



Newsletter Europapolitik

von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung



Spotlight..... 3

Ärztinnen und Ärzte auf der Flucht3

Meldungen 6

Freie Berufe im europäischen Fokus6

Auslaufmodell Gebührenordnung?7

Normung von Gesundheitsdienstleistungen8

TTIP: Nichts Genaues weiß man nicht9

Keine Klage gegen Vorratsdatenspeicherung 10

Digitale Gesundheitsdienstleistungen in der EU 11

Nachrichten in Kürze.....12

Informeller Rat der EU-Gesundheitsminister 12

Bericht Patientenrechte Umsetzung 13

EXPH: Konsultation zum Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen 13



EXPH: Stellungnahme zu grenzüberschreitenden Kooperationen	13
Konsultation zur Identifizierung von Normungsvorhaben zu eHealth	14
Akkreditierungsprotokoll für Vorsorgeuntersuchungen Brustkrebs	14
Verordnung über elektronische Identifizierung.....	14
Joint Action für seltene Krankheiten	15
Suche nach neuem Antibiotika-Schnelltest	15
Schulungsprogramm zur besseren Versorgung von Migranten.....	16
Arbeitsdokument zum Dienstleistungsabkommen TiSA.....	16
Neuer Generaldirektor in der Generaldirektion Santé	16
WHO Gesundheitsbericht 2015	16
Termine	18
Impressum.....	20



Spotlight

Ärztinnen und Ärzte auf der Flucht

Gesundheitliche Dimension der Migration in die EU

Der Flüchtlingsstrom nach Europa hält unvermittelt an und könnte sich in den kommenden Monaten sogar noch verstärken. Dem Vernehmen nach rechnen Experten des Bundes bis Jahresende mit 1,5 Millionen Flüchtlingen, die in Deutschland Asyl begehren könnten. Allein zwischen Oktober und Dezember werden bis zu 920.000 weitere Asylbewerber erwartet. Noch dementiert die Bundesregierung diese Zahlen und hält an ihrer offiziellen Schätzung von rund 800.000 Flüchtlingen für das Gesamtjahr fest. Doch selbst Bundesfamilienministerin Manuela Schwesig (SPD) scheint der amtlichen Prognose nicht zu trauen und weist darauf hin, dass den in Deutschland eingetroffenen Flüchtlingen zahlreiche Angehörige folgen könnten – gleiches dürfte für alle Aufnahmeländer in der Europäischen Union gelten.

Fest steht, dass in ganz Europa die Lage in vielen Erstaufnahmeeinrichtungen bestenfalls angespannt, oftmals sogar chaotisch ist. Das betrifft nicht zuletzt auch die medizinische Versorgung der Flüchtlinge. Als „unmittelbare Priorität“ hat deshalb der EU-Kommissar für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Vytenis Andriukaitis, die Flüchtlingskrise eingestuft. Dies gelte insbesondere hinsichtlich des nahenden Winters. Die EU-Kommission hat 2015 den am stärksten betroffenen Mitgliedsstaaten im Rahmen der finanziellen Soforthilfe für die Aufnahme der Flüchtlinge und die medizinische Hilfe 73 Millionen Euro bereitgestellt. Außerdem will sie einen Vorschlag unterbreiten, das Budget für 2015 um weitere 100 Millionen Euro aufzustocken. Der Kommissar erinnerte die EU-Länder an die Möglichkeit, Hilfe über den EU-Zivilschutz-Mechanismus zu beantragen. Im Hinblick auf die geplanten Hotspots kündigte er eine Liste der dringendsten ärztlichen Kontrollen (übertragbare und nicht übertragbare Krankheiten, Impfungen) an, die insbesondere bei Kindern, Frauen, Schwangeren und alten Menschen vorgenommen werden sollten.

Zudem forderten die Gesundheitsminister der EU unisono, die Dimension der öffentlichen Gesundheit bei allen Gesprächen im Zusammenhang mit der Flüchtlingskrise stärker zu berücksichtigen. Es sei wichtig, auf den gleichberechtigten Zugang von Flüchtlingen und Migranten zur Gesundheitsversorgung und auf den Kapazitätsausbau der Infrastruktur im Gesundheitswesen zu achten.



Auch führende Ärzteorganisationen drängen die Regierungen weltweit, sicherzustellen, dass Migranten vollen Zugang zu medizinischer Versorgung erhalten. Unter anderem hat dies der Weltärztebund (WMA) betont. Bei dem Versuch, Geld zu sparen, dürfe die Gesundheitsversorgung von Migranten nicht vernachlässigt werden. Auch in Deutschland hat die Ärzteschaft wiederholt auf die angespannte medizinische Lage hingewiesen. Der Präsident der Bundesärztekammer, Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, forderte mehr Personal und eine bessere Organisation der medizinischen Versorgung von Flüchtlingen durch staatliche Stellen. Für den vertragsärztlichen Bereich geht der Vorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Andreas Gassen, von zusätzlich etwa einer Million Patienten in diesem Jahr aus. Einheitliche Grundsätze der medizinischen Betreuung insbesondere zum Zeitpunkt der Erstaufnahme seien daher dringend erforderlich. Dazu gehören vor allem Standards der erforderlichen Erstuntersuchungen und Dokumentation, so Dr. Gassen.

Signalwirkung für ganz Europa könnte die Initiative der Bundesregierung haben, mit einem sogenannten Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz für einen befristeten Zeitraum Abweichungen von geltenden Regelungen oder Standards zu ermöglichen, um so die Probleme bei der Unterbringung und der Versorgung von Flüchtlingen schnell und unkompliziert zu lösen. Schon im November soll das Gesetz in Kraft treten. Wichtigste Neuerung für den Gesundheitsbereich: Krankenkassen sollen künftig verpflichtet werden, die Krankenbehandlung für Empfänger von Gesundheitsleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt (§ 4 AsylbLG) und für sonstige Leistungen (§ 6 AsylbLG) zu übernehmen, wenn sie durch die zuständige Behörde aufgefordert werden. Für die Ärzteschaft in Deutschland ist das zumindest ein Schritt in die richtige Richtung. Sie hatte gefordert, eine solche Gesundheitskarte für Asylbewerber bundesweit einzuführen und auf die im Asylbewerberleistungsgesetz verankerte Leistungsbeschränkung zu verzichten. Immerhin sollen Flüchtlingen nach dem Gesetz die üblichen Schutzimpfungen nach dem Katalog der gesetzlichen Krankenkassen aktiv angeboten werden können.

Neu ist auch, dass Flüchtlinge mit medizinischer Ausbildung in die Patientenversorgung in Aufnahmeeinrichtungen mit einbezogen werden sollen. Wie viele Flüchtlinge über eine solche Ausbildung verfügen, ist nicht bekannt. Man geht aber davon aus, dass allein in Syrien etwa die Hälfte der dort tätigen Ärztinnen und Ärzte geflohen ist. Die Bundesärztekammer wies darauf hin, dass die dafür zuständigen Behörden die entsprechenden Prüfungen für eine solche Hilfstätigkeit vornehmen müssten. Zwingend sei auch, dass alle



gesetzlich festgelegten Nachweise für eine medizinische Ausbildung vorliegen und haftungsrechtliche Fragen geklärt werden.

Vorgesehen ist zudem, geeignete Ärzte, psychologische Psychotherapeuten und psychosoziale Zentren für die ambulante psychotherapeutische und psychiatrische Behandlung von Flüchtlingen zu ermächtigen. Kritiker weisen darauf hin, dass sich diese Regelung gemäß EU-Richtlinie 2013/33 auf die Behandlung aller Flüchtlinge mit psychischen Erkrankungen beziehen sollte und nicht, wie derzeit vorgesehen, auf Flüchtlinge, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, beschränkt wird. Zur Erinnerung: Die neugefasste Flüchtlingsaufnahmerichtlinie der Europäischen Union aus dem Jahr 2013 (RL 2013/33/EU) musste bis Ende Juli 2015 in Deutschland umgesetzt werden. Sie beinhaltet Verbesserungen für die Aufnahmebedingungen von Asylsuchenden in den Mitgliedstaaten – vor allem für die Gruppe der besonders schutzbedürftigen Flüchtlinge. Die Richtlinie regelt EU-weit verbindlich die sozialen Mindeststandards für die Unterbringung und Versorgung asylsuchender Flüchtlinge. Bei den Aufnahmebedingungen für Asylsuchende ist danach die Situation der besonders schutzbedürftigen Personen zu berücksichtigen. Zu diesem Personenkreis gehören Minderjährige, unbegleitete Minderjährige, Behinderte, Ältere, Schwangere, Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern, Schwerkranke, Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben.

Vor diesem Hintergrund könnte auch das in Brüssel vorgestellte Schulungsprogramm für Angehörige der Gesundheitsberufe zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung von Migranten und ethnischen Minderheiten in Europa hilfreich sein. Die Initiative "Training Packages for Health Professionals to Improve Access and Quality of Health Services for Migrants and Ethnic Minorities, Including the Roma" (MEM-TP) wird von der EU finanziert. Sie zielt darauf ab, den Zugang zu Gesundheitsversorgung und deren Qualität für Migranten und ethnische Minderheiten in der Europäischen Union zu verbessern. Dies soll durch eine Überprüfung, Entwicklung und Auswertung der Weiterbildung von Gesundheitsfachberufen in ihrer alltäglichen Arbeit mit Migranten und ethnischen Minderheiten erreicht werden. Das Trainingsprogramm wurde in Dänemark, Italien, Polen, Rumänien, der Slowakei und Spanien erprobt. Ein weiteres "Work Package" wird voraussichtlich ab Januar 2016 verfügbar sein. Vertreter der staatlichen Bereiche, Gesundheitsministerien sowie Aus- bzw. Weiterbildungseinrichtungen sollen zu einem späteren Zeitpunkt eingebunden werden.



Meldungen

Freie Berufe im europäischen Fokus

Aussprache im Europäischen Parlament am 8. September 2015

Die Freien Berufe waren Thema einer Aussprache im Europäischen Parlament am 8. September 2015. Im Mittelpunkt standen "Folgebmaßnahmen zu den Aktionslinien für die Stärkung der Geschäftstätigkeit der freien Berufe". Die Sprecher der EVP- und der S&D-Fraktion wie MdEP Dr. Andreas Schwab und MdEP Evelyne Gebhardt betonten die grundsätzliche Notwendigkeit von Berufszugangs- und Berufsausübungsregulierungen im Hinblick auf Qualitätssicherung und Verbraucherschutz. Andere Abgeordnete stellten dagegen die ihrer Ansicht nach negativen Folgen von Überregulierung in den Vordergrund. MdEP Schwab stellte mit Sorge fest, dass in einzelnen Vertragsverletzungsverfahren gegen verschiedene Mitgliedstaaten derzeit bestimmte verbraucherschutzpolitische Regelungen angegangen würden. Die Freien Berufe sollten jedoch von ihrer Natur her und angesichts ihrer Selbstverwaltung in einem europäischen Binnenmarkt ihre Position behalten können.

Der Aussprache vorausgegangen war eine [schriftliche Anfrage](#) an die EU-Kommission vom 24. Juni 2015. Die Verfasser – darunter Herr Dr. Schwab und Frau Gebhardt – hatten darin zunächst positiv hervorgehoben, dass die EU-Kommission die herausgehobene Bedeutung der Freien Berufe anerkenne und wiesen dazu insbesondere auf den [Aktionsplan „Unternehmertum 2020“](#) hin. Im Jahr 2014 war im Rahmen dieses Aktionsplans eine [Arbeitsgruppe zur „Stärkung der Geschäftstätigkeit der freien Berufe“](#) eingerichtet worden. Sie sollte die besonderen Bedürfnisse der Unternehmer in Augenschein nehmen, die einen Freien Beruf ausüben, wie zum Beispiel Vereinfachung, Internationalisierung und Zugang zu Finanzmitteln.

Die Fragesteller hatten die Kommission gebeten u. a. Auskunft darüber zu geben, welches die weiteren Schritte im Hinblick auf die Tätigkeit der Arbeitsgruppe und die vorgestellten Aktionslinien sein würden und ob es einen Fahrplan für die Umsetzung dieser Aktionslinien gebe. Außerdem verlangten sie eine Bewertung der Lage hinsichtlich der Untersuchung der Kommission zu reglementierten Berufen und der Mobilität von Fachkräften innerhalb der Mitgliedstaaten. Und schließlich wollten sie Auskunft darüber, welche Initiativen im Zusammenhang mit den Freien Berufen im Allgemeinen in den nächsten Jahren erwartet werden könnten.

Elżbieta Bieńkowska, Kommissarin für den Binnenmarkt, Industrie und Unternehmertum sowie KMU, hob in ihrer Antwort den Unternehmergeist der Freien Berufe in Europa hervor. Diese besondere Bedeutung sei auch von der Kommission mit dem Aktionsplan "Unternehmertum 2020" unterstrichen worden. Die von der [Arbeitsgruppe zur „Stärkung der Geschäftstätigkeit der freien Berufe“](#) erarbeiteten Leitlinien („Action Lines“) in den fünf o. g. Bereichen sollen in einem Bericht zusammengefasst werden. Dieser soll Ende 2015 vorliegen. Darüber hinaus verwies die Kommissarin auf die neue Binnenmarktstrategie, die voraussichtlich am 21. Oktober 2015 veröffentlicht werde. Ein Schlüsselement der Strategie werde es sein, bestehende Hemmnisse für Dienstleistungen zu identifizieren, die Integration des Binnenmarktes für Dienstleistungen weiter voranzutreiben und somit die wirtschaftliche Tätigkeit der Freien Berufe zu erleichtern. Weitere Schritte würde die Kommission innerhalb der neuen Binnenmarktstrategie ankündigen.

Auslaufmodell Gebührenordnung?

Regelungen für Architekten, Ingenieure und Steuerberater im Fokus



© Europäische Union, 1995-2014

Kippen die Gebührenordnungen der Freien Berufe in Europa? Die EU-Kommission hatte im Juni in einem Vertragsverletzungsverfahren Deutschland und einige weitere Mitgliedstaaten aufgefordert, u. a. ihre verbindlichen Mindestpreise aufzuheben. In Deutschland betrifft dies Architekten, Ingenieure und

Steuerberater. Im Rahmen eines Peer Review zur Dienstleistungsrichtlinie habe sich seit Oktober 2013 bereits in vielen Mitgliedstaaten hinsichtlich Preisbindung und Verhältnismäßigkeit einiges getan, teilte die Kommission mit. Bei sechs Mitgliedstaaten sei man aber trotz eines intensiven informellen Austausches nicht weiter gekommen. Der Dialog ginge aber trotz des Mahnschreibens weiter. Die Kommission sieht durch Fixpreise einen zu starken Eingriff in die Vertragsautonomie. Nach Ansicht der Kommission sei es nicht verhältnismäßig, die HOAI als Teil einer "Bausteintheorie" anzusehen und zu suggerieren, es brähe das ganze Gebäude zusammen, wenn dieser Baustein fehlen würde. Mit dieser Ansicht steht Deutschland nach Ansicht der Kommission allein da. Die Preisbindung ist nach ihrer Auffassung ein "sehr scharfes Schwert". Auch der 10. Europatag der Bun-



des Zahnärztekammer (BZÄK) am 16. September 2015 in Brüssel befasste sich mit dem Thema Vertragsverletzungsverfahren. Der Europatag fand dieses Jahr in Kooperation mit der BÄK, der ABDA, dem BFB und dem VBI statt. In der Veranstaltung diskutierten Vertreter der Europäischen Institutionen und der betroffenen Berufsverbände über die Zukunft der Freien Berufe. In den europäischen Gremien gäbe es Überlegungen, die massive Auswirkungen auf die Heilberufe aber auch die Freien Berufe insgesamt haben könnten. Im Mittelpunkt standen der laufende EU-Transparenzprozess zur Überprüfung und Bewertung des Berufsrechts aller regulierten Berufe sowie die im Rahmen des Europäischen Semesters verabschiedeten länderspezifischen Empfehlungen. Diese mahnen für Deutschland und viele andere EU-Mitgliedstaaten ausdrücklich den Abbau berufsrechtlicher Regulierung an. Vertreter der Freien Berufe stellten besorgt fest, es ginge offenbar nicht mehr um den Ausbau des gemeinsamen Binnenmarktes und die Beseitigung grenzüberschreitender Hindernisse. Vielmehr stünden rein ökonomische Interessen im Vordergrund. Bereits im Februar hat die OECD in ihrem Bericht "Going for Growth" Deutschland Wachstumsempfehlungen unterbreitet. Dazu zählten die Abschaffung regulatorischer Barrieren insbesondere im Dienstleistungssektor, die Abschaffung der Preisregulierung bei Architekten und Ingenieuren sowie der Abbau weiterer exklusiver Rechte. Mit entsprechenden Maßnahmen wird wohl auch zukünftig zu rechnen sein.

Normung von Gesundheitsdienstleistungen

Widerstand formiert sich auch auf europäischer Ebene

Der Widerstand gegen die Normung von Gesundheitsdienstleistungen wächst – auch auf europäischer Ebene. So warnten die europäischen Organisationen der Ärzte (CPME), Zahnärzte (CED) und Krankenhäuser (HOPE) in einem gemeinsamen Schreiben EU-Kommissionspräsident Juncker davor, die Normung ärztlicher Leistungen in die Hände von privaten Normungsinstituten zu legen.

Auch EU-Parlamentarier sind hinsichtlich der Normungsbestrebungen alarmiert. So wandten sich die Abgeordneten Dr. Peter Liese, Dr. Andreas Schwab und Dr. Angelika Niebler mit einer Anfrage an die Europäische Kommission. Diese solle bestätigen, dass die Organisation der Gesundheitswesen und damit der ärztlichen Dienstleistungen und gesundheitlichen Versorgung Kernbestandteil der mitgliedstaatlichen Kompetenz ist und somit nicht Gegenstand von Normung sein kann. Die Antwort der Kommission klingt zwar zunächst positiv, zieht sich aber auf den privatrechtlichen Charakter des europäischen Nor-

mungskomitees CEN zurück, für das der Vorbehalt der mitgliedstaatlichen Kompetenz nicht gelte. Ähnlich äußerte sich die Kommissarin für Industrie, Elżbieta Bieńkowska, im Briefwechsel mit einer britischen Abgeordneten.

Die Fragen der Abgeordneten und die Antwort finden Sie unter:

<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+WQ+E-2015-011516+0+DOC+XML+V0//DE>

TTIP: Nichts Genaues weiß man nicht

Auswirkungen von TTIP auf das deutsche Gesundheitswesen

Sind die Ausnahmeregelungen des geplanten Freihandelsabkommens TTIP für Sozialversicherungssysteme auf die Gesetzliche Krankenversicherung in Deutschland vollständig anwendbar? Aufschluss zu dieser Frage wünschte sich die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen von der Bundesregierung im Rahmen einer kleinen Anfrage



© Europäische Union, 1995-2014

([BT-Drs.18/5620](#)). Die Bundesregierung sei sich der besonderen Bedeutung der Sozialversicherung als wesentliches Fundament für den Sozialstaat bewusst, so die Antwort des Staatssekretärs Matthias Machnig aus dem Bundesministerium für Wirtschaft und Energie. Die Sozialversicherung dürfe daher in ihrer Funktionsweise durch TTIP oder andere Handelsabkommen nicht beeinträchtigt werden. Unabhängig von ihrer Ausgestaltung, Trägerstruktur und Finanzierung dürften Handelsabkommen der EU die Spielräume zur Organisation der Sozialversicherung in Deutschland nicht einschränken, so Machnig. Dies sei bei dem Freihandelsabkommen zwischen der EU und Kanada (CETA) durch explizit formulierte Ausnahmebestimmungen gelungen. Solche Ausnahmetatbestände fordert die Bundesregierung auch im Rahmen von TTIP. Ob die Forderung auf fruchtbaren Boden fällt, wird letztendlich der genaue Wortlaut von TTIP zeigen.

Die Kleine Anfrage mit der Antwort der Bundesregierung unter:

<http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/18/056/1805620.pdf>

Keine Klage gegen Vorratsdatenspeicherung

Europäische Kommission dementiert Medienberichte aus Deutschland

Die Europäische Kommission strebt keine Klage gegen die von Deutschland geplante Vorratsdatenspeicherung an. In ihrer [Stellungnahme vom 16. September 2015](#) dementierte die Kommission entsprechende Berichte deutscher Tageszeitungen. Bereits im Jahr 2012 hatte die Europäische Kommission Klage beim Europäischen Gerichtshof eingereicht – damals in Form eines Vertragsverletzungsverfahrens. Die Bundesrepublik hatte die zu diesem Zeitpunkt noch gültige EU-Richtlinie zur Vorratsdatenspeicherung nicht in nationales Recht umgesetzt. Grund hierfür war, dass die nationalen Regelungen zur Vorratsdatenspeicherung im Jahr 2010 vor dem Bundesverfassungsgericht gescheitert waren. Im Jahr 2014 erklärte auch der Europäische Gerichtshof die EU-Richtlinie zur Vorratsdatenspeicherung für ungültig. Sie stelle einen unverhältnismäßigen Eingriff in die EU-weit geltenden Grundrechte dar, lautete die Begründung. Daraufhin zog die Europäische Kommission ihre zuvor eingereichte Klage zurück.



Im Mai 2015 legte die Bundesregierung einen überarbeiteten Gesetzesentwurf zur Wiedereinführung der Vorratsdatenspeicherung vor. Telekommunikationsunternehmen, Internetprovider und andere Zugangsanbieter sollen demnach dazu verpflichtet werden, die anfallenden Verkehrsdaten verdachtsunabhängig für zehn Wochen zu speichern. Die bei der Nutzung von mobilen Diensten anfallenden Standortdaten sollen für vier Wochen gespeichert werden. Ermittlungsbehörden sollen diese Daten zur Aufklärung schwerer Straftaten oder zur Abwehr von Gefahren nutzen dürfen. Ärzte- und Zahnärzteschaft, Apotheker, Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten übten in einer [gemeinsamen Stellungnahme scharfe Kritik an dem Entwurf](#). Die vorgeschlagenen „Regelungen stellten keinen ausreichenden Schutz für Berufsgeheimnisträger dar“. Zwar sollen die Verkehrsdaten von „Personen, Behörden und Organisationen in sozialen oder kirchlichen Bereichen, die grundsätzlich anonym bleibenden Anrufern telefonische Beratung in seelischen oder sozialen Notlagen anbieten“, nicht gespeichert werden. Jedoch unterliegen „Berufsgeheimnisträger wie Ärzte, Zahnärzte, Apotheker oder Psychologische Psychotherapeuten“ nicht diesen Ausnahmenregelungen. In ihrer Stellungnahmen fordern Bundesärztekammer, Bundeszahnärztekammer, Bundesapo-

thekerkammer und Bundespsychotherapeutenkammer, „dass Verkehrsdaten von Berufsgeheimnisträgern generell nicht von der Vorratsdatenspeicherung erfasst werden.“

Die gemeinsame Stellungnahme von BÄK, BZÄK, BAK und BPtK unter:

http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-

[Ordner/Stellungnahmen/2015-07-](http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/2015-07-)

[10_STN_BAEK_BPtK_BZAEK_BAK_GesetzE_Vorratsdatenspeicherung_BT-Drucksache_18-5088.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-10_STN_BAEK_BPtK_BZAEK_BAK_GesetzE_Vorratsdatenspeicherung_BT-Drucksache_18-5088.pdf)

Digitale Gesundheitsdienstleistungen in der EU

Ein Blick auf aktuelle Entwicklungen



© Oleksiy-Mark, iStock, Thinkstock

Zur Förderung der Informations- und Kommunikationstechnologien hat die EU-Kommission eine [Strategie für den Digitalen Binnenmarkt](#) (*DSM Strategy*) erarbeitet. Diese beinhaltet u. a. den Abbau von Hindernissen bei grenzüberschreitenden digitalen Aktivitäten. Verlässliche, sichere, schnelle und finanzierbare Netze sollen die

Grundlage für Innovationen, u. a. in den Bereichen eHealth sein. Einen großen Vorteil sieht die Europäische Kommission in sektorenspezifischen Standards, da sie die schnellere Verbreitung von grundlegenden Dienstleistungen und schließlich den nahtlosen Datenfluss erlauben. Als Einsatzfelder nennt das Papier explizit den Gesundheitsbereich. Neben dem Strategiepapier bilden die Patientenrechterichtlinie und der [Aktionsplan für elektronische Gesundheitsdienste 2012-2020](#) die Grundlage für die Aktivitäten der EU-Kommission im Bereich eHealth.

Auf Basis der Patientenrechterichtlinie wurde Ende 2011 das freiwillige [eHealth-Netzwerk](#) gegründet, in dem die zuständigen Ministerien der zusammenkommen. Das Netzwerk soll vor allem die Interoperabilität fördern, also die nationalen Gesundheitssysteme zueinander kompatibel machen. Das eHealth-Netzwerk hat zu diesem Zweck in den vergangenen Jahren Leitlinien zum [elektronischen Rezept](#) (eRezept) und zur [elektronischen Patientenakte](#) entwickelt. Im Rahmen eines EU-Projektes sollen diese nun implementiert und grenzüberschreitend getestet werden. Langfristiges Ziel ist die Schaffung von Interoperabilität zwischen den nationalen Systemen. Mit einer entsprechenden Projektausschreibung ist bald zu rechnen.



Derzeit laufen darüber hinaus die Arbeiten an Leitlinien für ein europäisches Patientenregister ([Entwurf](#)). Es soll bereits bestehende und künftige Patientenregister vergleichbar und interoperabel gestalten, um zum Beispiel einen ungehinderten Datenfluss zu ermöglichen.

Als eines der großen Zukunftsthemen hat die Europäische Kommission die mobilen Gesundheitsdienste (mHealth) identifiziert. So rief die Generaldirektion Conncet der Europäischen Kommission zwei neue mHealth-Arbeitsgruppen ins Leben. Sie sollen die verschiedenen Interessengruppen – Entwickler, Nutzer, Gesundheitsdienstleister (Ärzte) – zusammenzubringen und ein gemeinsames Verständnis schaffen. In der Arbeitsgruppe „Privatsphäre und Sicherheit“ wird derzeit ein freiwilliger Verhaltenskodex erarbeitet. Er soll transparente Prinzipien in Bezug auf die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung sowie auf den Datenschutz formulieren. Eine Veröffentlichung ist noch im Oktober 2015 geplant. Die zweite Arbeitsgruppe firmiert unter dem Titel „Sicherheit, Qualität und Zuverlässigkeit“ und vereint nationale Behörden sowie Vertreter von Patienten, Ärzten (u. a. CPME) und Kostenträgern.

Auch das Europäische Parlament beschäftigt sich mit den elektronischen Gesundheitsdiensten. So fand Anfang Juli 2015 ein vom Wissenschaftspanel des Europäischen Parlaments organisierter Workshop statt. Im Mittelpunkt standen Anwendungen, mit deren Hilfe Patienten ihre medizinischen Daten im Internet einsehen können.

Nachrichten in Kürze

Informeller Rat der EU-Gesundheitsminister

Die Dimension der öffentlichen Gesundheit soll in Zukunft bei allen Gesprächen in Bezug auf die Flüchtlingskrise stärker berücksichtigt werden. Das vereinbarten die EU-Gesundheitsminister auf ihrem informellen Treffen Ende September 2015 in Luxemburg. Diskutiert wurde ferner das Thema Demenz als sozioökonomischen Herausforderung für die Gesundheitssysteme sowie die Umsetzung der [Richtlinie über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung](#). Die Minister bedauerten, dass die praktische Anwendung der Richtlinie langsamer erfolge als erhofft. Ferner



kündigte die Europäische Kommission im Rahmen des Treffens an, in den kommenden Monaten den erwarteten Bericht über Trans-Fettsäuren in der Nahrung vorzulegen.

Die Pressemitteilung der luxemburgischen Ratspräsidentschaft unter:

<http://www.eu2015lu.eu/de/actualites/articles-actualite/2015/09/25-info-sante/index.html>

Bericht Patientenrechte Umsetzung

Anfang September stellte die Europäische Kommission einen Bericht zum derzeitigen Stand der Umsetzung der [Patientenrechterichtlinie \(2011/24/EU\)](#) vor. Im Fokus standen dabei die Bestimmungen hinsichtlich der Nutzung der Vorabgenehmigung, des Grades der Patientenmobilität, der Verfahren der Kostenerstattung sowie die Informationen für Patienten und die Zusammenarbeit im Rahmen der Richtlinie. Die Europäische Kommission möchte damit die korrekte und vollständige Umsetzung der Richtlinie in nationales Recht gewährleisten, damit die Bürger in allen 28 EU-Mitgliedstaaten in der Lage sind, von den Bestimmungen der Richtlinie zu profitieren.

Der Bericht der Europäischen Kommission unter:

http://ec.europa.eu/health/cross_border_care/docs/2015_operation_report_dir201124eu_de.pdf

EXPH: Konsultation zum Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen

Die Verbesserung des Zugangs zu Gesundheitsdienstleistungen in den EU-Mitgliedstaaten ist Gegenstand einer aktuellen Stellungnahme des die Europäische Kommission beratenden Expertenpanels zu effektiven Gesundheitsinvestitionen (EXPH). Sie beleuchtet die maßgeblichen Gründe, die einen gleichwertigen Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen behindern. Zudem schlägt das Expertenpanel entsprechende politische Gegenmaßnahmen vor.

Die vorgelegte Stellungnahme kann bis zum 06. November 2015 unter folgendem Link kommentiert werden:

http://ec.europa.eu/health/expert_panel/consultations/access_healthcare_en.htm

EXPH: Stellungnahme zu grenzüberschreitenden Kooperationen

Am 29. Juli 2015 veröffentlichte das Expertenpanel zu effektiven Gesundheitsinvestitionen Stellungnahme zu grenzüberschreitenden Kooperationen. Das nicht bindende Papier identifiziert Themen und Bereiche, die möglicherweise von einer verstärkten grenzüber-



schreitenden Zusammenarbeit profitieren würden. Es nennt hier u. a. die Wahlfreiheit der Patienten hinsichtlich des Behandlungsortes, eine bessere Aus- und Weiterbildung der Angehörigen der Gesundheitsberufe, eine Verbesserung im Hinblick auf die Mobilität von Gesundheitsfachkräften, schnellere Reaktionsmöglichkeiten im Falle medizinischer Notfälle sowie die Behandlung in den nächstgelegenen (medizinischen) Einrichtungen.

Die Stellungnahme ist abrufbar unter:

http://ec.europa.eu/health/expert_panel/opinions/docs/009_crossborder_cooperation_en.pdf

Konsultation zur Identifizierung von Normungsvorhaben zu eHealth

Die Kommission hat im Rahmen ihrer Agenda zum Digitalen Binnenmarkt eine [öffentliche Konsultation](#) gestartet, um Prioritäten für Normen u. a. im eHealth Bereich sowie Fahrpläne für deren Entwicklung zu identifizieren. Die Konsultation läuft bis 16. Dezember 2015.

Akkreditierungsprotokoll für Vorsorgeuntersuchungen Brustkrebs

In einer fraktionsübergreifenden Erklärung haben Abgeordnete des Europäischen Parlaments die EU-Kommission aufgefordert, das Akkreditierungsprotokoll für Vorsorgeleistungen bei Brustkrebs fertigzustellen. Dieses Protokoll müsse gewährleisten, dass Programme zur Mammografie-Untersuchung und spezialisierte Brustkrebsabteilungen die Anforderungen der derzeitigen EU-Leitlinien und diejenigen der aktualisierten Fassung erfüllen, heißt es in der Erklärung.

Die schriftliche Erklärung zur Bekämpfung von Brustkrebs in der EU unter:

<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-%2F%2FEP%2F%2FNONSGML%2BWDECL%2BP8-DCL-2015-0017%2B0%2BDOC%2BPDF%2BV0%2F%2FEN>

Verordnung über elektronische Identifizierung

Die Verordnung über [elektronische Identifizierung](#) soll das Vertrauen in elektronische Transaktionen im EU-Binnenmarkt stärken und die Fragmentierung und den Mangel an Interoperabilität beheben. Die Verordnung wurde im letzten Jahr verabschiedet, nun hat die Europäische Kommission entsprechende Durchführungsverordnungen und -beschlüsse veröffentlicht. Sie regeln die technischen und betrieblichen Anforderungen für den In-



teroperabilitätsrahmen, die Mindestanforderungen an technische Spezifikationen und die Verfahren für Sicherheitsniveaus elektronischer Identifizierungsmittel sowie diverse technische Spezifikationen für Formate fortgeschrittener elektronischer Signaturen, Siegel und Vertrauenslisten.

Der Durchführungsbeschluss zur Festlegung von Spezifikationen für Formate fortgeschrittener elektronischer Signaturen und fortgeschrittener Siegel unter:

<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:32015D1506&from=DE>

Der Durchführungsbeschluss über technische Spezifikationen und Formate in Bezug auf Vertrauenslisten unter:

<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:32015D1505&from=DE>

Die Durchführungsverordnung über den Interoperabilitätsrahmen unter:

<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:32015R1501&from=DE>

Die Durchführungsverordnung zur Festlegung von Mindestanforderungen an technische Spezifikationen und Verfahren für Sicherheitsniveaus elektr. Identifizierungsmittel unter:

<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:32015R1502&from=DE>

Joint Action für seltene Krankheiten

Mitte September 2015 ist eine neue [Joint Action für seltene Krankheiten](#) gestartet, die sich zum Ziel gesetzt hat, die weltweit umfassendste Datenbank für seltene Krankheiten „Orphanet“ weiterzuentwickeln. Ferner soll die Joint Action dazu beitragen, Lösungen für eine geeignete Kodierung der seltenen Krankheiten in Gesundheitssystemen zu finden. Die Joint Action wird über das EU-Gesundheitsprogramm kofinanziert und läuft bis Mai 2018.

Suche nach neuem Antibiotika-Schnelltest

Die Europäische Kommission hat gemeinsam mit der Europäischen Investitionsbank die *HORIZON-Preise* ausgelobt. Sie sind mit einer Million Euro dotiert. Unter anderem soll so ein Anreiz geschaffen werden, einen neuen Schnelltest zu entwickeln, mit welchem Gesundheitsdienstleister (z. B. Ärzte) noch in der Versorgungseinrichtung bestimmen können, ob bei Patienten mit Erkrankungen der oberen Atemwege der Einsatz von Antibiotika notwendig ist, oder nicht.

Nähere Informationen zur Ausschreibung unter:

<https://ec.europa.eu/research/horizonprize/index.cfm?prize=better-use-antibiotics>



Schulungsprogramm zur besseren Versorgung von Migranten

Um den Zugang zur Gesundheitsversorgung und die Qualität von Gesundheitsdienstleistungen für Migranten und ethnische Minderheiten in der EU zu verbessern, hat die Europäische Kommission ein Schulungskonzept für Arbeitskräfte im Gesundheitswesen vorgestellt.

Weiterführende Informationen zum Projekt unter:

<http://www.mem-tp.org/>

Arbeitsdokument zum Dienstleistungsabkommen TiSA

Derzeit bereitet das Europäische Parlament einen Bericht zum Abkommen über den Handel mit Dienstleistungen (TiSA) vor. Die zuständige Berichterstatterin im Handelsausschusses (INTA), Viviane Reding, hat hierzu ein Arbeitsdokument vorgelegt.

Sie informiert darin die Mitglieder des Ausschusses über den aktuellen Stand des Abkommens und dessen Bestandteile. Zudem legt sie ihre vorläufige Position dar und fordert die INTA-Mitglieder zur Stellungnahme auf.

Das Arbeitsdokument unter:

http://www.europarl.europa.eu/meetdocs/2014_2019/documents/inta/dt/1071/1071784/1071784de.pdf

Neuer Generaldirektor in der Generaldirektion Santé

Seit dem 1. September 2015 steht die Generaldirektion Gesundheit und Lebensmittelsicherheit unter der Leitung von Xavier Prats Monné. Der Spanier, welcher zuvor die Generaldirektion Bildung und Kultur leitete, gilt als starke Persönlichkeit, realistisch im Hinblick auf die Umsetzbarkeit politischer Vorstellungen und offen für den Dialog mit Interessengruppen. Im Rahmen eines Umbaus der Europäischen Kommission unter dem 2014 berufenen Präsidenten Jean-Claude Juncker haben elf von 33 Generaldirektoren den Posten gewechselt.

WHO Gesundheitsbericht 2015

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat ihren alle drei Jahre erscheinenden Gesundheitsbericht vorgelegt. Mit diesem überprüft sie unter anderem die erzielten Fortschritte bei der Erfüllung der sechs Ziele des Europäischen Rahmenkonzepts „Gesundheit 2020“, welche im Gesundheitsbericht 2012 festgelegt wurden. Es zeige sich, dass die Europäische



Region auf einem guten Weg sei, es jedoch noch erheblicher Handlungsbedarf in Bezug auf weitere gesundheitliche Zugewinne sowie den Abbau von Ungleichheiten gäbe.

Der Bericht der Weltgesundheitsorganisation unter:

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/288645/European-health-report-2015-Targets-beyondreaching-new-frontiers-evidence-full-book-en.pdf?ua=1

Termine



Wann	Was	Wo
09.10.2015	Tagung Rat für Justiz und Inneres, Tagesordnung	Luxemburg
12.-13.10.2015	Ausschuss für Umweltfragen, öffentliche Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (ENVI), Entwurf der Tagesordnung	Brüssel
12.-13.10.2015	Ausschuss für Binnenmarkt und Verbraucherschutz (IMCO), Entwurf der Tagesordnung	Brüssel
12.-13.10.2015	Ausschuss für Beschäftigung und soziale Angelegenheiten (EMPL), Entwurf der Tagesordnung	Brüssel
12.-13.10.2015	Ausschuss für Industrie, Forschung und Energie (ITRE), Entwurf der Tagesordnung	Brüssel
12.-14.10.2015	Konferenz: Ebola „Lessons Learned“, Veranstalter: EU-Kommission und Ratspräsidentschaft	Luxemburg
13.10.2015	Gemeinsame Sitzung Ausschuss für Industrie, Forschung und Energie (ITRE) und Ausschuss für Binnenmarkt und Verbraucherschutz (IMCO), Entwurf der Tagesordnung	Brüssel
14.10.2015	Plenarsitzung des Europäischen Parlaments, Entwurf der Tagesordnung (EN)	Brüssel
15.10.2015	Ausschuss für Internationalen Handel (INTA), Entwurf der Tagesordnung (EN)	Brüssel
20.-21.10.2015	Konferenz: "Putting Science into Standards: a quality assurance scheme for breast cancer services", Veranstalter: EARTO, CEN/CENELEC and the DG JRC, JRC	Ispira, Italien
26.-29.10.2015	Plenarsitzung des Europäischen Parlaments, Entwurf der Tagesordnung (EN)	Straßburg
27.10.2015	Konferenz: „Which priorities for a European policy on multimorbidity?“, Veranstalter: Europäische	Brüssel



	Kommission, DG SANTÉ	
29.10.2015	Ausschuss für Umweltfragen, öffentliche Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (ENVI) (Sondersitzung)	Straßburg
29.10.2015	HTA Netzwerk, 5. Treffen, Veranstalter: Europäische Kommission, DG SANTÉ	Paris
29.-31.10.2015	CPME Vorstandssitzung und Generalversammlung	Brüssel
09.-10.11.2015	Ausschuss für Umweltfragen, öffentliche Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (ENVI)	Brüssel
11.11.2015	Plenarsitzung des Europäischen Parlaments	Brüssel
17.11.2015	Konferenz: „TTIP – Was ist für die Sozialpartner drin?“, Veranstalter: EWSA	Brüssel
19.-23.11.2015	11. Verhandlungsrunde TTIP	Miami, USA
23.-26.11.2015	Plenarsitzung des Europäischen Parlaments	Straßburg
01.12.2015	Ausschuss für Umweltfragen, öffentliche Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (ENVI)	Brüssel
01.-02.12.2015	„Joint Digital Healthcare Symposium“ im Europäischen Parlament	Brüssel
02.12.2015	Plenarsitzung des Europäischen Parlaments	Brüssel
03.-04.12.2015	Tagung Rat für Justiz und Inneres	Brüssel
08.12.2015	Tagung Rat für Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz (Teil Gesundheit)	Brüssel
14.-17.12.2015	Plenarsitzung des Europäischen Parlaments	Straßburg
18.12.2015	Konferenz: „European Medical Organisations conference on Continuous Professional Development“, Veranstalter: European Medical Organisations (EMO's)	Luxemburg
21.12.2015	Ausschuss für Umweltfragen, öffentliche Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (ENVI)	Brüssel



Impressum

Bundesärztekammer

Stabsbereich Politik und Kommunikation
Alexander Dückers

Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin

Büro Brüssel
Annabel Seebohm
Silke Renner
197, Rue Belliard, 1040 Brüssel
Belgien

E-Mail: annabel.seebohm@baek.de

Ausgabe: September/Oktober 2015

Titelbild: 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

Korrespondenzadresse:
Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin