet i Folketingets Europaudvalg den 21. juni 2002 - dagsordenspunkt rådsmøde (sundhedsministre) den 26. juni 2002 – vedlægges Indenrigs- og Sundhedsministeriets supplerende notat vedrørende dagsordens punkt 15.

  
P. B. Olsen

---

**Supplerende aktuelt notat** vedrørende forslag til program for Fællesskabets indsats indenfor folkesundhed 2001-2006 – KOM (2000) 285 endelig

---

*Revideret notat***1. Resume**

Kommissionen har fremsendt meddelelse til Rådet, Europa-Parlamentet, Det Økonomiske og Sociale Udvalg og Regionsudvalget om det Europæiske Fællesskabs strategi på sundhedsområdet, indeholdende blandt andet forslag til Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse om vedtagelse af et handlingsprogram for Fællesskabets indsats for folkesundheden (2001-2006). Forslaget har hjemmel i Traktatens artikel 152 (TEF) om folkesundhed.

Forslaget til handlingsprogram samler hovedparten af Fællesskabets indsats inden for folkesundhed i ét rammeprogram. Programmet omfatter tre generelle mål, nemlig sikring af et højt videns- og informationsniveau med henblik på forbedring af folkesundheden, hurtig reaktion over for trusler mod sundheden samt sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse gennem en indsats i forhold til de vigtigste sundhedsdeterminanter og på tværs af alle Fællesskabets politikker. Programmet løber over 6 år – nu 2003 til 2008 – med en budgetramme på 312 mio. euro.

Forslaget ventes sat på dagsordenen for Rådsmøde (sundhed) den 26. juni 2002 til vedtagelse (a-punkt) efter at det på forligsudvalgets møde den 8. maj lykkedes at opnå enighed mellem Rådet og Europa-Parlamentet om blandt andet programmets budget. Rådet træffer afgørelse med kvalificeret flertal.

**2. Indledning**

Kommissionen har den 22. juni 2000 fremsendt meddelelse til Rådet, Europa-Parlamentet, Det Økonomiske og Sociale Udvalg og Regionsudvalget om det Europæiske Fællesskabs strategi på sundhedsområdet, indeholdende blandt andet forslag til Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse om vedtagelse af et handlingsprogram for Fællesskabets indsats indenfor folkesundhed 2001-2006 – KOM (2000) 285 endelig udgave.

På Rådsmødet (Sundhed) den 5. juni 2001 opnåede man politisk enighed i Rådet om en fælles holdning. Den fælles holdning er formelt vedtaget den 31. juli 2001.

Den 12. december 2001 afsluttede Europa-Parlamentet sin anden læsning med vedtagelsen af 50 ændringsforslag til den fælles holdning. Da det efterfølgende kunne konstateres, at ændringsforslagene samlet set var uacceptable for Rådet, gik sagen til forligsprocedure.

Forligsudvalget mødtes den 23. april og den 8. maj 2002. Den 8. maj blev der indgået aftale mellem Rådet og Europa-Parlamentet, hvorefter forslaget ventes vedtaget som A-punkt på Rådsmødet (sundhed) den 26. juni 2002. Programmet løber herefter fra 2003 til 2008.

### **3. Formål og indhold**

#### *Kommissionens forslag*

Forslaget samler hovedparten af Fællesskabets indsats inden for folkesundhed i ét rammeprogram, som hidtil har været splittet op dels i 8 mindre handlingsprogrammer med hver deres flerårige budgetramme, dels særlige foranstaltninger som f.eks. netværket til epidemiologisk overvågning og kontrol med overførbare sygdomme.

Programmet omfatter tre generelle mål, nemlig sikring af et højt videns- og informationsniveau med henblik på forbedring af folkesundheden, hurtig reaktion over for trusler mod sundheden samt sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse gennem en indsats i forhold til de vigtigste sundhedsdeterminanter og på tværs af alle Fællesskabets politikker.

Programmets mål kan gennemføres som fælles aktioner med beslægtede fællesskabsprogrammer og der er til programmets gennemførelse over den 6-årige periode foreslået et budget på 300 mio. euro.

Et afgørende spørgsmål i forhandlingerne om Kommissionens forslag var, i hvilket omfang de konkret foreslåede aktiviteter lå indenfor rammerne af kompetencen i artikel 152.

Bestemmelsen omhandler ifølge sin ordlyd som udgangspunkt alene forebyggelse i bred forstand – dvs. sundhedsfremme, forebyggelse af sygdom og ulykker samt undgåelse af farer for menneskelig sundhed. Det behandlende sundhedsvæsen kan alene inddrages i det omfang, der er tale om kvaliteten og sikkerheden af organer og stoffer af menneskelig oprindelse, samt blod og blodprodukter, som udtrykkelig er omtalt i artikel 152, stk. 4 litra a).

Kommissionens oprindelige forslag holdt sig i de indledende betragtninger og i forslagets enkelte bestemmelser inden for rammerne af, hvad der kan opfattes som forebyggelse i bred forstand, herunder – som grundlag for den forebyggende indsats – overvågning af sundhedstilstand, sygdomme og sundhedsdeterminanter.

I et bilag til forslaget sammenfattede Kommissionen de aktioner, gennem hvilke programmets mål skal virkeliggøres. Der blev her lagt op til at inddrage f.eks. monitorering, analyse og rådgivning om kliniske retningslinjer for og kvalitet og god praksis i behandling i sundhedsvæsenet. Foranstaltningerne ville også omfatte spørgsmål om forbrug, omkostningseffektivitet og udgifter til lægemidler. Endelig skulle man gennemgå og identificere hindringer for adgang til sundhedstjenester på tværs af Fællesskabets indre grænser og eventuelt lave retningslinjer herfor.

#### *Rådets fælles holdning*

I forbindelse med fastlæggelsen af den fælles holdning lykkedes det at nå frem til en løsning, der i sin helhed var betydeligt mindre vidtgående end Kommissionens oprindelige forslag, idet der indenfor det behandlende sundhedsvæsens område alene vil være mulighed for informations- og erfaringsudveksling om sundhedsteknologier og god praksis.

Europa-Parlamentet vedtog den 11. december 2001 yderligere 50 ændringsforslag til den fælles holdning, der samlet set var uacceptable for Rådet, og det besluttedes derfor at indkalde forligsud-

valget. De væsentligste udestående spørgsmål vedrørte programmets budget og spørgsmålet om etablering af en forvaltningsenhed i Kommissionen til gennemførelse af programmet.

#### *Resultat af forligsproceduren*

Forligsudvalget mødtes den 23. april og den 8. maj 2002. Rådets og Parlamentets delegationer indgik en aftale, hvorefter programmets budget fastsættes til 312 mio. Euro. Som en imødekommeelse af Europa-Parlamentet afgiver Kommissionen en erklæring til budgettet, som fastslår, at programmets budgetrammer skal genovervejs i tilknytning til udvidelsen med nye medlemslande og til forberedelsen af de finansielle perspektiver. Kommissionen vil i den forbindelse tage etableringen af de strukturelle arrangementer og udviklingen på nøgleområder i betragtning og forelægge budgetforslag, hvis det skønnes hensigtsmæssigt. Erklæringen er uforpligtende for Rådet (og Parlamentet), idet der ikke er givet noget forhåndstilsagn om at godkende eventuelle forslag om en budgetændring.

For så vidt angår forvaltningsstrukturen enedes man om en løsning, som ligeledes omfatter en erklæring til programmets bestemmelser om en forvaltningsstruktur, hvori Kommissionen blandt andet tilkendegiver sine intentioner om at tilrettelægge arbejdet med programmet bedst muligt og herunder undersøge mulighederne for oprettelse af et (eksternt) forvaltningsorgan.

#### **4. Nærheds- og proportionalitetsprincippet**

Kommissionen giver i sit forslag til handlingsprogram udtryk for, at det – fordi en del af indsatsen til fremme af folkesundheden er afhængig af faktorer af grænseoverskridende karakter, der ligger uden for den enkelte medlemsstats fulde kontrol – er nødvendigt med en indsats også på fællesskabsplan. Under respekt for medlemsstaternes ansvar for organisation og levering af sundheds-tjenesteydelser og medicinsk behandling går forslaget ifølge Kommissionen ikke ud over, hvad der er nødvendigt for at opfylde de i Traktaten fastlagte forpligtelser for Fællesskabet på folkesundhedsområdet. Regeringen er enig heri.

#### **5. Udtalelse fra Europa-Parlamentet**

Den 4. april 2001 afsluttede Europa-Parlamentet sin 1. læsning, som resulterede i 106 ændringsforslag, herunder flere som tilsigtede yderligere at styrke programmets fokus på patienter og på EU-samarbejdet om det behandlende sundhedsvæsen. Visse af Europa-Parlamentets forslag blev imødekommet i forbindelse med fastlæggelsen af Rådets fælles holdning i juni 2001.

Den 11. december 2001 afsluttede Europa-Parlamentet sin anden læsning med vedtagelsen af 50 ændringsforslag til den fælles holdning. Ændringsforslagene kan sammenfattes i følgende 4 hovedpunkter:

- Programmets budget. Europa-Parlamentet foreslog at forøge budgettet fra 280 mio. Euro i den fælles holdning til 380 mio. Euro. Kommissionens oprindelige forslag var 300 mio. Euro.
- Etableringen af en forvaltningsstruktur (de såkaldte "strukturelle arrangementer"). Europa-Parlamentet lagde op til, at der fastsættes en frist på 1 år for Kommissionens etablering af en forvaltningsenhed, som skal forestå koordinationen af programmets gennemførelse.
- Afgrænsningen af programmets rækkevidde i forhold til fællesskabskompetencen. Enkelte af Parlamentets forslag gik i retning af at inddrage yderligere elementer af det behandlende sundhedsvæsen.

- Programmets prioriteringer. En række af Parlamentets forslag sigtede mod at prioritere specifikke sygdomme, indsatsområder mv.

Da Europa-Parlamentets forslag på flere af disse punkter var uacceptable for Rådet, besluttedes det at indkalde forligsudvalget. Forligsudvalget mødtes den 23. april og den 8. maj 2002.

## **6. konsekvenser**

Programmet har i sig selv ingen lovgivningsmæssige konsekvenser, da der udelukkende kan blive tale om henstillinger.

Det er den overordnede vurdering, at forslaget til handlingsprogram for Fællesskabets indsats inden for folkesundhed vil kunne bidrage positivt til sundhedsbeskyttelsesniveauet i Danmark og Fællesskabet som helhed.

Der er ingen administrative konsekvenser. Det må forventes, at programmet på sigt vil kunne forbedre folkesundheden med deraf afledte samfundsøkonomiske fordele.

## **7. Høring**

Der er indkommet udtalelser om Kommissionens oprindelige forslag fra Amtsrådsforeningen, Center for små handicapgrupper, Danmarks Bløderforening, Danmarks Statistik, Dansk Selskab for Samfundsmedicin, Dansk Sygeplejeråd, De Samvirkende Invalideorganisationer, Den Almindelige Danske Lægeforening, Diabetesforeningen, Institut for Folkesundhed på Københavns Universitet, Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd, Statens Institut for Folkesundhed, Sundhedsministeriets miljømedicinske forskningscenter, Tobaksskaderådet.

Generelt hilses forslaget velkomment med enkelte bemærkninger. Af kritiske bemærkninger kan nævnes, at Amtsrådsforeningen har tilkendegivet, at Kommissionen med sit forslag til handlingsprogram lægger op til en glidebane i den forstand, at fokus i Fællesskabets indsats på sundhedsområdet forskydes fra folkesundhed over mod sundhedsvæsenet og sundhedssystemerne – en udvikling foreningen med henvisning til Traktaten opfatter som forkert. Således finder foreningen, at Kommissionens forslag på visse punkter ikke i tilstrækkeligt omfang tager hensyn til medlemsstaternes ansvar for organisation og levering af sundhedsydelser.

## **8. Tidligere forelæggelse for Folketingets Europaudvalg**

Forslaget har tidligere været forelagt Folketingets Europaudvalg til orientering i forbindelse med rådsmøde (sundhed) den 14. december 2000 og til forhandlingsoplæg i forbindelse med Rådsmøde (sundhed) den 5. juni 2001.

Udvalget har modtaget grundnotat af 12. september 2000 samt supplerende grundnotat af 21. november 2000.

