

## **ANTRAG**

**der Fraktionen der SPD, CDU, DIE LINKE und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

**Entschließung zur Umsetzung von Beschlüssen der 24. Ostseeparlamentarierkonferenz in Rostock, Mecklenburg-Vorpommern, vom 30. August bis 1. September 2015**

Der Landtag möge beschließen:

1. Der Landtag stimmt den von der 24. Ostseeparlamentarierkonferenz (Baltic Sea Parliamentary Conference (BSPC)) in Rostock am 1. September 2015 verabschiedeten Beschlüssen (Anlage) im Rahmen seiner Zuständigkeiten zu.
2. Der Landtag beauftragt seine zuständigen Ausschüsse, der Arbeit und den Beschlüssen der 24. BSPC sowie dem Ostseeaktionsplan der Helsinki-Kommission zum Schutz der Meeresumwelt des Ostseegebietes (HELCOM) und seiner Umsetzung weiterhin kontinuierlich hohe Aufmerksamkeit zu widmen und dem Landtag gegebenenfalls hierzu Beschlüsse zu empfehlen.
3. Der Landtag begrüßt und unterstützt nachhaltig,
  - a) dass ein ausdrücklicher Appell zur Unterstützung der Arbeit der Organisation für Sicherheit und Zusammenarbeit in Europa (OSZE) sowie zur gründlichen und konsequenten Umsetzung der in Minsk getroffenen Vereinbarungen enthalten ist, um zu einer möglichst friedlichen Lösung des Konfliktes in der Ukraine beizutragen;
  - b) dass wesentliche - von der Arbeitsgruppe „Innovationen im Gesundheits- und Sozialwesen“ unter seiner aktiven Mitwirkung erarbeitete - Handlungsempfehlungen von der 24. BSPC aufgegriffen worden sind und ihren Niederschlag in der Resolution gefunden haben;
  - c) dass der Ständige Ausschuss der BSPC den Landtag Mecklenburg-Vorpommern gebeten hat,
    - den Vorsitz der neu eingerichteten Arbeitsgruppe „Nachhaltiger Tourismus“ („Working Group on Sustainable Tourism“) durch seine Präsidentin Sylvia Bretschneider zu übernehmen,

- sein Engagement bei der Wahrnehmung des Beobachterstatus der BSPC bei HELCOM durch seine Präsidentin Sylvia Bretschneider fortzusetzen,
  - sein Engagement im Rahmen maritimer Politiken in der Ostseeregion durch den Abgeordneten Jochen Schulte als Berichterstatter der BSPC für Maritime Politik fortzusetzen;
- d) die Sekretariatsaufgaben einschließlich der Bewirtschaftung der von der Ostseeparlamentarierkonferenz der Landeskasse überwiesenen Mittel durch den Landtag Mecklenburg-Vorpommern wahrzunehmen. Dies erfolgt unter Anwendung der für das Land geltenden Regelungen und Ausgestaltungen, insbesondere der für das Kassen- und Rechnungswesen, im Rahmen des laufenden Geschäfts des Landtages bis zum Ende der Legislaturperiode auf der Grundlage der hierzu von der Finanzministerin erteilten Genehmigung.

Der Landtag anerkennt die damit verbundene Auszeichnung und sieht dies als Wahrnehmung seiner verfassungsmäßig vorgegebenen Aufgaben an. Denn Artikel 11 seiner Verfassung verpflichtet das Land zur Förderung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit insbesondere im Ostseeraum. Die Aktivitäten im Rahmen der Ostseeparlamentarierkonferenz zeigen, dass hoher Einsatz und intensive Arbeit die Interessen des Landes im Ostseeraum voranbringen. Vor diesem Hintergrund wird der Landtag die mit seinem Engagement in der BSPC verbundenen Aufgaben weiterhin aktiv wahrnehmen.

4. Die Landesregierung wird aufgefordert, sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten auf regionaler, nationaler, europäischer und internationaler Ebene nachdrücklich für die in der Resolution enthaltenen Forderungen und Maßnahmenvorschläge, insbesondere im Hinblick auf die Themenfelder
- a) Zusammenarbeit in der Ostseeregion,
  - b) Grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitswesen,
  - c) Gesundheit und Wirtschaft,
  - d) Nachhaltiges und zugängliches Gesundheits- und Sozialwesen
- in der Ostseeregion einzusetzen, sie im Rahmen ihrer Zuständigkeiten umzusetzen sowie den Landtag entsprechend seines Beschlusses vom 24. September 2015 zur Beschlussempfehlung des Europa- und Rechtsausschusses auf Drs. 6/4498 über die Umsetzung der in der Resolution enthaltenen Forderungen und Maßnahmenvorschläge zu unterrichten.

**Dr. Norbert Nieszery und Fraktion**

**Vincent Kokert und Fraktion**

**Helmut Holter und Fraktion**

**Jürgen Suhr und Fraktion**

## Begründung:

Auf Einladung des Landtags Mecklenburg-Vorpommerns kamen vom 30. August bis 1. September 2015 über 180 Teilnehmer, Mitglieder aller nationalen Parlamente der Ostseeanrainerstaaten und von regionalen Parlamenten sowie parlamentarischen Vereinigungen aus dem Ostseeraum, Experten, zahlreiche politische Beobachter und Vertreter von verschiedenen Nichtregierungsorganisationen, Universitäten und anderen Vereinigungen unterschiedlicher Ebenen sowie Gäste zur 24. Ostseeparlamentarierkonferenz in Rostock, Mecklenburg-Vorpommern.

Der Landtag Mecklenburg-Vorpommern wurde durch seine Präsidentin Sylvia Bretschneider, die Dritte Vizepräsidentin Silke Gajek, die Abgeordneten Detlef Müller, Dietmar Eifler und Dr. André Brie vertreten. Des Weiteren haben die Abgeordneten Jochen Schulte als Maritimer Berichterstatter der Ostseeparlamentarierkonferenz, Wolfgang Waldmüller als Mitglied der BSPC-Arbeitsgruppe „Innovation in Social- and Healthcare“ und Julian Barlen als stellvertretendes Mitglied dieser Arbeitsgruppe sowie der Vorsitzende der Enquete-Kommission Jörg Heydorn als Podiumsteilnehmer des vierten Sitzungsabschnitts teilgenommen. Die inhaltlichen Tagungsschwerpunkte waren die Zusammenarbeit in der Ostseeregion, grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitswesen, Gesundheit und Wirtschaft sowie nachhaltiges und zugängliches Gesundheits- und Sozialwesen.

Der Delegation des Landtages ist es gelungen, gemeinsam mit den anderen deutschen Delegationen eine Vielzahl abgestimmter Handlungsempfehlungen in die Resolution der 24. Ostseeparlamentarierkonferenz einfließen zu lassen. Diese waren unter anderem im Rahmen einer durch die Präsidentin des Landtages in Schwerin geleiteten Sitzung vorbereitet worden, zu denen alle deutschen Delegationen eingeladen waren.

Als Maritimer Berichterstatter der BSPC legte der Abgeordnete Jochen Schulte seinen schriftlichen Bericht über seine Arbeit im vergangenen Jahr vor.

Die Präsidentin des Landtages Sylvia Bretschneider legte einen umfassenden schriftlichen Bericht über die Wahrnehmung des Beobachterstatus der BSPC bei der Helsinki Kommission zum Schutz der Meeresumwelt des Ostseegebietes HELCOM vor.

Die Mandate der Präsidentin Sylvia Bretschneider als HELCOM-Beobachterin der BSPC und des Abgeordneten Jochen Schulte als Maritimer Berichterstatter der BSPC wurden verlängert. Ferner wurde die Präsidentin Sylvia Bretschneider mit der Wahrnehmung des Vorsitzes einer neu eingerichteten Arbeitsgruppe zum nachhaltigen Tourismus beauftragt.

Der Vorsitz der Ostseeparlamentarierkonferenz ging vom Landtag Mecklenburg-Vorpommern an das lettische Parlament über, das im kommenden Jahr die 25. Jahreskonferenz ausrichten wird.

Die wesentlichen inhaltlichen Themenschwerpunkte der Entschließung der 24. Ostseeparlamentarierkonferenz beziehen sich im Hinblick auf **die Zusammenarbeit in der Ostseeregion** einschließlich der Nördlichen Dimension und der EU-Strategie für den Ostseeraum sowie andere regionale Akteure, um sie als stabile Grundlage für die Beziehungen zu stärken und die Weiterentwicklung des strukturellen Dialogs und der Zusammenarbeit zwischen allen regionalen Organisationen und Formaten zur Schaffung eines gemeinsamen Raums der Ostsee-Zusammenarbeit zu fördern.

Ferner soll jede Zusammenarbeit unterstützt werden, die die Ostseeregion als Modellregion mit gleichberechtigtem Zugang zur Gesundheitsfürsorge für alle und einer besonderen Verpflichtung zur Unterstützung der Verbreitung und Förderung von Gesundheit und Wohlergehen durch Übernahme einer Schlüsselrolle bei der Verwirklichung der neuen Ziele der Vereinten Nationen zu einer nachhaltigen Entwicklung auszeichnet. Des Weiteren wird bekräftigt, dass die Zusammenarbeit in der gesamten Region fortgesetzt wird, mit dem Ziel, die Ostseeregion zu einer Modellregion mit einer nachhaltigen Wirtschaft zu entwickeln, um so die Wettbewerbsfähigkeit zu steigern und neue Chancen für Unternehmen und Beschäftigung zu ermöglichen. Zudem wurde beschlossen, zur Stärkung der Ostseeregion als einer wichtigen konkurrenzfähigen Wissensregion mit einer hervorragenden Hochschul- und Forschungsinfrastruktur zusammenzuarbeiten. Die Zusammenarbeit soll in Bereichen gefördert werden, in denen gemeinsame Vorteile und Synergien beispielsweise zwischen der EU-Strategie für den Ostseeraum und der Strategie für die soziale und wirtschaftliche Entwicklung des Bezirks Nordwesten in Russland nur durch die Festlegung gemeinsamer Prioritäten und die Entwicklung entsprechender regionaler Strategien und Aktionspläne erreicht werden können. Des Weiteren wird gefordert, die Auswirkungen der neuen, seit dem 01.01.2015 in den Überwachungsgebieten für Schwefelemissionen (Sulphur Emission Control Areas - SECA) geltenden Umweltauflagen zu evaluieren und die Ausweitung dieser Auflagen auf andere Meeresbecken auch außerhalb der EU zu fördern, die effiziente Durchsetzung dieser Auflagen gegenüber Schiffen ungeachtet der von ihnen geführten Flagge zur Verbesserung des Schutzes der Umwelt und der menschlichen Gesundheit zu unterstützen, sowie die Wettbewerbsfähigkeit der Schifffahrt in der Region zu sichern. Dabei sollen eine enge Zusammenarbeit zwischen Kreuzfahrtunternehmen, Häfen und anderen Interessengruppen des Küstentourismus z. B. in dem vor kurzem von der EU initiierten gesamteuropäischen Dialog gefördert werden und an länderübergreifenden Projekten aktiv teilgenommen werden, um das Potenzial für nachhaltiges „blaues“ Wachstum in der Seeschifffahrt und im Küstentourismus voll auszuschöpfen. Anknüpfend an die vergangene Resolution soll weiter an der Verbesserung der Abwasserauffangeinrichtungen in Passagierhäfen gearbeitet werden, um eine rechtzeitige Aktivierung des Status der Ostsee als Sondergebiet im Sinne des Anhangs IV des Übereinkommens der Internationalen Seeschifffahrtsorganisation zu gewährleisten, sowie die Verpflichtung zu bekräftigen, die Abwasserbehandlungskapazitäten in der gesamten Ostseeregion unter Einhaltung der durch die HELCOM festgelegten strengeren Schwellenwerte weiter zu verbessern und zu modernisieren. Auch die makroregionale Reaktionsfähigkeit bei Katastrophenfällen soll durch einen umfassenden Schutz vor Gefahren aller Art und gemeinsame grenzüberschreitende Vorkehrungen zum Schutz des Lebens, der Gesundheit und des Wohlergehens von Bürgern verbessert werden. Es soll die HELCOM als Hauptkoordinierungsgremium im Bemühen zum Schutz der Meeresumwelt der Ostsee gestärkt und weiterentwickelt werden, sowie die Umsetzung des Ostseeaktionsplans mit Nachdruck unterstützt und die Bedeutung des Ostseeaktionsplans als umweltpolitischer Säule der EU-Strategie für den Ostseeraum hervorgehoben werden. Ferner wird gefordert, den politischen Austausch unter jungen Menschen in der Ostseeregion zu vertiefen und die Einrichtung eines ständigen Ostseejugendforums zu unterstützen. Zuletzt soll die vom Nordischen Ministerrat eingeleitete Nordische Biowirtschaftsinitiative (Nordic Bioeconomy Initiative) unterstützt werden.

Im Hinblick auf **die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitswesen** wird von der Konferenz gefordert, die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Bereich des Sozial- und Gesundheitswesens und die strategische Planung der Gesundheitsversorgung auszuweiten, zu stärken und zu vertiefen und sich weiter nachdrücklich um die Entwicklung der Ostseeregion zur „Gesundheitsregion Ostsee“ zu bemühen, um Ungleichheiten zu vermindern und als gemeinsame Herausforderung für alle Länder der Ostseeregion das allgemeine Wohlergehen zu verbessern. Weiterhin soll die Partnerschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit und der öffentlichen Wohlfahrt im Rahmen der Nördlichen Dimension (*Northern Dimension Partnership in Public Health and Social Wellbeing* - NDPHS) sowie die neue NDPHS-Strategie 2020 und der dazugehörige Aktionsplan sowie der Politikbereich Gesundheit der EU-Strategie für den Ostseeraum unterstützt werden. Ferner werden die grenzüberschreitenden Kooperationsprogramme der EU und andere relevante Programme als Mittel zur Stärkung der grenzüberschreitenden und regionalen Zusammenarbeit im Gesundheitswesen im Ostseeraum unterstützt. Ebenso sollen konkrete grenzüberschreitende Initiativen auf dem Gebiet der Gesundheitsversorgung und der öffentlichen Wohlfahrt eingeleitet und entwickelt werden, um die Entwicklung der Gesundheitsregion Ostsee durch weitere Strategien und grenzüberschreitende Projekte zu fördern, z. B. durch eine gemeinsame Antibiotika-Strategie, durch die Verknüpfung von Gesundheit mit Tourismus, der Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT) und natürlichen Ressourcen. Ferner sollen innovative und bewährte Verfahren in der gesamten Ostseeregion verbreitet werden, damit die Ostseeregion zu einer Modellregion im Bereich der Gesundheitsversorgung wird. Auf dem Gebiet der Forschung und der Entwicklung nachhaltiger Strategien zur Förderung des Anbaus und der Herstellung gesunder und organischer Nahrungsmittel soll zusammen gearbeitet werden. Des Weiteren wird gefordert, Arbeitsplätze sicherer und gesünder und dadurch produktiver zu machen und die wichtige Arbeit der Gewerkschaften bei der Förderung einer Kultur der Risikoprävention zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der gesamten Region anzuerkennen. Ferner sollen die grenzüberschreitende Zusammenarbeit und die medizinische Spezialisierung bei der Behandlung seltener Krankheiten unter Berücksichtigung des kostengünstigen Einsatzes medizinischer Geräte verbessert werden. Zudem soll die grenzüberschreitende Notfallversorgung so geregelt werden, dass die schnellstmögliche Gesundheitsversorgung unabhängig vom Herkunftsland der Gesundheitsdienstleister gewährleistet werden kann.

Es sollen der Erfahrungsaustausch und die Zusammenarbeit mit dem Ziel der Bekämpfung einer Antibiotika-Resistenz als einer der wichtigsten weltweiten Herausforderungen im Gesundheitswesen intensiviert werden, um auf diesem Gebiet Forschung zu betreiben und alle Bemühungen zur Entwicklung und Umsetzung eines globalen Aktionsplans zur Antibiotika-Resistenz durch die WHO zu unterstützen und zu intensivieren.

Ferner soll die Verwendung von Antibiotika generell und insbesondere in der Landwirtschaft (Viehzucht) auf ein absolutes Minimum reduziert werden, um eine weitere Zunahme von Antibiotika-Resistenzen zu verhindern. Es soll zudem in der gesamten Ostseeregion bei der Behandlung ansteckender Infektionskrankheiten die Einführung gleicher Standards auf hohem Niveau angestrebt werden. Des Weiteren soll der Geltungsbereich des Könberg-Berichts, der Möglichkeiten der Zusammenarbeit zwischen den nordischen Ländern im Bereich des Gesundheitswesens aufzeigt, auf die gesamte Ostseeregion zu erweitert werden, um einen vergleichbaren Überblick über den Stand von Gesundheit und Pflege in der Ostseeregion zu erhalten.

Letztlich wird die Erstellung eines regelmäßigen Berichts über den Gesundheitszustand der Bevölkerung gefordert, einschließlich aufgeschlüsselter Daten und Analysen von unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen wie Kindern, Jugendlichen und Senioren sowie vor allem ausgegrenzten Gruppen in den Ländern der Ostseeregion, um so Themen, Definitionen und Schwerpunkte abzustimmen als ein Schritt auf dem Weg zur Vergleichbarkeit unterschiedlicher Systeme in der Region und zur Identifizierung gemeinsamer zukünftiger Herausforderungen.

Im Hinblick auf **Gesundheit und Wirtschaft** wird gefordert zu berücksichtigen, dass wirtschaftlicher Wohlstand zwar gut für die Gesundheit ist, dass gute Gesundheitsergebnisse aber auch Wirtschaftswachstum und Entwicklung fördern, und in diesem Zusammenhang anzuerkennen, dass Gesundheit und öffentliche Wohlfahrt für die Wirtschaft und andere Politikbereiche - und umgekehrt - von Bedeutung sind und Gesundheitsaspekte in allen Politikbereichen zu berücksichtigen. Die Unterstützung für die Entwicklung von Innovationen in der Gesundheitsversorgung soll verstärkt werden, um eine Abwanderung von Fachkräften zu verhindern. Ferner soll die ScanBalt-Strategie 2015 bis 2018 unterstützt werden und Synergien mit bestehenden Strategien genutzt werden. Es sollen zudem Maßnahmen zur Verbesserung der Situation der medizinischen Berufe und der Pflegeberufe, z. B. durch eHealth, entwickelt werden.

Ferner sollen die Bedingungen zur Unterstützung der Entwicklung von Innovationen im Gesundheitswesen verbessert werden, u. a. auf dem Gebiet von eHealth und Telemedizin, und dabei sichergestellt werden, dass Investitionen auf dem Gebiet von elektronischen Gesundheitsdiensten die Festlegung von Standards unterstützen und die Interoperabilität im gesamten Gesundheitswesen fördern, um den europäischen Interoperabilitätsrahmen für elektronische Gesundheitsdienste (*eHealth European Interoperability Framework* - eEIF) zu nutzen und die gemeinsamen europäischen Initiativen wie die „Guidelines under eHealth Network“ der zuständigen Behörden der Mitgliedstaaten zu beobachten.

Dabei sollen Maßnahmen zur partnerschaftlichen Umsetzung eines gemeinsamen eHealth-Innovations-Ökosystems auf der Grundlage einer Kooperationsplattform der Ostseeregion für auf intelligenter Spezialisierung basierende eHealth-Initiativen weiter verstärkt werden und auf der Grundlage bereits bestehender Strukturen und international anerkannter Standards regionale Ressourcen mobilisiert werden. Es sollen ebenso die Voraussetzungen für eine Berücksichtigung von eHealth und Telemedizin in der Regelversorgung verbessert werden.

Die frühzeitige Intervention zur Stärkung der öffentlichen Gesundheit durch soziale Investitionen wie Impfprogramme soll verbessert sowie wirksame Maßnahmen zur Reduzierung des Konsums von Alkohol, Tabak und Drogen ergriffen werden, um auf eine stärkere Prävention gegen Diabetes II und andere, mit der Lebensweise zusammenhängende Krankheiten hinzuwirken. Die Nutzung kostensenkender Methoden zur Verbesserung der Lebensqualität soll unterstützt werden, u. a. durch den Einsatz kultureller und körperlicher gesundheitsbezogener Aktivitäten in der Behandlung. Zudem soll die nationale Kennzeichnung von für eine gesunde Lebensweise relevanten Produkten, einschließlich der Zugänglichkeit von Kennzeichnungen für unterschiedliche Bevölkerungsgruppen, wie kindergerechte und kinderorientierte Kennzeichnungen, verbessert werden. Ferner wird die Entwicklung gesundheitsbezogener Dienstleistungen im Rahmen der Tourismusstrategien der Länder in der Ostseeregion gefordert.

Auch soll eine globale Vergleichbarkeit der Gesundheitswirtschaft sichergestellt sowie die Leistung und die Auswirkungen des Gesundheitswesens auf Wirtschaftswachstum und Beschäftigung durch ein erstes zuverlässiges transnationales Verfahren wie „Economic footprint of a health economy“ (wirtschaftlicher Fußabdruck einer Gesundheitswirtschaft) gemessen werden. Letzten Endes soll die Möglichkeit der Schaffung eines „Ostsee-Gesundheitsforums“ geprüft werden, um einen nachhaltigen Austausch und eine Netzwerkbildung in diesem Politikbereich für den gesamten Ostseeraum sicherzustellen und zu verbessern.

Im Hinblick auf **nachhaltige und zugängliche Sozial- und Gesundheitsversorgungsdienste** wird von der Konferenz gefordert, in der gesamten Ostseeregion für alle Menschen eine finanzierbare Gesundheitsversorgung mit dem Schwerpunkt auf den Patientenbedürfnissen unter Berücksichtigung von Alter und Geschlecht sicherzustellen sowie Chancengleichheit in Bezug auf einen erschwinglichen Zugang zu hochwertigen Gesundheitsleistungen zu gewährleisten. Ebenso soll sichergestellt werden, dass eine positive wirtschaftliche Entwicklung in der Region hohe Standards in der Gesundheitsversorgung und der öffentlichen Wohlfahrt fördert. Strenge Maßnahmen sollen ergriffen werden, um z. B. zwischen städtischen und ländlichen Gebieten, zwischen unterschiedlichen sozioökonomischen Gruppen und in Bezug auf Alter und Geschlecht eine gerechte Verteilung, gerechten Zugang und eine gerechte Nutzung von öffentlichen Wohlfahrts- und Gesundheitsversorgungsleistungen zu gewährleisten. Strategien zum demographischen Wandel sollen entwickelt und gestärkt werden, wie z. B. die Europäische Innovationspartnerschaft „Aktives und Gesundes Altern“ und insbesondere die Bereitstellung öffentlicher Dienstleistungen in ländlichen Randgebieten.

Des Weiteren sollen geriatrische Gesundheitszentren eingerichtet und soziale Rehabilitationszentren modifiziert werden, um in ländlichen Gebieten eine Gesundheitsversorgung zu gewährleisten und die altersgemäße medizinische Betreuung zu verbessern. Ebenfalls wird die Sicherstellung integrierter Dienstleistungen für Kinder, d. h. Gesundheits- und Sozialdienstleistungen konsolidiert auf kindgerechte Weise, gefordert. Ferner sollen Unterstützungsdienste für Familien, schwangere Frauen und werdende Eltern zur Unterstützung von Familien und Elternschaft sichergestellt und ein integriertes Dienstleistungspaket für Familien mit Kindern zur Förderung von Geburten, Kinderbetreuung und Kindererziehung bereitgestellt werden, um den derzeitigen demographischen Entwicklungen entgegenzuwirken, in Familien zu investieren und kinderfreundliche Gemeinden und Gesellschaften zu fördern. Die in der Ostseeregion lebenden Menschen sollen dazu ermutigt werden, als Patienten mehr Eigenverantwortung zu übernehmen.

Dabei soll besonders unter jungen Menschen das Bewusstsein für eine gesündere Lebensweise geweckt werden, um darauf hinzuwirken, dass eine Aufklärung über gesunde Lebensweisen in allen Schulen und auf allen Schulebenen verbindlich vorgeschrieben wird. Es sollte eine Datenbank mit Best-Practice-Beispielen angelegt werden, die zeigen, wie die Aufklärung und das Bewusstsein verbessert werden können. Zudem sollen Studien mit dem Ziel der Entwicklung von Präventionsstrategien in der Gesundheitsversorgung durchgeführt werden, wie z. B. die Nord-Trøndelag Health Study (HUNT-Studie), eine umfassende Bevölkerungsdatenbank für gesundheitsbezogene Forschung.

Auch ein Notfallsystem für psychische Gesundheitsprobleme soll eingerichtet werden, weil Anerkennung, Bewusstsein und Diagnostik in Bezug auf psychische Probleme immer noch unterentwickelt sind. Weiterhin sollen Aktivitäten von Nichtregierungsorganisationen unterstützt werden, die sich im Kampf gegen die Stigmatisierung benachteiligter Gruppen auf informelle Bildung, z. B. in Kultur, Sport, ehrenamtliche Tätigkeit und Musik, konzentrieren. Zudem sollen Anreize zur Verbesserung der Bedingungen für Pflege- und Gesundheitsberufe geschaffen sowie Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen für Gesundheitsfachkräfte verstärkt werden, um die Entwicklung eines kostengünstigen Gesundheitswesens in der Region erheblich zu erleichtern und die Erkenntnis zu fördern, dass das Gesundheitswesen ein Querschnittsthema ist. Des Weiteren sollen die Sozialpartner in den Gesundheits- und Sozialberufen voll anerkannt und ihre Tätigkeit geschützt werden, um sicherzustellen, dass die Sozialpartner und die Gewerkschaften so frühzeitig wie möglich in den Regulierungs- und Umsetzungsprozess bei Gesundheitsthemen einbezogen werden. Sowohl körperliche als auch psychisch-soziale Risiken sollen am Arbeitsplatz vor dem Hintergrund eines steigenden Renteneintrittsalters sorgfältig geprüft und für die Erwerbsbevölkerung der Ostseeregion gute Arbeitsbedingungen, Wohlergehen und eine nachhaltige Vereinbarkeit von Berufs- und Familienleben angestrebt werden. Alle Länder der Ostseeregion sollen sich um die Schaffung von Gesetzen für Patientenrechte bemühen und sicherstellen, dass diese Rechte auch erfüllt werden.

Des Weiteren wird von der Konferenz gefordert, eine Arbeitsgruppe zum nachhaltigen Tourismus einzurichten. Die Arbeitsgruppe soll sich in erster Linie mit den kulturellen, wirtschaftlichen, arbeitsmarktpolitischen, maritimen, küstentourismusbezogenen und ökologischen Aspekten des Tourismus befassen und als wichtige Säule der Raumplanung auf See und zur Nutzung von Synergieeffekten mit dem Politikbereich Tourismus im Einklang mit der EU-Strategie für den Ostseeraum auf der 25. Ostseeparlamentarierkonferenz einen ersten Bericht vorlegen.

Die 25. Ostseeparlamentarierkonferenz wird vom 28. bis 30. August 2016 in Riga, Lettland stattfinden.

### **Konferenzablauf der 24. Ostseeparlamentarierkonferenz, 30. August bis 1. September 2015 in Rostock**

Während ihrer Einführung hob Landtagspräsidentin **Sylvia Bretschneider** hervor, dass die Hansestadt Rostock der perfekte Ort sei, die Parlamentarier der Ostseeanrainerstaaten sowie Norwegens und Islands zusammenzubringen: Nirgendwo sei man dem Meer, das alle verbinde, näher als hier. Sinn und Zweck der Konferenz sei es, gemeinsame Strategien zu entwickeln, um den Herausforderungen der Gegenwart und Zukunft zu begegnen. Zu diesen gehörten die alternde Gesellschaft ebenso wie die Zunahme lebensstilbedingter Erkrankungen oder die Finanzierung des Gesundheitssystems. Ihrer Ansicht nach könne der Ostseeraum eine Vorbildfunktion ausüben, wenn es darum gehe, das Sozial- und Gesundheitswesen fit für die Zukunft zu machen. Sie verwies darauf, dass die Systeme der Länder im Ostseeraum alle ihre Vorteile hätten, die es zum Nutzen aller herauszuarbeiten und zu kombinieren gelte. Der vorliegende Resolutionsentwurf fasse die Ideen zusammen und fordere die Regierungen auf, diese bei ihrer Arbeit zu berücksichtigen.

Der Ministerpräsident des Landes Mecklenburg-Vorpommern, **Erwin Sellering**, betonte in seiner Begrüßung, dass Mecklenburg-Vorpommern natürlicher Teil der Ostseeregion sei. Ein Drittel der Exporte des Landes gehe in Ostseeanrainerstaaten. Seit der Herstellung der Deutschen Einheit habe das Land eine positive Entwicklung genommen: Die Wirtschaftskraft sei gewachsen und die Arbeitslosigkeit bewege sich auf dem niedrigsten Stand seit 1990. Das Land sei zu einem geschätzten Partner geworden, der eine aktive Rolle bei der Zusammenarbeit in der Ostseeregion spiele. Das äußere sich in vielen guten Kontakten sowie einer engen Partnerschaft mit den Regionen rund um die Ostsee. Hierbei komme der Gesundheitswirtschaft eine besondere Bedeutung zu. Vor nunmehr fünfzehn Jahren sei das Ziel formuliert worden, „Mecklenburg-Vorpommern zum Gesundheitsland Nr. 1“ in Deutschland zu entwickeln. Inzwischen entfielen 15 % der Bruttowertschöpfung und 100.000 Arbeitsplätze auf diesen Bereich. Insbesondere setze man dabei auf Forschung und Entwicklung. Ausdruck dessen sei das EU-Flaggschiffprojekt SCANBALT, in dem auch Mecklenburg-Vorpommern einen aktiven Beitrag leiste. Insofern knüpfte die 24. Ostseeparlamentarierkonferenz an den vom Lande gepflegten regen internationalen Austausch an. Der Ministerpräsident nannte die Organisation eines funktionierenden Gesundheitssystems in dünn besiedelten und sich weiter entleerenden ländlichen Räumen als eine Herausforderung, die der demografische Wandel mit sich bringe. Die Lösung dieser Schlüsselfrage brauche viele Ideen, Konzepte und Wege und erfordere zudem einen Erfahrungsaustausch und eine Kooperation mit anderen Regionen, die vor dem gleichen Problem ständen. Abschließend unterstrich er, dass eine friedliche Zusammenarbeit einen Austausch auf allen Ebenen erfordere. Das gelte auch für die Einbeziehung Russlands. Der Ministerpräsident äußerte die Überzeugung, dass man trotz der schwerwiegenden Belastungen, die die gemeinsamen Beziehungen durch die Ukraine-Krise erführen, zu einer konstruktiven Partnerschaft zurückfinden werde.

### **Erster Sitzungsabschnitt: Zusammenarbeit in der Ostseeregion**

**Sylvia Bretschneider** (Vorsitzende der BSPC) hob in ihrem Bericht über die Arbeit des seit der 23. Ostseeparlamentarierkonferenz vergangenen Jahres hervor, dass die Bedeutung des Ostseeraums im europäischen Kontext zugenommen habe. Ausdruck dessen sei, dass das Konferenzthema auch auf gemeinsame Initiative des Ständigen Ausschusses der Ostseeparlamentarierkonferenz und des Sekretariats der Partnerschaft der Nördlichen Dimension für öffentliche Gesundheit und Soziales Wohlergehen (NDPHS) einer der Schwerpunkte des Aktionsplanes der EU geblieben sei. Während der am Vorabend vom NDPHS-Sekretariat und der BSPC organisierten Veranstaltung „Gesundheit ist Wohlstand und Wohlstand ist Gesundheit“ sei deutlich geworden, wie eng Gesundheit und Wirtschaft verzahnt seien. Im Hinblick auf den der Konferenz vorliegenden Resolutionsentwurf erklärte sie, dass sie darin einen Beitrag sehe, den Ostseeraum zu einer Beispielregion für den Gesundheitsbereich zu entwickeln. Im Rahmen der Wahrnehmung des Beobachterstatus der BSPC bei der Kommission zum Schutz der Meeresumwelt der Ostseeregion (HELCOM) informierte die BSPC-Vorsitzende über das am 1. Januar 2018 in Kraft tretende Verbot von Schiffseinleitungen, das auf eine Resolution der Internationalen Schifffahrtsorganisation (IMO) zurückgehe. Erfreulich sei, dass die Ostseeanrainer während der 23. BSPC eine entsprechende Übereinkunft erzielt hätten. Wie in der Konferenzresolution vorgesehen, sollte dieses Datum unbedingt eingehalten werden. Ein wesentlicher Wirtschaftsfaktor sei der Kreuzfahrttourismus, über den immerhin 5 Millionen Gäste jährlich in die Region kämen und der eine der Schnittstellen zwischen Wirtschaft und Umwelt darstelle.

Nur eine gesunde Meeresumwelt sei für Besucher auch attraktiv. Diese Zahl veranschauliche die von den Hafentstädten zu realisierenden Anstrengungen auf dem Gebiet der Abwasserbehandlung, deren Kapazitäten zu erneuern und gegebenenfalls zu erweitern seien. Mit Blick auf das Anfang Oktober 2015 im schwedischen Karlskrona stattfindende 7. Ostseetourismusforum verwies sie darauf, dass der Kulturtourismus einen gleichermaßen wichtigen Beitrag zur Entwicklung von Kultur und Wirtschaft leite und zudem zur Saisonverlängerung beitrage. Abschließend unterstrich die Vorsitzende, dass Konflikte zwischen Staaten nur durch politischen Dialog gelöst werden könnten, und dass kriegerische Handlungen keine Option seien. Ausgehend davon sei „Das Banner der Kooperation“ hochzuhalten.

**Raul Mälik** (Estland, scheidender Vorsitzender des Ostseerates - CBSS) erklärte, dass mit der Resolution der 23. BSPC der Ostseerat in Bezug auf die Straffung seiner langfristigen Aktivitäten von fünf auf drei Prioritäten Zustimmung erfahren habe. Ziel des Rates sei es weiterhin eine wirkungsorientierte Zusammenarbeit, wobei auch hier das Problem bestehe, öffentliche Finanzmittel einzuwerben. Als konkretes Ergebnis der estnischen CBSS-Präsidentschaft nannte er die Verlängerung des Mandats der Expertengruppe „Meerespolitik“ um weitere drei Jahre. Neue Ansätze seien im Rahmen der Zusammenarbeit von CBSS und BASREC (Baltic Sea Region Energy Cooperation - Energiekooperation im Ostseeraum) auf dem Energiesektor besprochen worden. Ebenso habe man das Zusammenwirken mit anderen Organisationen im Ostseeraum forciert.

**Michał Czyż** (aktueller Vorsitzender des Ostseerates, Botschafter der Republik Polen) ging während seines Beitrages auf die Schwerpunkte der polnischen Präsidentschaft des CBSS (2015/2016) ein. Diese stünden im Einklang mit den im Juni 2014 verabschiedeten langfristigen Prioritäten des CBSS: die Vertiefung der regionalen Identität, die Entwicklung des Ostseeraumes zu einer nachhaltigen und prosperierenden Region sowie die Gewährleistung der regionalen Sicherheit als Prozess und Zustand. Die polnische Präsidentschaft wolle die der Diversität innewohnenden Synergien nutzen, um Nachhaltigkeit, Kreativität und Sicherheit zu fördern. Im Rahmen der langfristigen Priorität „Nachhaltige und prosperierende Region“ wolle Polen eine „Neue Agenda für eine nachhaltige Entwicklung der Ostseeregion“ einführen, die neben der Anpassung an den Klimawandel, die regionale Umsetzung der Ziele der Vereinten Nationen für Nachhaltigkeit und Entwicklung (SDG), maritime Angelegenheiten einschließlich des Transportsystems, die Diversifizierung von Energiequellen sowie die Verbesserung der Energieeffizienz berücksichtige und Aktivitäten auf den Feldern Wissenschaft und Forschung sowie Innovation und Tourismus beinhalte. Ausgangspunkt war dabei die Aussage, dass die BSPC eine wesentliche Rolle bei der Stärkung des Kooperationsgedankens in der Region spiele. Trotz der gegenwärtig in verschiedenen Bereichen auftretenden krisenhaften Erscheinungen habe sich die Ostseeregion insgesamt positiv entwickelt, wodurch gute Voraussetzungen für die Meisterung neuer Herausforderungen - wie der Erschließung der Arktis - geschaffen würden. In Bezug auf den Ukraine-Konflikt rief er dazu auf, Beiträge zu dessen Lösung zu entwickeln. Hierzu sei die Zusammenarbeit beider Institutionen - der BSPC und des CBSS - unerlässlich. Diese böten eine wichtige Plattform für den politischen Dialog.

Hinsichtlich der Nachhaltigkeit nannte er eine Vielzahl von geplanten Veranstaltungen, die sich dieser Thematik widmeten:

- das 8. Ostsee-Tourismusforum zum Thema „Politische Unterstützung, Kooperation und Entwicklung - Ein Meer, eine Million Möglichkeiten“ am 22. und 23. September 2015 in Danzig-Malbork,
- die 18. Internationale Maritime Handelsmesse BALTEXPO im September 2015,
- das Treffen des Baltischen Wissenschafts-Netzwerks, das als neues Podium der Kooperation und des strategischen Dialogs von Experten der öffentlichen Verwaltung und der Wissenschaft unter Schirmherrschaft des CBSS im Herbst 2015 stattfindet,
- die BASREC-Konferenz „Erhöhung der Energieeffizienz durch Public-Private- Partnerschaftsprojekte in der Ostsee-Region“ am 17. November 2015 in Warschau,
- die 6. Auflage der „Transportwoche“ im März 2016,
- das Treffen der gemeinsamen Arbeitsgruppe von HELCOM und VASAB im November 2015 in Riga sowie im Februar 2016 in Helsinki,
- die VASAB-Konferenz im Mai 2016 in Warschau,
- der 4. Internationale Maritime Kongress im Juni 2016 in Stettin,
- die Konferenz zur Anpassung an den Klimawandel im Jahr 2016 sowie
- die der Entwicklung eines baltisch/adriatischen Korridors gewidmete Konferenz in der 2. Jahreshälfte 2015.

Die Stärke des Ostsee-Raumes sei seine Vielzahl kultureller und historischer Traditionen, die sich in einem Gemeinschaftssinn äußerten, der sich mit dem Terminus „Baltizität“ sehr gut umschreiben lasse, so der Botschafter. Dieses gemeinsame Bewusstsein biete sehr gute Ansatzpunkte, regionale Synergien zu erschließen und die Kohärenz so zu stärken, dass von der Schaffung eines baltischen Raumes die Rede sein könne. Die polnische Präsidentschaft werde in diesem Sinne weitere thematische Veranstaltungen organisieren:

- die Beratung der Kultusminister zur Ausarbeitung von Studien und Expertenmeinungen in Zusammenhang mit dem Kulturbereich als Faktor des sozialen und ökonomischen Wachstums der Region am 16. September 2015 in Danzig,
- die Expertenkonferenz „Kultur als Werkzeug für soziales und ökonomisches Wachstum der Region“, die kombiniert wird mit dem Treffen aller kulturellen Schlüsselorganisationen der Region am 16. und 17. September 2015 in Danzig,
- das 14. Internationale Symposium „Boote und Schiffe in der Archäologie“ vom 21. bis 25. September 2015 im Nationalen Meeresmuseum Danzig,
- das Seminar zu den Potenzialen der Computerspiel-Industrie in der Ostseeregion am 4. und 5. November 2015 in Krakau,
- die Veranstaltung „Design der Baltischen Route“ im Rahmen der „europäischen Route historischer Theater“ sowie
- Projekte im Rahmen des Programms des Ministers für Kultur und Nationales Erbe „Förderung der polnischen Kultur im Ausland – Priorität Ostsee-Region“.

Im Rahmen der Sicherheitsproblematik werde die polnische Präsidentschaft den Aspekt „Schutz der Bürger in der Ostsee-Region“ mit dem Ziel einbringen, das regionale Reagieren sowie die Zusammenarbeit der Bürgerschutzdienste zu verstärken. Darin eingeschlossen seien die nukleare Sicherheit, der Strahlenschutz in der Region, die Vorbereitung eines makro-regionalen Umwelt-Monitoring-Systems, das den Austausch radiologischer Daten sichern soll, und die Sicherheit von Kindern.

Zu diesem Zweck seien beispielhaft nachstehende Veranstaltungen geplant:

- ein der nuklearen Forensik gewidmeter Thementag im November 2015 in Warschau,
- Zivilschutzübungen mit Nutzung spezieller Module im ersten Halbjahr 2016,
- die Einrichtung von Arbeitsgruppen zur Ermittlung von Rettungsressourcen, die für eine gemeinsame Reaktion auf allgemeine Gefahren nötig sind, im ersten Halbjahr 2016,
- ein Expertentreffen des CBSS-Zivilschutz-Netzwerks im ersten Halbjahr 2016,
- das Haupttreffen der Direktoren des CBSS-Zivilschutzes im Mai/Juni 2016 sowie
- Studienbesuche von Experten/eine Konferenz zum Thema „Pflegefamilien“.

Zum Thema „Synergien der Diversität“ führte der Botschafter aus, dass für die Ostseeregion ein ganzheitlicher makroregionaler Ansatz erforderlich sei. Dabei seien alle bestehenden Formate der Kooperation gleichermaßen wichtig und nötig. Wechselwirkungen zwischen den regionalen Formaten sollten in Form eines strukturierten Dialogs stattfinden, der auf gemeinsamen Prioritäten, Zielen, Agenden, Dokumenten sowie gemeinsamen Treffen basiere. Die bessere Nutzung von Ressourcen sei zu erleichtern und ein effektiveres Regionalmanagement zu schaffen. Die Synergien sowie der Zusammenhalt seien zu verbessern. Gemeinsame Treffen sollten sich auf spezifische Felder und Probleme, die zu lösen seien, konzentrieren. Abschließend äußerte sich der Botschafter zum polnischen Vorsitz des Gremiums der Nationalen Koordinatoren der EU-Strategie für die Ostseeregion. Der Vorsitz schlage vor, drei Treffen der Nationalen Koordinatoren unter Teilnahme der EU-KOM zu den Themenschwerpunkten „Rettet die See“, „Verbindet die Region“ sowie „Erhöht die Prosperität“ durchzuführen. Es sei ein Seminar zur Förderung der Anstrengungen der EU-Ostsee-Strategie sowie zur Evaluation ihrer Ergebnisse vorgesehen. Man wolle zudem ein Kommunikationssystem für die EU-Strategie für den Ostseeraum schaffen, das die Ergebnisse sichtbar mache.

**Jörn Dohrmann** (Europäisches Parlament, Vorsitzender der für die Ostseeregion zuständigen SINEEA- Delegation - Delegation des Europäischen Parlaments mit Zuständigkeit für die Beziehungen zur Schweiz, zu Island und Norwegen sowie zum gemeinsamen parlamentarischen Ausschuss) bekräftigte, dass sich das Europäische Parlament zu jeder Zeit für die Ostseeregion sowie die Länder der Nördlichen Dimension engagiert habe. Die EU-Strategie für den Ostseeraum (EUSBSR) sei die erste Strategie, die die Staatengemeinschaft für eine Makroregion aufgestellt habe. Auf Drängen der Anrainerstaaten sei der Ostseestrategie-Aktionsplan in den Jahren 2014 und 2015 überarbeitet worden, wobei die drei Ziele - Schutz des Meeres, Verbindung der Regionen, Vergrößerung des Wohlstandes - beibehalten worden seien. Das überarbeitete Dokument berücksichtige unter anderem den für die Erreichung der Ziele notwendigen Kapazitätsaufbau. Ausgehend davon, dass der Klimawandel inzwischen eine allgemein anerkannte Tatsache sei, müsse der menschliche Einfluss auf das Klima verringert werden, was ein ressourceneffizientes Arbeiten auf allen Gebieten erfordere. Dieses Beispiel zeige, dass die EUSBSR als politisches Werkzeug zur Anpassung an die bestehenden Notwendigkeiten verstanden werden müsse. Dabei könne man an gute Ergebnisse anknüpfen, was die Mobilisierung aller vorhandenen Ressourcen und Partner angehe. Darüber hinaus habe sich aber auch die Zusammenarbeit der EU mit den Partnern Russland, Norwegen und Island innerhalb der Nördlichen Dimension bewährt, die sich als Triebkraft für die praktische Zusammenarbeit erwiesen habe.

In diesem Zusammenhang bedauerte der Redner, dass die Zusammenarbeit mit der Russischen Föderation infolge der Ukraine-Krise eine starke Beeinträchtigung erfahren habe. Mit Blick auf die nunmehr ebenfalls der EU angehörenden Nachfolgestaaten ehemaliger Sowjetrepubliken unterstrich er, dass die Gemeinschaft alles tun werde, um eine Einmischung Russlands in die Zusammenarbeit innerhalb der Europäischen Union zu unterbinden. Abschließend führte er aus, dass das Feld der Gesundheitspolitik ein wichtiger Bestandteil der Zusammenarbeit sei. Er äußerte die Bitte, die Nördliche Dimension möge sich der Erfolge bewusst sein, die man in der Vergangenheit habe gemeinsam realisieren können.

**Valentina Pivnenko** (Abgeordnete, Russische Föderation) stellte an den Beginn ihres Vortrags die Aussage, dass der Ostseeraum seine wirtschaftliche Stärke bewiesen und sich als eine entwicklungssträchtige Region bewiesen habe, wobei allerdings eine Verschlechterung der Umweltsituation zu verzeichnen sei. Sie informierte darüber, dass der föderale Bezirk Nordwest insgesamt 11 im Ostseebecken gelegene Regionen umfasse. Als sehr große Makroregion stelle er eine benachteiligte Zone dar. Bereits im Jahr 2011 habe man eine Strategie für die beabsichtigte wirtschaftliche Entwicklung aufgestellt, die aufgrund der veränderten Bedingungen 2014 überarbeitet worden sei. Angesichts der veränderten Planzahlen sei es zu einer forcierten Zusammenarbeit kommunaler und staatlicher Einrichtungen sowie wirtschaftlicher Institutionen gekommen. Es sei ein Antwort auf die Frage gesucht worden, welche Industrien in der Region effektiv seien, um die Ziele des Staates zu erreichen, unter denen die Gewährleistung der sozialen Stabilität und des Wohlergehens der Bevölkerung an vorderste Stelle stünden. Zu diesem Zweck sei eine strategische Partnerschaft entwickelt worden, in die 65 Unternehmen involviert seien, die insgesamt 500.000 Anträge für die Partizipation an unterschiedlichen Projekten gestellt hätten. In der Hoffnung, dass ein neues System der Planung und die Mechanismen der Marktregulierung funktionierten, habe man eine neue normative Basis für die Planung geschaffen. Aufgrund der außenwirtschaftlichen Preisveränderungen für die exportierten Schlüsselprodukte sei stärker auf nationale Erzeugnisse gesetzt worden. Eine Reaktivierung der Zusammenarbeit mit ausländischen Partnern würde Jahre dauern und zudem sehr teuer sein. Deshalb wolle man die entstandenen Lücken in der Versorgung mit eigenen Erzeugnissen schließen. Dabei komme der Erschließung der Arktis, in der circa 1,5 Millionen Menschen lebten, eine besondere Bedeutung zu. Felder für Investitionen seien dabei die Förderung von Öl sowie das Transportwesen. Immerhin 70 % der Öl- und 80 % der Gasvorkommen Russlands im marinen Bereich lagerten dort. Eines der entscheidenden Infrastrukturprojekte sei die geplante Eisenbahntrasse BELKOMUR, die vom Weißen Meer durch die Republik Komi bis zum Ural führen solle und die als „Seidenstraße des Nordens“ bezeichnet werden könne. Für dieses Vorhaben sei es gelungen, die Entwicklungsbank Chinas als Partner zu gewinnen. Ungeachtet dessen halte sie es für wichtig, die Außenwirtschaftsbeziehungen zwischen Russland, der Europäischen Union und der Welt zu stärken. In gewisser Weise sehe sie in der Ostseestrategie der Europäischen Union eine Blaupause für die Makroregion Nordwestrusslands. Auch deshalb komme der Zusammenarbeit Russlands ein hoher Stellenwert zu. In Bezug auf den Energiesektor legte die Abgeordnete dar, dass es mit der Schließung des Kernkraftwerkes Ignalina (Lettland) im Jahr 2009 zu Schwierigkeiten bei der Energieversorgung gekommen sei. Diese hätten Russland bewogen, in der Kaliningrader Oblast bei der Stadt Neman das Atomkraftwerk Baltijskaja zu planen, das über den Eigenbedarf hinaus auch zur Stromversorgung des Ostseeraumes beitragen könne.

Die Rednerin bedauerte, dass Russland in der Vergangenheit ökologische Aspekte weitgehend vernachlässigt habe und leitete daraus das Erfordernis ab, die Zusammenarbeit stärker auf Nachhaltigkeit auszurichten. Gelingen das, sei der Ostseeraum eine der perspektivreichsten Regionen weltweit. In Bezug auf den Ukraine-Konflikt bekräftigte sie, dass Russland selbst nicht dessen Teil sei. Das Minsker Abkommen sei allumfassend umzusetzen. Zudem sei die humanitäre Hilfe für die unter dem Konflikt leidenden Menschen unerlässlich. Russland habe mehr als 1 Millionen Flüchtlinge aus der Ukraine aufgenommen, die die gleichen Rechte genössen, wie die Bürger der Russischen Föderation.

**Harry Liiv** (Vorsitzender der Kommission zum Schutz der Meeresumwelt der Ostsee-Region - HELCOM) umriss das Ziel seiner Organisation dahingehend, dass man bis zum Jahr 2021 einen guten Zustand der Umwelt erreichen wolle. Dafür seien bereits im HELCOM-Ostsee-Aktionsplan im Jahr 2007 die Eutrophierung, gefährliche Substanzen, die Biodiversität und maritime Aktivitäten als Schwerpunkte benannt worden. Im Ergebnis des HELCOM-Ministertreffens 2013 seien der Unterwasserlärm sowie der Abfall im Meer hinzugekommen. Die Eutrophierung sei nach wie vor das wichtigste Problem. Die Einträge an Stickstoff und Phosphat seien immer wieder geprüft worden. Es sei der Schluss gezogen worden, dass diese unbedingt abgesenkt werden müssten, da in einigen Regionen die zulässigen Einträge um ein Vielfaches überschritten würden. Für die gesamte Ostsee sei in den Jahren 2010 bis 2012 der maximale akzeptable Eintrag für Stickstoff (800.000 Tonnen) wenig und für Phosphat (20.000 Tonnen) um 50 % überschritten worden. Während das Kattegat, die dänischen Gewässer sowie die Bottnische See einen geringeren Eintrag verzeichneten, stellten die Mittlere Ostsee, der Golf von Riga, der Golf von Finnland sowie der Bottnische Meerbusen bei beiden Nährstoffen nach wie vor Problemregionen dar. Im Zusammenhang mit den Nährstoffeinträgen sehe er in zwei Punkten Handlungsbedarf: (1) die nationalen Standards für den Nährstoffeintrag aus Gülle seien anzuheben und (2) eine Bilanzierung der Nährstoffe auf Betriebsebene vorzuschreiben. Er rege einen Erfahrungsaustausch mit den bei der effizienten Ausbringung organischer Düngemittel fortschrittlichsten Ostsee-Anrainern - Dänemark und Deutschland - an. Weitere Herausforderungen stellten die von pharmazeutischen Produkten sowie Kampfstoffen und Munitionsresten ausgehenden Gefahren dar. Bis 2013 seien die verfügbaren Informationen gesammelt worden, die nun zu einem „Statusbericht über die Konzentrationen, Quellen sowie Eintragswege in die Ostsee“ zusammengefasst würden. Ähnlich verhalte es sich mit dem Meeresmüll. Dort solle ein „Regionaler Aktionsplan Meeresmüll - regionale Aktionen und freiwillige nationale Aktionen“ helfen, bis zum Jahre 2020 eine substantielle Reduzierung zu erreichen. Während der Aktionsplan bereits beschlossen worden sei, stehe die Erarbeitung komplexer Lösungen zu dessen Umsetzung noch aus. Der Redner merkte bezüglich des Unterwasserlärms an, dass dieser die biologische Vielfalt der Meeresumwelt außerordentlich gefährde. Während der Schiffsverkehr kontinuierlich Lärm verursache, kämen weitere temporäre Quellen - Errichtung von Infrastruktur im Meer - hinzu. Aufgrund der Beschlüsse von Kopenhagen (2010) sei die Verpflichtung eingegangen worden, Gegenmaßnahmen zu ergreifen. Der entsprechende HELCOM-Arbeitsplan „Unterwasserlärm“ liege bereits vor. Dagegen solle der Entwurf eines Fahrplans für den Aufbau einer Wissensbasis zum Unterwasserlärm bis Ende 2015 erstellt werden. Zu den Maritimen Aktivitäten führte er aus, dass durch die Anwendung „Grüner Technologien“ sowie alternativer Kraftstoffe in der Schifffahrt Fortschritte bei der Nachhaltigkeit erreicht werden sollen, die zu einer verringerten atmosphärischen Deposition von Stickstoff- und Schwefelverbindungen führen.

Zudem wolle man einen allgemein abnehmenden Trend bei festgestellten Ölverschmutzungen erreichen. Hierzu befänden sich gemeinsame Vorgehensweisen einer „chemischen Antwort“ in Prüfung. Neu sei die unter der Bezeichnung „HELCOM submerged“ (HELCOM abgetaucht) beabsichtigte Evaluierung der von am Meeresgrund der Ostsee befindlichen Objekten ausgehenden Gefahren. Hierbei wolle man auch aufgegebenes Fischereigerät einschließen. Bereits 2007 habe HELCOM mit dem „Bericht über die Hafenauffangeinrichtungen für Abwasser“ die Abwassereinleitungen durch Kreuzfahrtschiffe in den Fokus genommen. Etwa 60 % der Kreuzfahrtschiffe hielten den Wert von weniger als 50 m<sup>3</sup> pro Stunde für die Nachhaltigkeit ein, während weniger als 1 % einen Bedarf von mehr als 200 m<sup>3</sup> gemeldet hätten. Von der Koordinierung mit anderen Prozessen verspreche man sich Synergieeffekte. Diesbezüglich sei eine enge Zusammenarbeit mit Regionalkonventionen sowie der Europäischen Union zu nennen. Die Möglichkeiten für gemeinsame Anstrengungen seien zu identifizieren und zu nutzen. Ausgehend von der „Zweiten ganzheitlichen Überprüfung der Gesundheit des Ökosystems der Ostsee“ (HOLAS) hoffe er, in einigen Jahren Ergebnisse vorstellen zu können.

**Daria Akhutina** (Generaldirektorin des Ostsee-Forums und des Netzwerkes der Nichtregierungsorganisationen) äußerte, dass das XIII. Ostsee-NGO-Forum am 10. und 11. Juni 2015 in der estnischen Hauptstadt Tallinn unter dem Motto „Eine intelligente Bürgergesellschaft - zum Besten für die Ostsee-Region“ stattgefunden habe. Hieran hätten 120 Vertreter von Organisationen der Zivilgesellschaft, des Ostseerates (CBSS), des Nordischen Rates, anderer öffentlicher Verwaltungen und Beamte aus 11 Ostsee-Anrainerstaaten teilgenommen. Insofern habe das Forum eine einzigartige Möglichkeit für den sektor- und grenzüberschreitenden Dialog geboten. Gegenstände der Gespräche seien gewesen:

- Nachhaltigkeit und Sicherheit der Energieversorgung als Grundlagen einer nachhaltigen Entwicklung,
- Aktionen von Nichtregierungsorganisationen (NGOs) für soziale Inklusion und Dialog in der Ostseeregion,
- das Eintreten der NGOs für nachhaltige, sichere, komfortable und innovative Gesellschaften unter der Überschrift „Die gesamte Ostsee-Region muss leben“,
- das lebenslange Lernen und die Bildung der Bürger - NGOs für bessere Beschäftigung,
- Kooperation auf dem Gebiet der Bekämpfung des Menschenhandels,
- das Europäische Jahr für Entwicklung 2015 - Global denkende, regional handelnde Jugend als Zukunft des Ostsee-Raumes (vorbereitet und moderiert von Jugendorganisationen),
- ein einzigartiger und gemeinsamer Datenraum für Cyberspace-Organisationen und NGOs in der Ostsee-Region,
- Finanzierungsaspekte der Entwicklung der Bürgergesellschaft im Ostsee-Raum: Ära der individualistischen Unterstützung - ein Nutzensverlust, sowie
- Aktivitäten für Menschenrechte und kulturelle Vielfalt.

Zu den Empfehlungen führte sie aus, dass das XIII. Ostsee-NGO-Forum die Forderung erhoben habe, dass Politiker und Regierungen der Ostsee-Länder der Kooperation in der Region und insbesondere zwischen den Bürgerinnen und Bürgern eine höhere Priorität einräumen sollten. Zudem sollte die Politik in Richtung der Entwicklung stärkerer Mensch-zu-Mensch-Beziehungen in den langfristigen Zielen des Ostseerates, der Partnerschaft der Nördlichen Dimension, der EU-Ostsee-Strategie, des Barents-Euro-Arktischen Rates (BEAC) sowie anderer Plattformen der Regionalkooperation verankert werden.

Weiter spreche sich das Forum dafür aus, den Nutzen aus bereits bestehenden engen Beziehungen zwischen Cyberspace-Organisationen, lokalen Gesellschaften, Kleinunternehmen und ihren Erfahrungen zur gemeinsamen Arbeit zu ziehen, den Fokus auf den Erhalt der bereits erreichten Errungenschaften und die Sicherung der Sicherheit dieser Kooperation in der Zukunft zu richten sowie das gemeinsame Potenzial für die Förderung der Traditionen guter Nachbarschaft, gegenseitigen Vertrauens, Respekts und der Toleranz zu nutzen. Das Ostsee-NGO-Forum habe alle Parteien aufgerufen, allgemeine und koordinierte Aktionen zur Schaffung einer regionalen Identität des Ostseeraumes zu ergreifen, die gleichzeitig alle nationalen und regionalen Identitäten und die kulturelle Vielfalt erhalten sowie den Nutzen aus ihrer Vielfalt ziehen. Das Forum habe betont, dass die Kooperation zwischen den Cyberspace-Organisationen stärker finanziell unterstützt werden müsse. Die Verfügbarkeit der Finanzierung sollte in einer auskömmlichen Weise erfolgen. Das Ostsee-NGO-Forum habe das Angebot unterbreitet, bis zum Jahr 2020 eine allgemeine Plattform für gemeinsame Aktionen von Cyber-Organisationen zu schaffen, die auf Synergien zwischen bestehenden regionalen Strategien basiere. Explizit seien die EU-Strategie für den Ostseeraum und die Strategie der sozialen und ökonomischen Entwicklung des Nordwest-Distrikts der Russischen Föderation genannt worden. Das Forum habe der Erleichterungen im Rahmen des bestehenden Visa-Regimes sowie die Erleichterung des visafreien Verkehrs für die Grenzregionen im Ostseeraum eine hohe Bedeutung beigemessen, wobei die russisch-polnische sowie die russisch-norwegische Grenze gute Beispiele seien. Das Ostsee-NGO-Forum habe herausgestellt, dass Toleranz die Voraussetzung für kulturelle und religiöse Vielfalt, die Würde und die Verständigung zwischen den Menschen verschiedenen ethnischen Ursprungs sowie die Akzeptanz der Rechte sexueller und geschlechtlicher Minderheiten sei. Es habe sich dafür ausgesprochen, die Entwicklung der Bürgergesellschaft als Schlüsselpriorität in die offiziellen Dokumente des CBSS sowie jedes Mitgliedstaates zu betrachten. Abschließend informierte die Rednerin, dass das nächste Jahresforum im Juni 2016 in Danzig stattfinden werde.

## Debatte

**Höskuldur Thórhallsson** (Präsident des Nordischen Rates) erklärte, dass der dauerhafte Frieden, der nach der Beendigung des Kalten Krieges herrsche, keine Selbstverständlichkeit sei. Das zeigten die tragischen Ereignisse, die Flüchtlingsströme aus anderen Teilen der Welt nach Europa gelenkt hätten. Aktuell habe sich Europa aus einem „Kreis von Freunden“ in einen „Ring des Feuers“ verwandelt, der die Staaten mahne, wieder enger zusammenzurücken. Besondere Besorgnis bereite der Ukraine-Konflikt. Er betonte, dass man keine Kriege und Konflikte brauche, wenn es einen gemeinsamen Feind wie den Islamischen Staat gebe, der die gemeinsamen Werte der internationalen Staatengemeinschaft bedrohe. Die Annektierung der Halbinsel Krim durch Russland erinnere ihn, so der Redner, an die Zeit der Stalin-Ära. Angesichts dessen sehe er es als erforderlich an, weitere Gespräche an runden Tischen zu führen - ein Übergang zur Tagesordnung im Sinne eines „business as usual“ sei nicht möglich. Ungeachtet dessen, dass es sehr viele Herausforderungen gebe, sei für die Zukunft die Zusammenarbeit mit Russland sehr wichtig.

**Thomas Stritzl** (Abgeordneter, Deutscher Bundestag) richtete die Aufmerksamkeit der Konferenz auf die nach dem Zweiten Weltkrieg bis in die 1970er-Jahre am Meeresboden der Ostsee entsorgten militärischen Hinterlassenschaften wie Munition, Kampfstoffe und Militärgerät. Dadurch sei die Ostsee zu dem am stärksten belasteten Meer weltweit geworden, sodass auch die in der Region lebenden Menschen sowie die sie besuchenden Gäste und Touristen einer zunehmenden Gefährdung ausgesetzt seien. Ungeachtet dessen gebe es immer noch keine flächendeckende Erfassung und Kartierung von Munitionsfunden. Allein zufällige Funde wiesen auf die Gefährdung hin, die im Ostseegebiet bestehe. Vor diesem Hintergrund spreche er sich für die Schaffung und Fortschreibung eines internationalen Munitionskatasters für das Binnenmeer aus, in dem nicht nur die Fundorte aufgeführt seien, sondern auch die Art und Menge der Kampfmittel. Das Ziel müsse darin bestehen, eine hochaufgelöste Topografie des Meeresbodens zu erlangen, was den positiven Nebeneffekt habe, dass die grundlegende Erfassung der Ostsee erfolge, die als Grundlage für ein Monitoring des aquatischen Raums sowie dem zukünftigen Meeresschutz dienen könne. Bezug nehmend auf den Vortag von Harry Liiv merkte er an, dass es dringend erforderlich sei, auch über das Vorkommen von Arzneimittelrückständen im Wasser der Ostsee adäquate Informationen zu erhalten. Was für die Arzneimittel gelte, habe auch für Munition und chemische Kampfstoffe Gültigkeit.

**Dr. André Brie** (Abgeordneter, Mecklenburg-Vorpommern) erklärte, dass die aktuelle politische Lage an den Grenzen Europas alle Staaten des Kontinents gemeinsam betreffe und insofern auch ein Aspekt sei, der in der Resolution der Ostseeparlamentarierkonferenz Berücksichtigung finden müsse. Er rufe dazu auf, gemeinsam für den sozialen, kulturellen und demokratischen Charakter der europäischen Idee zu streiten. Es dürfe nicht in Vergessenheit geraten, dass die Europäische Union eine beispiellose Chance für das Zusammenleben der Völker sei. Besuche in den Krisenregionen des Nahen Ostens und Afghanistans hätten ihn sein Wissen über Kriege und deren Folgen so erweitern lassen, wie es einem Besucher möglich sei, der anschließend wieder in eine friedliche Welt zurückkehren könne. Wie die Verteilung und Unterbringung von Flüchtlingen aus ebendiesen Regionen zeige, scheine der europäische Gedanke bedroht zu sein. Er fordere nachdrücklich dazu auf, Solidarität zu zeigen.

**Jörgen Petterson** (Abgeordneter, Åland) äußerte, dass das Meer der ganzen Welt gehöre. Seine Heimat habe jedoch zur Ostsee eine ganz besondere Bindung, weil die Åland-Inseln keine andere Tür zur Welt hätten, als das Wasser der Ostsee. Nicht nur für Inselbewohner sei der Nutzen der Ostsee von großer Bedeutung. Die bisherige Zusammenarbeit der Ostseeanrainer habe bislang immer zu Kompromissen geführt. Dies mache deutlich, dass es nicht nur eine Meinung darüber gebe könne, welches der richtige Weg sei. Der Austausch im kulturellen und Umweltbereich zeige, dass für die Familie der Ostseevölker eine „inspirierende“ Zukunft möglich sei.

**Anette Holberg-Jansson** (Abgeordnete, Åland) ergänzte, dass man sich gemeinsam um die Ostsee kümmern müsse. Das soziale Leben sowie die Gesundheit der in der Region lebenden Menschen hängen von der Gesundheit der Ostsee ab. So habe sie ihrem Sohn im vergangenen Sommer erklären müssen, dass er aufgrund von Blaualgen nicht in der Ostsee baden könne. Die Inselbevölkerung sei verärgert über die Verursacher von Nährstoffeinträgen und damit von Algenblüten, da sie mitten in der Ostsee lebe. Als Politikerin müsse sie den Bürgerinnen und Bürgern erklären, warum nicht genug getan werde, um die Ursachen von Algenblüten zu beseitigen. Es sei ein schneller Wandel nicht zuletzt deshalb nötig, weil sie ihren Enkeln einst nicht erzählen wolle, wie schön die Ostsee einmal gewesen sei - sie sollen es selbst sehen können.

**Franz Thönnies** (Abgeordneter, Deutscher Bundestag) dankte der Präsidentin des Landtages Mecklenburg-Vorpommern sowie dem Generalsekretär der Ostseeparlamentarierkonferenz für die gute Ausrichtung der Konferenz sowie dem Botschafter der Republik Polen, S. E. Michał Czyż, für die Darlegung der Schwerpunkte der kommenden polnischen Präsidenschaft des CBSS. Er teile die Auffassung, dass der Ministerrat sehr schnell zusammenkommen solle, um auf die Umsetzung des Minsker Abkommens zu drängen. Er sehe es als unerlässlich an, das Gremium für einen konstruktiven Dialog zu nutzen. Dagegen seien Einreiseverbote für Parlamentarier, wie sie Russland ausgesprochen habe, wenig hilfreich. Gleiches gelte, wenn der Redner selbst von den russischen Behörden als ausländischer Agent eingestuft werde. Wenn sich die Ostseeparlamentarierkonferenz mit dem Thema Gesundheit befasse, dann sei „eine starke Erkältung das Letzte, das man benötige“.

**Saara-Sofia Sirén** (Abgeordnete, Finnland) unterstrich, dass der Schutz der Ostsee nichts von seiner Bedeutung eingebüßt habe. Vor diesem Hintergrund sei es zu begrüßen, dass sich die neue Arbeitsgruppe der BSPC zum nachhaltigen Tourismus auch mit Fragen des Meeresschutzes befassen werde, worunter auch die Abwassereinleitungen von Kreuzfahrtschiffen fallen. Finnland habe sehr viel Geld für die Errichtung von Hafenauffangeinrichtungen ausgegeben, die nun unentgeltlich genutzt werden könnten. Die neue Regierung Finnlands habe den Schutz der Ostsee als einen Schwerpunkt ihrer Politik gewählt, um eine Verbesserung des ökologischen Zustands der Ostsee zu erreichen.

**Oleg Nilov** (Abgeordneter, Russische Föderation) vermisste im Resolutionsentwurf Aussagen zum Kampf gegen den Drogenmissbrauch. Dabei gebe es durchaus gute Erfahrungen, wie man dieser Gefahr entgegentreten könne. Andererseits könne jedoch eine unkontrollierte Migration dazu führen, dass sich das Problem zu einer „Epidemie“ ausweiten könne. Darum bitte er die Konferenz, sich mit diesem Thema zu befassen.

**Sonja Steffens** (Abgeordnete, Deutscher Bundestag) informierte, dass während des Besuchs von Bundesumweltministerin Dr. Barbara Hendricks auf der Insel Usedom auch das Thema der Verschmutzung der Ostsee angesprochen worden sei. Man habe dabei auch die Gefahren durch Munition sowie die Verschmutzung durch den Kreuzfahrttourismus angesprochen. Es gebe aber auch gute Nachrichten, wie beispielsweise Forschungsergebnisse des Deutschen Meeresmuseums Stralsund, nach denen der Bestand an Schweinswalen auf mehr als 550 Tiere angewachsen sei. Dies sei zwar immer noch zu wenig, um von einem gesicherten Bestand zu sprechen, aber dennoch bestehe Hoffnung, dass das Aussterben dieser Art verhindert werden könne. Da der Unterwasserlärm diese Tiere nachhaltig schädige, hoffe sie, dass ein gemeinsamer Aktionsplan zu dessen Eindämmung beitragen könne.

**Tatjana Zakharenkova** (Abgeordnete, Sankt Petersburg) erklärte unter Bezugnahme auf den Beitrag von Franz Thönnies, dass die Schuldfrage im Hinblick auf die Ukraine-Krise nicht hinreichend geklärt werden könne. Die gegen Russland erhobenen Anschuldigungen, bei dem Konflikt eine aktive Rolle zu spielen, widerliefen dem historischen Gedächtnis eines jeden Russen. Während des in Russland als „Großer Vaterländischer Krieg“ bezeichneten Zweiten Weltkrieges hätten viele Millionen Menschen ihr Leben lassen müssen, sodass es keine russische Familie gebe, die von Opfern verschont geblieben sei. Dass es seit dem Ende des Zweiten Weltkrieges mehrere Jahrzehnte Frieden gegeben habe, sei auch den Russen zu verdanken, die selbst Einschränkungen bei den Menschenrechten hingenommen hätten, um einen erneuten Krieg zu verhindern.

Für sie sei es schlichtweg unvorstellbar, dass ein solches Volk an einem kriegerischen Konflikt beteiligt sei. Nicht zuletzt aufgrund der Tatsache, dass der Krieg in der Ukraine unter der Bevölkerung Leid verursache, Flüchtlingsströme auslöse und zu humanitären Problemen führe, ergäben sich ausschließlich Nachteile aus der Ukraine-Krise. Zu nennen sei in diesem Zusammenhang auch der erschwerte Transit von russischem Erdgas durch die Ukraine nach Westeuropa. Sie unterstrich, dass die Verantwortlichen ihres Heimatlandes angesichts des fehlenden Nutzens nicht gegen ihre eigenen Interessen handeln würden. Das werfe die Frage auf, wer die Nutznießer der Krise seien. Sie wolle diese unbeantwortet lassen. Allerdings sollte schon heute darüber nachgedacht werden, was in dieser Situation zu tun sei. Die Herausforderungen, vor denen die Welt stehe, seien riesig: Umweltprobleme, demografischer Wandel, islamischer Fundamentalismus. Es komme darauf an, sich für deren Lösung einzusetzen.

### **Zweiter Sitzungsabschnitt: Grenzüberschreitende Kooperation im Gesundheitswesen**

**Rimantė Šalaševičiūtė** (Gesundheitsministerin der Republik Litauen) hob einleitend hervor, dass Innovationen im Gesundheitssystem sowie das Wohlbefinden fördernde Technologien den Menschen helfen, ihre Aktivität zu erhalten und ein vollwertiges Leben zu führen, was in einer alternden europäischen Gesellschaft von großem Wert sei. Litauen habe ein Modell der Kooperation von Wissenschaft und Wirtschaft entwickelt und in „Science Valleys“ eingeführt. Diese umfassten innovative Lösungen für E-Health und abgestimmte Programme für Hochschulstudien (Biomedizin, Bioinformatik und Gesundheitsinformatik). Durch die Partizipation an EU-Programmen sei ein wesentlicher Durchbruch bei der Gesundheitsfürsorge erreicht worden. Eine der im Regierungsprogramm Litauens für den Zeitraum 2012 bis 2016 vorgesehenen Prioritäten sei eine wirksame Politik für die Entwicklung der Wissenschaft und Technologien mit dem Ziel der Beschleunigung des technologischen Fortschritts, der Schaffung von förderlichen Bedingungen für die Entwicklung innovativer Technologien sowie die Förderung von Kooperationen zwischen Wissenschaft und Wirtschaft. Die „Strategie zur intelligenten Spezialisierung“ ihres Landes ziele unter anderem auf die Schaffung von Clustern insbesondere in der Molekulartechnologie für Medizin und Pharmazie, bei fortschrittlichen Technologien für die Gesundheit des medizinischen Personals und die Öffentlichkeit sowie beim „Medizin Engineering“ für die Früherkennung und Behandlung ab. Für diese Zwecke wolle man insgesamt 600 Mio. Euro aufwenden. Beim „Medicine Engineering für Frühdiagnostik und Behandlung“ wolle man beispielsweise Fortschritte durch die Einführung und breitere Anwendung elektronischer Technologien und Dienste erreichen. Auch werde der Laser-Technologie ein großes wissenschaftliches Potenzial beigemessen. Man wolle die Technologie schneller Hochleistungslaser breit in der modernen Molekular-, Zellular- und Gewebebehandlung anwenden. Auf dem Gebiet der medizinischen und pharmazeutischen Molekulartechnologien könne das intellektuelle und technologische Potenzial Litauens auf dem Weltmarkt der Hochtechnologien durchaus Schritt halten. Von litauischen Wissenschaften entwickelte Pharmazeutika erfüllten die höchsten und am stärksten regulierten Anforderungen weltweit. Das gelte auch für die wissenschaftlichen Zentren, die Produktionsstätten sowie die Technologien, die mit die höchsten Standards unter den entwickelten Ländern der Welt aufwiesen. Von den Initiativen des Gesundheitsministeriums sei an erster Stelle die Entwicklung neuer Modelle für die Vergütung und das Management von Gesundheitsdienstleistern zu nennen.

Es sei ein effektiveres Modell der Kooperation zwischen den Gesundheitseinrichtungen entwickelt worden, das diese Einrichtungen in funktionelle Cluster einbeziehe. Funktionelle Krankenhaus-Cluster beständen auf den Gebieten der Kardiologie, der Schlaganfall-Diagnostik und -Behandlung, der Neonatologie sowie der Intensivmedizin und Onkologie. Eine weitere Initiative beinhalte die Prüfung von Gesundheitstechnologien, in die das medizinische Personal, die öffentliche Gesundheit sowie die Pharma-Technologie eingeschlossen seien. Die entsprechende Behörde sei im Vorjahr eingerichtet worden. Deren Aufgabe sei es, die Koordinierung und Entwicklung von Gesundheitstechnologien, deren Prüfung, Einführung und Anwendung zu sichern. Die Regierung Litauens verfolge das Ziel, die ergänzende Heilmethoden bietende Komplementärmedizin in das allgemeine nationale Gesundheitssystem zu integrieren. Damit wolle man fortgeschrittene Technologien und Prozesse der Komplementärmedizin entwickeln, die für eine bessere Gesundheit der Gesellschaft genutzt werden könnten. Zudem sei die Ernennung nationaler Referenzzentren ein wichtiger Schritt für die Entwicklung von Innovationen auf dem medizinischen Gebiet. Zentren für Onko-Hämatologie und sowie für Neuro-Chirurgie seien bereits anerkannt worden. Darüber hinaus sei die Errichtung eines Referenzzentrums für Endokrinologie sowie ererbte Herzkrankheiten geplant. Bezüglich der Finanzierung führte die Ministerin aus, dass das Spektrum innovativer Dienste, die Erstattungen aus dem Staatshaushalt erhielten, erweitert worden sei. Das betreffe Dienste der Teleradiologie sowie der Telekardiologie. Seit dem Jahr 2012 sei die Positronen-Emissions-Tomographie für Untersuchungen verfügbar. Im Jahre 2014 sei ein Maßnahmenplan zur verbesserten Rückerstattung sowie zur Preisgestaltung für Medizinprodukte aufgelegt worden. Das Gesundheitsministerium Litauens und die Europäische Föderation der Pharmazeutischen Industrie und deren Organisationen (EFPIA) hätten am 10. Juli 2014 eine Übereinkunft zu gemeinsamen Aktivitäten unterzeichnet. Hinsichtlich der länderübergreifenden Zusammenarbeit im Gesundheitswesen verwies die Ministerin auf drei- und zweiseitige Übereinkünfte unter den baltischen Ländern sowie Erfahrungsaustausche. Letztere erschienen auf der Ebene der baltischen Region insbesondere im Hinblick auf das Management antimikrobieller Resistenzen sinnvoll. Zu diesem Zweck sei in Klaipeda eine Managementgruppe für resistente Bakterien eingerichtet worden. Abschließend teile die Ministerin mit, dass Litauen die Beteiligung anderer kleiner Länder an den Referenzzentren erreichen wolle und sich selbst auch an europäischen Referenzzentren beteiligen wolle, um am Datenaustausch mit den anderen Mitgliedsländern partizipieren zu können.

**Dmitri Kostennikov** (Staatssekretär und stellv. Gesundheitsminister der Russischen Föderation) hob einleitend hervor, dass die Ostseeparlamentarierkonferenz für Russland eine wichtige Plattform gutnachbarlicher Beziehungen darstelle. Das Wiederaufflammen besiegt geglaubter oder neuer Erkrankungen, wie Tuberkulose und AIDS, unterstreiche die Notwendigkeit unterschiedlicher Formate der Zusammenarbeit im Bereich der medizinischen Dienstleistungen. Er informierte im Weiteren über die erfolgreichen Bemühungen Russlands zur Eindämmung von AIDS/HIV. Es sei gelungen, die vertikale Übertragung von der Mutter auf das Kind praktisch zu beseitigen. Inzwischen würden 61 % der Kinder von HIV-positiven Müttern gesund zur Welt kommen. Die Bekämpfung der Tuberkulose werde insbesondere dadurch erschwert, dass zunehmend antibiotikaresistente Keime aufträten. Seit dem Jahr 2013 habe man das System der Reihenuntersuchungen wieder eingeführt. Dadurch könne man Erkrankungen und Risikofaktoren besser erkennen. Erfolge vermeldete der Redner auch bei der Bekämpfung des Tabakrauchens. Der nationalen Anti-Tabak-Politik, die den Vorgaben der WHO Rechnung trage und einen Komplex von Maßnahmen umfasse, sei es zu verdanken, dass sich die Zahl der Raucher in Russland um circa 17 % verringert habe.

Gleichwohl bleibe der Konsum von Tabak und Alkohol unter Jugendlichen problematisch. Deshalb seien der Aufklärung und der Prophylaxe verstärkte Aufmerksamkeit zu widmen. Der Vizeminister erklärte weiter, dass das Menschenrecht auf Erhaltung der Gesundheit auch für die Flüchtlinge aus der Ukraine gelte, die in Russland Schutz suchten. Insgesamt seien 335.000 Flüchtlinge in medizinischen Einrichtungen Russlands behandelt worden, davon 22.799 in Krankenhäusern. Dort hätten sie kostenlose medizinische Hilfe erhalten. Weiter seien 250.000 Krankenversicherungen sowie 337.000 vorübergehende Krankenversicherungen an Ukraine-Flüchtlinge ausgegeben worden, mit denen sie Zugang zu einer umfassenden medizinischen Behandlung hätten. Abschließend verwies er darauf, dass alle Ausländer in Russland medizinische Hilfe kostenlos in Anspruch nehmen könnten.

**Annette Widmann-Mauz** (Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesgesundheitsministerium) betonte, dass das Thema Gesundheit für die Ostseeregion angesichts des demografischen Wandels sowie des zunehmenden Auftretens von „Volkskrankheiten“ - Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Diabetes - sowie Infektionskrankheiten - HIV, AIDS, Tuberkulose - eine große Herausforderung darstelle. In jüngster Zeit seien der Weltgesundheitsorganisation 360.000 neue Tuberkulosefälle vor allem aus dem mittleren und östlichen Teil Europas gemeldet worden, deren Behandlung langwierig, schwierig und sehr kostenintensiv sei. Von 27 Hochprävalenz-Ländern weltweit lägen 15 in der europäischen WHO-Region. Bei rechtzeitig erkannten Erkrankungen liege die Erfolgsquote der Behandlungen bei 76 %. Verstärktes Augenmerk sei darauf zu richten, dass inzwischen in 50 % der Fälle multiresistente Keime die Ursache seien und dass es vielfach zu Koinfektionen mit anderen Krankheitserregern (HIV, AIDS) komme. Vor diesem Hintergrund seien eine frühzeitige Diagnose sowie eine angemessene Behandlung unerlässlich. Die Rednerin führte weiter aus, dass Deutschland das Thema „Gesundheit“ zu einem Schwerpunkt seiner G-7-Präsidentschaft gemacht habe. In ihren Augen sei das im Oktober 2015 in Berlin stattfindende Treffen der G-7-Gesundheitsminister eine große Chance, bei der Lösung bestehender Probleme weiter voranzukommen. Die Ostseeregion sei ein gutes Beispiel einer Partnerschaft für öffentliche Gesundheit und soziales Wohlergehen. Der von der BSPC ausgehende Wissenstransfer werde ihrer Ansicht nach den politischen Dialog befruchten. In der Folge erwarte sie einen verstärkten Austausch von Best-Practice-Erfahrungen. Themen der nächsten Zukunft seien AIDS, die zunehmende Antibiotikaresistenz von Erregern sowie die erforderliche Reduzierung des Einsatzes von Breitbandantibiotika. Es sei eine Fachkonferenz geplant, die in Bezug auf die Resistenzsituation den Fokus auf die baltische Region richten werde.

**Dr. Nedret Emiroglu** (stellvertretende Abteilungsleiterin für Übertragbare Krankheiten, Gesundheitssicherheit und Umwelt des WHO-Regionalbüros für Europa) erklärte einleitend, dass die WHO mit dem Rahmenkonzept und der Strategie der Europäischen Region für das 21. Jahrhundert - „Gesundheit 2020“, den internationalen Regularien auf dem Gebiet der Gesundheit sowie dem Globalen Aktionsplan gegen mikrobielle Resistenzen das Feld abgesteckt habe, an das die Entwicklungsagenda für die Zeit nach 2015 anschließen solle. „Gesundheit 2020“ stelle einen wertbasierten sowie handlungsorientierten Politikrahmen dar, der Politiker in Legislative und Exekutive sowie Interessenvertreter gesellschaftlicher Gruppen ermutigen solle, einen Beitrag für die Gesundheit und das Wohlbefinden zu leisten. Die Ziele der Strategie beständen darin, bestehende Unterschiede bei der Gesundheit aller Bürgerinnen und Bürger abzubauen sowie die Leitung und die partizipatorische Beteiligung der Patientinnen und Patienten an der Koordinierung des Gesundheitswesens zu verbessern.

Diese seien mit vier gesundheitspolitischen Prioritäten untersetzt worden: (1) Investitionen in die Gesundheit im Rahmen eines lebensverlaufsabhängigen Ansatzes sowie Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements, (2) Anpacken der Hauptprobleme Europas mit Gesundheitsbezug, (3) Stärkung eines patientenorientierten Gesundheitssystems, der Kapazitäten des öffentlichen Gesundheitswesens und der Abwehr, Überwachung und Reaktion auf Gefahren sowie (4) Schaffung „abfedernder“ Gesellschaften sowie unterstützender Umgebungen. Konkrete Ziele von „Gesundheit 2020“ seien die Verringerung der frühzeitigen Mortalität, die Erhöhung der Lebenserwartung, der Abbau von Ungleichheiten, die Verbesserung des Wohlbefindens, das Erreichen eines universellen Gesundheitsschutzes sowie die Schaffung von nationalen Zielen, die durch die Mitgliedsstaaten festzulegen seien. Anschließend unterstrich die Rednerin das Anliegen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) aus dem Jahr 2005, dass die Vermeidung von, der Schutz vor, die Kontrolle von sowie die Bereitstellung einer Antwort des öffentlichen Gesundheitswesens auf die internationale Verbreitung von Krankheiten der Weg sei, der den öffentlichen Gesundheitsrisiken angemessen sei und der eine unnötige Überlagerung mit dem internationalen Verkehr und Handel vermeide. Die IHR hätten gesetzliche Bindungswirkung. Die zwei Hauptgebiete für die Einführung der IHR seien (1) das globale und regionale Management von „Ereignissen“ (globales System des Informationsaustausches sowie Koordinierung der internationalen Reaktion auf Epidemien) sowie (2) die Bedürfnisse nationaler Kernkapazitäten des Gesundheitswesens (nationale Überwachungs- und Reaktionssysteme, Kapazitäten an den „Eintrittspforten“ - Häfen, Flughäfen, Verkehrsknotenpunkte). Bezüglich der Problematik der Antibiotikaresistenzen führte die Rednerin, dass diese zwar ein natürliches Phänomen darstellten, die Resistenzen durch den Missbrauch von Antibiotika jedoch zugenommen hätten. Resistenzen forderten Leben, kosteten Geld, beeinflussten die Lebensgrundlagen und unterminierten Gesundheitsprogramme. Inzwischen habe man aber auch neue Antibiotika entwickelt. Ungeachtet dessen drohe ein Rückfall in das „vorantibiotische“ Zeitalter. Vor diesem Hintergrund habe die 68. Weltgesundheitskonferenz im Mai 2015 einen Globalen Aktionsplan gegen antimikrobielle Resistenzen (AMR) verabschiedet, dessen Leitprinzipien ein gesamtgesellschaftliches Engagement, Aktionen auf der Grundlage des besten verfügbaren Wissensstandes, der Vorrang der Prävention, der Zugang zu Bekämpfungsmaßnahmen und nicht deren Übermaß, die Nachhaltigkeit sowie schrittweise Einführung seien. Unter der Überschrift „Von den UN-Millenniumzielen für Entwicklung zur Agenda für die Zeit nach 2015“ informierte sie, dass für den UN-Gipfel vom 25. bis 27. September 2015 ein abgestimmter Text unter der Überschrift „Transformation unserer Welt: Die Agenda der nachhaltigen Entwicklung bis 2030“ zur Annahme vorliege. Dieser beinhalte sechs wesentliche Elemente und sich abzeichnende Prinzipien: die nationale Zuständigkeit, Inklusion und Teilhabe, Universalität, die Aufforderung, keinen zurückzulassen, die Grundlage des Menschenrechts sowie den integrierten Ansatz. Diese würden durch 17 Ziele für eine nachhaltige Entwicklung untersetzt. Die zum Thema „Inklusive und nachhaltige Entwicklung“ durchgeführten regionalen Konsultationen hätten ergeben, dass jedes Entwicklungsziel auch auf die neuen Herausforderungen und die Maximierung der Lebenserwartung anzuwenden seien, wobei die universelle Absicherung der Gesundheit das Schlüsselinstrument sei. Es sei wesentlich, den „Lebenslauf“-Ansatz auch in Bezug auf die sozialen, ökonomischen sowie umweltbezogenen Bestimmungsfaktoren zur Anwendung zu bringen. „Gesundheit 2020“ bereite den Boden für die Einführung dieser neuen Vision in der Region.

**Bo Könberg** (ehemaliger schwedischer Gesundheitsminister und Verfasser des Berichts „Die Zukunft der nordischen Kooperation im Gesundheitswesen“) äußerte, dass die Diskussion seines Berichts im vergangenen Jahr begonnen habe. Vorschlag Nr. 1 fordere „Energische Maßnahmen gegen die zunehmende Antibiotika-Resistenz“. An die nationalen Gesundheitsminister, deren Treffen am 9. September 2015 stattgefunden habe, sei die Empfehlung gegeben worden, den Antibiotikaverbrauch innerhalb von fünf Jahren auf das Niveau zu senken, das in dem Land bestehe, das die wenigsten Antibiotika anwende. Der Redner führte weiter aus, dass von ihrer erstmaligen Einführung im Jahr 1928 an bis zum Jahr 1970 etwa zwanzig neue Antibiotika entwickelt worden seien. Dagegen habe es in den zurückliegenden dreißig Jahren nur zwei neue Klassen von Antibiotika gegeben, wobei es keine Neuzulassung ab 1987 gegeben habe. Es müsse davon ausgegangen werden, dass noch im Jahr 2015 in Europa und den USA voraussichtlich 50.000 Menschen infolge von Antibiotika-Resistenzen von Krankheitserregern ihr Leben lassen müssten. Die „Konzertierte Aktion der Nordländer gegen Antibiotika-Resistenz“ umfasse folgende Maßnahmen:

- die Verringerung der Antibiotika-Anwendung in der nordischen Region auf das niedrigste europäische Niveau innerhalb von fünf Jahren,
- die weltweite Annahme von Antibiotika-Minderungsplänen,
- die Einführung einer Rezeptpflicht in Ländern mit einem entwickelten Gesundheitssystem,
- das Verbot von Bonuszahlungen an Ärzte und Veterinäre,
- eine Initiative (75 Mrd. SEK über einen Zeitraum von fünf Jahren der „reichen“ Länder, davon 2,5 Mrd. SEK aus der nordischen Region) zur Stärkung des Systems sowie für die Vergütung für die Entwicklung neuer Antibiotika.

Vorschlag Nr. 2 des Berichts beziehe sich auf „hochspezialisierte Behandlungen“. Er habe vorgeschlagen, eine hochrangige Gruppe zur Überprüfung hochspezialisierter Behandlungen mit dem Ziel ins Leben zu rufen, einen regelmäßigen Dialog zwischen den Ländern über die Erfordernisse und Möglichkeiten für Initiativen der Kooperation zu führen. Vorschlag Nr. 12 beinhalte eine „Ausgeweitete pharmazeutische Kooperation der Nordländer“. Maßnahmen seien ein verstärkter Erfahrungsaustausch über die Bedingungen und Preise für den Verkauf sowie zur Einführung neuer Wirkstoffe. Vorschlag Nr. 7 ziele auf die „Patientenmobilität in der Nordregion“ ab. Die von der EU angenommene Richtlinie über die Patientenmobilität gelte inzwischen für die Union sowie Norwegen, Island und die Schweiz. Zudem haben die Länder unlängst Gesetze zur Umsetzung dieser Richtlinie verabschiedet, wobei diese jedoch Unterschiede aufweisen. Es sei den Nordländern die Wahl der Mittel zugebilligt, was jedoch kein niedrigeres Niveau für andere Europäer bedeute, als in der EU-Richtlinie festgeschrieben sei. Allerdings sei es noch zu früh, Schlussfolgerungen aus der Einführung der Richtlinie zu ziehen. In seinem Bericht werde vorgeschlagen, dass das im September 2015 stattfindende Treffen der Gesundheitsminister die Wirkungen der Richtlinie auf die Patienten evaluieren solle. Weiter sollten die Rechte der Bürgerinnen und Bürger der Nordländer auf eine Behandlung in anderen Staaten der Region erweitert werden. In Bezug auf Vorschlag Nr. 8 „Stärkung der Kooperation bei Wohlfahrtstechnologien“ der Redner aus, dass zunächst eine gemeinsame Definition der Nordländer für „Wohlfahrtstechnologien“ entwickelt worden sei. Eine Stärkung des gemeinsamen nordischen Marktes könne durch die Harmonisierung der Standards für „Wohlfahrtserzeugnisse“ sowie die Entwicklung gemeinsamer Richtlinien erreicht werden. Die Verbraucher seien durch die Verbreitung von Informationen, guter Beispiele und gemeinsamer Richtlinien einzubeziehen. Gegenstand von Vorschlag Nr. 9 sei die „Elektronische Gesundheit“ (eHealth), bei der man die Kooperation auszuweiten gedenke.

Des Weiteren seien eine Kooperation bei elektronischen Medikamentenverschreibungen, die Einrichtung einer nordischen Online-Gesundheitsbibliothek sowie eines Internet-Suchwerkzeugs „Mein Patient“ vorgesehen. Kürzlich mit Blick auf die im Könberg-Bericht enthaltenen Empfehlungen durchgeführten Maßnahmen umfassten unter anderem die Annahme eines globalen Aktionsplanes gegen antimikrobielle Resistenzen durch die WHO im Mai 2015 sowie Folgemaßnahmen in Bezug auf hochspezialisierte Behandlungen, seltene Diagnosen, die Kooperation auf dem Gebiet der Psychiatrie, den Austausch nordischer Fachleute sowie eine Kooperation mit Gesundheits-Bereitschaftsdiensten.

### **Dritter Sitzungsabschnitt: Gesundheit und Ökonomie - den Weg für Innovationen im Sozial- und Gesundheitswesen bereiten**

**Günther Oettinger** (Europäischer Kommission für Digitale Wirtschaft und Gesellschaft) begrüßte einleitend das Bestehen unterschiedlicher Netzwerke in Europa, zu denen auch die Ostseeparlamentarierkonferenz gehöre. Es sei eine kluge Politik, die den Menschen und der Wettbewerbsfähigkeit der Wirtschaft gleichermaßen diene, den Austausch von regionalen und nationalen Konzepten zu pflegen. Dass es immer noch zu wenige Netzwerke gebe, die zur Lösung anstehender Probleme beitragen, zeigten die aktuellen Flüchtlingsströme. Insbesondere rund um das Mittelmeer und insbesondere in der Maghreb-Region Nordafrikas seien entsprechende Netzwerke schwach entwickelt. In Bezug auf das Konferenzthema legte er dar, dass die „digitale Revolution“ - die verbreitete Anwendung von Digitaltechnik - inzwischen die Gesellschaft und die Wirtschaft erreicht habe. Darin sei auch der Gesundheitsbereich eingeschlossen, in dem solche Begriffe und Tätigkeiten wie eHealth, mHealth, digitale Operationen und mobile Versorgung immer mehr an Bedeutung gewannen. Es sei damit zu rechnen, dass dieser Bereich etwa 1 % pro Jahrzehnt an Bedeutung zulegen werde. Dadurch werde es zu einer völligen Veränderung der Strukturen im Gesundheitswesen kommen. Der Redner betonte, dass Informationen und Daten Macht bedeuteten. So seien in den vergangenen zwei Jahren mehr Daten angesammelt worden als in der gesamten Menschheitsgeschichte zuvor. Dadurch sei der Weg, um zu neuen Forschungsergebnissen zu gelangen, deutlich beschleunigt worden. Wenn es Europa nicht gelinge, sich besser zu vernetzen, laufe man Gefahr, hinter anderen Regionen der Welt zurückzubleiben. Da im Gesundheitswesen die Menschen als Patienten im Mittelpunkt ständen, sei es erforderlich, Vertrauen gegenüber dem Arzt und der digitalen Technik, die dieser zunehmend nutzen werde, zu schaffen. Dieser Sachverhalt mache deutlich, dass eine europäische Datensicherheitsstruktur dringend geschaffen werden müsse. Es müsse das ehrgeizige Ziel verfolgt werden, dass Daten über Patienten sensibler zu behandeln seien, als anderswo in der Wirtschaft. Der Kommissar bekräftigte, dass digitale Gesundheitsdienste Leistungen verbesserten und Kosten verringerten. Die Europäische Union biete der Wirtschaft deshalb Kostenvorteile, weil ein gemeinsamer, grenzenloser Binnenmarkt bestehe. Im digitalen Bereich sei das jedoch noch nicht der Fall. Der digitale Binnenmarkt sei immer noch in nationale Gebiete fragmentiert. In Bezug auf eine „Gesundheits-App“ merkte der Kommissar an, dass deren Einführung sehr hohe Entwicklungskosten verursachen würde, während deren voraussichtlicher Mehrwert sehr gering sei. Der Grund sei, dass gegenwärtig noch 28 Einzellizenzen benötigt würden. Anhand dieses Beispiels werde das Erfordernis einer einheitlichen europäischen Grundlage deutlich. Dementgegen bestehe in den Vereinigten Staaten für 330 Millionen Menschen, die eine Sprache sprächen, nur ein Markt und es sei nur eine Lizenz nötig.

Die forcierte Nutzung digitaler Dienste stelle aber auch erhöhte Anforderungen an die benötigten Infrastrukturen. Für die Datenübertragung von einem Universitätsklinikum in einer Metropole zu einem „Portalkrankenhaus“ im ländlichen Raum seien schnelle Breitbandverbindungen unerlässlich. Nach dem abgestimmten Ausbauplan 2015 bis 2025 würden digitale Dienste der 5. Generation zu einem Durchbruch im Gesundheitswesen führen. Er konstatierte, dass die meisten der Ostseeanrainerstaaten bei der Installation digitaler Dienste im Gesundheitswesen deutlich weiter seien als die Bundesrepublik. Abschließend rief er dazu auf, die Weiterbildung der Ärzte und des gesundheitlichen Personals in digitalen Technologien zu forcieren, da eine digitale Grundkompetenz dringend benötigt werde.

**Prof. Dr. Dr. Horst Klinkmann** (Präsident BioCon Valley) formulierte einleitend das Ziel, die EU-Ostseestrategie als „Flaggschiffprojekt“ zu nutzen, um die Ostseeregion zu einer Modellregion für Gesundheit zu entwickeln. Bislang sei die Geschwindigkeit, mit der man sich in diese Richtung bewegt habe, verbesserungswürdig gewesen. Notwendig sei unter anderem, die Maßnahmen für die Einführung eines gemeinsamen eHealth-Innovations-Ökosystems auf der Grundlage einer Kooperationsplattform für e-Health-Initiativen weiter zu stärken, die globale Vergleichbarkeit der Gesundheitswirtschaft sowie deren Ausgestaltung und deren Einwirkung auf die Gesundheitssysteme zu sichern, sowie die Unterstützung der Initiative „Die Ostsee-Region als Testgelände für die Entwicklung von Gesundheitsprodukten und -diensten“ der ScanBalt-Strategie 2015 bis 2018 weiter zu stärken. Der Redner legte weiter dar, dass der Terminus „Gesundheitswirtschaft“ bis zum Jahr 2000 fast ein Fremdwort gewesen sei - inzwischen habe sich Mecklenburg-Vorpommern zu einem Best-Practice-Beispiel für diesen Wirtschaftszweig entwickelt. Innerhalb von nur 15 Jahren habe sich der Nordosten innerhalb der Bundesrepublik an die Spitze aller Bundesländer gesetzt, sodass der Anteil sozialer und Gesundheitsdienste an der Bruttowertschöpfung inzwischen bei 10,4 % liege - für Gesamtdeutschland liege dieser Wert bei 7,4 %. Im Jahr 2013 hätten über 100.000 Menschen in diesem Bereich Arbeit gefunden. Seit 1990 seien 2 Milliarden Euro in die Gesundheitswirtschaft investiert worden. Im Life-Science-Sektor gebe es inzwischen 120 meist mittelständische Unternehmen mit 3.600 Beschäftigten. Diese Zahlen verdeutlichen, dass Mecklenburg-Vorpommern die „Gesundheitsregion Nr. 1“ in Deutschland sei - die Region weise für diesen Zweck die richtige „Soft- und Hardware“ auf. Als weicher Standortfaktor spiele die gesunde Umwelt eine wichtige Rolle. Die Region sei gekennzeichnet durch die Kombination von Wettbewerbsvorteilen, wie mildes Klima und intakte Landschaften, wie beispielsweise die Ostseeküste und die Sennplatte. Harter Standortfaktor sei die hervorragende Infrastruktur: Der Gesundheits- und Wellness-Sektor der Region gehöre zu den modernsten und effizientesten in Europa. Zu nennen seien hier 34 Krankenhäuser, 61 staatlich anerkannte Rehabilitationskliniken, zwei Universitäten in Rostock und Greifswald mit hochspezialisierten medizinischen Zentren sowie drei Fachhochschulen. Im Folgenden stellte er die Landesagentur BioCon Valley vor. Anschließend ging er auf das Kuratorium Gesundheitswirtschaft ein - eine beratende Körperschaft für die Entwicklung der Gesundheitswirtschaft in Mecklenburg-Vorpommern. Es ermögliche ein deutschlandweit einmaliges Trio aus Politik, Wirtschaft und Wissenschaft. Das Gremium sei vom Ministerpräsidenten ernannt worden. In ihm seien hochrangige Experten aus den zuvor genannten Bereichen vertreten. Die Arbeit erfolge in den entsprechenden 5 Arbeitsgruppen und bestehe aus Kommunikation, Konsultation und Schwerpunktsetzung.

Die entsprechende strategische Agenda für den Bericht der Gesundheitswirtschaft stelle der Masterplan „Gesundheitswirtschaft Mecklenburg-Vorpommern 2020“ dar. Ferner verwies der Redner auf die „Nationale Branchenkonferenz Gesundheitswirtschaft“, an der auf Einladung des Bundeslandes Mecklenburg-Vorpommern in den zurückliegenden 10 Jahren etwa 700 Sachverständige teilgenommen hätten. Diese Veranstaltung werde durch das Kuratorium, die Landesregierung sowie eine Programmkommission im Zusammenwirken mit BioCon Valley konzeptionell und inhaltlich vorbereitet. Seit dem Jahr 2007 seien Partnerländer mit besonderem Fokus auf die Ostseeregion in die Branchekonferenz integriert worden. Seit 2011 beziehe BioCon Valley die ScanBalt.@fmba mit ein und organisiere das Ostsee-Gesundheitsregion-Treffen (BSHRM) auf der Nationalen Konferenz Gesundheitswirtschaft. Des Weiteren sei das Forum „Ostseeregion für Gesundheitswirtschaft“ geschaffen worden, um eine nachhaltige nationale und internationale Plattform für den Austausch zu sichern.

**Dr. Jaanus Pikani** (Vizepräsident ScanBalt) führte aus, dass das Motto der am Vortage durchgeführten und vom NDPHS-Sekretariat organisierten Parallelveranstaltung „Gesundheit ist Wohlstand und Wohlstand ist Gesundheit“ geradezu dazu auffordere, die Zusammenarbeit auf diesem Gebiet sichtbar zu machen und die noch bestehende nationale Fragmentierung zu überwinden. Insgesamt gebe es in der Scan-Balt-Region mehr als 3.000 Unternehmen der Gesundheitswirtschaft und der Lebenswissenschaften. Darin eingeschlossen seien 50 Universitätskliniken, 60 Universitäten mit Gesundheits- und Lebenswissenschaften einschließlich 25 mit dem Fokus auf die Medizintechnik, mehr als 50 Gesundheits-Cluster und Netzwerke sowie 75 Wissenschaftsparks. Bezüglich der Herausforderungen für die Region nannte der Redner folgende Punkte: den demografischen Wandel, die steigenden Kosten der Gesundheitsfürsorge, die bedeutenden Unterschiede in der Ostseeregion bezüglich Lebenserwartung, Gesundheit und Vorsorge, die Verringerung der Wartezeiten und -listen (mit Ausnahme Deutschlands), die Unterschiede in der Gesundheitsfürsorge in urbanen und ländlichen Gebieten sowie die Abwanderung (Brain Drain), sowie die Attraktivität und den Rückhalt von Fachkräften. In der Kooperation innerhalb des Ostseeraumes sehe er eine Möglichkeit, die Probleme abzuschwächen, die Zersplitterung zu überwinden und sich gestärkt aufzustellen. Prinzipiell gebe es bei der Entwicklung der Ostseeregion zu einem Prüfstand für die Entwicklung von Gesundheitsprodukten und -diensten zwei hemmende Problemlagen, die gewissermaßen Erblasten darstellten: 1) Das oberste Ziel der Medizin, dem Patienten nicht zu schaden, weshalb die Medizin zunächst einmal konservativ und wenig innovationsfreundlich sei, sowie 2) die geringe Bereitschaft der medizinischen Gemeinschaft, ihre Ideen möglichst zeitnah an die Industrie und die Gesellschaft weiterzugeben. Diese spezifischen „Flaschenhälse“ führten zu einer mangelhaften kommerziellen Verwertung von aus dem Gesundheitswesen stammenden Ideen und einer unzureichenden Einführung innovativer Lösungen in das Gesundheitssystem. Gegen beides könne etwas im Rahmen der Zusammenarbeit im Ostseeraum getan werden. Aus der Ostseeregion als Prüfstand für die Entwicklung von Gesundheitsprodukten und -leistungen ergäbe sich ein vielfältiger Nutzen für die Patienten (Verbesserung der angebotenen Gesundheitsfürsorge), die Regionen (durch die wirksamere Nutzung bestehender Forschungs- und Innovationsinfrastrukturen sowie die dadurch ausgelöste wirtschaftliche Entwicklung), die ländlichen Gebiete (Förderung von Technologien, die das Monitoring und die Ausgestaltung der Gesundheitsfürsorge verbessern) sowie die kleinen und mittleren Unternehmen (durch den schnelleren Marktzugang ihrer Innovationen). Auf diesem Wege seien erste Erfolge zu verzeichnen. Vier Interreg-Projekte zur Stärkung der „Prüfstand-Idee“ seien inzwischen bewilligt und die Umsetzung eines Horizon-2020-Projektes begonnen worden. ScanBalt nutze die im Ostseeraum stattfindenden Veranstaltungen zur Vorstellung seiner „Prüfstand-Idee“.

Als Podien seien hier unter anderem der EU-Ostseestrategie-Gipfel am 16. Juni 2015, das DanuBalt Forum der Interessengruppen am 17. Juni 2015 in Jürmala, die Ostseeparlamentarierkonferenz am 31. August 2015 in Rostock, sowie das ScanBalt Forum am 8. September 2015 in Stockholm zu nennen. Der Redner brachte abschließend seine Hoffnung zum Ausdruck, in den kommenden zwei bis drei Jahre erste Erfolge vorstellen zu können.

**Dr. Dennis A. Ostwald** (Geschäftsführer WifOR) betonte einleitend, dass das vorstehend genannte Thema von hoher wirtschaftlicher Relevanz sei. Der Bezeichnung des Vortagsthemas „Der ökonomische Fußabdruck des Gesundheitssektors in der Ostsee-Region“ liege ein Paradigmenwechsel zugrunde: Die Gesundheitswirtschaft werde nicht mehr ausschließlich als Kostenfaktor begriffen, sondern als ein Wirtschaftszweig, der Wachstum und Beschäftigung generiere. In der Ostseeregion lebten 85 Millionen Menschen, die 17 % der Bevölkerung der Europäischen Union darstellten. Das durchschnittliche Pro-Kopf-Bruttoinlandsprodukt liege bei 1.500 Euro und das jährliche Wachstum in der Region betrage 4,5 %. Bei all dem wachsenden Wohlstand stelle sich die Frage, welchen Einfluss die Gesundheitswirtschaft auf diese Entwicklung habe. Für die Beantwortung dieser Frage stelle Deutschland eine Art Blaupause dar, weil hier die Gesundheitswirtschaft in Kennzahlen des Bruttoinlandsprodukts mit dem Ziel abgebildet werde, deren Wertschöpfungsbeitrag zu belegen. Der Redner verwies darauf, dass der Umfang der verkauften Produkte oder Dienstleistungen als Schlüsselindikator oftmals falsch interpretiert werde. Allein die Wertschöpfung erlaube Aussagen über die ökonomische Bedeutung eines Sektors der nationalen oder europäischen Wirtschaft. Zu berücksichtigen sei weiterhin, dass es neben dem direkten Einfluss der Gesundheitswirtschaft auch indirekte Wirkungen (als Ergebnis von Verträgen mit Zulieferern) sowie indirekte Effekte (verursacht durch die Verausgabung des generierten Einkommens) gebe, die erst in der Summe den „Fußabdruck“ des Gesundheitssektors ausmachten. Bezüglich der Kennzahlen des Sektors machte der Redner deutlich, dass die ökonomische Bedeutung der Gesundheitswirtschaft Deutschlands bedeutend sei. So liege deren Anteil am Gesamtarbeitsmarkt bei 14,8 %, an der Gesamtwertschöpfung bei 11,1 % sowie an den Gesamtexporten bei 7,4 %. Während der vergangenen 15 Jahre sei ein kontinuierliches Wachstum zu verzeichnen gewesen. Seit dem Jahr 2000 sei der Bereich um mehr als 100 Milliarden Euro angewachsen. Dies verdeutliche, dass die Gesundheitsfürsorge ein stabiler und zunehmender Treiber des Wachstums sei. Derzeit weise das Gesundheitswesen Deutschlands 6,2 Millionen Beschäftigte auf. Seit dem Jahr 2008 habe deren Anzahl um 1 Million neue Beschäftigte zugenommen, sodass nunmehr einer von sieben Beschäftigten auf den Gesundheitsbereich entfalle. Die Gesundheitswirtschaft trage somit stark zum erfolgreichen Erscheinungsbild des deutschen Arbeitsmarktes bei. Der industrielle Teil des Gesundheitssektors besitze ebenfalls eine große Bedeutung. 8,9 % der Wertschöpfung, 4,2 % der Beschäftigten sowie 80,1 % der Exporte des Bereichs entfielen auf diesen Zweig, sodass dieser erheblich zu Wachstum und Entwicklung im gesamten Gesundheitssektor beitrage. Erste Schätzungen zum ökonomischen Fußabdruck der Ostseeregion besagten, dass die Bruttowertschöpfung des Gesundheitssektors dieser Region bei 260 Milliarden Euro liege. Dies entspreche der Gesamtwertschöpfung Dänemarks. Ähnlich hoch sei mit 7 Millionen die Zahl der Beschäftigten. Diese Anzahl korrespondiere annähernd mit der Gesamtbeschäftigung Schwedens und Finnlands. Einer der nächsten Schritte müsse es sein, den ökonomischen Fußabdruck des Gesundheitssektors in der gesamten Ostseeregion zu institutionalisieren und regelmäßige Berichte über dessen Entwicklung herauszugeben. Allerdings sage die volkswirtschaftliche Entwicklung nichts über die Versorgung der Patienten aus.

**Prof. Dr. Martin Mielke** (Leiter der Abteilung Infektionskrankheiten des Robert-Koch-Instituts) machte zur Beginn seiner Ausführungen zum Thema „Bekämpfung der Ausbreitung multiresistenter Bakterien“ deutlich, dass die Ausbreitung multiresistenter Keime in jüngster Zeit ebenso stark in das öffentliche Bewusstsein gerückt sei, wie die Frage nach der Sicherheit der Patienten. Viele Medienartikel widmeten sich den MRSA (Methicillin-resistente Staphylococcus aureus). Diese „Negativwerbung“ für die betroffenen Gesundheitseinrichtungen lasse deutlich werden, dass schon vom ökonomischen Standpunkt her eine Bekämpfung unerlässlich sei. Anfällig für Infektionen seien insbesondere vorgeschwächte Patienten – Frühgeborene sowie an Blutvergiftung oder Lungenentzündung leidende Menschen. Zudem könnten auch keimbelastete medizinische Instrumente und Geräte zu einer Infektion führen. Darum seien wirksame antimikrobielle Agentien für ein modernes Gesundheitswesen essentiell. Dementsprechend sei ein modernes Gesundheitswesen ohne Antibiotika nicht möglich. Die meisten der Resistenzen ausbildenden Bakterien stammten aus dem näheren Umfeld des Menschen. Sie besiedelten die Haut, den Mund- und Rachenraum, die Verdauungs- und Geschlechtsorgane. Um diesen Mikroben Herr zu werden, müssten die Antibiotika richtig angewendet werden. Auch in Deutschland benötigten die Ärzte mehr Hilfe bei der Entscheidung, wann Antibiotika angewendet werden sollten, da Antibiotika auch in der Tierhaltung zum Einsatz kämen. Inzwischen habe sich ein hohes Gefahrenbewusstsein herausgebildet, das aber wachgehalten werden müsse. Nach wie vor hätten die Patienten einen hohen Informationsbedarf, dem mit Patienteninformationen im Internet abgeholfen werden könne. Daher sei es wichtig, auf Websites von Krankenhäusern Informationen zur Infektionsbekämpfung anzubieten und dadurch Transparenz zu schaffen. Bezüglich der regionalen Unterschiede bei der Anwendung antimikrobieller Wirkstoffe machte der Redner deutlich, dass im Osten Deutschlands deutlich weniger Antibiotika eingesetzt würden als in den Altbundesländern. Deutliche Unterschiede gebe es auch beim Anteil einzelner Facharztgruppen am Gesamtverbrauch. Bezüglich der Innovationsfelder, an denen zukünftig gearbeitet werden sollte, nannte der Redner die Entwicklung von Schnelldiagnoseverfahren, die Vorbeugung, die Kombination vorhandener Antibiotika, Impfungen, alternative Behandlungsmethoden sowie den „Eine-Gesundheit-Ansatz“. Besonders hervorzuheben sei in Zusammenhang mit der Bekämpfung der Ausbreitung multiresistenter Bakterien das Aktionsbündnis „Health, Innovative Care and Regional Economy“ (HICARE).

## Debatte

**Dietmar Eifler** (Abgeordneter, Mecklenburg-Vorpommern) merkte zu dem Vortrag von Prof. Dr. Dr. Horst Klinkmann an, dass der Standort Greifswald sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene eine herausragende Rolle spiele, was die grenzüberschreitende Zusammenarbeit angehe. Hervorzuheben sei weiter, dass die Gesundheitswirtschaft mit den genannten Gesamtzahlen ein sicherer, weil konjunkturunabhängiger Wirtschaftszweig sei, der im Ostseeraum große wirtschaftliche Chancen biete. Seiner Ansicht nach sollte verstärkt daran gearbeitet werden, den Ostseeraum als Gesundheitsregion zu vermarkten. Wichtige Bausteine seien dabei gemeinsame Konferenzen, wie die BSPC. Die Nationale Branchenkonferenz sei ein gutes Beispiel für eine wichtige Plattform, die der Expansion der Gesundheitswirtschaft im In- und Ausland diene.

**Axel Johnsson** (Abgeordneter, Åland) betonte, dass zwar der Wille zu einer grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitswesen vorhanden sei, die unterschiedliche Ausgestaltung der Gesundheitssysteme aber ein großes Hindernis darstelle. Das größte Hindernis sei jedoch die Frage, wie die dabei entstehenden Kosten auf die beteiligten Länder aufgeteilt werden könnten.

**Julian Barlen** (Abgeordneter, Mecklenburg-Vorpommern) sprach zur Thematik der grenzüberschreitenden Notfallversorgung und des Rettungswesens. Da es um das Leben von Menschen gehe, dürften Grenzen in diesem Bereich kein Hindernis darstellen. Diesbezüglich könnten die Ostseeanrainer von der Euregio Maas-Rhein lernen. Dort bestehe eine Vielzahl von Vereinbarungen sowohl auf kommunaler als auch regionaler Ebene. Er rege an, zu der Problematik für die jeweiligen Grenzregionen Studien zu erstellen, welche Hürden - auch finanzieller Art - es bezüglich des Rettungswesens sowie des Krankentransports gebe.

**Atis Lejiņš** (Abgeordneter, Lettland) unterstrich, dass es wichtig sei, den Redebeitrag von Frau Tatjana Zakharenkova nicht unkommentiert im Raume stehen zu lassen. Er erinnerte daran, dass der Zweite Weltkrieg de facto mit dem Molotov-Ribbentrop-Pakt, in dessen Folge die Einfluss-Sphären im Baltikum zwischen Nazideutschland und der Sowjetunion aufgeteilt worden seien und die baltischen Staaten ihre Souveränität verloren hätten, seinen Anfang genommen habe. Zweifelsohne habe die Sowjetunion sehr viel unter dem Überfall Hitlers gelitten. Doch seien das Leid in den baltischen Staaten sowie deren Opfer ungleich höher gewesen. Nach dem Zweiten Weltkrieg und insbesondere seit dem Jahr 1990 habe es in der Region tiefgreifende Veränderungen gegeben, infolge derer Deutschland zu einem Motor der Zusammenarbeit geworden sei. Der russische Präsident Wladimir Putin hingegen habe sich positiv über den Molotov-Ribbentrop-Pakt geäußert. Bezugnehmend auf die Aussage von Frau Tatjana Zakharenkova, „die Wahrheit werde siegen“, merkte er an, dass militärische Kräfte Russlands bereits vor der Annektierung der Halbinsel Krim dort aktiv gewesen seien. Zudem kritisierte der Abgeordnete die Weigerung Russlands, die Untersuchung des Absturzes des Flugzeuges MH17 durch ein internationales Tribunal zuzulassen. Abschließend informiert er darüber, dass Lettland seinen Gesundheitsetat in gleicher Weise wie den Verteidigungshaushalt aufstocken werde.

**Wolfgang Waldmüller** (Abgeordneter, Mecklenburg-Vorpommern) begrüßte ausgehend von den Ausführungen von EU-Kommissar Günther Oettinger, dass die digitale Agenda sowie der Ausbau der Breitbandinfrastruktur im Hinblick auf das Gesundheitswesen von der Ostseeparlamentarierkonferenz aufgegriffen worden sei. Es sei unerlässlich, dass die Internetangebote auf diesem Gebiet auch in ländlichen Regionen genutzt werden könnten. Als Beispiele führte er das Teleradiologie-Netzwerk Mecklenburg-Vorpommern sowie das grenzüberschreitende Telemedizin-Netzwerk Euregio Pomerania an. Diese Angebote setzten Erreichbarkeit voraus. Aus diesem Grunde seien die erforderlichen Breitbandstrukturen auch im ländlichen Raum zu etablieren. Angesichts dessen, dass die digitale Agenda Projekt der Europäischen Kommission sei, sehe er eine Kooperation in diesem Bereich als sehr sinnvoll an. Gemeinsam hätten die Ostseeanrainer ein ungleich größeres Gewicht gegenüber der EU als jeder Nationalstaat für sich genommen.

**Piotr Bauć** (Abgeordneter, Polen) äußerte, dass Pommern große Fortschritte beim Aufbau von eHealth mache. Vor diesem Hintergrund sehe er es als zweckmäßig an, Informationen über Projekte anderer Regionen zu sammeln, die für eine Zusammenarbeit von Interesse sein könnten. Im Folgenden informierte er über die Projekte „Für Gesundheit“ und „Mission“. Letzteres ziele darauf ab, dafür zu werben, dass Ärzte in der Primärversorgung tätig würden. Inzwischen liefen die Ausschreibungen für dieses Projekt, bei dessen Realisierung er auf ausländische Partner aus digitalisierten Krankenhäusern, medizinischen Dienstleistungseinrichtungen sowie Universitäten hoffe. Er unterstrich, dass die Ausbildung der Menschen sowie die Schaffung von Informationssystemen sehr wichtig seien.

### **Rede der Landtagspräsidentin anlässlich des Ausbruchs des Zweiten Weltkrieges am 1. September 1939**

**Sylvia Bretschneider** (Vorsitzende der BSPP) erinnerte zu Beginn des 2. Sitzungstages mit bewegenden Worten an den Beginn des Zweiten Weltkrieges am 1. September 1939, dem bis zu seinem Ende im Mai 1945 weltweit 60 Millionen Menschen zum Opfer gefallen waren und der die Fortführung der schon 1933 einsetzenden Katastrophe mit Grausamkeiten eines schier unvorstellbaren Ausmaßes, mit der Entrechtung, Ausbeutung und Vernichtung verschiedenster Bevölkerungsgruppen und dem Völkermord an den Juden war. Man gedenke jedes Einzelnen der unermesslich vielen Opfer, zu denen für sie auch die Angehörigen, die Mütter und Väter, Ehefrauen und -männer, die Geschwister, die Kinder und Enkel gehörten. Der 1. September sei der Tag, der innehalten lasse und Erinnerungen an die Schrecken des Krieges wachhalte. Jede dieser Erinnerungen sei Mahnung des Nicht-Vergessen-Dürfens, der Wachsamkeit, der gemeinsamen Verantwortung für die Zukunft. Die Ostsee, von der aus die ersten Schüsse im beginnenden Zweiten Weltkrieg gefallen seien, sei heute verbindendes Element der Ostseerainer und somit auch der Ostseeparlamentarierkonferenz. Man habe trotz unterschiedlicher historischer Verantwortlichkeiten und verschiedener politischer, wirtschaftlicher und sozialer Interessen zueinander gefunden. Erklärtes Ziel sei die Erhaltung der Ostsee als Meer des Friedens. Dieses Ziel wolle und könne man durch die Förderung einer gemeinsamen Identität unter Wahrung der staatlichen Selbstbestimmung, der Unabhängigkeit und der Menschenrechte erreichen. Sie rief weiter dazu auf, gemeinsam die Antworten auf das Warum zu suchen. Es sei weiter gemeinsam daran zu arbeiten, aus dem Vermächtnis der Geschichte zu lernen, die nicht einfach nur ein Stück Vergangenheit sei. Insbesondere die Parlamentarier - als demokratisch gewählte Repräsentanten der Menschen in ihren Ländern - trügen eine besondere Verantwortung dafür, dass die Bürgerinnen und Bürger in einem wirklichen Frieden im eigenen Land sowie mit den Nachbarn lebten. Sie trügen Verantwortung für die Würde eines jeden Menschen und für die Bewahrung des Andenkens der Opfer von damals. Abschließend bat sie die Konferenzteilnehmer, sich zum Gedenken an alle Opfer des Zweiten Weltkrieges von den Plätzen zu erheben.

#### **Vierter Sitzungsabschnitt: Nachhaltiges und zugängliches Gesundheitswesen am Schnittpunkt von Gesundheitsfürsorge, demografischem Wandel und schrumpfenden Haushalten**

**Manuela Schwesig** (Bundesministerin für Familien, Senioren, Frauen und Jugend) wies einleitend darauf hin, dass die Ostsee, die sich elf Staaten teilten, vielfältigen Nutzungen unterliege, die die Sorge um den Erhalt des ökologischen Gleichgewichts nährten. Als Naturraum sei dieses Binnenmeer sehr alt, als Wirtschaftsraum verbinde es seit vielen Jahrhunderten die an seinen Ufern lebenden Menschen. Als Region des Friedens sei es noch recht jung. Noch vor 25 Jahren habe der „Eiserne Vorhang“ den Norden Europas in West und Ost geteilt. Die Erinnerung daran sei noch immer präsent, was auch die jüngsten Entwicklungen nicht weit von der Ostsee entfernt zeigten. Vor diesem Hintergrund stelle die im Rahmen der Ostseeparlamentarierkonferenz gepflegte Zusammenarbeit mittlerweile eine gute Tradition dar. Bezüglich der Herausforderungen in der Region unterstrich sie, dass die Bevölkerungsentwicklung auch in Deutschland auf der politischen Agenda stehe. Deshalb sei es sinnvoll und zweckmäßig, mit anderen Ländern in Austausch zu treten, die vor ähnlichen Problemen ständen. Der demografische Wandel sowie strukturelle Umbrüche hätten zur „Ausdünnung“ ländlicher Regionen geführt, sodass nur in wenigen Regionen um die Ostsee herum wachsende Bevölkerungszahlen zu verzeichnen seien. Inzwischen gebe es in vielen Regionen Arbeitsgruppen oder Enquete-Kommissionen, die sich mit den Problemen und möglichen Lösungsansätzen befassten. Mecklenburg-Vorpommern sei dabei dasjenige Bundesland Deutschlands, das am stärksten vom demografischen Wandel betroffen sei. Dabei sei dieser Terminus nicht ausschließlich negativ belegt, denn an der Ostsee blieben die Menschen länger fit und gesund und erreichten deshalb ein höheres Lebensalter. Darin möge einer der Gründe liegen, warum erstmals nach 10 Jahren wieder ein - wenn auch geringer - Anstieg der Einwohnerzahl zu verzeichnen sei. Die Abwanderung junger Menschen nach der politischen Wende des Jahres 1989 habe dazu geführt, dass es anteilmäßig mehr Menschen in einem fortgeschrittenen Lebensalter gebe, die immer älter würden, und weniger Junge, die nachkämen. Inzwischen arbeiteten auf Bundesebene zehn Arbeitsgruppen an diesem Problem, davon vier in ihrem Verantwortungsbereich. Ziel sei es, unter Berücksichtigung neuerer Entwicklungen die Lebensbedingungen im demografischen Wandel aktiv zu gestalten. Hierfür wolle man die Erfahrungen zusammenbringen und neue Ansätze erörtern. Diesbezüglich sehe sie im Resolutionsentwurf der Ostseeparlamentarierkonferenz einen wertvollen Beitrag. Zwei Aspekte halte sie für in diesem Zusammenhang besonders betrachtenswert: (1) den Umgang mit der angesichts der steigenden Lebenserwartung gewonnenen Zeit sowie (2) die Frage der Migration. Die Ministerin bekräftigte, dass der humane Umgang mit der großen Anzahl der gegenwärtig in Europa aus unterschiedlichen Gründen Schutz suchenden Flüchtlinge eine große europäische und internationale Aufgabe sei. Obwohl der Ostseeraum selbst nicht Zentrum der Flüchtlingskrise sei, sondern die Mittelmeerregion, sei auch hier eine Antwort darauf zu finden, wie der Norden helfen könne, für einen Teil der Flüchtlinge zu einer neuen Heimat zu werden. Ein nicht unwesentlicher Sachverhalt sei dabei die gerechte Verteilung der Flüchtlinge auf die einzelnen Staaten. Das mache deutlich, dass Europa mehr tun müsse, als Geld zu verteilen. Der Staatenbund müsse gemeinsam handeln und damit deutlich werden lassen, dass er eine Wertegemeinschaft darstelle. Als Bundesfamilienministerin zeichne sie für die Versorgung von Jugendlichen im Alter von zehn bis 16 Jahren verantwortlich. Ausgehend davon, dass ein Drittel der Flüchtlinge jünger sei als 18 Jahre, habe sie einen Gesetzentwurf vorgelegt, der deren Unterstützung, Versorgung und Betreuung verbessern solle.

In ihren Augen sei in der Migration nicht nur eine Belastung zu sehen. Vielmehr sei diese als Chance zu begreifen, die eine Antwort auf den demografischen Wandel liefern könne. Sie spreche sich dafür aus, mehr junge Flüchtlinge aufzunehmen. Das sei nicht nur eine humane, sondern auch weitsichtige und strategische Haltung. Sie rief dazu auf, durch die Darstellung der eigenen positiven Haltung in dieser Frage zu verhindern, dass „Gewaltbereite Wasser auf ihre Mühlen“ bekämen. Die Zuwanderungsdiskussion sei mutiger, offen und strategisch zu führen. Integration sei eine Option, „die Frage des Weniger mit dem Mehr“ zu beantworten. Gleiches gelte auch für den Aspekt der höheren Lebenserwartung. Eine längere Lebenszeit sei etwas Gutes und ein Zeichen von Lebensqualität. Gleichwohl lasse sie die Frage entstehen, wie diese Zeit genutzt werden könne. Auch die Politik müsse darauf reagieren. Das Problem zunehmender Pflegebedürftigkeit lasse die Zeit der in der Mitte des Lebens stehenden Generation eng werden. Dabei zeige sich innerhalb von Deutschland ein sehr differenziertes Bild. Während im Westen die Wahrnehmung der Aufgaben in Familie und Beruf lange Zeit nach Geschlechtern verteilt gewesen seien und die Frauen sich dem Haushalt und der Pflege von Familienangehörigen gewidmet hätten, arbeiteten im Osten Deutschlands in der Regel beide Elternteile und seien gleichzeitig für die Erziehung der Kinder da. 90 % der jungen Menschen wollten die Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Familie. Dafür sei Partnerschaft unerlässlich. 60 % der jungen Paare hätten die Idealvorstellung, diese Aufgabenteilung zu leben. Hilfreich wäre es dabei, wenn es neue Vereinbarkeitslösungen von Familie und Beruf gäbe, und Unternehmen, die diese böten, gefördert würden. Ein Problem sei dabei, dass der Wiedereinstieg in den Beruf nach der Elternzeit nach wie vor schwierig sei: Junge Männer müssten bei Inanspruchnahme von Teilzeitregelungen mit einer geringeren Stellung innerhalb des Unternehmens zufrieden sein und junge Frauen würden meist weniger Lohn erhalten. Als Antwort darauf sei das Modell der „Familienarbeitszeit“ entwickelt worden, das es erlaube, während der langen Lebensarbeitszeit bestimmte Phasen zu berücksichtigen, die familiären Aufgaben - der Erziehung der Kinder oder der Pflege Bedürftiger - gewidmet seien. Das bedeute, dass die Arbeitszeit flexibler zu gestalten und ein Ausgleich zwischen Mann und Frau herbeizuführen sei. Zu diesem Zweck sei das Instrument des „Elterngeld Plus“ entwickelt worden, für das ihr Haushalt 6 Milliarden Euro bereitstelle. Ein weiterer Schritt sei die ebenfalls durch den Bund finanzierte Betreuung und Bildung von Kindern in Ganztagschulen. Der Bund werde ein Programm auflegen, das es den Kindertagesstätten ermöglicht, eine Betreuung der Kinder in Randzeiten anzubieten, ohne die Eltern dadurch über Gebühr zu belasten. Zur Situation im Pflegebereich führte die Ministerin aus, dass in Deutschland zwei Drittel der Pflegebedürftigen in den Familien gepflegt würden. Deshalb habe man einen Rechtsanspruch für Arbeitnehmer geschaffen, bei Eintritt akuter Pflegebedürftigkeit bei Fortzahlung von zwei Dritteln des Arbeitslohnes eine zehntägige Auszeit zu nehmen, um die notwendigen Maßnahmen zu organisieren. Zudem sei in der Folge eine halbjährige Auszeit oder die Reduzierung der Wochenarbeitszeit für die Dauer von zwei Jahren möglich. Diese Aktivitäten verdeutlichten, dass der Staat die Familien in Pflegeangelegenheiten nicht allein lasse, sondern dieses Engagement als eine gesellschaftliche Leistung würdigen wolle. Zu berücksichtigen sei aber auch, dass andererseits nicht alle älteren Familienangehörigen pflegebedürftig würden, sondern ihrerseits dazu beitragen könnten, den auf der mittleren Generation lastenden Zeitdruck für die Betreuung der Kinder zu mindern. Abschließend verwies die Ministerin auf die sich aus der höheren Lebenserwartung ergebenden Chancen für ehrenamtliches Engagement, das der Unterstützung der Politik sicher sei.

**Olaug Bollestad** (Abgeordnete, Norwegen - Vorsitzende der BSPC-Arbeitsgruppe „Innovationen im Sozial- und Gesundheitswesen“) führte aus, dass die Arbeitsgruppe „Innovationen im Sozial- und Gesundheitswesen“ im Jahr 2013 durch die Ostseeparlamentarierkonferenz ins Leben gerufen worden sei. Ihr hätten 14 Abgeordnete aus acht Ländern sowie den Åland-Inseln angehört. Zeit ihres Bestehens seien insgesamt sechs Treffen in Riga (zur Formulierung des Mandats der AG), Tromsø (zum Thema eHealth), Birstonas (zur Ableitung politischer Empfehlungen), Kopenhagen (zum Thema lebensstilabhängige Erkrankungen), Tampere (zum Thema Diabetes), Mariehamn (zur Formulierung der Abschlussempfehlungen) sowie eine Studienreise nach Levanger (zum Besuch des norwegischen Kompetenzzentrums für Kunst und Gesundheit) mit dem Ziel durchgeführt worden, 2015 politische Empfehlungen vorzulegen. Zum Abschluss ihrer Tätigkeit habe die Arbeitsgruppe Empfehlungen zur Gesundheitsökonomie (Gesundheitswirtschaft, Nutzung von Synergien, Stärkung von Früherkennung und Prophylaxe), zur grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitswesen (Verstärkung aufgrund gleicher Herausforderungen für alle Länder) sowie für ein nachhaltiges und finanziell zugängliches Sozial- und Gesundheitswesen herausgearbeitet. Es sei die Erfordernis bekräftigt worden, dass die Gesundheit im Fokus sämtlicher Politikfelder stehen müsse.

Als Vertreter des Jugendforums zum Thema „Innovationen im Gesundheits- und Sozialwesen“ im Rahmen der Kieler Woche sprachen **Madara Muižniece** (Medizinstudentin, Lettland) sowie **Maximilian Priebe** (Schüler, Deutschland) zu den Abgeordneten. **Madara Muižniece** informierte über das während der Kieler Woche in der Zeit vom 22. bis 25. Juni 2015 durchgeführte Jugendforum. Dieses bildete die Plattform für Jugendliche aus dem gesamten Ostseeraum, um Themen zu diskutieren, die für die Ostseeparlamentarierkonferenz relevant seien. Eines sei dabei die Integration Jugendlicher in die Prozesse des demografischen Wandels gewesen. Es habe die Teilnehmer mit Stolz erfüllt, dass es ihnen möglich sei, Einfluss auf die politischen Prozesse der Konferenz zu nehmen. Die Arbeit des Forums sei auf zwei das Gesundheitswesen betreffende Aspekte ausgerichtet gewesen: 1) es könne keine Gesundheit ohne mentale Gesundheit und soziales Wohlergehen geben, 2) im Zusammenhang mit dem demografischen Wandel müsse das Alter lebenswert gestaltet werden. Sie unterstrich, dass die demografischen Herausforderungen nicht nur eine sehr dringliche Angelegenheit für die Ostseeregion seien, sondern für das gesamte Europa. Ausgehend von diesen Prämissen habe das Forum eine Resolution mit folgenden Kernpunkten beschlossen:

Die Teilnehmer des diesjährigen Ostsee-Jugendforums hätten die Mitgliedsstaaten aufgerufen,

- a) die Aufmerksamkeit auf einen gesünderen Lebensstil der Jugend zu richten, denn die Jugend sei die Zukunft,
- b) die Kennzeichnung von Lebensmitteln und anderen Produkten zu koordinieren. Dabei gebe es in Europa verschiedene Best-Practice-Beispiele, von denen es zu lernen gelte.
- c) eine Steuerermäßigung für gesunde Nahrungsmittel sowie einen erhöhten Steuersatz für ungesunde Produkte in Betracht zu ziehen,
- d) vor dem Hintergrund ein Erste-Hilfe-System für mentale und gesundheitliche Probleme zu entwickeln, dass das öffentliche Bewusstsein sowie die diagnostischen Mittel für diese immer noch unterentwickelt seien,
- e) die sozialen Sicherungssysteme durch die Berücksichtigung neuer Ansätze in Bezug auf die Integration von Migranten in den Arbeitsmarkt sowie auf das Asylsystem zu reformieren.

Abschließend bekräftigte die Rednerin, dass das Jugendforum mit seiner Arbeit deshalb sehr erfolgreich gewesen sei, weil man den Output in die Ostseeparlamentarierkonferenz habe einbringen können. Sie als angehende Medizinerin werde während ihrer weiteren Ausbildung sowie späteren Berufstätigkeit die studentische Gesundheit zum Gegenstand ihres Interesses machen. **Maximilian Priebe** führte weiterhin aus, dass das Jugendforum ein Stückweit dazu beitrage, die Jugend in Sachen Politik zu integrieren. Er spreche sich dafür aus, die Verbindung zwischen der Zivilgesellschaft und der Politik enger zu gestalten sowie Freiräume zu schaffen, in denen neue Gedanken umgesetzt werden können. Insbesondere sei das Erfordernis hervorzuheben, Strukturen für den gesellschaftlichen Dialog zu schaffen. Aus seiner Sicht wäre es dabei sehr hilfreich, wenn das Ostsee-Jugendforum - wie es in der Vergangenheit bereits der Fall gewesen sei - mit einem eigenen Sekretariat oder ähnlichen Strukturen ausgestattet würde. Diesen Wunsch wolle er an die Entscheidungsträger richten, die als Delegierte Teilnehmer der Konferenz seien. Er sehe weiterhin einen Bedarf, gemeinsam über das Selbstverständnis der Jugend im Ostseeraum zu diskutieren.

### *Runder Tisch*

**Susanne Kluge** (Moderatorin, Fernsehsprecherin und Medienjournalistin) erklärte einleitend, dass sie das Sozial- und Gesundheitswesen angesichts sinkender Haushaltsmittel in diesem Bereich sowie wachsender Herausforderungen durch den demografischen Wandel an einem Scheideweg sehe. Deshalb komme es darauf an, Herausforderungen in Chancen umzuwandeln. Dabei sei es nötig, positive Best-Practice-Beispiele möglichst breit anzuwenden. Ebendies sei Anliegen des Runden Tischen im Rahmen des 4. Sitzungsabschnitts der 24. Ostseeparlamentarierkonferenz.

Auf die Frage nach Best-Practice-Beispielen aus ihrem Heimatland führte **Riitta Työlljärvi** (Gewerkschaftsvertreterin, Finnland) aus, dass in Ostfinnland ein regionaler Gesundheits- und Sozialdienstleister arbeite, der sehr gut als positives praktisches Beispiel geeignet sei. In diesem arbeiteten Experten aus verschiedenen Bereichen zusammen und böten in einem breiten Netzwerk soziale und medizinische Dienstleistungen an. Sie halte es für eine gute Idee, das Personal in den Unternehmen und Netzwerken in die Entwicklungsprozesse mit dem Ziel einzubeziehen, den Austausch von aus unterschiedlichen Professionen stammenden Ideen zu forcieren.

**Dr. Björn Ekmann** (Wissenschaftler an der Universität Lund, Schweden) entgegnete auf die Ausführungen seiner Vorrednerin, dass er diesen Ansatz für ein sehr gutes Beispiel halte. In Bezug auf die Bedeutung der Gesundheit für die Wirtschaft legte er dar, dass es nicht ausreiche, lediglich die Ausgaben für den Gesundheitssektor zu steigern. Vielmehr sei eine positive Herangehensweise erforderlich. Auch wenn nach Aussagen amerikanischer Wissenschaftler die meisten medizinischen Forschungsansätze falsch seien und es schwierig sei, verhaltenspsychologische Erkenntnisse umzusetzen, müsse auch die Wissenschaft hierzu einen Beitrag leisten. Bedauerlicherweise interessierten die meisten der aufgestellten wissenschaftlichen Hypothesen die Entscheidungsträger kaum. Deshalb sei es nötig, Wege zur Kommunikation dessen zu finden, was anderweitig schon funktioniere.

**Prof. Dr. Marek Zygmunt** (Aufsichtsrat von BioCon Valley, Deutschland) hielt es für gefährlich, den Sachverhalt in dieser Weise zu formulieren. Angesichts des großen Umfangs medizinischer Forschungsarbeiten sei es zu einfach, deren Ansätze pauschal als falsch zu deklassieren. Zudem seien in Bezug auf die Psychologie getroffene Aussagen nicht in Gänze auf die gesamte Medizin zu übertragen. Vielmehr sehe er es als wesentlich an, die Offenheit für neue Methoden zu wahren.

**Susanne Kluge** bat um lebensnahe Beispiele für die Eigenverantwortung sowohl der medizinischen Profis als auch der Patienten.

**Prof. Dr. Marek Zygmunt** nannte diesbezüglich das von der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald gemeinsam mit polnischen Partnern entwickelte öffentliche Gesundheitsprogramm eines Screenings für Neugeborene. Dabei würden Babys unmittelbar nach der Geburt auf Krankheiten untersucht, die zu einem späteren Zeitpunkt nur schwer zu erkennen sein würden.

**Susanne Kluge** bat um weitere Beispiele, wie „Hilfe zur Selbsthilfe“ geleistet werden könne.

**Jörg Heydorn** (Abgeordneter, Mecklenburg-Vorpommern) erklärte, es sei Aufgabe der vom Landtag eingesetzten Enquete-Kommission „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“ auch die Frage zu beantworten, wie die Versorgung älter werdender Menschen unter den Bedingungen des demografischen Wandels sichergestellt werden könne. Dabei seien die Eigenverantwortung ebenso wie die Hilfe zur Selbsthilfe nicht zu vernachlässigen. Er verwies darauf, dass Eigenverantwortung auch mit dem Lebensumfeld zu tun habe: Während in urbanen Gebieten meist eine gut ausgebaute institutionelle Daseinsvorsorge vorhanden sei, sei diese in ländlichen Räumen nicht in diesem Maße gegeben.

**Susanne Kluge** fragte nach den Bedingungen, damit die Menschen in den Genuss einer guten Gesundheitsfürsorge kommen könnten.

**Jörg Heydorn** äußerte, dass es diesbezüglich eine Reihe guter Beispiele gebe, zu denen „Bürgerbusse“ gehörten, die ältere Bürgerinnen und Bürger zu in anderen Orten praktizierenden Fachärzten brächten. Hier müsse man sich die Frage stellen, warum solche Initiativen in einer Gemeinde funktionierten und anderenorts nicht. Für ihn sei eine Antwort auf die Frage zu finden, wie die Menschen in die Lage versetzt werden könnten, sich „fit für die Selbsthilfe“ zu machen. Auf die Nachfrage der Moderatorin, ob hierbei gute Beispiele, Druck oder Freiwilligkeit der Schlüssel zum Erfolg seien, entgegnete der Abgeordnete, dass bürgerschaftliches Engagement sowie das Wissen darüber, wie solche Aktionen funktionieren könnten, von zentraler Bedeutung seien. In der Enquete-Kommission bestehe ein fraktionsübergreifender Konsens, dass es zusätzlich dazu Unterstützungsangebote geben müsse.

**Susanne Kluge** bat um Auskunft, welche Wege - Druck oder Freiwilligkeit - Norwegen bei der Gesundheitsprävention beschreite.

**Olaug Bollestad** erklärte, dass ihr Heimatland eine Kombination von politischem Druck und Freiwilligkeit als sinnvoll erachte, wobei allerdings die Kosten zu berücksichtigen seien. Als Beispiel führte sie Gesetzesänderungen an, mit denen das Gesundheitsministerium das Zigarettenrauchen geächtet habe. Während vor der Novellierung 27 % der Norwegerinnen und Norweger geraucht hätten, seien es elf Jahre später nur noch 16 % und unter Jugendlichen sogar nur 7 % gewesen. Heute beurteilten 94 % der Bürgerinnen und Bürger den seinerzeit ausgeübten Zwang als richtig. Dieses Beispiel veranschauliche, dass die Politik vorangehen müsse. Politiker dürften nicht nur ihre Wiederwahl im Sinn haben. Vielmehr müssten sie mutig sein und vorangehen.

**Riitta Työlljärvi** warf in die Diskussion ein, dass die wissenschaftliche Forschung gute Ansätze für die Prävention liefern könne. Diese sei unerlässlich, um dem Entstehen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen entgegenzuwirken. Allerdings müsse auch die Politik auf Verhaltensänderungen hinwirken.

**Susanne Kluge** gab den Hinweis, dass eHealth in Norwegen schon sehr gut funktioniere. Von Interesse seien die Unterschiede, warum Deutschland auf diesem Wege nicht so erfolgreich sei.

**Dr. Björn Ekmann** entgegnete, dass die Systeme des Gesundheitswesens immer sehr kontextabhängig arbeiteten, wobei die „Humanressourcen“ ein entscheidender Faktor seien. Darum funktionierten bestimmte Lösungen an einer Stelle, an anderer Stelle hingegen nicht. eHealth sei auch in Schweden ein relativ neues Thema, das möglicherweise zur Problemlösung aktueller wie zukünftiger Herausforderungen beitragen könne. Ausgehend davon habe man in Schweden eine entsprechende nationale Agentur eingerichtet.

**Olaug Bollestad** äußerte, dass der Gesetzgeber auch ethische Fragen – wie die Datensicherheit – berücksichtigen müsse. Gesetzliche Vorschriften müssten den Rahmen für die Nutzung von eHealth abstecken.

**Prof. Dr. Marek Zygmunt** merkte an, dass zwischen telemedizinischen Angeboten innerhalb eines Landes und grenzüberschreitenden Angeboten unterschieden werden müsse. Für letztere seien schnelle Lösungen erforderlich, die aber aufgrund der „asymmetrischen“ Gesundheitssysteme der benachbarten Länder zu schwer zu bewerkstelligen seien. Zudem seien diese – wie im Bereich des Datenschutzes – aus der Sicht der unterschiedlichen Kultur zu betrachten. Im deutsch-polnischen Grenzraum arbeiteten inzwischen bereits zehn Krankenhäuser zusammen, wobei aber Fragen der Kostenerstattung eine entscheidende Hürde darstellten. Dagegen stelle die Verfügbarkeit der benötigten Informationstechnologie ein vergleichsweise geringes Problem dar. Er pflichte dem Diskussionsbeitrag des Abg. Julian Barlen bei, der ein schnelles Reagieren im Bereich der grenzüberschreitenden Notfallmedizin gefordert habe. Auch müsse sichergestellt werden, dass der Transport von Patienten über Grenzen hinweg funktioniere. Abschließend regte er die Errichtung eines gemeinsamen Krankenhauses unmittelbar an der deutsch-polnischen Grenze an. Dieses wäre in seinen Augen eine wünschenswerte Maßnahme für die medizinische Versorgung der gesamten Region beiderseits der Grenze.

**Susanne Kluge** stellte die Frage in den Raum, welche Abstimmungsprozesse zur Realisierung eines solchen Projekts erfolgen müssten.

**Prof. Dr. Marek Zygmunt** erklärte, dass das Gespräch mit den Entscheidungsträgern zu suchen sei, die über die Finanzierung des Gesundheitswesens befänden.

**Jörg Heydorn** griff den Gedanken der „Asymmetrie der Gesundheitssysteme“ auf und erklärte, dass die grenzüberschreitende Zusammenarbeit in der Euroregion Pomerania schon seit Jahren problemlos funktioniert: Krankenwagen führen einfach über die gemeinsame Grenze, auch wenn Deutschland regional und Polen zentral erfasst sei. Während auf der Insel Usedom ein deutscher Krankenwagen etwa 20 Minuten benötige, um zu einem Patienten zu gelangen, seien es von Swinemünde aus nur 7 Minuten. Diese kleine Differenz könne entscheidend sein, wenn es darum gehe, Leben zu retten. Er gab weiterhin den Hinweis, dass es zwar technische Lösungen für Telemedizin und eHealth gebe. Allerdings seien auch die Anforderungen an den Ausbau des schnellen Internets zu berücksichtigen, die die Übertragung großer Datenmengen in Echtzeit mit sich brächten.

**Olaug Bollestad** war in die Diskussion ein, dass die Borreliose in den nördlichen Ländern ein großes Problem darstelle, das international kommuniziert werden müsse.

**Susanne Kluge** pflichtete dem bei. Ihres Wissens nach trügen 17 % der finnischen Bevölkerung den Erreger in sich.

**Annette Holmberg-Jansson** (Abgeordnete, Åland) informierte, dass inzwischen 60 % der Bevölkerung der Åland-Inseln gegen die ebenfalls durch Zecken übertragene Frühsommer-Meningo-Enzephalitis (FSME) geimpft seien. Man habe sich das Ziel gestellt, diesen Anteil bis 2020 auf 85 % zu steigern.

**Riitta Työlljärvi** erläuterte, dass es tatsächlich Gegenden mit hohen Erkrankungsraten gebe. Daraus ergebe sich die Anforderung, auf allen Ebenen aktiv zu sein, damit die nötige Sensibilisierung erreicht werde. Der internationale Austausch sollte darauf gerichtet sein herauszufinden, welche Gegenmaßnahme die beste und wirkungsvollste sei. Dadurch könnten die Kosten späterer Behandlungen entscheidend verringert werden.

**Prof. Dr. Marek Zygmunt** führte zu dieser Frage weiter aus, dass nicht nur Informationen benötigt würden, sondern auch die grenzüberschreitende Zusammenarbeit betreffende Forschung. Beispielsweise gebe es kaum Daten zu den zu erwartenden Kosten, zumal aus Einzelfällen keine allgemein gültigen Aussagen abgeleitet werden könnten. Es sei notwendig, Informationen zu sammeln, Austausch zu betreiben und die Menschen zu neuen Aktionen zu ermuntern.

**Dr. Björn Ekmann** pflichtete der Aussage von Prof. Zygmunt dahingehend bei, dass eine „optimistische Grundeinstellung“ vorteilhaft sei. Jedoch müsse darauf geachtet werden, Fehler bei entsprechenden Programmen und Projekten möglichst zu minimieren. So habe die schwedische Regierung vor längerer Zeit viele Millionen Kronen für eine Kampagne gegen Blutvergiftung eingesetzt, wobei anschließend nicht nachzuvollziehen gewesen sei, inwieweit das Geld zweckgebunden eingesetzt worden sei.

**Susanne Kluge** betonte, dass man sich nicht dafür fürchten dürfe, Fehler zu begehen. Zwar müsse eine hohe Qualität im Gesundheitswesen das oberste Ziel sein, doch seien auch Fehler zu thematisieren, um daraus lernen zu können.

**Silke Gajek** (Abgeordnete, Mecklenburg-Vorpommern) begrüßte es, dass für den Austausch von Erfahrungen die Form eines „Runden Tisches“ gewählt worden sei. Für sie sei insbesondere von Interesse, wie weit die Ökonomisierung aller Lebensbereiche zukünftig fortschreiten werde und welche Konsequenzen das für das Qualitätsmanagement sowie das Monitoring im medizinischen Bereich haben werde. Ähnlich wie in anderen Ländern sei auch in Deutschland das Phänomen einer starken Zunahme adipöser Menschen, die häufig unter Stoffwechsel- sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen litten, zu konstatieren. Ihres Erachtens sei der Prävention - beginnend bei der Vollverpflegung in Kindertagesstätten - Priorität einzuräumen. Kinder müssten frühzeitig lernen, sich gesund zu ernähren. Ausgehend von diesem Erfordernis ständen die Kita-Träger vor dem Problem, entweder selbst mit höheren Kosten eine eigene Küche zu unterhalten, die gesunde Lebensmittel selbst herstelle, oder auf preiswertere Caterer zurückzugreifen, die lediglich Fertigprodukte mit wesentlich schlechteren Ernährungseigenschaften anböten. Sie unterstrich, dass Prävention bereits bei der Vermittlung von Wissen anfangen müsse.

**Olaug Bollestad** führte zu der Frage, wie viel Präventionsarbeit betrieben und welche Prioritäten gesetzt werden müssten, aus, dass in Schweden ein Masterplan für Kindertagesstätten und Schulen aufgestellt worden sei, um die Kinder zu mehr Bewegung zu animieren. Große Diskussionen seien außerdem zur Verteilung von Obst in den Schulen geführt worden. Zwar seien dies sinnvolle Aktionen, jedoch müsse noch mehr dafür getan werden, dass Kinder gesund aufwachsen.

**Dr. Björn Ekman** erklärte, dass sich die Debatte um die Ökonomisierung des Gesundheitswesens in Schweden ausschließlich um Kostenfragen drehe und nicht darum, den Patienten ein besseres Gesundheitssystem zu bieten. Allerdings habe es im Jahr 2010 eine Gesundheitsreform gegeben, mit der dem Patienten ermöglicht werde, seine medizinische Grundversorgung selbst zu wählen. Auf die Frage, wie sinnvoll in Kinder investiert werden könne, sprach er sich dafür aus, dass die Investitionen insbesondere auf die Kindergruppen zu richten seien, die besonders gefährdet seien. Allgemein sei Bewegung für Kinder unerlässlich. Es hänge von den jeweiligen Bedingungen ab, ob Kinder - wie in Schweden - an der Schulspeisung teilnahmen oder - wie in Dänemark - meistens zu Hause essen würden.

**Riitta Työlljärvi** erklärte, dass Finnland eine lange Tradition der Vermittlung von Gesundheit in der Schule habe. Zwar werde in ihrer Heimat eine Schulspeisung angeboten, doch müsse diese von den Eltern bezahlt werden, wodurch sich die Frage nach der Chancengleichheit für Kinder unterschiedlicher sozialer Herkunft bei der Nutzung dieser Option stelle.

**Annette Holmberg-Jansson** (Abgeordnete, Åland) legte dar, dass auf den Åland-Inseln nunmehr sehr viel Geld in eine gesunde Ernährung der Kinder gesteckt werde. Dabei werde der Fokus vor allem auf lokale Lebensmittel gerichtet. In der Vergangenheit hätten die Kommunen hingegen lediglich finanzielle Aspekte berücksichtigt und dabei nicht auf die Herkunft der in der Schulspeisung angebotenen Lebensmittel geachtet. Die Folge seien Proteste der Eltern gewesen. Nunmehr würden die Kindertagesstätten die benötigten Lebensmittel weitgehend selbst herstellen und auch Brot backen. Ihrer Ansicht nach könne nicht ausgeschlossen werden, dass in dieser Vorgehensweise möglicherweise einer der Gründe für das gute Abschneiden ihres Landes im Schulvergleich PISA zu sehen sei.

**Jette Waldinger-Thiering** (Abgeordnete, Schleswig-Holstein) verwies darauf, dass es ausgehend von der Erkenntnis, dass körperliche Betätigung die Gesundheit fördere, eines der Ziele des Schulgesetzes ihres Nachbarlandes Dänemark sei, „Bewegung in die Schulen zu holen“. Zudem habe die Europäische Kommission - ebenfalls mit dem Ziel der Gesundheitsförderung - ein Obst- und Schulmilchprogramm aufgelegt, welches allerdings so bürokratisch ausgestaltet sei, dass die Schulen es kaum in Anspruch nähmen. Abschließend verwies sie auf die Bedeutung des Frühstücks für eine gesunde Entwicklung. Allerdings würden viele Kinder keines erhalten.

**Maximilian Priebe** charakterisierte das in seiner Schule angebotene und lokal hergestellte Mittagessen als ausgezeichnet. Obwohl es lediglich 3 Euro kostete, werde das Angebot von seinen Mitschülerinnen und Mitschülern aber kaum angenommen. Diese würden lieber den Schnellimbiss um die Ecke nutzen. Es stelle sich die Frage, ob es der richtige Weg sei, den Schülern das Verlassen des Schulgebäudes zu verwehren, damit die Nutzung der gesünderen Lebensmittel gefördert werde. Seiner Auffassung nach sollte ähnlich wie beim Rauchen auf dem Schulhof verfahren werden: Zunächst sollte versucht werden, ein Bewusstsein für die Problematik zu schaffen, und sollte dies nicht gelingen, könne entsprechend eingegriffen werden.

**Olaug Bollestad** erklärte, dass im norwegischen Parlament Diskussionen über die Einführung einer höheren Besteuerung für schädliche Stoffe wie Fett, Zucker, Alkohol und Tabak geführt worden seien. Ansatzpunkt seien hier die Erfahrungen gewesen, die man mit dem Gesetz gegen das Rauchen gewonnen habe.

**Dr. Björn Ekmann** bezweifelte, dass dieses Vorgehen ein höheres Verbraucherbewusstsein schaffe. Steuern würden sich primär auf den Preis auswirken. Was bei den Genussmitteln Alkohol oder Tabak recht gut funktioniere, sei bei einer Vielzahl von komplex zusammengesetzten Lebensmitteln, die zum Beispiel einen hohen Anteil gesättigter Fettsäuren enthielten, kaum möglich. Er sprach sich dafür aus, dass die Politik mehr steuernden Druck ausüben sollte.

**Jörg Heydorn** hielt dem entgegen, dass sich dieser Vorschlag zwar gut anhöre, dieser jedoch nicht umsetzbar sei. Er sehe es als Problem an, die Kinder zu zwingen, bestimmte Nahrungsangebote zu nutzen. Für ihn sei Vorbeugung das Mittel der Wahl. Er habe seinen Wahlkreis in einem sozialen Brennpunkt. Dort tauchten bestimmte Schwierigkeiten konzentriert auf. Im Kindertagesstättengesetz sei zwar festgeschrieben, dass die Kinder Anspruch auf eine nach den Standards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung vollwertige Ernährung hätten, der richtige Weg sei aber, die Kinder für eine gesunde Lebensweise zu sensibilisieren.

**Riitta Työlljärvi** fragte danach, wie eine wirkungsvolle Vorsorge funktionieren könne. Ökonomen befürchteten bei der Einführung oder Erhöhung von Steuern auf Alkohol und Tabak, Fett und Zucker einen unfairen Wettbewerb. Zudem sei deren Wirkung marktabhängig. Es gelte zu eruieren, wie man Anreize für eine gesunde Lebensweise schaffen könne.

**Olaug Bollestad** äußerte, dass beides gleichzeitig getan werden müsse, und zwar grenzüberschreitend. Es nütze wenig, wenn Norwegen die Steuern erhöhe und das Nachbarland Schweden nicht mitziehe.

Zum Abschluss der Debatte wies Landtagspräsidentin **Sylvia Bretschneider** darauf hin, dass der Resolutionsentwurf alle im Rahmen des Runden Tisches angesprochenen Fragen anspreche. Es würden Mittel und Optionen erwähnt, die im Sinne der erörterten Aspekte in die richtige Richtung gingen. Dieser Sachverhalt unterstreiche, dass die Ostseeparlamentarierkonferenz ein wichtiges Instrument sei, einen Dialog zu initiieren und sich sowohl in politische als auch in gesellschaftliche Diskussionen einzubringen.

### **Abschließende Sitzung der Ostseeparlamentarierkonferenz**

Nach Annahme der Konferenzresolution übergab **Sylvia Bretschneider** (Vorsitzende des BSPC) den Vorsitz der Ostseeparlamentarierkonferenz an das lettische Parlament und überreichte den Vorsitzenden-Hammer an **Jānis Vucans**. Der neue Vorsitzende dankte der Gastgeberin für die erfolgreiche Durchführung der Konferenz und lud zur 25. Ostseeparlamentarierkonferenz vom 28. bis 30. August 2016 in Riga ein.



## Konferenz-Resolution

Angenommen durch die 24. Ostseeparlamentarierkonferenz (BSPC)

Die Teilnehmer der Konferenz, gewählte Repräsentanten aus den Ostseestaaten\*, die sich vom 30. August bis zum 1. September 2015 in Rostock, Mecklenburg-Vorpommern versammelten,

begrüßen vor dem Hintergrund der Krise in der Ukraine die in Minsk getroffenen Vereinbarungen, die zu einer friedlichen Lösung des Konflikts führen können und dringen auf deren gründliche und konsequente Umsetzung und appellieren an die Parteien, die Arbeit der OSZE umfassend zu unterstützen;

erwarten von allen Ostseestaaten, dass sie alles in ihrer Kraft stehende unternehmen, um sicherzustellen, dass sich die Ostseeregion weiterhin durch intensive Zusammenarbeit und gute, friedliche Nachbarschaft auszeichnet. Zu diesem Zweck werden sie alle Möglichkeiten des parlamentarischen, zwischenstaatlichen und sozialen Austauschs und Dialogs nutzen. Aus diesem Grund fordern sie auch eine Wiederaufnahme der Ministertreffen des Ostseerats (CBSS), da durch diese Treffen der Dialog gefördert und die Zusammenarbeit gestärkt wird;

die Zusammenarbeit in der Ostseeregion, grenzüberschreitende Zusammenarbeit bei der Gesundheitsversorgung, Gesundheit und Wirtschaft - Förderung von Innovationen im Sozial- und Gesundheitswesen, sowie nachhaltige und zugängliche Sozial- und Gesundheitsversorgungsdienste - an der Schnittstelle zwischen Gesundheitsversorgung, demographischem Wandel und begrenzten Haushaltsmitteln erörternd;

bekräftigen ihre Unterstützung für den Ostseerat (CBSS), begrüßen die neuen langfristigen Prioritäten des CBSS, sowie die Bemühungen der polnischen CBSS-Präsidentschaft zur Verbesserung der Kohärenz der regionalen Zusammenarbeit im Ostseeraum, und erkennen die Fortschritte und Leistungen an, die der CBSS in verschiedenen Bereichen wie zum Beispiel auf dem Gebiet des nachhaltigen Wirtschaftswachstums, der sauberen Schifffahrt, der Arbeitsmarktmobilität, der Forschung und Entwicklung, des Verkehrs und der Kommunikation, des kulturellen Erbes, des Menschenhandels und der zivilen Sicherheit erzielt hat, und unterstützen den vom CBSS verfolgten praktischen Ansatz bei der Umsetzung der neuen langfristigen Prioritäten des Ostseerates;

bringen angesichts der aktuellen Situation ihre Solidarität mit den Flüchtlingen zum Ausdruck, die gezwungen sind ihre Heimatländer zu verlassen, im Bewusstsein der mit der Bereitstellung eines sicheren Aufenthaltsorts verbundenen großen Herausforderung;

fordern die Regierungen in der Ostseeregion, den cbss, die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die Europäische Union (EU) auf;

eine anständige Behandlung der Flüchtlinge in Bezug auf deren Unterbringung und Gesundheitsversorgung zu gewährleisten;

### **im Hinblick auf die Zusammenarbeit in der Ostseeregion**

1. die Zusammenarbeit in der Ostseeregion einschließlich der Nördlichen Dimension und der EU-Strategie für den Ostseeraum sowie andere regionale Akteure als stabiler Grundlage für die Beziehungen zu stärken und die Weiterentwicklung des strukturellen Dialogs und der Zusammenarbeit zwischen allen regionalen Organisationen und Formaten zur Schaffung eines gemeinsamen Raums der Ostseezusammenarbeit zu fördern;
2. jede Zusammenarbeit zu unterstützen, welche die Ostseeregion als Modellregion mit gleichberechtigtem Zugang zur Gesundheitsfürsorge für alle und einer besonderen Verpflichtung zur Unterstützung der Verbreitung und Förderung von Gesundheit und Wohlergehen durch Übernahme einer Schlüsselrolle bei der Verwirklichung der neuen Ziele der Vereinten Nationen zu einer nachhaltigen Entwicklung auszeichnet;
3. zu bekräftigen, dass die Zusammenarbeit in der gesamten Region fortgesetzt wird, mit dem Ziel, die Ostseeregion zu einer Modellregion mit einer nachhaltigen Wirtschaft zu entwickeln, um so die Wettbewerbsfähigkeit zu steigern und neue Chancen für Unternehmen und Beschäftigung zu ermöglichen;
4. zur Stärkung der Ostseeregion als einer wichtigen konkurrenzfähigen Wissensregion mit einer hervorragenden Hochschul- und Forschungsinfrastruktur zusammen zu arbeiten;
5. die Zusammenarbeit in Bereichen zu fördern, in denen gemeinsame Vorteile und Synergien beispielsweise zwischen der EU-Strategie für den Ostseeraum und der Strategie für die soziale und wirtschaftliche Entwicklung des Föderalen Bezirks Nordwest in Russland nur durch die Festlegung gemeinsamer Prioritäten und die Entwicklung entsprechender regionaler Strategien und Aktionspläne erreicht werden können;
6. die Auswirkungen der neuen, seit dem 1. Januar 2015 in den Überwachungsgebieten für Schwefelemissionen (Sulphur Emission Control Areas - SECA) geltenden Umweltauflagen zu evaluieren und die Ausweitung dieser Auflagen auf andere Meeresbecken auch außerhalb der EU zu fördern, die effiziente Durchsetzung dieser Auflagen gegenüber Schiffen ungeachtet der von ihnen geführten Flagge zur Verbesserung des Schutzes der Umwelt und der menschlichen Gesundheit zu unterstützen, sowie die Wettbewerbsfähigkeit der Schifffahrt in der Region zu sichern;

7. eine enge Zusammenarbeit zwischen Kreuzfahrtunternehmen, Häfen und anderen Interessengruppen des Küstentourismus zum Beispiel im Rahmen des vor Kurzem von der EU initiierten gesamteuropäischen Dialog zur Kreuzfahrt zu fördern und an länderübergreifenden Projekten aktiv teilzunehmen, um das Potenzial für nachhaltiges blaues Wachstum in der Seeschifffahrt und im Küstentourismus voll auszuschöpfen;
8. weiter an der Verbesserung der Abwasserauffangeinrichtungen in Passagierhäfen zu arbeiten, um eine rechtzeitige Aktivierung des Status der Ostsee als Sondergebiet im Sinne des Anhangs IV des Übereinkommens der Internationalen Seeschifffahrtsorganisation zu gewährleisten, mit dem Ziel, das Ablassen von unbehandeltem Abwasser durch Passagierschiffe in Zukunft zu verhindern, sowie die Verpflichtung zu bekräftigen, die Abwasserbehandlungskapazitäten in der gesamten Ostseeregion unter Einhaltung der durch die HELCOM festgelegten strengeren Schwellenwerte weiter zu verbessern und zu modernisieren;
9. die makroregionale Reaktionsfähigkeit bei Katastrophenfällen durch einen umfassenden Schutz vor Gefahren aller Art und gemeinsame grenzüberschreitende Vorkehrungen zum Schutz des Lebens, der Gesundheit und des Wohlergehens von Bürgern zu verbessern;
10. die HELCOM als Hauptkoordinierungsgremium im Bemühen zum Schutz der Meeresumwelt der Ostsee zu stärken und weiterzuentwickeln, sowie die Umsetzung des Ostseeaktionsplans (Baltic Sea Action Plan - BSAP) mit Nachdruck zu unterstützen und die Bedeutung des Ostseeaktionsplans als umweltpolitischer Säule der EU-Strategie für den Ostseeraum hervorzuheben;
11. den politischen Austausch unter jungen Menschen in der Ostseeregion zu vertiefen und die Einrichtung eines ständigen Ostseejugendforums zu unterstützen;
12. die vom Nordischen Ministerrat eingeleitete Nordische Biowirtschaftsinitiative (Nordic Bioeconomy Initiative) zu unterstützen;

### **im Hinblick auf die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitswesen**

13. die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Bereich des Sozial- und Gesundheitswesens und die strategische Planung der Gesundheitsversorgung auszuweiten, zu stärken und zu vertiefen und sich weiter nachdrücklich um die Entwicklung der Ostseeregion zur „Gesundheitsregion Ostsee“ zu bemühen, um Ungleichheiten zu vermindern und als gemeinsame Herausforderung für alle Länder der Ostseeregion das allgemeine Wohlergehen zu verbessern;
14. die Partnerschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit und der öffentlichen Wohlfahrt im Rahmen der Nördlichen Dimension (*Northern Dimension Partnership in Public Health and Social Wellbeing* - NDPHS) als hoch geschätztes und innovatives regionales Netzwerk, das wichtige Beiträge zur Verbesserung der öffentlichen Gesundheit und der öffentlichen Wohlfahrt im Gebiet der Nördlichen Dimension leistet, sowie die neue NDPHS-Strategie 2020 und den dazugehörigen Aktionsplan, und den Politikbereich „Gesundheit“ der EU-Strategie für den Ostseeraum zu unterstützen;

15. die grenzüberschreitenden Kooperationsprogramme der EU und andere relevante Programme als Mittel zur Stärkung der grenzüberschreitenden und regionalen Zusammenarbeit im Gesundheitswesen im Ostseeraum zu unterstützen;
16. konkrete grenzüberschreitende Initiativen auf dem Gebiet der Gesundheitsversorgung und der öffentlichen Wohlfahrt einzuleiten und zu entwickeln, wie zum Beispiel das Projekt ScanBalt oder das Programm Gesunde Städte der WHO, und die Entwicklung der Gesundheitsregion Ostsee durch weitere Strategien und grenzüberschreitende Projekte zu fördern, zum Beispiel durch eine gemeinsame Antibiotika-Strategie, durch die Verknüpfung von Gesundheit mit Tourismus, der Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT) und natürlichen Ressourcen;
17. innovative und bewährte Verfahren in der gesamten Ostseeregion zu verbreiten, damit die Ostseeregion zu einer Modellregion im Bereich der Gesundheitsversorgung wird;
18. auf dem Gebiet der Forschung und der Entwicklung nachhaltiger Strategien zur Förderung des Anbaus und der Herstellung gesunder und organischer Nahrungsmittel zusammenzuarbeiten;
19. Arbeitsplätze sicherer und gesünder und dadurch produktiver zu machen und die wichtige Arbeit der Gewerkschaften bei der Förderung einer Kultur der Risikoprävention zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der gesamten Region anzuerkennen;
20. die grenzüberschreitende Zusammenarbeit und die medizinische Spezialisierung bei der Behandlung seltener Krankheiten unter Berücksichtigung der kostengünstigen Einsatzes medizinischer Geräte zu verbessern;
21. die grenzüberschreitende Notfallversorgung so zu regeln, dass die schnellstmögliche Gesundheitsversorgung unabhängig vom Herkunftsland der Gesundheitsdienstleister gewährleistet werden kann;
22. den Erfahrungsaustausch und die Zusammenarbeit mit dem Ziel der Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als einer der wichtigsten weltweiten Herausforderungen im Gesundheitswesen zu intensivieren, auf diesem Gebiet Forschung zu betreiben und alle Bemühungen zur Entwicklung und Umsetzung eines globalen Aktionsplans zu Antibiotikaresistenzen durch die WHO zu unterstützen und zu intensivieren;
23. die Verwendung von Antibiotika generell und insbesondere in der Landwirtschaft (Viehzucht) auf ein absolutes Minimum zu reduzieren, um eine weitere Zunahme von Antibiotikaresistenzen zu verhindern;
24. in der gesamten Ostseeregion bei der Behandlung ansteckender Infektionskrankheiten die Einführung gleicher Standards auf hohem Niveau anzustreben;
25. den Geltungsbereich des Könberg-Berichts auf die gesamte Ostseeregion zu erweitern, um einen vergleichbaren Überblick über den Stand von Gesundheit und Pflege in der Ostseeregion zu erhalten;

26. die Erstellung eines regelmäßigen Berichts über den Gesundheitszustand der Bevölkerung in Auftrag zu geben, einschließlich aufgeschlüsselter Daten und Analysen von unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen wie Kindern, Jugendlichen und Senioren sowie vor allem ausgegrenzten Gruppen in den Ländern der Ostseeregion, um so Themen, Definitionen und Schwerpunkte abzustimmen als ein Schritt auf dem Weg zur Vergleichbarkeit unterschiedlicher Systeme in der Region und zur Identifizierung gemeinsamer zukünftiger Herausforderungen;

### **im Hinblick auf Gesundheit und Wirtschaft**

27. zu berücksichtigen, dass wirtschaftlicher Wohlstand zwar gut für die Gesundheit ist, dass gute Gesundheitsergebnisse aber auch Wirtschaftswachstum und Entwicklung fördern, und in diesem Zusammenhang anzuerkennen, dass Gesundheit und öffentliche Wohlfahrt für die Wirtschaft und andere Politikbereiche – und umgekehrt – von Bedeutung sind und Gesundheitsaspekte in allen Politikbereichen zu berücksichtigen;
28. die Unterstützung für die Entwicklung von Innovationen in der Gesundheitsversorgung zu unterstützen, um eine Abwanderung von Fachkräften zu verhindern;
29. die ScanBalt-Strategie 2015-2018 zu unterstützen und Synergien mit bestehenden Strategien zu nutzen;
30. Maßnahmen zur Verbesserung der Situation der medizinischen Berufe und der Pflegeberufe, zum Beispiel durch eHealth, zu entwickeln;
31. die Bedingungen zur Unterstützung der Entwicklung von Innovationen im Gesundheitswesen zu verbessern, unter anderem auf dem Gebiet von eHealth und Telemedizin, und dabei sicherzustellen, dass Investitionen auf dem Gebiet von elektronischen Gesundheitsdiensten die Festlegung von Standards unterstützen und die Interoperabilität im gesamten Gesundheitswesen fördern, um den europäischen Interoperabilitätsrahmen für elektronische Gesundheitsdienste (*eHealth European Interoperability Framework* - eEIF) zu nutzen und die gemeinsamen europäischen Initiativen wie die „Guidelines under eHealth Network“ der zuständigen Behörden der Mitgliedstaaten zu beobachten;
32. Maßnahmen zur partnerschaftlichen Umsetzung eines gemeinsamen eHealth-Innovations-Ökosystems auf der Grundlage einer Kooperationsplattform der Ostseeregion für auf intelligenter Spezialisierung basierende eHealth-Initiativen weiter zu verstärken und auf der Grundlage bereits bestehender Strukturen und international anerkannter Standards regionale Ressourcen zu mobilisieren;
33. die Voraussetzungen für eine Berücksichtigung von eHealth und Telemedizin in der Regelversorgung zu verbessern;

34. frühzeitige Interventionen zur Stärkung der öffentlichen Gesundheit durch soziale Investitionen wie Impfprogramme zu verbessern, sowie wirksame Maßnahmen zur Reduzierung des Konsums von Alkohol, Tabak und Drogen zu ergreifen und auf eine stärkere Prävention von Diabetes II und anderen, mit der Lebensweise zusammenhängender Krankheiten hinzuwirken;
35. die Nutzung kostensenkender Methoden zur Verbesserung der Lebensqualität zu unterstützen, unter anderem durch den Einsatz kultureller und körperlicher gesundheitsbezogener Aktivitäten in der Behandlung;
36. die nationale Kennzeichnung von für eine gesunde Lebensweise relevanten Produkten, einschließlich der Zugänglichkeit von Kennzeichnungen für unterschiedliche Bevölkerungsgruppen, wie kindergerechte und kinderorientierte Kennzeichnungen, zu verbessern;
37. die Entwicklung gesundheitsbezogener Dienstleistungen im Rahmen der Tourismusstrategien der Länder in der Ostseeregion zu fördern;
38. eine globale Vergleichbarkeit der Gesundheitswirtschaft sicherzustellen sowie die Leistung und die Auswirkungen des Gesundheitswesens auf Wirtschaftswachstum und Beschäftigung durch ein erstes zuverlässiges transnationales Verfahren wie „Economic footprint of a health economy“ (wirtschaftlicher Fußabdruck einer Gesundheitswirtschaft) zu messen;
39. die Möglichkeit der Schaffung eines „Ostsee-Gesundheitsforums“ zu überprüfen, um einen nachhaltigen Austausch und eine Netzwerkbildung in diesem Politikbereich für den gesamten Ostseeraum sicherzustellen und zu verbessern;

#### **im Hinblick auf nachhaltige und zugängliche Sozial- und Gesundheitsversorgungsdienste**

40. in der gesamten Ostseeregion für alle Menschen eine finanzierbare Gesundheitsversorgung mit dem Schwerpunkt auf den Patientenbedürfnissen unter Berücksichtigung von Alter und Geschlecht sicherzustellen sowie Chancengleichheit in Bezug auf einen erschwinglichen Zugang zu hochwertigen Gesundheitsleistungen zu gewährleisten;
41. sicherzustellen, dass eine positive wirtschaftliche Entwicklung in der Region hohe Standards in der Gesundheitsversorgung und der öffentlichen Wohlfahrt fördert;
42. strenge Maßnahmen zu ergreifen, um beispielsweise zwischen städtischen und ländlichen Gebieten, zwischen unterschiedlichen sozioökonomischen Gruppen und in Bezug auf Alter und Geschlecht eine gerechte Verteilung, gerechten Zugang und eine gerechte Nutzung von öffentlichen Wohlfahrts- und Gesundheitsversorgungsleistungen zu gewährleisten;

43. Strategien zum demografischen Wandel zu entwickeln und zu stärken, wie zum Beispiel die Europäische Innovationspartnerschaft „Aktives and Gesundes Altern“ und insbesondere die Bereitstellung öffentlicher Dienstleistungen in ländlichen Randgebieten zu berücksichtigen;
44. geriatrische Gesundheitszentren einzurichten und soziale Rehabilitationszentren zu modifizieren, um in ländlichen Gebieten eine Gesundheitsversorgung zu gewährleisten und die altersgemäße medizinische Betreuung zu verbessern;
45. integrierte Dienstleistungen für Kinder sicherzustellen, d. h. Gesundheits- und Sozialdienstleistungen konsolidiert auf kindgerechte Weise bereitzustellen;
46. Unterstützungsdienste für Familien, schwangere Frauen und werdende Eltern zur Unterstützung von Familien und Elternschaft sicherzustellen und ein integriertes Dienstleistungspaket für Familien mit Kindern zur Förderung von Geburten, Kinderbetreuung und Kindererziehung bereitzustellen, um den derzeitigen demografischen Entwicklungen entgegenzuwirken, in Familien zu investieren und kinderfreundliche Gemeinden und Gesellschaften zu fördern;
47. die in der Ostseeregion lebenden Menschen dazu zu ermutigen, als Patienten mehr Eigenverantwortung zu übernehmen;
48. besonders unter jungen Menschen das Bewusstsein für eine gesündere Lebensweise zu wecken und darauf hinzuwirken, dass eine Aufklärung über gesunde Lebensweisen in allen Schulen und auf allen Schulebenen verbindlich vorgeschrieben wird; es sollte eine Datenbank mit Best-Practice-Beispielen angelegt werden, die zeigen, wie die Aufklärung und das Bewusstsein verbessert werden können;
49. Studien mit dem Ziel der Entwicklung von Präventionsstrategien in der Gesundheitsversorgung durchzuführen, wie zum Beispiel die Nord-Trøndelag Health Study (HUNT-Studie);
50. ein Notfallsystem für psychische Gesundheitsprobleme einzurichten, da Anerkennung, Bewusstsein und Diagnostik in Bezug auf psychische Probleme immer noch unterentwickelt sind;
51. Aktivitäten von Nichtregierungsorganisationen zu unterstützen, die sich im Kampf gegen die Stigmatisierung benachteiligter Gruppen auf informelle Bildung zum Beispiel in Kultur, Sport, ehrenamtliche Tätigkeit und Musik konzentrieren;
52. Anreize zur Verbesserung der Bedingungen für Pflege- und Gesundheitsberufe zu schaffen und Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen für Gesundheitsfachkräfte zu verstärken, um die Entwicklung eines kostengünstigen Gesundheitswesens in der Region erheblich zu erleichtern und die Erkenntnis zu fördern, dass das Gesundheitswesen ein Querschnittsthema ist;

53. die Sozialpartner in den Gesundheits- und Sozialberufen voll anzuerkennen, ihre Tätigkeit zu schützen und sicherzustellen, dass die Sozialpartner und die Gewerkschaften so frühzeitig wie möglich in den Regulierungs- und Umsetzungsprozess bei Gesundheitsthemen einbezogen werden;
54. sowohl körperliche als auch psychisch-soziale Risiken am Arbeitsplatz vor dem Hintergrund eines steigenden Renteneintrittsalters sorgfältig zu prüfen und für die Erwerbsbevölkerung der Ostseeregion gute Arbeitsbedingungen, Wohlergehen und eine nachhaltige Vereinbarkeit von Berufs- und Familienleben anzustreben;
55. sich in allen Ländern der Ostseeregion um die Schaffung von Gesetzen für Patientenrechte zu bemühen und mit Mechanismen sicherzustellen, dass diese Rechte auch erfüllt werden;
56. eine Arbeitsgruppe zum nachhaltigen Tourismus einzurichten; die Arbeitsgruppe soll sich in erster Linie mit den kulturellen, wirtschaftlichen, arbeitsmarktpolitischen, maritimen, küstentourismusbezogenen und ökologischen Aspekten des Tourismus befassen und als wichtige Säule der Raumplanung auf See und zur Nutzung von Synergieeffekten mit dem Politikbereich Tourismus im Einklang mit der EU-Strategie für den Ostseeraum auf der 25. Ostsee-parlamentarierkonferenz einen ersten Bericht vorlegen;
57. dankbar das freundliche Angebot des Parlaments von Lettland zu begrüßen, die 25. Ostseeparlamentarierkonferenz vom 28.-30. August 2016 in Riga abzuhalten.

\*Parlamente von

der Bundesrepublik Deutschland,  
Dänemark,  
Estland,  
Europa,  
Finnland,  
der Freien Hansestadt Bremen,  
der Freien Hansestadt Hamburg,  
Island,  
der Region Leningrad,  
Lettland,  
Litauen,  
Mecklenburg-Vorpommern,  
Norwegen,  
Polen,  
der Generalversammlung der Russischen Föderation,  
der Staatsduma der Generalversammlung der Russischen Föderation,  
der Stadt St. Petersburg,  
Schleswig-Holstein,  
Schweden,  
der Åland-Inseln,  
der Baltischen Versammlung,  
und des Nordischen Rates