

## **Aktionsprogramm**

### **zur Intensivierung der Zusammenarbeit auf dem Gebiet des Gesundheitswesens**

#### **1. Das Bundesministerium für Gesundheit der Bundesrepublik Deutschland und das Ministerium für Gesundheit und soziale Entwicklung der Russischen Föderation (im folgenden genannt «Seiten»),**

- im Bewusstsein der Notwendigkeit der Modernisierung und der Entwicklung der bilateralen Zusammenarbeit im Bereich des Gesundheitswesens und der sozialen Entwicklung, und im Bewusstsein der Rolle beider Staaten bei der Integration in Europa, mit dem Ziel möglichst weitgehender Anpassung der Systeme des Gesundheitswesens,
- in Würdigung der in diesem Zusammenhang bestehenden politischen und praktischen Bedeutung des Ausbaus und der Vertiefung der Partnerschaft in den Bereichen Modernisierung und Innovation, mit besonderem Augenmerk auf die Einbeziehung der jüngeren Generation in diese Bereiche der Zusammenarbeit,
- unter Berücksichtigung der Beschlüsse des G-8-Gipfels 2006 in St. Petersburg sowie der entsprechenden bilateralen Absprachen der Bundesrepublik Deutschland und der Russischen Föderation im Bereich des Gesundheitswesens,
- bekunden ihre Absicht, engeren Kontakte zwischen Akteuren im Bereich des Gesundheitswesens und der sozialen Entwicklung einen zusätzlichen Impuls durch dieses Aktionsprogramm zu verleihen.

#### **2. Das Ziel des Aktionsprogramms**

Das Aktionsprogramm bezeichnet die für zunächst bis Ende 2009 zwischen den Seiten abgestimmten Schwerpunktbereiche, die im Einvernehmen beider Seiten geändert oder um neue Kooperationsbereiche ergänzt werden können. Es wird vorausgesetzt, dass das Aktionsprogramm mit einem Maßnahmenprogramm ausgefüllt wird, dessen Arbeitsplan für jedes Kalenderjahr auf der Basis der konkreten Vorschläge und praktischen Möglichkeiten beider Länder zwischen den beiden Ministerien abgestimmt wird.

#### **3. Schwerpunktbereiche der Zusammenarbeit**

Folgende Bereiche sind nach gemeinsamer Auffassung für die bilaterale Zusammenarbeit prioritär:

### **a) Prävention und Bekämpfung sozial relevanter Infektionskrankheiten**

Die Verbreitung von Infektionskrankheiten, wie HIV/AIDS, Tuberkulose, Hepatitis B und C, hat eine große soziale Bedeutung, unabhängig von Staaten, ihres wirtschaftlichen Wohlstands und der politischen Lage. Dabei bedarf es angesichts der offenen Grenzen, der Migration der Bevölkerung sowie der Entwicklung des Tourismus einer internationalen Koordinierung und einer Bündelung der nationalen Anstrengungen zur Behandlung der genannten Krankheiten. Beide Seiten teilen die allgemeine Besorgnis wegen der Verbreitung dieser Erkrankungen, die eine Gefahr für die ganze Welt darstellen, und bestätigen ihre Bereitschaft zur Bekämpfung von:

- HIV-Infektion
- Tuberkulose
- Hepatitis B und C

### **b) Schutz der Gesundheit der Bevölkerung**

Beide Seiten wollen mit dem Ziel zusammenarbeiten, gemeinsam einen gesunden Lebensstil in der Bevölkerung zu fördern und die Prävention im Bereich sozial relevanter, nicht übertragbarer Krankheiten, wie Alkoholabhängigkeit, Rauchen und Drogenkonsum voranzubringen.

### **c) Schutz der Gesundheit von Mutter und Kind**

Im Hinblick auf die hohe Aktualität der demographischen Probleme in beiden Ländern, der Tätigkeit zum Schutz und zur Gewährleistung der Gesundheit von Kindern, der Reduktion der Mütter-, Säuglings-, und Kindersterblichkeit muss folgenden Bereichen besondere Aufmerksamkeit zuteil werden, die eine Entwicklung des Personalpotenzials sowie der hochtechnologischen Unterstützung bedürfen:

- Kinderonkologie,
- Infektionskrankheiten,
- Immunschwächekrankheiten,
- Perinatologie,
- Schutz der reproduktiven Gesundheit, einschließlich bei Teenagern,
- Erbkrankheiten des Stoffwechsels,
- Medizinische Rehabilitation von Behinderten.

#### **d) e-Health / Internet und Computertechnologien im Gesundheitswesen**

Die Seiten kamen überein, dass die stärkere Zusammenarbeit im Bereich der moderner Technologien im Gesundheitswesen - Telematik, elektronische Gesundheitskarten, ferngesteuerte medizinische Ausbildung, Telemedizin – imstande ist, die Qualität und die Kontrolle der Therapieangebote an die Bevölkerung zu verbessern, die Krankenversicherung zu entwickeln und das Monitoring des Gesundheitszustands der Bevölkerung durchzuführen.

#### **e) Die Anpassung der normativen Regulierung im Bereich des Gesundheitswesens und der medizinischen Ausbildung**

Die dynamischen Veränderungen im Bereich des Gesundheitswesens, die Modernisierung des Managementsystems, die gemeinsame Tätigkeit in den genannten Bereichen der Zusammenarbeit erfordern auch die Anpassung der normativen Regulierung, einschließlich im Bereich der Unifizierung von Standards der medizinischen Hilfe, der Labormedizin und der Funktionsdiagnostik, der Anpassung von Unterrichtsprogrammen der Vor- und Nachdiplomausbildung, des Verfahrens zur gegenseitigen Anerkennung von Diplomen und Zertifikaten u.a.

### **4. Maßnahmen zur Realisierung der Zusammenarbeit**

Für die Festlegung und Umsetzung einzelner Schwerpunktbereiche der Zusammenarbeit werden die Vertragspartner einen Arbeitsplan vorbereiten, ihn erörtern und bestätigen. Dabei soll davon ausgegangen werden, dass ein Teil dieser Maßnahmen anfangs auf bewährte Formen der Zusammenarbeit und auf den von den Seiten positiv evaluierten Partnerschaftsprojekten aufbauen. Für weitere neuartige Vorschläge können dazu auch für einzelne Bereiche ad-hoc-Expertenarbeitsgruppen eingerichtet werden, mit dem Ziel, ein gemeinsames, für beide Seiten akzeptables Programm auszuarbeiten.

Es können folgende Formen der Zusammenarbeit durchgeführt werden:

- Durchführung von gemeinsamen wissenschaftlich-praktischen Konferenzen, Seminaren und Symposien sowie Expertengesprächen.

Diese bewährte Form des Gedanken- und Erfahrungsaustausches unter Experten ist besonders in den ersten Phasen des Programms gefragt, um die prioritären Ausrichtungen zu bestimmen und die neuen Maßnahmen zu konkretisieren.

- Aufbau von akademischen Partnerschaften im Gesundheitsbereich

Partnerschaftliche Zusammenarbeit kann eine Schlüsselrolle bei der Umsetzung von konkreten Projekten spielen, deren Konzept bei den gemeinsamen wissenschaftlich-praktischen Konferenzen, Seminaren, Symposien und Expertengesprächen festgelegt wurde.

- Der wissenschaftliche Austausch und der gegenseitige Austausch von medizinischem Personal ist besonders wichtig für eine möglichst erfolgreiche Durchführung einzelner Projektprogramme im Rahmen der akademischen Partnerschaften. Die Austauschprogramme können sowohl für den medizinischen Nachwuchs als auch für Lehrer und wissenschaftliche Mitarbeiter der akademischen Einrichtungen bestimmt sein.
- Aufbau von russisch-deutschen Kompetenzzentren („Zentren zum Sammeln und Verbreiten von Kenntnissen“)

Die akademischen Einrichtungen, die in das Programm zur Schaffung von akademischen Partnerschaften aufgenommen wurden, können zum Aufbau von „Zentren zum Sammeln und Verbreiten von Kenntnissen“ genutzt werden. Auf deren Grundlage können verschiedene Maßnahmen durchgeführt werden, die Multiplikatorfunktionen, insbesondere in der Aus- und Weiterbildung übernehmen. Diese Zentren können auch Träger gemeinsamer Maßnahmen für medizinischen Nachwuchs aus dritten Staaten sein.

## **5. Verhandlungen über die Vorbereitung eines Abkommens über die Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge und der sozialen Entwicklung**

Zwischen den Seiten besteht Einvernehmen, dass das Aktionsprogramm bei der Ausarbeitung eines Abkommens über die Zusammenarbeit auf dem Gebiet des Gesundheitswesens und der sozialen Entwicklung zugrunde gelegt wird. Beide Seiten werden darüber unverzüglich Gespräche aufnehmen. Dieses neue Abkommen soll das „Abkommen zwischen dem Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit der Bundesrepublik Deutschland und dem Ministerium für Gesundheitswesen der Union der Sozialistischen Sowjetrepubliken auf dem Gebiet des Gesundheitswesens“ vom 23. April 1987 ablösen. Beide Seiten streben an, dieses Abkommen bis zum Jahre 2010 auszuarbeiten und zu unterzeichnen.

Das Aktionsprogramm wird während der Erarbeitung des neuen Abkommens durchgeführt und nach dessen Unterzeichnung fortgesetzt, es sei denn, dass eine der beiden Seiten jeweils spätestens 6 Monate vor Ablauf eines Kalenderjahres mitteilt, dass die Fortführung nicht gewünscht wird.

Das vorliegende Aktionsprogramm stellt keinen internationalen Vertrag dar und schafft

keine Verpflichtungen, die vom Völkerrecht geregelt werden.

Geschehen in der Stadt St. Petersburg am 2. Oktober 2008 in zwei Urschriften, jeweils in russischer und deutscher Sprache. Zum Zwecke der Auslegung sind beide Texte gleich verbindlich.

Für das  
Bundesministerium für Gesundheit  
der Bundesrepublik Deutschland

Für das  
Ministerium für Gesundheit und soziale Entwicklung  
der Russischen Föderation