



# Newsletter Europapolitik

von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung



<b>Spotlight .....</b>	<b>3</b>
EU sagt Antibiotika-Resistenzen den Kampf an .....	3
<b>Meldungen.....</b>	<b>5</b>
Brexit: Viele Fragen, kaum Antworten.....	5
Ergebnis der Trilogverhandlungen zu Medizinprodukten und IVD .....	6
Ergebnisse des Gesundheitsminister-Rates (EPSCO-Rat).....	7
EU-Kommission: Kriterien für endokrine Disruptoren vorgelegt .....	7
EU-Kommission legt ihre Vision eines europäischen Normungssystems vor .....	8
Entscheidung über Verlängerung der Glyphosat-Zulassung .....	9
EU-Freihandelsabkommen – wie steht es und wie geht es weiter? .....	10
<b>Nachrichten in Kürze.....</b>	<b>13</b>
Slowakei übernimmt Vorsitz im Rat der EU .....	13
Bundestag: Bewährte Standards der Freien Berufe erhalten .....	13
Neue Initiative State of Health in der EU für 2016-2017 .....	13
Schockbilder auf Zigarettenschachteln .....	14
EU-Richtlinie über Netz- und Informationssicherheit verabschiedet .....	14
Expert Panel veröffentlicht Stellungnahmen und Memorandum .....	14
Neuer Leitfaden zur Ermittlung des Reformbedarfs bei regulierten Berufen.....	14
Europäische Kommission veröffentlicht Roadmap zum Analyseraster .....	15
<b>Aktuelle öffentliche Konsultationen .....</b>	<b>16</b>
Was sind öffentliche Konsultationen? .....	16



Öffentliche Konsultation zum Dienstleistungspass.....	16
Öffentliche Konsultation zur Regulierung von Berufen .....	17
Mitgestaltung der Deutschen Normungsstrategie .....	17
Vier Konsultationen der Kommission zu klinischen Prüfungen .....	17
Öffentliche Konsultation zu Sicherheit von Apps und nicht-integrierter Software	18
Öffentliche Konsultation zur europäischen Säule sozialer Rechte.....	18
Konsultation zur EU-Drogenstrategie und zum -Drogenaktionsplan .....	18
<b>Termine.....</b>	<b>19</b>
<b>Impressum .....</b>	<b>20</b>

## Spotlight

---

### EU sagt Antibiotika-Resistenzen den Kampf an

Was wissen die EU-Bürger über Antibiotika? Viel zu wenig, wie eine aktuelle Eurobarometer-Umfrage zeigt. So glauben 46 Prozent, dass Antibiotika Viren zerstören. Und 36 Prozent halten sie für ein effektives Mittel gegen Grippe und Erkältungen. Die Folgen solcher Wissenslücken können tödlich sein: Allein in Europa führen Antibiotikaresistenzen zu etwa 25.000 Todesfällen jährlich. Gleichzeitig kommen kaum neue, wirksamere Antibiotika auf den Markt. Die wären aber dringend nötig, um multiresistente Keime zu bekämpfen. Erst kürzlich wurden in den USA bei einer Patientin erstmals Bakterien nachgewiesen, die gegen das Reserveantibiotikum Colistin unempfindlich sind. Die Politik schlägt Alarm. „Die Antibiotikaresistenz kann nicht länger als eine Bedrohung der Zukunft angesehen werden, sie ist heute schon weltweit aktuell“, warnt etwa die niederländische Gesundheitsministerin Edith Schippers.

Derzeit evaluiert die Europäische Kommission ihren Aktionsplan gegen Antibiotikaresistenz 2011-2016. Die Evaluation soll gemeinsam mit den Ergebnissen des Eurobarometers Antworten auf die Frage liefern, wie die EU die Mitgliedstaaten im Kampf gegen Antibiotikaresistenz unterstützen kann.

Auch beim Treffen der EU-Gesundheitsminister in Luxemburg Mitte Juni stand das Thema auf der Tagesordnung. Dort wurden die "Schlussfolgerungen des Rates zu den nächsten Schritten im Rahmen eines ‚Eine-Gesundheit-Konzepts‘ zur Bekämpfung der Antibiotikaresistenz" verabschiedet. Darin werden die Mitgliedstaaten aufgefordert, bis Mitte 2017 nationale Aktionspläne zur Bekämpfung der Antibiotikaresistenz einzuführen. Unter anderem sollen diese Pläne messbare Ziele zur Verringerung von Infektionen bei



© Europäische Union, 1995-2016

Mensch und Tier und des Einsatzes von Antibiotika im human- und veterinärmedizinischen Bereich formulieren. Die EU-Kommission ist gemeinsam mit den Mitgliedstaaten aufgefordert, einen neuen europäischen Aktionsplan gegen Antibiotikaresistenzen auf Grundlage des „Eine-Gesundheit“-Konzepts vorzulegen. Angedacht sind europäische Leitlinien zum umsichtigen Antibiotika-Einsatz in der Humanmedizin sowie ein freiwilliges Peer Review-Verfahren unter den Ländern. Außerdem sollen Forschung und Entwicklung angeregt sowie Zulassungsverfahren vereinfacht werden. Im Dialog mit den Pharmaherstellern sollen die Mitgliedsstaaten nach Wegen suchen, um die Verfügbarkeit wirksamer Antibiotika sicherzustellen. Außerdem schlagen die Gesundheitsminister vor, Verbraucher, Tierhalter und Angehörige der einschlägigen Berufsgruppen mit Hilfe von Bildungsprogrammen und Kampagnen für das Thema zu sensibilisieren. (Die Ratschlussfolgerungen sind [hier](#) abrufbar.)



Dafür hatte sich jüngst auf nationaler Ebene auch der 119. Deutsche Ärztetag ausgesprochen und der Bundesregierung eine entsprechende Zusammenarbeit angeboten. Die Ärzteschaft geht hier längst mit gutem Beispiel voran. In Deutschland werden Medizinern bereits in der Aus- und Weiterbildung grundlegende Kenntnisse über Antibiotikaresistenzen und eine rationale Antibiotika-Therapie vermittelt. Fragen zum Einsatz von Antibiotika sind fester Bestandteil der Fortbildungsprogramme der Landesärztekammern. In Vorträgen, Seminaren, Workshops und Curricula wird über die Diagnostik von Infektionskrankheiten, Indikationsstellung, Auswahl des Antibiotikums, Dauer der Anwendung und Nebenwirkungen der Antibiotikatherapie informiert und Fragen der Resistenzentwicklung diskutiert. Initiativen wie „Klug entscheiden“ weisen auf die Relevanz des „gezielten Unterlassens“ für den Patientenschutz und die Verhinderung von Resistenzen hin.

Inzwischen bewegt sich auch die Bundesregierung. Im vergangenen Jahr verabschiedete die Große Koalition die Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie (DART 2020). Und vor wenigen Wochen stellte sie den Medikamentenherstellern im Rahmen des Pharmadialogs in Aussicht, Reserveantibiotika in Zukunft von den Festbeträgen als oberster Erstattungsgrenze freizustellen. Die gegenwärtige Preisbildung bei Antibiotika sei nicht geeignet, Anreize zur Forschung an neuen Wirkstoffen auszulösen, sagte der Staatsminister im Kanzleramt, Dr. Helge Braun, bei einer Veranstaltung des Verbands forschender Pharmaunternehmen. Und nachdem Bundeskanzlerin Angela Merkel (CDU) das Thema bereits auf die Agenda des G7-Gipfels im Juni 2015 gesetzt hatte, will sie dies nun wohl auch im Rahmen der G20 diskutieren. Der nächste G20-Gipfel findet am 7. und 8. Juli 2017 in Hamburg statt.

Mehr Informationen:

[Pressemitteilung: Andriukaitis: lack of awareness on antimicrobial resistance highlights the need to intensify EU action](#)

[Ergebnisse des Eurobarometers](#)

[Ergebnisse des Ratstreffens der Gesundheitsminister](#)



## Meldungen

---

### **Brexit: Viele Fragen, kaum Antworten**

Remain or leave? Es war eine scheinbar einfache Frage, über die die Briten am 23. Juni 2016 entscheiden mussten. Doch nach der knappen Mehrheit für den Brexit zeigt sich jetzt, dass es keine einfachen Antworten gibt. Für die EU ist der Brexit Chance und Gefahr zugleich. Rückt Europa in der Krise enger zusammen? Oder zerbricht es daran? Aktuell scheint beides möglich. So könnte die EU den Ausstieg der Briten nutzen, um die aus Sicht vieler Bürger intransparenten und „undemokratischen“ Strukturen zu reformieren. Darauf wollen die Europafeinde nicht warten. In den Niederlanden ist der Rechtspopulist Geert Wilders mit seiner Nexit-Initiative zwar vorerst gescheitert. Er kündigte aber schon einen zweiten Anlauf bei der Parlamentswahl im kommenden Jahr an. Auch Marine Le Pen, die Chefin des rechtsextremen französischen Front National, fordert ein Referendum.

Doch während sich die Zukunft der EU wohl erst in den nächsten Jahren entscheiden wird, wirft der Brexit bereits jetzt eine ganze Reihe praktischer Fragen auf: Wie und wann wird Großbritannien aus der EU austreten? Was für ein Verhältnis wird das Königreich künftig mit der EU haben? Was für rechtliche Konsequenzen bringt der Austritt mit sich? Die EU drängt auf ein zügiges Austrittsverfahren. Ob sich dieser Wunsch erfüllen wird, ist fraglich, denn die Briten spielen auf Zeit. Bisher ist unklar, wann ihr Austrittsgesuch in Brüssel eintreffen wird. Währenddessen streiten die Parteien über ihr Personal und den politischen Kurs. Premierminister David Cameron hat seinen Rücktritt angekündigt; die Suche nach einem Nachfolger läuft. Die beiden prominentesten Verfechter des Ausstiegs, Boris Johnson (Tories) und Nigel Farage (UKIP), haben sich aus der Verantwortung gestohlen. Dagegen klebt der Vorsitzende der Labour Party, Jeremy Corbyn, an seinem Posten, obwohl er den Rückhalt seiner Partei verloren hat.

Auch im Gesundheitsbereich wirft der Brexit Fragen auf. Viele deutsche Ärzte springen kurzfristig als Vertretung im britischen Gesundheitssystem ein. Wird dies weiterhin möglich sein? Und wenn ja, zu welchen Konditionen? Was passiert mit den rund 130.000 europäischen Arbeitskräften, die gegenwärtig im britischen Gesundheitssystem NHS und den sozialen Diensten beschäftigt sind? Was für Änderungen werden auf das steuerfinanzierte NHS zukommen, sollte die britische Wirtschaft in die Rezession rutschen? Auch wird bereits über den zukünftigen Standort der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) diskutiert. Die Agentur hat bisher ihren Sitz in London. Der Bundesverband der Arzneimittelhersteller macht sich bereits für einen Umzug nach Bonn stark. Doch auch Pharmaverbände aus Italien, Schweden und Dänemark haben Interesse angemeldet.

Und auch die TTIP-Verhandlungen könnten durch den Brexit verzögert werden, da sich die EU zunächst mit den Auswirkungen auseinandersetzen muss. Vor allem stellt sich die Frage, ob es in dieser schwierigen Lage für Europa eine gute Idee ist, ein Abkommen durchzusetzen, das in breiten Teilen von der europäischen Bevölkerung abgelehnt wird.



Klar ist nur, dass nichts klar ist. Antworten müssen in den kommenden Wochen und Monaten folgen.

## Ergebnis der Trilogverhandlungen zu Medizinprodukten und IVD

Medizinprodukte und medizinische Diagnostika (IVD) können in Zukunft besser reguliert werden. Nach langen Verhandlungen einigten sich am 25. Mai 2016 Vertreter des Europäischen Parlaments und des Ministerrats unter niederländischem Vorsitz im sog. Trilogverfahren auf einen Kompromiss.

Die beiden Verordnungsentwürfe sollen gewährleisten, dass Medizinprodukte und In-vitro-Diagnostika sicher sind und Patienten schnell von innovativen Lösungen profitieren. Die Sicherheit von Medizinprodukten soll zum einen durch Verschärfung der Vorschriften für das Inverkehrbringen gewährleistet werden und zum anderen durch eine strengere Überwachung nach ihrer Markteinführung. Am 15. Juni 2016 hat der Ausschuss der Ständigen Vertreter des Rates diese mit dem Europäischen Parlament erzielte Einigung gebilligt.

Aufgrund der neuen Vorschriften können die nationalen Behörden "benannte Stellen" stärker beaufsichtigen. Diese Stellen haben das Recht und die Pflicht, unangekündigte Herstellerkontrollen durchzuführen. Sie müssen außerdem dafür sorgen, dass ihnen qualifiziertes Personal zur Verfügung steht. Die Verordnungsentwürfe nehmen die Hersteller für die Weiterverfolgung der Qualität, der Leistung und der Sicherheit der bereits in Verkehr gebrachten Produkte in die Pflicht. Der Schutz der Patienten, die an klinischen Prüfungen teilnehmen, wird nach Ansicht des (niederländischen) Ratsvorsitzes ebenfalls verbessert. Bestimmte Produkte mit hohem Risiko – etwa Implantate – können, ehe sie auf den Markt gebracht werden, von Sachverständigen zusätzlich geprüft werden. Sachverständigengremien und Laboratorien sollen den benannten Stellen, den zuständigen Behörden und den Herstellern Fachwissen und Beratung zu klinischen Aspekten bieten. Die Einrichtung einer zentralen Datenbank schaffe ein verbessertes System für alle relevanten Informationen. Kennnummern sollen die Rückverfolgbarkeit der Produkte in der gesamten Lieferkette bis hin zum Endverbraucher oder Patienten sicherstellen.



© Europäische Union, 1995-2016

Die Bundesärztekammer hat den EU-Gesetzgebungsprozess mit Stellungnahmen an die EU-Kommission, das Europäische Parlament und im weiteren Trilogverfahren begleitet. Derzeit untersucht sie die erzielten Ergebnisse im Detail.

Nächste Schritte:

Nächste Schritte:

Der Rat soll die neuen Verordnungen im September auf Ministerebene billigen. Im Anschluss an die Überarbeitung durch die Rechts- und Sprachsachverständigen, die bis Ende des Jahres erfolgen soll, müssen die beiden Verordnungen förmlich vom Rat und vom Parlament angenommen wer-



den. Die neuen Vorschriften für Medizinprodukte werden drei Jahre nach ihrer Veröffentlichung zur Anwendung kommen, die für In-vitro-Diagnostika fünf Jahre nach ihrer Veröffentlichung.

## **Ergebnisse des Gesundheitsminister-Rates (EPSCO-Rat)**

Medizinprodukte, Antibiotikaresistenzen und Arzneimittel – das waren die Schwerpunktthemen der turnusmäßigen Sitzung der europäischen Gesundheitsminister am 17. Juni 2016. Der Rat begrüßte die Einigung mit dem Europäischen Parlament über neue EU-Vorgaben für Medizinprodukte und In-vitro-Diagnostika.

Ferner nahm der Rat Schlussfolgerungen an, in denen er die Mitgliedstaaten und die Kommission aufforderte, ihre Anstrengungen im Kampf gegen Antibiotikaresistenzen zu verstärken. Auf Basis des „Eine-Gesundheit“-Konzepts (Koordinierung von Maßnahmen bei Tier- und Humangesundheit) und in Übereinstimmung mit dem Globalen Aktionsplan der WHO sollen die EU-Mitgliedstaaten bis Mitte 2017 einen nationalen Aktionsplan gegen Antibiotika-Resistenzen vorlegen (siehe dazu ausführlich ab S. 3 f.).

Ratsschlussfolgerungen wurden darüber hinaus zur Verstärkung der Ausgewogenheit der Arzneimittelsysteme in der EU und ihren Mitgliedstaaten angenommen. Darin fordert der Rat Maßnahmen, durch die gewährleistet wird, dass unentbehrliche Arzneimittel zu erschwinglichen Preisen verfügbar sind. Oft erschwerten hohe Preise oder Verkaufsstopp von Medikamenten mit abgelaufenem Patent Patienten den Zugang zu wichtigen Arzneimitteln. Zudem würden neue Produkte nicht immer auf allen nationalen Märkten eingeführt. Der Rat appellierte an die Mitgliedstaaten, eine freiwillige Zusammenarbeit zur Lösung dieses Problems in Betracht zu ziehen. Die Kommission wurde ersucht, eine eingehende Analyse der bestehenden EU-Rechtsvorschriften zum Thema Arzneimittel sowie der darin enthaltenen Anreize und ihres Einflusses auf Verfügbarkeit, Zugänglichkeit und Innovation durchzuführen.

## **EU-Kommission: Kriterien für endokrine Disruptoren vorgelegt**

Die Europäische Kommission hat am 15. Juni 2016 Kriterien zur Bestimmung endokriner Disruptoren im Zusammenhang mit Pflanzenschutzmitteln und Biozidprodukten vorgelegt. Endokrine Disruptoren sind sowohl natürlich vorkommende als auch chemische Stoffe, die auf das Hormonsystem einwirken und dadurch Krankheiten wie Krebs, Diabetes oder Fettleibigkeit auslösen können. Als endokriner Disruptor soll ein Stoff gelten, wenn er „eine schädigende Wirkung auf die menschliche Gesundheit hat“, eine „endokrine Wirkung aufweist“ und „eine Kausalbeziehung zwischen der schädigenden Wirkung und der endokrinen Wirkungsweise besteht“. Damit folgt die EU-Kommission der Definition endokriner Disruptoren durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO). Die Kriterien halten auch fest, wie die Bestimmung eines endokrinen Disruptors erfolgen soll – nämlich unter „Heranziehung aller relevanten wissenschaftlichen Erkenntnisse“, mit deren „Gewichtung nach ihrer Beweiskraft“ und „einer robusten systematischen Überprüfung“.



Darüber hinaus kündigte die EU-Kommission eine Reihe von Maßnahmen an, um die Exposition gegenüber endokrinen Disruptoren kurzfristig (Forschung und internationale Zusammenarbeit), mittelfristig (Testverfahren) und langfristig (Rechtsetzung) auf ein Minimum zu senken.

Die Vorschläge der Kommission umfassen eine Mitteilung, die einen Überblick über den komplexen wissenschaftlichen und rechtlichen Kontext liefert, einen Folgenabschätzungsbericht, in dem der Stand der Wissenschaft in Bezug auf verschiedene Kriterien zur Identifizierung endokriner Disruptoren sowie mögliche Auswirkungen dargestellt werden, und Entwürfe für zwei Rechtsakte (einen, der sich auf die Vorschriften über Biozidprodukte bezieht, und einen, der die Vorschriften über Pflanzenschutzmittel betrifft), in denen die Kriterien zur Bestimmung endokriner Disruptoren aufgeführt sind.

Der umfangreiche Abschlussbericht der Kommission „*Screening of available evidence on chemical substances for the identification of endocrine disruptors according to different options in the context of an Impact Assessment*“ ist [hier](#) abrufbar.

## EU-Kommission legt ihre Vision eines europäischen Normungssystems vor

Die Europäische Kommission hat am 1. Juni 2016 ihre Vision eines einheitlichen und effizienten europäischen Normungssystems vorgelegt. Ziel ist die Gründung einer [Gemeinsamen Normungsinitiative](#) (GNI), in deren Rahmen öffentliche und private Einrichtungen sowie Organisationen in einen kooperativen Dialog eintreten sollen. Priorität legt die Kommission dabei auf die IKT- und Dienstleistungsnormung, damit sich Europa die Vorteile von Digitalisierung und Servizitation der Wirtschaft zunutze machen kann. Unter Servizitation versteht man die Erweiterung des Güterangebots eines Unternehmens um komplementäre Serviceangebote. Dienstleistungen machen laut Kommission 70 Prozent der EU-Wirtschaft aus; der Anteil der Dienstleistungsnormen an allen europäischen Normen beträgt dagegen nur ca. zwei Prozent. Die fragmentierte Normenlandschaft behindert zudem die Erbringung von Dienstleistungen im Ausland. Daher schlägt die Kommission vor, die gezielte Entwicklung von auf Freiwilligkeit beruhenden europäischen Dienstleistungsnormen vorrangig zu behandeln und zu fördern. Als Beispiel nennt sie eine Dienstleistungsnorm für die Terminologie des Hotel- und Gastgewerbes.

Im IKT-Bereich hat die Kommission bereits konkrete Projekte in den Bereichen Telemedizin, mHealth und internationale Patientenkurzakte in ihrem Normungsprogramm 2016 vorgestellt. Im Bereich Gesundheitsdienstleistungen hat die Kommission dagegen bisher immer wieder bestätigt, dass sie nicht plane, Normen in Auftrag zu geben. Ob sie in Anbetracht der Normungsinitiative daran festhalten wird, bleibt nun abzuwarten.

In ihrem [Arbeitsprogramm für das Jahr 2017](#) werden weiterhin der IKT-Bereich und die Dienstleistungsnormen als Prioritäten genannt, diesmal allerdings ohne Verweis auf konkrete Projekte.

Hintergrund:

Das von der EU-Kommission vorgelegte Normungspaket basiert auf der im Mai 2015 vorgelegten Binnenmarktstrategie. Dort hatte sie angekündigt, die GNI ins Leben rufen zu wollen. Die GNI wird



eine Plattform sein, auf der sich europäische und nationale Normungseinrichtungen und Gremien, die Industrie, KMU, Verbraucherverbände, Gewerkschaften, Umweltorganisationen, die Mitgliedstaaten und die Kommission austauschen können. Diese Partner werden sich dazu verpflichten, die Erarbeitung von Normen bis Ende 2019 zu modernisieren, nach Schwerpunkten zu bündeln und zu beschleunigen.

## Entscheidung über Verlängerung der Glyphosat-Zulassung

Die EU-Kommission hat die Genehmigung von Glyphosat bis höchstens Ende 2017 verlängert. Bis dahin soll ein weiteres Gutachten der Europäischen Agentur für chemische Stoffe (ECHA) erstellt werden. Die EU-Zulassung für Glyphosat wäre am 30. Juni 2016 ausgelaufen. Eigentlich sollten die EU-Mitgliedstaaten über eine Verlängerung der Zulassung entscheiden. 20 Mitgliedstaaten wollten die Zulassung verlängern, erreichten aber nicht die notwendige



©AP Images/European Union - EP

qualifizierte Mehrheit. Deutschland hatte sich bei der Entscheidung enthalten. Allerdings gab es auch für die Ablehnung des Kommissionsvorschlags keine Mehrheit. Ohne die Verlängerung der Zulassung hätten die Mitgliedstaaten die Nutzung von Glyphosat in ihrem nationalen Gebiet nicht mehr erlauben dürfen. Die EU-Kommission musste die Entscheidung über den umstrittenen Unkrautvernichter Glyphosat zunächst wegen dringender Beratungen in Folge des Brexit vertagen. Sie hatte zuvor die befristete Zulassung für 18 Monate vorgeschlagen. Bis dahin soll das Gutachten der EU-Chemikalienagentur ECHA zu der Frage vorliegen, ob Glyphosat krebserregend ist oder nicht. Nationale Verbote von Glyphosat-basierten Pflanzenschutzmitteln sind trotz einer Zulassung des Wirkstoffs auf EU-Ebene möglich.

Die Europäische Kommission betonte, sie habe in ihrem Vorschlag die Wünsche mehrerer Regierungen und des Europäischen Parlamentes aufgenommen. Neben der vorläufigen Verlängerung der Zulassung von Glyphosat hatte sie den EU-Staaten empfohlen, gefährliche Beistoffe (POE-Tallowamine) zu verbieten und den Einsatz von Glyphosat in öffentlichen Parks und Spielplätzen sowie vor der Ernte zu minimieren. Die Entscheidung über solche Einschränkungen liege aber letztlich bei den Mitgliedstaaten selbst.

Die Bundesregierung ist in dieser Frage gespalten. Wie Bundeskanzlerin Angela Merkel (CDU) hatte sich auch der Bundeslandwirtschaftsminister Christian Schmidt (CSU) für eine Verlängerung der Zulassung ausgesprochen. Dagegen lehnen das Umwelt- und das Wirtschaftsministerium, die beide von der SPD geführt werden, eine Zulassung mit Verweis auf mögliche Gesundheitsgefahren ab. „Viele Mitgliedsstaaten möchten erst die Frage der Krebsrisiken geklärt sehen, bevor Glyphosat weiter auf den Äckern eingesetzt werden kann“, sagte die Bundesumweltministerin Barbara Hendricks (SPD).



Der diesjährige 119. Deutsche Ärztetag in Hamburg hat einen Beschluss (S. 260 im [Beschlussprotokoll](#)) gegen eine Verlängerung der Zulassung verabschiedet. Er verwies auf die International Agency for Research on Cancer (IARC), die im Jahr 2015 eine krebserregende Wirkung von Glyphosat für Menschen als wahrscheinlich erachtet hatte. Dieser Effekt müsse für eine weitere, langfristige Zulassung durch weitere unabhängige Studien sicher ausgeschlossen werden.

## **EU-Freihandelsabkommen – wie steht es und wie geht es weiter?**

Neben dem allseits bekannten und viel diskutierten Freihandelsabkommen mit den USA – TTIP – vertritt die Europäische Kommission die EU-Länder auch in weiteren Abkommen, so zum Beispiel beim Abkommen mit Kanada (CETA) und dem multilateralen Dienstleistungsabkommen TiSA. Zeit, einen genaueren Blick auf den aktuellen Stand dieser Abkommen zu werfen:

Bereits im Jahr 2009 nahm die Europäische Kommission die Verhandlungen über das Freihandelsabkommen mit Kanada auf. Dieses Abkommen ist inhaltlich abgeschlossen. Von der Öffentlichkeit eher unbemerkt wird seit Beginn des Jahres 2013 zudem über ein umfassendes Abkommen zum Handel mit Dienstleistungen (TiSA) verhandelt. Neben den Staaten Europas sind daran weitere 22 Länder beteiligt, darunter die USA, Chile, Mexiko, Norwegen, aber auch die Schweiz und die Türkei.

Wie steht es also um diese Abkommen, die nach Aussagen ihrer Befürworter Wirtschaftswachstum ermöglichen und Arbeitsplätze schaffen sollen, aus Sicht vieler Kritiker jedoch undemokratische Elemente wie Schiedsgerichte enthalten und Wirtschaftsinteressen über Umwelt- und Verbraucherschutzstandards stellen?

### **Kompetenzgerangel um Zustimmung zu CETA**

Das inhaltlich ausgehandelte Freihandelsabkommen zwischen Kanada und der EU muss nun noch ratifiziert werden, um in Kraft treten zu können. Doch genau daran schieden sich lange die Geister. Zwischen der Europäischen Kommission und den EU-Mitgliedstaaten war ein Disput darüber ausgebrochen, wer letztendlich dem Abkommen zustimmen darf bzw. muss. Anfänglich hatte die Europäische Kommission vor, das CETA-Abkommen nur vom Rat der Europäischen Union und dem Europäischen Parlament absegnen zu lassen. Die Kommission befürchtet nicht nur eine Blockade von CETA, sondern der gesamten europäischen Handelspolitik, wenn jedes EU-Land ein positives Votum erteilen müsste. Aufgrund des großen politischen Widerstandes gegen ein sogenanntes „EU-only“-Abkommen aus einigen EU-Mitgliedstaaten, darunter auch Deutschland, und entgegen der Einschätzung des Rechtsdienstes der Europäischen Kommission hat die Kommission CETA nun doch als „gemischtes Abkommen“ eingestuft. Alle 28 EU-Mitgliedstaaten werden also das Freihandelsabkommen ratifizieren müssen. Es wird jedoch bereits vorläufig zur Anwendung kommen, sobald der Rat der EU und das Europäische Parlament zugestimmt haben. Befürchtungen seitens der Europäischen Kommission bestehen dennoch, denn eine EU-weite Zustimmung ist nicht sicher. Eines der vier belgischen Regionalparlamente kündigte bereits seinen Widerstand an. Unterdessen wirbt die Europäische Kommission mit den Vorteilen von CETA. Mit Inkrafttreten würden fast sämtliche Zölle wegfallen, der Dienstleistungsverkehr angekurbelt und neue Marktzugänge geschaffen. Auch würde bei einigen reglementierten Berufen wie zum Beispiel Architekten,



Wirtschaftsprüfern und Ingenieuren die Anerkennung von Berufsqualifikationen künftig erleichtert. Mit CETA würde zudem ein neues Investitionsgerichtssystem eingeführt, welches in die Schaffung eines Investitionsgerichts mit weltweiter Zuständigkeit münden soll – ein Ergebnis des großen politischen und zivilgesellschaftlichen Widerstandes gegen intransparente Investitionsschiedsgerichte.

### **Still ruht der See – Verhandlungen zu TiSA in Genf**

Dagegen laufen die Verhandlungen zum Dienstleistungsabkommen TiSA von der Öffentlichkeit weitgehend unbemerkt ab. In Genf arbeiten die Vertreter von 22 Staaten sowie der EU an einem umfassenden Abkommen zur Liberalisierung von Dienstleistungsangeboten. Ein weiteres Thema ist der erleichterte Marktzugang für ausländische Unternehmen – auch zu Bereichen der öffentlichen Daseinsvorsorge wie dem Gesundheits- oder Bildungssystem. Zwar sind hier Ausnahmen bei sozialen Dienstleistungen und der Gesundheit vorgesehen, jedoch besteht die Gefahr, dass diese nicht lückenlos sind. So sind wahrscheinlich Gesundheitsdienstleistungen und deren Subventionierung (z. B. über einen staatlichen Gesundheitsfonds) nicht aus den Investitionsschutzbestimmungen ausgenommen. Zudem wird befürchtet, dass private Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen auf Basis von Investitionsschutzbestimmungen zum Beispiel gegen neue Qualitätssicherungsanforderungen klagen könnten.

Die Verhandlungspartner diskutieren zudem derzeit kritisch, wie mit „neuartigen Dienstleistungen“ umgegangen werden soll und wie künftig Wettbewerber vom Marktzugang in diesem Bereich ausgeschlossen werden können. Denn gemäß des in TiSA verankerten „Negativlisten-Ansatzes“ sollen alle Sektoren liberalisiert werden, die nicht explizit in dieser Liste aufgeführt sind. Welche Auswirkungen das auf künftige, derzeit noch unbekannte Dienstleistungen haben wird, ist nicht absehbar. Welche Dimension diese „neuartigen Dienstleistungen“ bekommen können, sieht man jedoch an der Digitalisierung von Wirtschaftszweigen. Derzeit prägnantestes Beispiel ist die Diskussion darüber, ob Cloud-Dienste unter die Rubrik „neuartige Dienstleistungen“ fallen und vom Abkommen ausgeschlossen werden können. Die USA hingegen plädieren für eine Aufnahme und damit Liberalisierung von Cloud-Diensten. Sie ordnen diese in die bereits bestehende GATS-Kategorisierung der „Dienstleistungen mit Computer-Netzwerken“ ein und argumentieren, dass sich lediglich die zugrundeliegenden technischen Standards geändert hätten. Aufgrund der zahlreichen Vertragspartner und zu diskutierenden Inhalten haben sich die beteiligten Staaten kein Datum für einen Vertragsabschluss gesetzt.

### **Folgen eines möglichen Brexits auf die Freihandelsabkommen**

In einer ersten Reaktion auf das Ergebnis des Brexit-Referendums kündigte die für die EU-Handelspolitik zuständige Kommissarin, Cecilia Malmström, an, weiter an den Handelsvereinbarungen mit den USA und anderen internationalen Partnern zu arbeiten. Aus Sicht Großbritanniens unerfreulich dürften eher die Reaktionen aus den USA sein. Deren TTIP-Unterhändler Michael Froman kündigte bereits an, dass die USA kein Interesse an separaten Handelsgesprächen mit Großbritannien hätten. Der Fokus liege auf multilateralen Abkommen, die grundsätzlich auch an-



deren Parteien offen stünden – Großbritannien könnte sich einem ohne sie gestalteten Abkommen also anschließen, wenn sie die dort festgelegten Standards akzeptieren.

### **119. Deutscher Ärztetag positioniert sich zu Freihandelsverträgen**

Auf dem 119. Deutschen Ärztetag Ende Mai in Hamburg wurden drei Entschlüsse zu den Freihandelsabkommen TTIP und CETA angenommen. Die Bundesärztekammer wurde bestärkt, sowohl „die Ärzteschaft als auch gesundheitspolitische Mandatsträger und Gremien [...] nochmals über die Gefahren [zu informieren], die mit dem geplanten Freihandelsabkommen TTIP unserem Gesundheitswesen drohen.“ Darüber hinaus soll sich die Bundesärztekammer auch künftig „mit Nachdruck bei den mit [...] TTIP befassten staatlichen Organen in Deutschland und Europa dafür einzusetzen, dass die bestehenden nationalen Rechte und Kompetenzen, die das Gesundheitswesen betreffen, durch TTIP nicht zu ihrem Nachteil verändert werden.“ Und schließlich soll „bei anderen europäischen Ärzteorganisationen um Unterstützung für eine gemeinsame Verteidigung der gesundheitlichen Standards in Europa geworben werden.“ Im Hinblick auf CETA wird die Bundesärztekammer aufgefordert, sich bei den „deutschen und europäischen Verhandlungsführern und den politischen Parteien dafür einzusetzen, dass dieses Abkommen in der vorliegenden Form nicht umgesetzt wird, um schwere Nachteile für die öffentliche Daseinsvorsorge und insbesondere für das Gesundheitswesen zu vermeiden.“

Das Beschlussprotokoll des 119. Deutschen Ärztetages ist [hier](#) abrufbar (Entschlüsse zu TTIP und CETA siehe dort ab S. 58).

## Nachrichten in Kürze

---

### Slowakei übernimmt Vorsitz im Rat der EU

Zum 1. Juli 2016 hat die Slowakei turnusmäßig den EU-Ratsvorsitz von den Niederlanden übernommen. Im Gesundheitsbereich werden die Schwerpunkte weiterhin auf dem Zugang zu Arzneimitteln und der Behandlung chronischer Krankheiten liegen. Zudem wird die slowakische Ratspräsidentschaft den Kampf gegen Tuberkulose sowie die Thematik Impfungen in den Mittelpunkt rücken. Das Bewusstsein für die Alzheimererkrankung soll auf einer Konferenz im November in Bratislava gestärkt werden.



Das ausführliche Programm wird die slowakische Ratspräsidentschaft Mitte Juli vorstellen und auf ihrer Internetseite zum Abruf bereitstellen: <https://ski6.eu/m2/de/programm-und-schwerpunkte/programm-des-slowakischen-ratsvorsitzes.html>

### Bundestag: Bewährte Standards der Freien Berufe erhalten

Der Deutsche Bundestag hat am 23. Juni 2016 einen [Antrag der Regierungsfractionen zur europäischen Binnenmarktstrategie](#) angenommen. Gleichzeitig forderte er den Erhalt bewährter Standards im Dienstleistungsbereich. „Wir müssen sorgfältig darauf achten, dass bestimmte geplante Maßnahmen, die die Stärke der Freien Berufe und auch des Handwerks ausmachen, nicht durch Deregulierung konterkariert werden“, so die Abgeordnete und Berichterstatterin für die Freien Berufe Astrid Grotelüschen (CDU/CSU) in ihrer Rede.

### Neue Initiative State of Health in der EU für 2016-2017

Im Rahmen des EPSCO-Rates in Luxemburg vom 17. Juni 2016 hat EU-Gesundheitskommissar Vytenis Andriukaitis die Initiative "State of Health in der EU" für 2016-2017 angekündigt. Mit dieser Initiative will die Kommission international anerkannte Expertise zusammenbringen. Die Initiative soll gesundheitsrelevante Informationen im jeweiligen länderspezifischen Kontext bereitstellen, und damit Mitgliedstaaten die Möglichkeit eröffnen, ihre Gesundheitssysteme effektiver, zugänglicher und stabiler zu gestalten. Weitere Informationen unter:



[http://ec.europa.eu/dgs/health\\_food-safety/dyna/enews/enews.cfm?a\\_id=1696](http://ec.europa.eu/dgs/health_food-safety/dyna/enews/enews.cfm?a_id=1696) und in einem [Fact sheet on State of Health in the EU](#)



## **Schockbilder auf Zigarettenschachteln**

Am 20. Mai 2016 war Stichtag für die Umsetzung der überarbeiteten EU-Tabakprodukterichtlinie, die das Europäische Parlament und die Mitgliedstaaten im Frühjahr 2014 verabschiedet haben. Ziel der Richtlinie ist es, insbesondere Jugendliche vom Einstieg in den Konsum von Tabakerzeugnissen und elektronischen Zigaretten abzuhalten. Erreicht werden soll dieses Ziel u. a. durch Warnhinweise sowie durch das Verbot von Aromen wie Vanille oder Schokolade.

## **EU-Richtlinie über Netz- und Informationssicherheit verabschiedet**

Künftig müssen soziale Netze und Anbieter von Dienstleistungen im Gesundheitswesen ein sicheres und vertrauenswürdiges digitales Umfeld gewährleisten. So verlangt es die Cybersicherheitsstrategie der EU. Die neue Richtlinie über Netz- und Informationssicherheit (NIS) beinhaltet einheitliche Vorschriften, um IT-Risiken und -Vorfällen vorzubeugen. Betreiber „kritischer Infrastrukturen“, z. B. im Bereich Gesundheit und öffentliche Verwaltungen, müssen künftig IT-Vorfälle melden. Die Richtlinie muss nun innerhalb von 21 Monaten in den Mitgliedstaaten umgesetzt werden. In Deutschland geschieht dies mit dem IT-Sicherheitsgesetz.

## **Expert Panel veröffentlicht Stellungnahmen und Memorandum**

Im Mai 2016 hat das Expert Panel on Effective Ways of Investing in Health (EXPH) der EU-Kommission drei Stellungnahmen und ein Memorandum zu den Themenbereichen "access to healthcare" und "healthcare reforms" angenommen. Weitere Informationen sind erhältlich unter: [http://ec.europa.eu/dgs/health\\_food-safety/dyna/enews/enews.cfm?al\\_id=1694](http://ec.europa.eu/dgs/health_food-safety/dyna/enews/enews.cfm?al_id=1694) und [http://ec.europa.eu/health/expert\\_panel/opinions/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/expert_panel/opinions/index_en.htm)

Das EXPH ist ein unabhängiges Expertengremium, das die Europäische Kommission in Fragen über wirksame Möglichkeiten der Investition in Gesundheit beraten soll. Es wurde am 22. Mai 2013 nominiert. Das Gremium besteht aus zwölf Experten und Wissenschaftlern. Am 13. Juni 2016 hat das EXPH einen Aufruf zur Interessenbekundung für neue unabhängige Experten veröffentlicht. Informationen und Bewerbungsformulare (bis 26.07.2016) sind erhältlich unter: [http://ec.europa.eu/health/expert\\_panel/experts/database/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/expert_panel/experts/database/index_en.htm)

## **Neuer Leitfaden zur Ermittlung des Reformbedarfs bei regulierten Berufen**

Mit dem Ziel die regulierten Berufe in den EU-Mitgliedstaaten zu modernisieren, hat die Europäische Kommission im Rahmen ihrer Binnenmarktstrategie konkrete Maßnahmen angekündigt. Zu diesen gehört auch ein nun veröffentlichter Leitfaden. Dieser soll einen Beitrag dazu leisten, die EU-Mitgliedstaaten bei ihren Reformbemühungen im Hinblick auf Regelungen zu unterstützen,



welche nach ihrer Ansicht den Wettbewerb bei Dienstleistungen behindern und unnötige Hürden bei der Mobilität von Berufsangehörigen darstellen.

Der Leitfaden in englischer Sprache ist [hier](#) erhältlich.

## **Europäische Kommission veröffentlicht Roadmap zum Analyseraster**

Auf Basis des mit der Berufsankennungsrichtlinie eingeführten Prozesses der gegenseitigen Evaluation der regulierten Berufe sind die EU-Mitgliedstaaten verpflichtet, die Europäische Kommission im Vorfeld der Einführung neuer Berufsregulierungen zu informieren. Da es EU-weit laut Aussage der Europäischen Kommission ca. 6000 regulierte Berufe gibt, möchte die Europäische Kommission die Evaluierung bestehender sowie neuer Berufsregulierungen vereinheitlichen. Dazu soll ein von der Europäischen Kommission entwickeltes Analyseraster dienen.

Die Roadmap des Analyserasters ist [hier](#) abrufbar.

## Aktuelle öffentliche Konsultationen

---

### Was sind öffentliche Konsultationen?



© Europäische Union, 1995-2016

In der Regel beginnen Gesetzgebungsprozesse in der EU mit einer umfassenden Konsultation der interessierten Kreise. In sogenannten Grünbüchern oder Mitteilungen beschreibt die EU-Kommission ein Problem oder einen Sachverhalt, von dem sie meint, dass eine Regelung auf EU-Ebene nötig ist oder wenn sie überlegt, bestehende Vorschriften zu überarbeiten. Dazu präsentiert sie verschiedene Optionen und lädt interessierte Kreise ein, sich zu äußern. Konsultationen sind immer Hinweise

darauf, mit welchen Themen sich die Kommission gegenwärtig auseinandersetzt und in welchem Bereich Gesetzgebungsinitiativen zu erwarten sind. Ein Konsultationszeitraum beträgt mindestens zwölf Wochen. Durch die Teilnahme von entsprechenden Experten erhält einerseits die Kommission wertvolle Hinweise für die Erarbeitung ihres Vorschlags. Andererseits erhalten die Teilnehmenden die Möglichkeit, mit ihrem Fachwissen Einfluss auf die europäische Gesetzgebung zu nehmen. Laufende Konsultationen der EU-Kommission werden [hier](#) veröffentlicht.

Die EU-Kommission hat aktuell einen weiteren Bereich des EU-Gesetzgebungsprozesses für Rückmeldungen von Bürgern und Interessensvertretern geöffnet. Künftig will sie über ein neues Online-Tool öffentliches Feedback zu Entwürfen von delegierten Rechtsakten und Durchführungsbestimmungen ermöglichen, siehe unter: [http://ec.europa.eu/info/law/contribute-law-making\\_de](http://ec.europa.eu/info/law/contribute-law-making_de)

### Öffentliche Konsultation zum Dienstleistungspass

In der EU-Binnenmarktstrategie vom Oktober 2015 kündigte die EU-Kommission verschiedene Maßnahmen zur Weiterentwicklung des Binnenmarkts für Dienstleistungen an. Im Mittelpunkt der jetzt angelaufenen öffentlichen Konsultation werden folgende miteinander verknüpfte Maßnahmen thematisiert:

- Initiative zur Einführung eines Dienstleistungspasses für wirtschaftliche Schlüsselbranchen
- Maßnahmen zum Abbau regulatorischer Hindernisse für (freiberufliche) Unternehmensdienstleistungen und Bauleistungen, wie etwa Bestimmungen zur Rechtsform oder die Anforderungen an die Beteiligungsverhältnisse
- Maßnahmen zu Versicherungsvorschriften für die Erbringer von Bauleistungen und (freiberuflichen) Unternehmensdienstleistungen

Mit dieser Konsultation sollen Meinungen zum Handlungsbedarf sowie verschiedene politische Optionen und deren mögliche Auswirkungen zusammengetragen werden. Die angesprochenen Fragen werden dabei aus dem Blickwinkel der Dienstleister und Kunden betrachtet; Probleme im





Zusammenhang mit Beschäftigten und der Entsendung von Arbeitnehmern werden nicht behandelt. Der Gesundheitsbereich wird von der Dienstleistungsrichtlinie nicht erfasst, Regelungen zur Dienstleistungserbringung von Ärztinnen und Ärzten und über einen Berufsausweis (EPC) finden sich in der Berufsankennungsrichtlinie. Die Konsultation enthält jedoch Fragen zur Deregulierung von (freiberuflichen) Dienstleistungen.

Konsultationszeitraum: bis 26. Juli 2016

## Öffentliche Konsultation zur Regulierung von Berufen

Nach Artikel 59 der Berufsqualifikationsrichtlinie 2005/36/EG – geändert durch die Richtlinie 2013/55/EU vom 20. November 2013 – hatten die Mitgliedstaaten die Aufgabe, ihre nationalen Regularien von Freien Berufen im Rahmen einer gegenseitigen Evaluierung zu überprüfen und nachzuweisen, dass diese Regularien bezogen auf legitime Allgemeininteressen verhältnismäßig sind. Sodann mussten die Mitgliedstaaten [nationale Aktionspläne](#) entwickeln, die Aussagen dazu treffen, wie die nationalen Regularien verbessert werden können. Im Rahmen der Konsultation hat die Öffentlichkeit nun die Möglichkeit, ihre Ansicht zu den Aktionsplänen mitzuteilen. Ein zweiter Teil der Konsultation befasst sich damit, ob die Mitgliedstaaten ihre Regularien hinsichtlich der Verhältnismäßigkeit ausreichend überprüft haben. Die EU-Kommission hatte dafür ein sog. Analyseraster zur Verfügung gestellt. Informationen zu der Konsultation sind [hier](#) erhältlich.

Konsultationszeitraum: bis 19. August 2016

## Mitgestaltung der Deutschen Normungsstrategie

Das Deutsche Normungsinstitut (DIN) beabsichtigt den Normungsprozess weiterzuentwickeln und zukunftssicher zu gestalten. Es lädt daher alle Interessierten ein, ihre Beiträge zum [Entwurf der Deutschen Normungsstrategie](#) einzugeben. Am 27. September soll eine Stakeholder-Konferenz alle Ideen konsolidieren, so dass die neue Deutsche Normungsstrategie noch im Jahr 2016 verabschiedet werden kann. Ein zentrales Thema wird die Digitalisierung sein. Dies einerseits im Hinblick auf die Normungsthemen wie Industrie 4.0, Elektromobilität, Smart Grid bis hin zu IT-Sicherheit, andererseits hinsichtlich der Prozesse in der Normung, die mit den Mitteln der Digitalisierung selbst beschleunigt werden können.

Konsultationszeitraum: bis 31. August 2016

## Vier Konsultationen der Kommission zu klinischen Prüfungen

- Überarbeitung der "Ethical Considerations for Clinical Trials on Medicinal products conducted with Minors"
- Überarbeitung der "Definition of Investigational Medicinal Products (IMPs) and use of Auxiliary Medicinal Products"
- Konsultation zur "Summary of Clinical Trial Results for Laypersons"
- Konsultation zu "Risk proportionate approaches in clinical trials"



Weitere Informationen und die Konsultationsdokumente sind [hier](#) abrufbar.  
Der Konsultationszeitraum läuft jeweils bis zum 31. August 2016.

## **Öffentliche Konsultation zu Sicherheit von Apps und nicht-integrierter Software**

Die Europäische Kommission hat eine [Konsultation zu Fragen](#) der Sicherheit von mobilen Anwendungen (Apps) und „nicht-integrierter Software“ (non-embedded software) gestartet. Die Konsultation bezieht sich dabei auch auf Anwendungen/Software aus dem Gesundheits- und Lifestylebereich. Ziel der Europäischen Kommission ist es, mögliche nächste Schritte hinsichtlich der Politikgestaltung (ggf. Gesetzgebung) in diesem Bereich auszuloten. Um dies zu erreichen, sind interessierte Stakeholder aufgefordert, die aus ihrer Sicht bestehenden Risiken und Probleme sowie den Umgang mit selbigen darzulegen. Rein medizinische Anwendungen, die unter die Medizinprodukte-Verordnung fallen, sind von dieser Konsultation nicht betroffen.

Konsultationszeitraum: bis 15. September 2016

## **Öffentliche Konsultation zur europäischen Säule sozialer Rechte**

Als Teil eines Sozialpakets hat die Kommission den ersten Entwurf einer europäischen Säule sozialer Rechte vorgelegt und eine öffentliche Konsultation zu dem Thema eingeleitet. Die europäische Säule sozialer Rechte ist Bestandteil der Anstrengungen der Kommission zur Stärkung der Wirtschafts- und Währungsunion. Mit dieser Säule sollen mehrere bedeutende Grundsätze zur Unterstützung funktionierender und fairer Arbeitsmärkte und Wohlfahrtssysteme im Euro-Raum festgelegt werden. Diesem System können sich auch EU-Mitgliedstaaten anschließen, die nicht dem Euro-Raum angehören. Die vorgeschlagenen Grundsätze treten nicht an die Stelle geltender Rechte, sondern bieten die Möglichkeit, die Beschäftigungs- und Sozialpolitik der Mitgliedstaaten zu bewerten und zu verbessern. Mit der Konsultation sollen [Meinungen und Feedback](#) zur Rolle der europäischen Säule sozialer Rechte als Teil einer vertieften und faireren Wirtschafts- und Währungsunion eingeholt werden.

Der Konsultationszeitraum endet am 31. Dezember 2016.

## **Konsultation zur EU-Drogenstrategie und zum -Drogenaktionsplan**

Die EU-Drogenstrategie bietet einen politischen Rahmen und setzt die Prioritäten für Maßnahmen im Bereich der Drogenpolitik für den Zeitraum 2013-2020. Im Hinblick auf die Vorbereitung eines zweiten Aktionsplans für den Zeitraum 2017-2020 ist die Europäische Kommission aufgefordert, eine externe Halbzeitbewertung durchzuführen. Die Bundesärztekammer hat sich an der im Rahmen dieser Evaluation durchgeführten Konsultation beteiligt. Der Konsultationszeitraum endete am 9. Mai 2016. Weiterführende Informationen und die Ergebnisse der Konsultation sind [hier](#) abrufbar.

## Termine



Wann	Was	Wo
01.07.2016	Beginn der slowakischen Ratspräsidentschaft, <a href="http://www.eu2016.sk/de">http://www.eu2016.sk/de</a>	Bratislava
11.-12.07.2016	Ausschuss für öffentliche Gesundheit (ENVI) des Europäischen Parlaments, <a href="#">Tagesordnung</a>	Brüssel
11.-15.07.2016	TTIP: 14. Verhandlungsrunde	Brüssel
13.-14.07.2016	Ausschuss für Beschäftigung und soziale Angelegenheiten (EMPL), <a href="#">Tagesordnung</a>	Brüssel
13.-14.07.2016	Ausschuss für Binnenmarkt und Verbraucherschutz (IMCO), <a href="#">Tagesordnung</a>	Brüssel
14.07.2016	Workshop im Europäischen Parlament: "EU options for improving access to medicines", <a href="#">Tagesordnung</a>	Brüssel
15.07.2016	Hochrangiges Arbeitstreffen der Arbeitsgruppe Öffentliche Gesundheit des Rates	Brüssel
05.-07.09.2016	Treffen der Leiter der Arzneimittelbehörden	Bratislava
12.-15.09.2016	Plenartagung des Europäischen Parlaments, <a href="#">Tagesordnungen</a>	Straßburg
20.-21.09.2016	Konferenz: Chronische und nichtübertragbare Krankheiten sowie gesunde Lebensweise	Bratislava
22.09.2016	Konferenz: EU Trade Agreements in Practice – Making Trade Work for You	Bratislava
03-04.10.2016	Informelle Tagung der EU-Gesundheitsminister	Bratislava



## Impressum

---

Bundesärztekammer

Stabsbereich Politik und Kommunikation  
Alexander Dückers

Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin

Büro Brüssel  
Silke Renner

197, Rue Belliard, 1040 Brüssel  
Belgien

E-Mail: [bruessel@baek.de](mailto:bruessel@baek.de)

Ausgabe: Juli 2016  
Redaktionsschluss: 06.07.2016

Titelbild: [Wandersmann/pixelio.de](http://Wandersmann/pixelio.de)

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Abteilung Politik

Stefan Gräf  
Corina Glorius

Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin

Büro Brüssel  
Filip J. Lassahn

197, Rue Belliard, 1040 Brüssel  
Belgien

E-Mail: [bruessel@kbv.de](mailto:bruessel@kbv.de)

Korrespondenzadresse:  
Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin