



EUROPÄISCHES NACHRICHTENMAGAZIN der österreichischen Sozialversicherung

Liebe Leserin, lieber Leser!

Ich freue mich sehr, Ihnen die erste Ausgabe unseres neuen europäischen Nachrichtenmagazins präsentieren zu dürfen, mit dem wir in Hinkunft über aktuelle Entwicklungen auf europäischer Ebene sowie die diesbezüglichen Tätigkeiten der österreichischen Sozialversicherung berichten werden. SVEuropa ist ein weiterer Puzzlestein in der strategischen Neuausrichtung des Hauptverbands, in deren Rahmen internationale und europäische Agenden der Sozialversicherung als zentrales Asset unserer Tätigkeit definiert wurden und die unter anderem auch die erstmalige Einrichtung einer permanenten Europavertretung der österreichischen Sozialversicherung in Brüssel zur Folge hatte. Der Newsletter wird in einem ersten Schritt einmal pro Quartal in elektronischer Form auf www.hauptverband.at/europavertretung erscheinen bzw. per E-Mail versandt. In inhaltlicher Hinsicht bieten wir eine Reihe von Kurzberichten zu einschlägigen sozial- und gesundheitspolitischen Entwicklungen auf europäischer Ebene, die mit einer kurzen Übersicht aktueller EuGH-Judikatur abgerundet werden; neben den klassischen Themenbereichen Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung versuchen wir dabei auch eine Reihe von horizontalen Themenstellungen abzudecken, die zumindest mittelbar auf die österreichische Sozialversicherung einwirken, wie z. B. Freihandelsabkommen, Datenschutzreform u. v. m. Da es sich um eine Erstausgabe handelt, ersuche ich um Verständnis, dass wir noch nicht alle relevanten Themenbereiche hinreichend abbilden konnten, und darf Ihnen gleichzeitig versichern, dass unser SVEuropa sich kontinuierlich weiterentwickeln wird. Profundere Analysen zu ausgewählten europäischen Themenstellungen werden auch weiterhin in gewohnter Manier als Fachartikel in der Sozialen Sicherheit erscheinen. Ich bedanke mich sehr herzlich bei allen Kolleg(inn)en, die zur Entstehung unserer Erstausgabe beigetragen haben, und wünsche Ihnen eine vergnügliche Lektüre.

Beste Grüße
Martin Meissnitzer

Inhaltsübersicht

- **Freihandelsabkommen der EU und die SV**
- **Zugang zu innovativen Medikamenten**
- **Neue Medizinprodukteverordnung – Abschluss voraus?**
- **Arbeitsgruppe Entsendungen**
- **Europäische Säule sozialer Rechte**
- **Datenschutzreform verabschiedet**
- **Brexit – Countdown zur Entscheidung**
- **Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz – „Breakfast Discussion“**
- **TTYPE und Pensionstracking**
- **Aktuelle EuGH-Judikatur**



Freihandelsabkommen der EU und die SV

Das Primärrecht ermächtigt die Europäische Union zum Abschluss von Handelsabkommen im Rahmen der Bestimmungen zur gemeinsamen Handelspolitik. Während die in den letzten Jahren und Jahrzehnten abgeschlossenen bi- und multilateralen Freihandelsabkommen meist abseits der öffentlichen Debatte diskutiert und finalisiert wurden, erregten vor allem die zwischen der EU und den USA laufenden Verhandlungen zu TTIP (Transatlantic Trade and Investment Partnership) massive öffentliche Bedenken. Durch die Einrichtung der neuen Europavertretung verfolgt der Hauptverband nicht nur die Entwicklungen im Bereich TTIP, sondern ebenso bei dem zwischen der EU und Kanada bereits ausverhandelten CETA (Comprehensive Economic and Trade Agreement) sowie dem multilateralen TiSA (Trade in Services Agreement). Aus Sicht des österreichischen Sozialversicherungssystems ist dabei vor allem entscheidend, sicherzustellen, dass diverse Liberalisierungsausnahmen für öffentliche Einrichtungen auch Leistungen der gesetzlichen Sozialversicherungen erfassen, unabhängig von deren Organisationsform. Darüber hinaus sind auch die Sonderbestimmungen zu Arzneimitteln, Medizinprodukten und geistigem Eigentum zu erwähnen, die das vorhandene Gefüge von europäischen Vorschriften nicht zu Lasten der Versicherungsgemeinschaft verändern sollten, sowie die medial besonders oft diskutierten Investor-Staat-Streitbeilegungsmechanismen (ISDS), die im Hinblick auf bisherige Erfahrungswerte äußerst kritisch zu bewerten sind.

CETA (Comprehensive Economic and Trade Agreement)

Die Verhandlungen zwischen der EU und Kanada sind bereits seit August 2014 abgeschlossen; der verhandelte Text wird seither von Jurist(inn)en der Kommission sowie der kanadischen Seite einer näheren Prüfung unterzogen. Der über 1600-seitige Abkommenstext ist auf der Website der Generaldirektion Handel (DG TRADE) abrufbar; die nähere Durchsicht zeigt, dass einige Punkte, die im Rahmen der TTIP-Verhandlungen besonders umstritten sind, bereits Teil des CETA-Texts sind. Dazu zählen bestimmte Vorschriften über geistiges Eigentum, die sich u. a. auch auf Arzneimittel beziehen, sowie auch ISDS-Bestimmungen. Ende Februar 2016 einigte sich die EU jedoch mit Kanada, das ursprünglich vorgesehene Schiedsverfahren durch eine neue internationale Investitionsgerichtsbarkeit abzulösen, die von der Kommission im Rahmen der Verhandlungen zu TTIP entwickelt wurde. Näheres unter:

<http://ec.europa.eu/trade/policy/in-focus/ceta>

TTIP (Transatlantic Trade and Investment Partnership)

Vom 22. bis 26. Februar 2016 fand in Brüssel bereits die 12. Verhandlungsrunde zu TTIP statt. Diskutiert wurden vor allem Textvorschläge aus den Bereichen „regulatorische Zusammenarbeit“ (darunter auch im

Bereich von Arzneimitteln und Medizinprodukten) und „Regeln“, zu denen auch eine erste Diskussion des neuen EU-Vorschlags zur Einrichtung einer Investitionsgerichtsbarkeit anstelle der höchst umstrittenen Investor-Staat-Streitbeilegung zählt. In der abschließenden Pressekonferenz erklärten beide Verhandlungspartner, das Arbeitstempo zu erhöhen und bis zur Sommerpause noch zwei weitere Verhandlungsrunden abhalten zu wollen. Bis Sommer sollen schließlich zu allen nicht sensiblen Bereichen konsolidierte Texte ausgearbeitet werden. Näheres unter:

<http://trade.ec.europa.eu/doclib/press/index.cfm?id=1454>

TiSA (Trade in Services Agreement)

Die multilateralen Verhandlungen zu TiSA finden in der Öffentlichkeit bisher etwas weniger Beachtung. Dabei handelt es sich um eine multilaterale Initiative auf Basis des im Rahmen der WTO verhandelten GATS (General Agreement on Trade in Services). Da die Fortschritte im Rahmen der WTO überschaubar waren, begann die EU (vertreten durch die Kommission) bereits im März 2013 mit 22 WTO-Mitgliedstaaten separate Verhandlungen. Bis Februar 2016 gab es 16 Verhandlungsrunden. Aus Sicht der österreichischen Sozialversicherung ist dabei ebenfalls wachsam zu verfolgen, inwiefern die enthaltenen Liberalisierungsverpflichtungen auch auf das österreichische System der sozialen Sicherheit durchschlagen könnten. Am 3. Februar 2016 wurde eine Entschließung des Europäischen Parlaments mit Empfehlungen an die Kommission zu den TiSA-Verhandlungen verabschiedet. Darin fordert das Parlament u. a. dazu auf, die Sozialversicherungssysteme vom Geltungsbereich des Abkommens auszuschließen sowie den Vorschlag für einen Anhang zur Patientenmobilität abzulehnen. Näheres unter:

<http://ec.europa.eu/trade/policy/in-focus/tisa>

Zugang zu innovativen Medikamenten

Angesichts der europaweit steigenden Medikamentenkosten rutschen Arzneimittelthemen unter dem generellen Stichwort „Zugang zur Gesundheitsversorgung“ zunehmend in den Fokus der gesundheitspolitischen Debatte auf europäischer Ebene. Ende September 2015 veröffentlichte das „Expert Panel on Effective Ways of Investing in Health“ im Auftrag der Generaldirektion Gesundheit (DG SANTE) einen Bericht mit dem Titel „Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen“, in dem u. a. der Zugang zu hochwertigen Medikamenten zu fairen Preisen als einer von neun entscheidenden Faktoren zur Zugänglichkeit von Gesundheitsdienstleistungen identifiziert wurde. Während in der Vergangenheit die Preisgestaltung von Medikamenten auf europäischer Ebene primär im Hinblick auf Entwicklungsländer diskutiert worden sei, sähen sich zunehmend auch europäische Mitgliedstaaten in Teilbereichen kaum mehr in der Lage, neue und damit hochpreisige Medikamente zugänglich zu machen. Der Status quo erfordere, das bestehende Abgeltungsmodell von Forschungs- und Entwicklungskosten zu überden-



ken, das einen Mangel an Transparenz und exorbitante Profite zur Folge habe und nicht in der Lage sei, neue Medikamente in jenen Bereichen zu entwickeln, in denen sie am meisten gebraucht würden. Ähnliche Statements finden sich auch vonseiten der EMA (European Medicines Agency), die bei einer Pressekonferenz im Dezember 2015 erklärte, dass die Nachhaltigkeit der europäischen Gesundheitssysteme u. a. durch die hohen Arzneimittelkosten zunehmend in Gefahr sei. Die Gründe für diese Entwicklungen liegen vor allem in den geltenden Rechtsvorschriften im Bereich der Arzneimittelzulassung, des geistigen Eigentums und der Preisbildung und Erstattung von Arzneimitteln. Der Hauptverband hat die Perspektive der österreichischen Sozialversicherung im Rahmen eines gemeinsamen Positionspapiers von ESIP (European Social Insurance Platform) und AIM (Association Internationale de la Mutualité) zum Thema „Zugang zu innovativen Medikamenten“ eingebracht, das am 13. Oktober 2015 an europäische Stakeholder ausgesandt wurde; die europäischen Sozialversicherungen fordern darin grundlegende Maßnahmen, um auch weiterhin innovative Arzneimittel im Rahmen nachhaltiger Gesundheitssysteme zugänglich zu machen. Dazu zählen eine stärker bedarfsorientierte Steuerung pharmazeutischer Forschung und Entwicklung, die Gewährleistung einer zentralen Rolle von HTA-Gremien, die Stärkung nationaler Preisbildungsmechanismen im europäischen Kontext, erhöhte Transparenz auch aufseiten der Preisbildung durch die Industrie sowie zusätzliche Innovationsanreize im Hinblick auf nachhaltige Gesundheitssysteme. Näheres unter:

<http://www.esip.eu/?q=node/1655>

Parlamentsworkshop – Zugang zu innovativen Arzneimitteln sichern

Am 25. Jänner 2016 veranstalteten ESIP (European Social Insurance Platform) und AIM (Association Internationale de la Mutualité) einen parlamentarischen Workshop zum Thema „Sustainable Access to Innovative Medicines“ im Europäischen Parlament unter der Patronanz von MEP Ismail Ertug (S&D). Die Veranstaltung erfreute sich eines regen Interesses, rund 120 Vertreter der Ständigen Vertretung der Mitgliedstaaten, des Parlaments, der Kommission, der Sozialpartner sowie zahlreicher Interessenvertretungen aus dem Gesundheitsbereich nahmen teil. Im ersten Panel der Veranstaltung diskutierten Vertreter(innen) der EU-Kommission, der EMA (European Medicines Agency), der niederländischen Ratspräsidentschaft und des Hauptverbands über die Frage, wie Innovationen im Arzneimittelbereich besser an Bedürfnissen der öffentlichen Gesundheit ausgerichtet werden können. Im zweiten Panel wurde schließlich das Thema Preisbildung und Erstattung von Vertreter(inne)n des Europäischen Parlaments, der französischen Krankenversicherung (CNAMTS), des deutschen GKV-Spitzenverbands und der Association Mieux Prescrire erörtert. Näheres zum Programm unter:

<http://www.esip.eu/files/ESIP-AIM%20Event%20Sustainable%20Access%20to%20Medicines%20in%20the%20EU%202016.01.2016%20Fin.pdf>

„Adaptive Licensing“ und „Early Access“

Auf europäischer Ebene lassen sich aktuell eine Reihe von Pilotprojekten bzw. Initiativen ausmachen, die prima facie darauf ausgerichtet sind, Patient(inn)en innovative Medikamente möglichst frühzeitig zugänglich zu machen. Die Wendungen „Adaptive Pathways“, „Adaptive Licensing“ bzw. „Medicines Adaptive Pathways to Patients“ haben sich dabei als Überbegriff eines wissenschaftlichen Konzepts entwickelt, das den Zugang zu neuen Medikamenten beschleunigen soll. Die Herangehensweise fußt auf drei Grundprinzipien: einer iterativen Entwicklung, Datengewinnung durch realen Praxiseinsatz in Ergänzung zu klinischen Studien und der frühzeitigen Einbeziehung von Patient(inn)en und HTA-Institutionen in den Entwicklungsprozess. Das Konzept soll vor allem in Bereichen mit hohem medizinischem Bedarf und im Rahmen der bestehenden regulatorischen Vorgaben erfolgen und wird aktuell im Rahmen von Pilotprojekten der EMA (European Medicine Agency) sowie der IMI (Innovative Medicine Initiative) näher erforscht. Kritiker(innen) sehen darin allerdings nur die Neuauflage einer langen Reihe von Initiativen der letzten Jahre, um eine beschleunigte Zulassung von Medikamenten zu erlangen, indem Anforderungen an Studien und Daten im Prämarketing-Bereich durch Postmarketing-Verpflichtungen ersetzt werden, woraus sich Bedenken hinsichtlich der Patient(inn)ensicherheit ergeben würden. Näheres auf der Website der EMA unter:

http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/regulation/general/general_content_000601.jsp&mid=WC0b01ac05807d58ce

„Joint Procurement“ durch BENELUX – gemeinsam besser als einsam?

Im Bereich der Preisbildung und Erstattung von Arzneimitteln wird vielfach der Wunsch nach mehr Kooperation der Mitgliedstaaten laut, um vor allem in Preisverhandlungen mit der Pharmaindustrie eine bessere Verhandlungsposition zu erlangen. Schon jetzt nützt der Hauptverband aktiv die Möglichkeiten im Rahmen des 2013 gestarteten Projekts EURIPID (European Integrated Price Information Database) zum Austausch von Listenpreisen mit den beteiligten Mitgliedstaaten. Für Aufsehen sorgt in diesem Zusammenhang ein Pilotprojekt der Benelux-Länder, in dessen Rahmen seit Anfang 2016 im Bereich von Arzneimitteln für seltene Krankheiten („Orphan Drugs“) gemeinsame Verhandlungen mit der Pharmaindustrie geführt werden. Näheres unter:

<http://www.deblock.belgium.be/fr/grand-duchy-luxemburg-joins-belgium-netherlands-initiative-orphan-drugs>

Grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren – Österreich unterzeichnet gemeinsame Beschaffungsvereinbarung

Der Ausbruch der H1N1-Influenzapandemie verdeutlichte Unzulänglichkeiten in den Verfahren der einzelnen EU-Länder zur Beschaffung von pandemischen Impfstoffen und Arzneimitteln hinsichtlich des ge-

rechten Zugangs und der Kaufkraft sowie der Bedingungen für Preis, Haftung, Vertraulichkeit und Flexibilität bei der Anpassung der bestellten Mengen an den tatsächlichen Bedarf. Art. 5 des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU ermöglicht den Mitgliedstaaten nunmehr, sich freiwillig an der gemeinsamen Vorabbeschaffung von medizinischen Gegenmaßnahmen zur Bekämpfung von schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsverfahren zu beteiligen. Die Kommission erstellte auf dieser Basis eine Beschaffungsvereinbarung (Joint Procurement Agreement – JPA), die praktische Aspekte, Entscheidungsprozesse sowie das Auswahlverfahren einer solchen gemeinsamen Beschaffung näher festlegt. Am 19. Februar 2016 unterzeichnete Österreich als 23. Mitgliedstaat die JPA. Näheres unter:

http://ec.europa.eu/health/preparedness_response/joint_procurement/jpa_signature_en.htm

Neue Medizinprodukteverordnung – Abschluss voraus?

Im Oktober 2015 haben die Trilogverhandlungen zwischen der EU-Kommission, dem Europäischen Parlament und dem Rat betreffend eine neue europaweit geltende Medizinprodukteverordnung begonnen. Die neue Verordnung zu Medizinprodukten (Medical Device Regulation – MDR) soll die Richtlinien 93/42/EWG über Medizinprodukte (MDD) und 90/385/EWG über aktive implantierbare Medizinprodukte (AIMD) ersetzen. Die Richtlinie 98/79/EG über In-vitro-Diagnostika (IVD) wird nicht in der Medical Device Regulation aufgehen, sondern in der ebenfalls neuen Verordnung über In-vitro-Diagnostika. Beide Verordnungen werden allerdings gemeinsam verhandelt. Wesentliche Punkte der Verhandlungen sind insbesondere die Prüfungsverfahren von Hochrisiko-Medizinprodukten, klinische Prüfungen, Kontrollverfahren, die Gültigkeit von Zertifikaten während Übergangsperioden, Klassifizierungsregelungen für Medizinprodukte und In-vitro-Diagnostik sowie die Haftpflichtversicherungen. Ein Großteil der Verhandlungen betrifft technische Details. Die Niederlande haben sich zum Ziel gesetzt die Verhandlungen unter ihrem Ratsvorsitz bis Ende Juni 2016 zu einem positiven Abschluss zu bringen. Näheres unter:

http://ec.europa.eu/growth/sectors/medical-devices/regulatory-framework/revision/index_en.htm

Arbeitsgruppe Entsendungen

Angesichts zunehmender Berichte der Mitgliedstaaten über grenzüberschreitende Gestaltungen zur Umgehung von nationalen Beitragspflichten sowie Auslegungsprobleme bezüglich der europäischen Bestimmungen zum Thema „Anzuwendende Rechtsvorschriften“ in Titel II der VO (EG) 883/2004 setzte die Verwaltungskommission zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit bereits Anfang 2015 eine Expertenarbeitsgruppe zum Thema „Entsendungen“ ein, die sich seither zwölfmal getroffen hat. Das Mandat der Arbeitsgruppe ist äußerst breit angelegt, sodass sich die Diskussionen nicht nur auf Entsendungen beschränken,

sondern auch andere rechtliche wie praktische Aspekte der Kollisionsnormen erfassen. Dazu zählen u. a. die Ausarbeitung einheitlicher Standards für Ausstellung und Rücknahme einer Entsendebescheinigung, die Definition einschlägiger juristischer Konzepte (z. B. das Ablöseverbot bei Entsendungen oder der Dienstgeberbegriffe im Bereich von Entsendungen und Tätigkeiten in zwei oder mehr Mitgliedstaaten) sowie die Reform des bestehenden Dialogverfahrens, das Zuständigkeitsstreitigkeiten zwischen Mitgliedstaaten klären soll. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe werden aus österreichischer Sicht mit großem Interesse verfolgt. Einige der im Mandat berücksichtigten Probleme wurden von österreichischer Seite aufgezeigt bzw. durch Musterverfahren österreichischer Träger aufgeworfen. Der Hauptverband bringt sich in der Arbeitsgruppe gemeinsam mit dem Sozialministerium aktiv ein; der Abschlussbericht der Arbeitsgruppe soll im Mai 2016 finalisiert und in der Juni-Sitzung der Verwaltungskommission präsentiert werden.

Europäische Säule sozialer Rechte

Im September 2015 kündigte Kommissionspräsident Juncker in seiner ersten Rede zur Lage der Union die Einführung einer „europäischen Säule sozialer Rechte“ an, die die Arbeitnehmerrechte ergänzen und die veränderten Realitäten in den europäischen Gesellschaften und in der Arbeitswelt widerspiegeln soll. Die Initiative wird innerhalb des Euro-Raums beginnen, andere EU-Mitgliedstaaten können sich anschließen. Was sich im Detail dahinter verbirgt, ist aktuell noch nicht ganz klar. Laut Kommission soll es sich aber um ein eigenständiges Referenzdokument mit Rechtscharakter handeln, das Grundprinzipien und Werte aufstellt, und damit um ein Regelwerk, das die europäischen Sozialrechte definiert. Am 8. März 2016 eröffnete die Kommission ein Konsultationsverfahren, in dessen Rahmen bis Jahresende zusätzlicher Input eingeholt werden soll. Näheres unter:

http://ec.europa.eu/priorities/deeper-and-fairer-economic-and-monetary-union/towards-european-pillar-social-rights_de

Brexit – Countdown zur Entscheidung

Die Debatte um einen möglichen Austritt des Vereinigten Königreichs aus der EU ist nach wie vor omnipräsent. Beim Europäischen Rat vom 18. bis 19. Februar 2016 einigten sich schließlich die Staats- und Regierungschefs auf Zugeständnisse an das Vereinigte Königreich, um diesem einen Verbleib in der Union zu ermöglichen. Der Kompromiss erfolgte in Form einer Ratsentscheidung, die allerdings erst in Kraft tritt, wenn die britische Regierung dem Europäischen Rat mitteilt, dass das Vereinigte Königreich Mitglied in der EU bleiben wird, konkret also erst nach dem einschlägigen Referendum, das mittlerweile für den 23. Juni 2016 angesetzt wurde. Sozialpolitisch relevant sind u. a. die Ergebnisse zu möglichen Beschränkungen der Freizügigkeit von EU-Bürgern. Die Schlussfolgerun-



gen führen recht allgemein aus, dass Mitgliedstaaten grundsätzlich das Recht haben sollten, Personen Sozialleistungen zu verweigern, wenn sie ihr Recht auf Freizügigkeit „missbrauchen“. Darüber hinaus wurde ein medial als „Notbremse“ abgestempelter Frühwarnmechanismus verankert. Gibt ein Mitgliedstaat bekannt, dass ein „öffentlicher Notstand“ die nationalen Sozialsysteme in Bedrängnis bringt, sollen EU-Bürger vier Jahre von bestimmten Sozialleistungen ausgeschlossen werden können. Unter welchen Umständen so ein Notstand vorliegt, wurde wohl bewusst vage formuliert und wird auch bereits unterschiedlich ausgelegt; die Kürzungsmöglichkeiten wurden primär auf das britische System maßgeschneidert und sollen sich auf zwei spezifische Leistungen beziehen, Kindergeld und Zuschüsse für Geringverdiener („In-work Benefits“). Kindergeldleistungen sollen künftig indiziert werden, d. h. auf das Lebenshaltungsniveau des Herkunftsmitgliedstaats angepasst werden. Besonders heikel erscheint dabei vor allem die Beschränkung im Bereich der „In-work Benefits“, die sich im Gegensatz zu schon bisherigen Beschränkungen im Bereich von Sozialleistungen für nicht erwerbstätige Unionsbürger, nunmehr auch auf geringverdienende Erwerbstätige beziehen. Alles Weitere ist nun vom Ausgang des Referendums im Juni abhängig. Sollten die Briten für einen Verbleib in der Union votieren, wird die Kommission Änderungsvorschläge zum einschlägigen Sekundärrecht vorlegen, die auch die für die österreichische Sozialversicherung relevanten Verordnungen zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit betreffen werden. Doch schon jetzt zeigen sich erste Unstimmigkeiten über die Rechtsnatur sowie die Reichweite des Maßnahmenpakets. Die Schlussfolgerungen des Rates sind abrufbar unter:

<http://www.consilium.europa.eu/de/press/press-releases/2016/02/19-euco-conclusions/>

Datenschutzreform verabschiedet

Am 15. Dezember 2015 haben sich das Europäische Parlament, der Rat und die Kommission in Trilogssitzungen nach insgesamt dreijähriger Verhandlungszeit auf die EU-Datenschutzreform geeinigt. Im Rahmen dieser Reform wird die seit 1995 gültige EU-Datenschutzrichtlinie 95/46/EG durch eine Datenschutzverordnung ersetzt, wobei Letztere im Frühjahr 2016 von Parlament und Rat förmlich angenommen werden soll. Zwei Jahre nach Beschluss tritt die neue Verordnung in Kraft. Divergierende Umsetzungen der Richtlinie in den Mitgliedstaaten haben zu einer mit hohem Verwaltungsaufwand verbundenen Fragmentierung des Datenschutzrechts in der EU geführt. Zukünftig sollen einheitliche Datenschutzregelungen mit der Grundmaxime „ein Kontinent, ein Recht“ gelten. Die Reform zielt darauf ab, Schranken für den digitalen Binnenmarkt abzubauen und die Bürger(innen)rechte zu stärken. Die Meldepflichten an Aufsichtsbehörden, also in Österreich die an die Datenschutzbehörde, werden vollständig beseitigt. Art. 9 der neuen Verordnung listet besondere Kategorien von personenbezogenen Daten – darunter Gesundheitsdaten – auf, deren Verar-

beitung grundsätzlich verboten ist. Dies gilt jedoch nach lit. h dieser Bestimmung nicht, wenn die Verarbeitung von Gesundheitsdaten für Gesundheitszwecke erforderlich ist. Art. 81 Z 1 lit. c der Verordnung spezifiziert, dass eine solche Notwendigkeit aus Gründen des öffentlichen Interesses in Bereichen der sozialen Sicherheit bestehen kann, insbesondere um die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Verfahren zur Abrechnung von Krankenversicherungsleistungen sicherzustellen. Näheres unter:

http://ec.europa.eu/justice/data-protection/reform/index_de.htm

Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz – „Breakfast Discussion“

Am 12. Jänner 2016 fanden im Europäischen Parlament Frühstücksgespräche zum Thema „Sichere und gesunde Arbeitsplätze“ unter der Schirmherrschaft der EU-Parlamentarier Ole Christensen (S&D), Karima Delli (Grüne/EFA) und Georges Bach (EPP) statt. Organisiert wurde diese Veranstaltung von den vier großen Stakeholdern ESIP (European Social Insurance Platform), PEROSH (Partnership for European Research in Occupational Safety and Health), dem Europäischen Forum der Versicherungen gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten und der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA).

35 Teilnehmer(innen), einschließlich Vertreter(inne)n der EU-Kommission sowie der Gewerkschaften und der Arbeitgebervertreter, diskutierten die jüngsten Entwicklungen im Bereich Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz. Die Entwicklung einer umfassenden Präventionskultur in Unternehmen, die Förderung des aktiven und gesunden Alterns, um einen längeren Verbleib im Erwerbsleben zu ermöglichen, eine konsequente Analyse und Anpassung der OSH-Strategien sowie eine enge Kooperation zwischen den betroffenen Stakeholdern wurden dabei als wesentliche Schlüsselemente identifiziert. Eine illustrierte Zusammenfassung der Veranstaltung finden Sie unter:

<http://www.perosh.eu/events/event/breakfast-discussion-at-european-parliament-organised-by-esip-perosh-eu-osha/>

TTYTYPE und „Pensionstracking“

Das Projekt TTYTYPE (Track and Trace Your Pension in Europe) wurde 2013 mit Budgetmitteln der Kommission ins Leben gerufen und hat zum Ziel, Möglichkeiten zur Einrichtung eines europäischen Pensionsaufzeichnungsdienstes bzw. eines „European Tracking Services“ (ETS) zu erkunden, mit dem Versicherte eine zentralisierte und umfassende Informationsmöglichkeit zu allen in Europa erworbenen Leistungsansprüchen haben würden. Erfasst werden sollen nicht nur Pensionsansprüche der 1. Säule, sondern auch der 2. und 3. Säule. Im Rahmen des Projekts wurde ein Businessplan für ein ETS entworfen, das sich aus nationalen Pensionsaufzeichnungsdiensten zusammensetzen würde und den nötigen institutionellen Rahmen

bieten soll. Am 14. Jänner 2016 fand eine Stakeholderkonferenz statt, bei der die bisherigen Projektergebnisse vor etwa 60 Vertreter(inne)n von Sozialversicherungsträgern, Sozialpartnern, Pensionsfonds, Kommission u. v. m. präsentiert wurden. Das Projekt wird grundsätzlich im April 2016 auslaufen, wie es danach weitergeht, ist noch weitestgehend offen; von Kommissionsseite soll dem Thema allerdings ein hoher Stellenwert eingeräumt werden, sodass wohl auch nach Projektabschluss Mittel zur Verfügung gestellt werden könnten, um die Umsetzung der erarbeiteten Konzepte weiter voranzutreiben. Nähere Informationen auf:

www.ttype.eu



Aktuelle EuGH-Judikatur

C-453/14 – „Knauer“

In Rs. C-453/14 – „Knauer“ – vom 21. Jänner 2016 beantwortete der EuGH die Vorlagefrage des österreichischen Verwaltungsgerichtshofes, ob eine österreichische Rente der ersten Säule (Alterspension nach dem ASVG) und eine liechtensteinische Rente der zweiten Säule (betriebliche Vorsorge) als gleichartige Leistungen im Sinne von Art. 5 lit. a VO (EG) 883/2004 anzusehen sind. Im Ausgangsfall verpflichtete die Vorarlberger Gebietskrankenkasse den in Österreich wohnhaften Herrn Knauer, nicht nur von seiner österreichischen Alterspension, sondern auch von seinen liechtensteinischen Rentenleistungen Krankenversicherungsbeiträge zu entrichten. Dies auf Grundlage von § 73a ASVG, welcher die durch Art. 5 in Verbindung mit Art. 30 VO (EG) 883/2004 geschaffene Möglichkeit, Krankenversicherungsbeiträge zusätzlich von einer ausländischen Rente im Anwendungsbereich von VO (EG) 883/2004 einzuheben, umsetzte. Eingangs hält der EuGH fest, dass das in Frage stehende „Gesetz über die betriebliche Personalvorsorge“ von der Notifikation des Fürstentums Liechtenstein gemäß Art. 9 VO (EG) 883/2004 umfasst ist und damit klar in den Anwendungsbereich der Koordinierungs-VO fällt. Jedoch ergibt sich eine Gleichartigkeit von Leistungen bei Alter im Sinne von Art. 5 lit. a VO (EG) 883/2004 nicht bereits daraus, dass die VO für beide Leistungen gilt. Vielmehr habe man auf die mit den Regelungen verfolgten Ziele abzustellen. Es ergibt sich, dass beide (Kategorien von) Leistungen denselben Zweck verfolgen, nämlich ihren Empfängern die Beibehaltung eines Lebensstandards zu gewährleisten, der jenem vor ihrem Ruhestand entspricht. Unterschiedliche Merkmale bei etwa der Art und Weise des Leistungserwerbs oder der Möglichkeit, Rentenschemata autonom zu gestalten, haben auf diese Bewertung keinen Einfluss. Die fraglichen Leistungen sind daher als vergleichbar anzusehen. Eine objektive Rechtfertigung für eine Ungleichbehandlung besteht im vorliegenden Fall nicht. Näheres unter:

<http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?td=ALL&language=de&jur=C,T,F&num=C-453/14>

C-515/14 – „Kommission / Zypern“

Im Rahmen des Vertragsverletzungsverfahrens C-515/14 stellte der EuGH mit 21. Jänner 2016 fest, dass die Republik Zypern gegen ihre Verpflichtungen aus der

Arbeitnehmerfreizügigkeit nach Art. 45 und 48 AEUV sowie Art. 4 Abs. 3 EUV verstoßen hat, nämlich durch die Beibehaltung eines nationalen Gesetzes, welches bewirkt, dass Arbeitnehmer davon absehen, ihren Herkunftsmitgliedstaat zu verlassen, um eine berufliche Tätigkeit in einem anderen Mitgliedstaat, bei einem EU-Organ oder einer internationalen Organisation aufzunehmen. Nach dem fraglichen Gesetz verlieren zypriotische Beamte, die vor dem 45. Lebensjahr aus dem öffentlichen Dienst ausscheiden, ihre Anwartschaften aus dem Altersruhegeld und erhalten stattdessen nur einen Pauschalbetrag. Die Ansprüche auf Leistungen der sozialen Sicherheit dürfen – wie der EuGH bereits mehrfach festgestellt hat – aber nicht geschmälert werden oder verloren gehen, weil ein Arbeitnehmer von seinem Recht auf Freizügigkeit Gebrauch macht. Auch wenn die Regelung gleichermaßen auf Beamte, die in Zypern bleiben, und auf Wanderarbeitnehmer anzuwenden ist, beeinflusst sie unmittelbar deren Zugang zum europäischen Arbeitsmarkt. Grundsätzlich könne eine erhebliche Gefährdung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit eine Beschränkung dieser Art rechtfertigen. Jedoch obliegt es den nationalen Stellen, die Eignung der Maßnahme und ihre Verhältnismäßigkeit nachzuweisen. Im vorliegenden Fall fehlt die notwendige Beweisführung. Die zypriische Regierung weist lediglich auf diese Gefahren hin. Näheres unter:

<http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?td=ALL&language=de&jur=C,T,F&num=C-515/14>

C-82/15 P – „PP Nature-Balance Lizenz / Kommission“

In der Rs. C-82/15 P wies der EuGH am 3. Dezember 2015 das gegen die Entscheidung des Gerichts – über die Rücknahme und Änderung der nationalen Zulassungen von Humanarzneimitteln mit dem Wirkstoff „Tolperison“ – eingebrachte Rechtsmittel zurück. Im Vorfeld erließ die Kommission den diesbezüglichen (Änderungs-)Beschluss auf der Grundlage von Art. 34 VO (EG) 2001/83 auf Antrag der Bundesrepublik Deutschland, welchen das Gericht bestätigte. Der EuGH schloss sich der Auslegung des Vorsorgegrundsatzes des Art. 116 VO (EG) 2001/83 durch das Gericht an. Dieser gebietet, eine Zulassung zurückzunehmen oder zu ändern, wenn neue Daten vorliegen, die ernste Zweifel an der Wirksamkeit oder Sicherheit eines Arzneimittels wecken und so zu einer ungünstigen Beurteilung seines Nutzen-Risiko-Verhältnisses führen. Hierfür genügt es vonseiten der Kommission, ernsthafte und stichhaltige Anhaltspunkte zu liefern, die vernünftige Zweifel erlauben, ohne jeden wissenschaftlichen Zweifel zu beseitigen. Neue Daten lagen vor, denn in Fällen von besonderem Unionsinteresse hat der hierfür nach Art. 31 VO (EG) 2001/83 berufene Ausschuss für Humanarzneimittel eine eigene Bewertung vorzunehmen. Da diese unabhängig von der Evaluierung im Mitgliedstaat erfolgt, steht einer Beurteilung von im nationalen Verfahren bereits analysierten Informationen nichts entgegen. Näheres unter:

<http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?td=ALL&language=de&jur=C,T,F&num=C-82/15%20P>

Impressum

SVEuropa ist das europäische Nachrichtenmagazin der österreichischen Sozialversicherung und erscheint seit viermal jährlich (ab 2016).

Medieninhaber und Verleger: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Kundmannngasse 21, 1030 Wien

Redaktion:

Mag.a Alexandra Brunner
Dr. Martin Meissnitzer
(Schriftleitung)

Mag.a Eva Niederkorn

Mag. Peter Wieninger

Kontakt:

europaverretung@hvb.sozvers.at