



TTIP in der Diskussion: Pharma- und Gesundheitswesen

Juli 2016

Autoren

Reinhard Wörlein, Apotheker und Inhaber der Maximilian Apotheke, Nürnberg

Axel Kaiser, Geschäftsführender Gesellschafter Denttabs® innovative Zahnpflegegesellschaft mbH

ARBEITSGEMEINSCHAFT KMU GEGEN TTIP (DE)

Das Ziel der Arbeitsgemeinschaft ist die Aufklärung von kleinen und mittleren Unternehmen in Deutschland über die geplanten Bestandteile und die Auswirkungen des Freihandelsabkommens TTIP. Neben der Information trägt die Arbeitsgemeinschaft dazu bei, die Stimme des kritischen Mittelstandes und der kleinen und mittleren Unternehmen zu stärken, die in der vorherrschenden Kommunikationspolitik der Europäischen Kommission nicht vorkommt.

Am Grundlosen Brunnen 2
D - 63916 Amorbach

www.kmu-gegen-ttip.de
info@kmu-gegen-ttip.de



TTIP: Unkontrollierter Kosten- und Privatisierungsdruck im Gesundheitswesen

In ihrem **Positionspapier** zu TTIP erklären die Präsidenten und Vorsitzenden der **Bundesärztekammer (BÄK)**, der **Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)**, der **Bundeszahnärztekammer (BZÄK)**, der **Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA)** und der **Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV)** gemeinsam: „Wir fordern eine Positivliste, die klarstellt, dass TTIP keine Anwendung auf das Gesundheitswesen und die Heilberufe findet.“¹ Damit positionieren sich wesentliche Akteure des Gesundheitswesens klar gegen eine Anwendung von TTIP auf das Gesundheitswesen.

Zum Hintergrund: Das Gesundheitswesen ist kein freier Markt. Nach unserem europäischen Verständnis hat jeder Patient ein Anrecht auf die für ihn beste und medizinisch notwendige Behandlung. Dieses solidarische Grundprinzip ist finanzierbar, weil die erstattungsfähigen Leistungen durch die Selbstverwaltung² reglementiert sind. Innerhalb des Rahmens dieser Reglementierungen ist privatwirtschaftlicher Wettbewerb vom Gesetzgeber jedoch gewünscht und vorgesehen.

Das US-amerikanische Gesundheitssystem ist dagegen stark marktwirtschaftlich geprägt und weist deutlich weniger solidarische Elemente auf.

Als Bereich der öffentlichen Daseinsvorsorge ist in TTIP grundsätzlich eine Ausnahmeregelungen für das Gesundheitswesen vorgesehen: Diese legt fest, dass die Freiheit der Vertragspartner bei der Festlegung ihrer Gesundheitspolitik sowie der Organisation des Gesundheitswesens und der medizinischen Versorgung nicht angetastet werden soll.³ Das Problem ist jedoch, dass sich im Gesundheitswesen der öffentliche Sektor und die privaten Wirtschaft in vielfältiger Weise durchdringen und diese Bereiche auch juristisch nicht immer eindeutig zu trennen sind. Die Ausnahmeregelung könnte damit nur eingeschränkt wirksam sein.

Damit bestehen für das Gesundheitswesen folgende Risiken durch TTIP:

- I. Der Privatisierungsdruck auf Teile des Gesundheitswesens könnte zunehmen.
- II. Die Kosten, insbesondere für Arzneimittel, könnten stark steigen.
- III. Die Zulassungsvoraussetzungen für niedergelassene Ärzte und Apotheker könnten aufgeweicht werden und dadurch ein unfairer Wettbewerb zunehmen.

¹ Gemeinsames Positionspapier vom 19. Mai 2015:

www.bundesaerztekammer.de/presse/pressemitteilungen/news-detail/vielfalt-des-europaeischen-gesundheitswesens-und-freiberuflichkeit-bewahren/

² www.bmg.bund.de/themen/gesundheitsystem/selbstverwaltung/selbstverwaltung-im-ueberblick.html

³ Vgl. auch: www.bmwi.de/BMWi/Redaktion/PDF/S-T/ttip-schutz-der-daseinsvorsorge,property=pdf,bereich=bmwi2012,sprache=de,rwb=true.pdf



Eine weitere Umverteilung der Kosten im Gesundheitswesen zugunsten der großen Pharmaunternehmen geht jedoch zulasten der kleinen und mittleren Unternehmen. Der Kostendruck auf Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Krankenhäuser und mittelständische Medizinprodukte-Hersteller nimmt weiter zu. Regelungen, die einmal in TTIP verankert sind, kann die Politik nicht mehr rückgängig machen.

Die Argumente im Detail:

I. Unkontrollierter Privatisierungsdruck

a. Geltungsbereich der in TTIP vorgesehenen Ausnahmeregelung für öffentliche Versorgungseinrichtungen unklar

Durch die sogenannte „public utilities“-Klausel sind öffentliche Versorgungseinrichtungen von den Regelungen in TTIP ausgenommen. Aber: Ob die Träger des deutschen Sozialversicherungssystems juristisch als „public utilities“ anzusehen sind, ist durchaus nicht klar. In einer entsprechenden kleinen Anfrage der Bundestagsfraktion der Grünen vom Juni 2015 heißt es: „Ist die Ausnahmeklausel („public entities“) aus Sicht der Bundesregierung ausreichend, um das deutsche Sozialversicherungssystem angesichts des hier bestimmenden Selbstverwaltungsprinzips völlig aus dem Regelungsbereich von TTIP auszunehmen?“ Und weiter: „Welche Auswirkung auf die Geltung der [...] Ausnahmeklauseln [...] hat der Umstand, dass die gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland im Wettbewerb zueinander stehen?“

Staatssekretär Matthias Machnig antwortet darauf zwar, dass durch TTIP die Funktionsweise der Sozialversicherungssysteme in Deutschland nicht in Frage gestellt würde. Aber: „Mit welchen Detailregelungen das im Abkommen sichergestellt wird, kann die Bundesregierung derzeit noch nicht abschließend beantworten.“ Das gleiche Problem gilt für privatwirtschaftliche Leistungen, die von den gesetzlichen Sozialversicherungen finanziert werden sowie für die soziale Pflegeversicherung und die gesetzliche Unfallversicherung, da diese vollständig oder beinahe vollständig aus Beiträgen der Versicherten finanziert werden.

„Greifen die Ausnahmen nicht, wären diese Leistungen unter Umständen weder vom Gebot der Inländergleichbehandlung noch vom Marktzugang ausgenommen und der Definitionsmacht privater Schiedsgerichte unterworfen“, so die Fraktion der Grünen in der Vorbemerkung zur kleinen Anfrage. Ein Beispiel: Private ausländische Krankenversicherer könnten dann gegen die bislang üblichen Risikoausgleichssysteme vorgehen, die Finanztransfers von Versicherungen mit geringen Risikoprofilen an Versicherungen mit hohen Risiken ermöglichen.⁴

b. Finanztransfer zwischen öffentlicher Hand und privaten Trägern wird erschwert

Hat ein kommunales Krankenhaus Defizite, so ist es bisher möglich, dass der kommunale Träger diese ausgleicht. Wettbewerber aus USA könnten das als Wettbewerbsverzerrung einklagen. Auch dieses Problem war Gegenstand der kleinen Anfrage im Bundestag, auch hier

⁴ Vgl. auch: www.zeit.de/wirtschaft/2016-05/ttip-freihandel-risiko-kapital-sozialdienste



antwortete der zuständige Staatssekretär Machnig ausweichend. Das Umweltinstitut München e.V. weist dabei darauf hin, dass schon die finanzielle Beteiligung eines US-amerikanischen Investors an einem Unternehmen in Europa ausreicht, um vor einem Schiedsgericht klagen zu können. „Bereits heute halten Investmentbanking-Unternehmen aus den USA Aktienpakete an den großen deutschen Krankenhauskonzernen Fresenius und Rhön-Klinikum AG.“⁵

II. Kostensteigerung im Gesundheitswesen (insb. bei Arzneimitteln)

Zwischen 1992 und 2015 haben sich die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherungen für Arzneimittel auf jährlich knapp 35 Milliarden Euro verdoppelt.⁶ Der EU-Gesundheitsministerrat hat am 17. Juni 2016 zu hohe Preise für Arzneimittel angemahnt.⁷ Der Handlungsdruck ist also schon heute hoch. Mit TTIP könnten die Handlungsoptionen sinken.

Doris Pfeiffer, die Vorsitzende des Kassen-Spitzenverbandes (GKV) erklärte gegenüber der Frankfurter Rundschau: „In Deutschland und vielen anderen europäischen Staaten haben wir eine Vielzahl von Regelungen, um den Kostenanstieg in der Krankenversicherung zu begrenzen. Die Arzneimittelhersteller können die Preise nicht beliebig festlegen, sondern müssen sich bestimmten Regeln unterwerfen. So wird der Preis neuer Medikamente zum Beispiel auf Basis einer Analyse des Zusatznutzens für die Patienten verhandelt. Krankenkassen können zudem mit Herstellern Rabatte aushandeln. Es besteht die Gefahr, dass das durch ein Freihandelsabkommen ausgehebelt wird.“⁸

Beispiele:

a. Investorenschutz

Gegen Gesetze zur Reduzierung von Arzneimittelkosten könnten Investoren durch den in TTIP vorgesehenen Investorenschutz vor internationalen Schiedsgerichten klagen. „Selbst wenn für die Anrufung solcher Schiedsgerichte hohe Hürden errichtet würden, so reicht doch bereits das Drohpotential möglicher Schadensersatzforderungen aus, um von notwendiger Gesetzgebung zugunsten der öffentlichen Gesundheit abzusehen“, so die Präsidenten und Vorsitzenden der Heilberufe in ihrer gemeinsamen Erklärung vom Mai 2015.⁹

⁵ www.umweltinstitut.org/fragen-und-antworten/freihandelsabkommen/ttip-das-abkommen-mit-den-usa/auswirkungen-von-ttip-auf-den-gesundheitsbereich.html

⁶ Quelle: Das Informationssystem der Gesundheitsberichterstattung des Bundes: www.gbe-bund.de/oowa921-install/servlet/oowa/aw92/dboowasys921.xwdevkit/xwd_init?gbe.isgbetol/xs_start_neu/&p_aid=3&p_aid=89752537&nummer=322&p_sprache=D&p_indsp=50858&p_aid=64020635

⁷ www.euractiv.de/section/gesundheit-und-verbraucherschutz/news/eu-gesundheitsminister-im-kampf-gegen-hohe-arzneimittelpreise/?nl_ref=15281371

⁸ www.fr-online.de/wirtschaft/ttip-patientenschutz-ist-gefaehrdet-,1472780,27171618.html

⁹ www.bundesaerztekammer.de/presse/pressemitteilungen/news-detail/vielfalt-des-europaeischen-gesundheitswesens-und-freiberuflichkeit-bewahren/



b. Beweisumkehr: Generika-Hersteller in der Pflicht

Ist das Patent eines Medikaments abgelaufen, dürfen andere Firmen Generika herstellen: Präparate mit den gleichen Wirkstoffen, die in der Regel aber um ein vielfaches günstiger sind. Ein solches Nachahmer-Präparat kostet im Schnitt nur ein Drittel des Originals. Bisher gilt: Sollte das Generikum ein Patent verletzen, muss das der Patentinhaber beweisen. Diese Beweisspflicht könnte sich mit TTIP umkehren: Die Generikahersteller müssen dann beweisen, dass sie keine Patente verletzen. Das bedeutet einen hohen Aufwand und macht die Medikamente damit teurer.

c. Verschärfung des Patentschutzes: Patentdauer und Datenexklusivität

In der EU beträgt die Patentlaufzeit für ein Arzneimittel in der Regel zehn Jahre, in den USA ist sie mitunter deutlich länger. Eine Angleichung könnte daher zu längeren Patentfristen in der EU führen. Nicht nur die Patentdauer unterscheidet sich in Europa und USA: Aus einem weiteren Grund könnte mit TTIP die Entwicklung von Generika-Medikamenten erschwert oder zumindest verzögert werden. Die Forschenden Arzneimittelhersteller wollen im Rahmen von TTIP durchsetzen, dass sie auch nach Ablauf der Patente ihre Studienergebnisse – als Betriebsgeheimnisse – nicht veröffentlichen müssen. Diese „Datenexklusivität“ ist in zweifacher Hinsicht problematisch: Sie macht nicht nur die Entwicklung von Generika teurer oder sogar unmöglich. Sie behindert auch den wissenschaftlichen Fortschritt.

Die Europäische Kommission hat zugesagt, das Thema Patentrecht bei den Verhandlungen zu diskutieren. Das ist in den geleakten Verhandlungsdokumenten vom Mai dieses Jahres herausgekommen.¹⁰

d. Schein-Innovationen

Schein-Innovationen machen laut Angaben der „Barmer GEK“ 20 bis 30 Prozent der Krankenkassenausgaben aus.¹¹ Mit TTIP könnte sich die Zahl der anerkannten Innovationen noch einmal deutlich erhöhen. Grund ist die unterschiedliche Marktlogik für Arzneimittel in Europa und den USA. Damit eine Innovation in Deutschland anerkannt und als solche von den Kassen erstattet wird, muss der Zusatznutzen in Studien belegt werden. In den USA ist das nicht nötig: Pharmakonzerne können ihre Preise, orientiert am Markt, weitestgehend selber festlegen. Diese Informationen fehlen daher in amerikanischen Studien. Würde die EU amerikanische Zulassungsverfahren anerkennen, bekämen Patienten zwar unter Umständen schnelleren Zugang zu bestimmten Medikamenten, es wären aber auch mehr Schein-Innovationen auf dem Markt.¹² Hier steuernd einzugreifen, ist unter Umständen sehr schwierig: Das US-amerikanische Pharmarunternehmen El Lilly fordert eine Entschädigung in

¹⁰ www.correctiv.org/recherchen/ttip/blog/2015/10/16/ttip-leak-das-protokoll-der-zehnten-verhandlungsrunde/

¹¹ Zitiert nach: <http://www.tagesspiegel.de/wirtschaft/medikamente-wie-scheininnovationen-die-preise-nach-oben-treiben/9959124.html>

¹² <http://www.handelsblatt.com/unternehmen/industrie/big-pharma-und-freihandel-macht-ttip-medikamente-teurer/11941782.html>



Höhe von 500 Millionen US-Dollar, weil zwei Patente des Konzerns in Kanada für ungültig erklärt wurden, da es sich nicht um echte Innovationen handle.¹³

e. Versicherungspflichtgrenze und Rabattverträge

Steigen die Kosten des Gesundheitswesens, können die Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) die Versicherungspflichtgrenze anpassen: In den letzten Jahren stieg diese Grenze um jährlich 2,5 % auf derzeit 4.575 Euro monatlich – erst ab diesem Einkommen dürfen Arbeitnehmer sich privat versichern. So verbleiben mehr Besserverdienende in den GKV und unterstützen mit ihren Beiträgen das solidarische System. Eine weitere Erhöhung dieser Grenze könnte mit TTIP jedoch von Privatversicherern aus den USA als investitionsschädigend angegriffen werden, da ihnen potentielle Kunden entzogen würden. Hätte diese Auslegung Bestand vor einem Schiedsgericht, könnten steigende Kosten der GKV nicht mehr auf einen größeren Anteil Großverdiener umgelegt werden, sondern müssen unter der einmal festgesetzten Versicherungspflichtgrenze aufgeteilt werden.¹⁴

Auch die gesetzlich vorgeschriebenen Rabatte oder zusätzliche Rabattverträge zwischen den unterschiedlichen Krankenkassen und der Pharma-Industrie könnten über Schiedsgerichte gekippt werden, wenn die niedrigeren Gewinne als Investitionshemmnis gesehen werden.

III. Aufweichung der Zulassungsvoraussetzungen für Ärzte, Zahnärzte und Apotheker

Um als Arzt, Zahnarzt oder Apotheker ein eigenes Unternehmen, eine Praxis oder Apotheke, zu betreiben, muss man in Deutschland strenge Auflagen erfüllen. So dürfen nur studierte Pharmazeuten eine Apotheke führen und jeder Betreiber darf maximal vier Apotheken besitzen, die sich zudem in räumlicher Nähe zueinander befinden müssen. So ist eine persönliche Aufsicht des Apothekeninhabers sichergestellt.

Das Verbot von Fremd- und Mehrbesitz von Apotheken sorgt dafür, dass die Apotheken von im Inland ausgebildeten, voll haftenden Apothekern geleitet und persönlich betreut werden müssen. Auch der Markt der Apotheker ist gesetzlich geregelt: Die allermeisten Arzneimittel in Deutschland sind apothekenpflichtig. Apotheker übernehmen damit eine wichtige Aufgabe bei der Beratung von Patienten.

„Die Struktur unseres Gesundheitswesens ist maßgeblich gekennzeichnet durch Schutzmechanismen wie die Zulassungsvoraussetzungen für Vertrags(zahn)ärzte, die Bedarfsplanung oder den Sicherstellungsauftrag der Körperschaften“, so die Präsidenten und Vorsitzenden der Heilberufe in ihrer gemeinsamen Erklärung. Und weiter: „Diese dürfen

¹³ <http://www.umweltinstitut.org/fragen-und-antworten/freihandelsabkommen/ttip-das-abkommen-mit-den-usa/auswirkungen-von-ttip-auf-den-gesundheitsbereich.html>

¹⁴ GEN, S. 5



nicht durch Freihandelsabkommen aufgebrochen werden, um rein gewinnorientierten Unternehmen Profitmöglichkeiten durch das Betreiben von (Zahn)Arztpraxen, Apotheken oder MVZs zu eröffnen.“

Tatsächlich befürchten viele Apotheker, dass mit TTIP das Fremdbesitzverbot fallen könnte.¹⁵ Sollte dies der Fall sein, müsste sich der Markt für US-amerikanische Apotheken-Ketten öffnen – für personengeführte Kleinbetriebe ein unfairer Wettbewerb.

IV. Arbeitsschutz

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) und die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) weisen darauf hin, dass TTIP zu Problemen beim Arbeitsschutz führen könnte. Das Problem liegt weniger in unterschiedlichen Sicherheitsniveaus dies- und jenseits des Atlantiks, sondern darin, dass sich die Wege, diese Schutzziele zu erreichen, grundlegend unterscheiden. Die DGUV zeigt das an zwei Beispielen auf:

a. Beispiel Atemschutzmasken

Das europäische Produktsicherheitsrecht gesteht dem Hersteller grundsätzlich ein hohes Maß an Eigenverantwortung zu. Für besonders sicherheitsrelevante Produkte ist allerdings eine Zertifizierung durch eine unabhängige Prüfstelle obligatorisch. Zugelassene Stellen müssen zuvor von einem EU-Mitgliedsstaat der europäischen Kommission gemeldet werden. Atemschutzmasken gehören zur lebensrettenden persönlichen Schutzausrüstung und müssen daher vor Inverkehrbringen von einer solchen Stelle geprüft werden. Ein Anwender kann sich darauf verlassen, dass diese Prüfung durchgeführt wurde und die Maske dicht ist. In den USA ist keine entsprechende Drittprüfung erforderlich. Stattdessen sind die Betriebe durch Arbeitsvorschriften verpflichtet, Atemschutzmasken vor dem Einsatz auf Dichtheit zu überprüfen. „Beide Ansätze können jeweils zu einer sicheren Verwendung der Atemschutzmasken führen. Würden jedoch US-amerikanische Masken ohne Drittprüfung in der EU in Verkehr gebracht und Verwender die fehlende Drittprüfung auf Dichtheit nicht erkennen können, kann dies tödliche Folgen nach sich ziehen“, so der DGUV in seiner Stellungnahme.¹⁶

b. Sicherheitskennzeichnung

In Europa sind Unternehmer zur Sicherheitsunterweisung ihrer Mitarbeiter verpflichtet. Diese Pflicht gibt es in den USA nicht. Aus „haftungsrechtlichen Gründen soll in den USA immer jede mögliche Situation so gekennzeichnet werden wie sie sich vor Ort zeigt. Dadurch gibt es eine Flut von unterschiedlichen auf die jeweilige Situation zugeschnittenen Zeichen. Dabei werden auch Gebots- und Verbotsschilder auf einem Zeichen miteinander kombiniert“,

¹⁵ <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2015/05/08/TTIP-rasselt-mit-Apothekenketten>

¹⁶ Quelle: www.dguv.de/de/mediencenter/pm/Pressemitteilung_97856.jsp



so die DGUV.¹⁷ In Europa sind Gebots- und Verbotsschilder strikt getrennt, damit sie besser erkannt werden können: Gebote werden Blau, Verbote rot gekennzeichnet. Der DGUV kommt zu dem Schluss: „Es gibt also auf beiden Seiten des Atlantiks berechnete Gründe für eine bestimmte Philosophie der Sicherheitskennzeichnung. Sie muss jedoch konsequent angewandt werden. Die gegenseitige Anerkennung der beiden Sicherheitskennzeichnungen ist nicht möglich.“¹⁸ Dieses Problem betrifft nicht nur, aber auch Unternehmen aus dem Gesundheitswesen.

Fazit:

Die Wirtschaftsinitiative „KMU gegen TTIP“ wendet sich nicht grundsätzlich gegen Freihandel und gemeinsame Märkte. Auch die Unternehmen mancher Initiatorinnen und Initiatoren leben vom Import und Export in Europa und darüber hinaus.

Wir stehen als Unternehmer und Unternehmerinnen allerdings auch hinter dem Europäischen Grundsatz, dass jeder Patient ein Recht auf die für ihn beste Behandlung hat und dass diese Leistung solidarisch finanziert wird. Gerade für kleine und mittlere Akteure im Gesundheitswesen ist es damit existenziell, dass die Funktionsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung erhalten bleibt.

In der Liberalisierung der Gesundheitsleistungen, wie sie durch TTIP angestoßen werden könnte, sehen wir eine Bedrohung für dieses System.

Wir fordern daher, die Bereiche der Daseinsvorsorge grundsätzlich von TTIP auszuschließen.

¹⁷ In: Position der gesetzlichen Unfallversicherung zur Transatlantischen Handels- und Investitionspartnerschaft (TTIP), www.dguv.de/de/internationales/neues/ttip/index.jsp

¹⁸ In: Position der gesetzlichen Unfallversicherung zur Transatlantischen Handels- und Investitionspartnerschaft (TTIP), www.dguv.de/de/internationales/neues/ttip/index.jsp



Quellen:

NGOs und öffentliche Institutionen

Gemeinsame Erklärung der Präsidenten und Vorsitzenden der Bundesärztekammer (BÄK), der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Bundeszahnärztekammer (BZÄK), der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV):

www.bundesaerztekammer.de/presse/pressemitteilungen/news-detail/vielfalt-des-europaeischen-gesundheitswesens-und-freiberuflichkeit-bewahren/

Parlamentarische Anfrage der Grünen

www.bmwi.de/BMWi/Redaktion/PDF/P-R/Parlamentarische-Anfragen/2015/18-5282,property=pdf,bereich=bmwi2012,sprache=de,rwb=true.pdf

Gen Ethisches Netzwerk

www.gen-ethisches-netzwerk.de/files/1510GeN_TTIP_Gesundheit_Broschuere.pdf

Umweltinstitut München e.V.

www.umweltinstitut.org/fragen-und-antworten/freihandelsabkommen/ttip-das-abkommen-mit-den-usa/auswirkungen-von-ttip-auf-den-gesundheitsbereich.html

Verein demokratischer Pharmazeutinnen und Pharmazeuten

www.vdpp.de/themen/gesundheitspolitik/ttip-bittere-pille/

www.vdpp.de/themen/gesundheitspolitik/

In den Medien:

www.zeit.de/wirtschaft/2016-05/ttip-freihandel-risiko-kapital-sozialdienste

www.berliner-zeitung.de/ttip-abkommen-wie-das-freihandelsabkommen-patienten-schadet-366792

www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2015/07/27/Regierung-bleibt-bei-TTIP-schwammig

www.euractiv.de/section/gesundheits-und-verbraucherschutz/news/eu-gesundheitsminister-im-kampf-gegen-hohe-arzneimittelpreise/?nl_ref=15281371

www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/gesundheitspolitik_international/article/890996/ttip-gkv-regierung-muss-rote-linie-ziehen.html

Informationsreihe der Wirtschaftsinitiative
„Kleine und mittlere Unternehmen (KMU) gegen TTIP“



www.euractiv.de/section/gesundheit-und-verbraucherschutz/news/eu-kommission-gesundheitswesen-bleibt-gegenstand-der-ttip-verhandlungen/

www.handelsblatt.com/unternehmen/industrie/big-pharma-und-freihandel-macht-ttip-medikamente-teurer/11941782.html

www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2015/06/19/Big-Pharma-will-den-Freihandel