



AIM

Entscheidende Jahre für Solidarität und Gesundheit: Von der Erkenntnis zur Aktion!

In Europa erhalten Menschen gewöhnlich Zugang zu hochwertiger Gesundheitsversorgung. Dies scheint eigentlich selbstverständlich, doch möglicherweise nicht mehr in naher Zukunft. Die solidaritätsbasierte gemeinnützige Gesundheitsversorgung steht multiplen Bedrohungen gegenüber:

Unmittelbar auf Covid folgte die russische Invasion in der Ukraine, der Klimawandel wirkt auf die sozialen und umweltbedingten Gesundheitsdeterminanten. Unsere Gesellschaft altert, Pflegepersonal fehlt, neue Technologien und Arzneien lassen die Kosten steigen. Der Zugang zu Gesundheitsversorgung und deren Erschwinglichkeit sind in Gefahr. Die gesundheitliche Ungleichheit nimmt zu. Neben Unterschieden beim Gesundheitszustand innerhalb der Bevölkerung variieren gleichsam die gesundheitliche Versorgung und die Möglichkeiten, ein gesundes Leben zu führen.¹ Gesundheits- und Sozialpolitik erhält durch die Europäische Säule sozialer Rechte in allen Mitgliedstaaten und auf EU-Ebene Priorität². Deren Umsetzung hat absoluten Vorrang. Es gilt, Solidarität im Gesundheitswesen zu fördern und für die kommenden Generationen zu sichern.

Die Mitglieder der AIM fordern die Kandidaten der Europäischen Wahlen 2024 auf, sich auf Solidarität und die Erkenntnisse aus COVID-19 zu stützen. Wir brauchen eine Europäische Union mit zukunftsfähigen, resilienten und nachhaltigen Sozialschutz- und Gesundheitssystemen, welche die Zugänglichkeit und Erschwinglichkeit für alle gewährleisten:

Förderung solidaritätsbasierter und gemeinnütziger Gesundheitssysteme:



Während der Pandemie erschwerte sich der Zugang zu gesundheitlicher Versorgung in nahezu allen europäischen Ländern. COVID-19 beeinträchtigte die Pflege und traf überproportional schwächere Bevölkerungsgruppen.³



- Einrichten von **Folgeabschätzungen zum Thema gesundheitliche Gerechtigkeit** im Rahmen der EU-Politik, um ökonomische Fragen und soziale wie gesundheitspolitische Bedenken in Einklang zu bringen;
- Unterstützung der Mitgliedstaaten innerhalb des **Europäischen Semesters** bei notwendigen Anpassungen von Gesundheitsreformen und stärkere Begleitung bei der Umsetzung der **Europäischen Säule sozialer Rechte**;
- Die Rolle von Gegenseitigkeitsgesellschaften als sozial- und solidarwirtschaftliche Akteure ist gemäß dem europäischen SEE-Aktionsplan⁴ sowie der UN-Resolution⁵ hervorzuheben. Die rechtliche Anerkennung von Gegenseitigkeitsgesellschaften ist ein Muss. **Solidaritätsbasierte gemeinnützige Gesundheitssysteme** vermeiden gesundheitliche Ungleichheit. Ein erhöhter Schutz durch nicht gewinnorientierte Krankenversicherungen stärkt den Versorgungszugang und fördert finanzielle Absicherung und Gesundheit allgemein.



Faire Arzneimittelpreise

Der Arzneimittelzugang ist in der EU insbesondere in ‚kleinen‘ Märkten, die lange unterversorgt waren, ungleich. Anhaltend steigende Kosten für Pharmazeutika setzen die nationalen Gesundheitsbudgets unter Druck. Innovative Medikamente werden für die meisten Menschen unerschwinglich. Versorgungsmängel und Verknappung von Arzneimitteln nahmen durch die COVID19-Krise weiterhin zu.⁶

- Gewährleistung einer **fairen und ausgeglichenen Interessenvertretung** in der Diskussion und Annahme der jüngst vorgestellten Arzneimittelgesetzgebung;
- Sicherung **fairer Arzneimittelpreise und transparente Darstellung der zugrundeliegenden Kosten** sowie das Ermöglichen ausreichender Gewinne, um eine stetige Innovation in Europa und die bedarfsgerechte Herstellung von Arzneimitteln zu wahren. Die AIM hat einen Rechner für faire Preise entwickelt, den wir den Akteuren anbieten, die in Preisverhandlungen involviert sind;
- Bewältigung von **Engpässen bei Arzneimitteln und Medizinprodukten** mittels der vorgeschlagenen Arzneimittelstrategie.



Nutzung patientenzentrierter digitaler Gesundheit für eine effizientere Gesundheitsversorgung



Der digitale Wandel kann die Patientenerfahrung und den gesundheitlichen Ertrag stärken, Kosten senken sowie bei der Bewältigung von Personalmangel helfen. Hinsichtlich Privatsphäre und Datensicherheit bleiben Bedenken. Digitale Tools müssen allen zugänglich, Gesundheits- und Digitalkompetenz gewährleistet sein.



- **Bürger und Patienten** müssen bei der weiteren Digitalisierung des Gesundheitswesens im **Mittelpunkt** stehen;
- Die Einrichtung des **Europäischen Gesundheitsdatenraums** wird Kosten verursachen und Auswirkungen auf die Zivilgesellschaft haben. Die Mitgliedstaaten benötigen **mehr Zeit** für die Umsetzung der Verordnung sowie Unterstützung durch Finanzierungsprogramme;
- Investitionen in Programme/Gemeinsame Aktionen, welche die gleichmäßige Entwicklung eines grundlegenden Verständnisses von **digitalen Gesundheits-/Datenkompetenzen und -fertigkeiten** (E-Health-, M-Health-Bildung) fördern, um den Bürgern die notwendigen Kenntnisse im Umgang mit ihren Gesundheitsdaten zu vermitteln.

Gesundheit in allen Politikbereichen



Nicht übertragbare Krankheiten (engl. NCD) sind weltweit Ursache Nummer 1 für Krankheit und Invalidität. Schätzungsweise 80% dieser Fälle würden⁷ durch die Bekämpfung von Risikofaktoren wie ungesunde Lebensstile und Umweltgefahren verhindert. Die psychische Gesundheit wurde durch eine Reihe an Krisen erheblich in Mitleidenschaft gezogen.⁸

- Umsetzung des **Europäischen Plans gegen Krebs** und der **EUNCD Initiative**, einschließlich der Annahme strengerer Vorgaben zur Regulierung kommerzieller Gesundheitsdeterminanten sowie des Rechtsrahmens für Nachhaltige Lebensmittelsysteme.
- Implementierung einer umfassenden, mulitsektoriellen **Strategie für psychische Gesundheit**, die einen psychosozialen und menschenrechtsbasierten Ansatz verfolgt, sowie die angemessene Bereitstellung zweckgebundener EU-Fördermittel.
- Einhaltung des **Green Deals** und Sicherung eines **klimaneutralen Europas bis 2040**.



Internationale Kooperation zur Schaffung der universellen Gesundheitsversorgung



Obwohl die meisten Staaten der universellen Gesundheitsversorgung (engl. UHC) als Ziel anerkennen, fehlt es an konkreten operativen Schritten, die öffentliche Finanzierung ist unzureichend. Dies erschwert die Realisierung der UHC-Ziele bis 2030 zusätzlich.²



- Die Gewährleistung, dass die Umsetzung der **EU-Strategie für globale Gesundheit** zur Schaffung des UHC und stärkerer, widerstandsfähigerer Gesundheitssysteme in anderen Regionen beiträgt;
- Weitere Einbindung von Akteuren der Sozialwirtschaft und insbesondere der Gegenseitigkeitsvereine in globale Gesundheitsstrategien, und die Erfüllung der **UHC2030**-Agenda;
- Verpflichtung zur erhöhten Bereitstellung von **Mitteln** für internationale Zusammenarbeit, die von Zivilgesellschaft, internationalen Partnerschaften und Entwicklungskooperationen initiiert und ausgeführt wird.



AIM Healthcare and social benefits for all

Die AIM ist der Dachverband der Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit und der Krankenkassen in Europa und der ganzen Welt. Durch ihre 49 Mitglieder in 26 Ländern bietet die AIM 240 Millionen Menschen weltweit und 209 Millionen in Europa Gesundheitsschutz durch gesetzliche und/oder zusätzliche Krankenversicherung und durch die Verwaltung von Gesundheits- und Sozialeinrichtungen. Die AIM ist bestrebt, den Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle durch eine

solidarische, nicht gewinnorientierte Krankenversicherung zu fördern. Ihre Aufgabe ist es, ihren Mitgliedern eine Plattform für den Austausch über gemeinsame Themen zu bieten und ihre Interessen und Werte bei europäischen und internationalen Institutionen zu vertreten.