

Europa wächst zusammen
Gesundheit ohne Grenzen

Die grenzüberschreitende Gesundheitspolitik in Lothringen und der Großregion

Jean-Yves Grall,
Leiter der regionalen Agentur für die stationäre Versorgung in
Lothringen (Agence régionale de l'hospitalisation de Lorraine)

Karlsruhe, 26 septembre 2007

Accord cadre franco-allemand sur la coopération sanitaire transfrontalière

1

Grenzüberschreitende Politik

Institutionelle und rechtliche Verankerung der Zusammenarbeit

Karlsruhe, 26 septembre 2007

Accord cadre franco-allemand sur la coopération sanitaire transfrontalière

2

Grenzüberschreitende Politik

Die Großregion ist heute der Schauplatz einer privilegierten und institutionell festverankerten Kooperation an deren Spitze die Exekutivorgane der beteiligten Teilregionen stehen, d.h.:

- der Premierminister des Großherzogtums Luxemburg
- die Ministerpräsidenten des Saarlands und von Rheinland-Pfalz sowie der Region Wallonien und der französisch- und deutschsprachigen Gemeinschaften Belgiens
- Der Präsident des Regionalrats von Lothringen sowie die Präsidenten der Generalräte der Departements Moselle und Meurthe-et-Moselle
- der Prefekt der Region Lothringen

Karlsruhe, 26 septembre 2007

Accord cadre franco-allemand sur la coopération sanitaire transfrontalière

3

Die Großregion: 11,3 Millionen Einwohner, 65 000 km²

165000 Grenzgänger, davon allein 143000 nach Luxemburg



Karlsruhe, 26 septembre 2007

Accord cadre franco-allemand sur la coopération sanitaire transfrontalière

4

Die grenzüberschreitende Arbeitsgruppe Gesundheit

Auf Initiative des Direktors der regionalen Agentur für stationäre Versorgung (ARH) und auf Vorschlag des Präfekten der Region Lothringen wurde die Arbeitsgruppe Gesundheit am 18.11.2005 ins Leben gerufen und tagte zum ersten Mal am 26.03.2006.

Kontext und Problemstellung :

- die grenzüberschreitenden Aspekte des Regionalen Organisationsschemas für Gesundheit III (SROS III) für Lothringen
- die Rahmenabkommen über grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich
- die Attraktion, die von den benachbarten Grenzregionen ausgeht

Die grenzüberschreitende Arbeitsgruppe Gesundheit

Zusammensetzung der Arbeitsgruppe:

Alle geographischen Gebiete sind vertreten.

Allgemeine Zielsetzungen:

- Definition eines Rahmens für die grenzüberschreitende Kooperation im Gesundheitswesen in der Großregion
- Umsetzung der Rahmenabkommen über grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitswesen mittels der Unterzeichnung lokaler Vereinbarungen

Die grenzüberschreitende Arbeitsgruppe Gesundheit

- **Operationelle Ziele:**

- Entwicklung ausgeglichener Austauschbeziehungen in folgenden Bereichen:
 - Notfallmedizin .
 - Gesundheitspersonal
 - Zielgerichtete Interventionsbereiche.
- Förderung der Gesundheitsberichterstattung und der Sozialberichterstattung zur Verbesserung des Zugangs zu Gesundheitsleistungen unter Berücksichtigung der Sicherheitsregeln im Gesundheitsbereich

Die grenzüberschreitende Arbeitsgruppe Gesundheit

- **Zielorientierungen:**

- Regelung des Austausches auf dem Gebiet des Gesundheitspersonals
- Anpassung des Angebots der Gesundheitsleistungen jedes Landes unter Berücksichtigung der grenzüberschreitenden Gegebenheiten
- Erarbeitung von Interventionsbereichen in einer abgestimmten gemeinsamen Arbeitsgrundlage

Arbeitsmethoden

Arbeitsmethoden

- Thematische Untergruppen der grenzüberschreitenden Arbeitsgruppe Gesundheit
- Arbeitsgruppen zum grenzüberschreitenden Aspekt des regionalen Organisationsschemas für Gesundheit III (SROS) für Lothringen

Die thematischen Untergruppen der grenzüberschreitenden Arbeitsgruppe Gesundheit

- Gesundheitsbeobachtung und –berichterstattung: Leitung Saarland
- Notfallmedizin: Leitung Luxemburg
- Interventionsbereich: Lothringen
- Verteilung des Gesundheitspersonals sowie Aus- und Weiterbildung: Rheinland-Pfalz

Die Arbeitsgruppen für die grenzüberschreitenden Aspekte des SROS III für Lothringen

Die Arbeitsgruppen betreffen die gleichen Bereiche:

- Gesundheitsbeobachtung- und berichterstattung
- Notfallmedizin
- Interventionsbereiche
- Verteilung des Gesundheitspersonals sowie Aus- und Weiterbildung

Grenzüberschreitende Zusammenarbeit

Erste Vorschläge der Untergruppen der grenzüberschreitenden Arbeitsgruppe Gesundheit

Karlsruhe, 26 septembre 2007

Accord cadre franco-allemand sur la coopération sanitaire transfrontalière

13

Grenzüberschreitende Zusammenarbeit

Beobachtung von Gesundheit und sozialen Gesichtspunkten sowie Berichterstattung

- Was wurde erreicht?
 - Für Frankreich:
 - Beschreibung der vorhandenen Ausrüstung
 - Krankenhausentwicklung im Bereich obstetrische Chirurgie von 2001 bis 2005 geordnet nach den Kategorien der festgestellten Diagnosen
 - Analyse der Behandlungen ausländischer Patienten
 - Vereinfachte Darstellung der Organisation der Gesundheitssysteme
 - Die anderen Länder erstellen die gleichen Darstellungen
- Was bleibt zu tun?
 - Erstellung einer kartographischen Darstellung mit Zoneneinstellung
 - Analyse der Interventionsbereiche, die von der grenzüberschreitenden Arbeitsgruppe festgelegt wurden: Neurochirurgie, schwere Polytraumatismen, Schwerbrandverletzte

Karlsruhe, 26 septembre 2007

Accord cadre franco-allemand sur la coopération sanitaire transfrontalière

14

Notfallmedizin

- Was wurde erreicht?
 - Ein Entwurf einer Vereinbarung mit Saarland und Rheinland-Pfalz ist in Bearbeitung: Zeitgewinn und Intervention auf 2.Ebene
 - Entwurf einer Vereinbarung mit Wallonien: Intervention auf 2.Ebene
 - Eine kartographische Darstellung ist in Arbeit.
- Was bleibt zu tun?

Vertiefung der Fragen der Koordination der Krankenhausbehandlungen und der Organisation der Rückkehr in das Ursprungsland

Die Interventionsbereiche

- Was wurde erreicht auf dem Gebiet der neurochirurgischen Notfallmedizin:
 - Definition des Krankheitsverlaufs des Patienten bei neurochirurgischen Notfällen (Protokoll des grenzüberschreitenden Notrufs in Bedürfnisfällen – Protokoll für die Übermittlung von Informationen an Gesundheitsstrukturen auf der anderen Seite der Grenze)
 - Definition des Protokolls zur Kontinuität der Versorgung nach der Akutphase (Organisation der Kontinuität der Versorgung – Rehabilitation – Rückkehr zu Hause). Bestellung eines Referenzarztes bei der weiterführenden Stelle, der für die Kontinuität der Behandlung verantwortlich ist.

Die Interventionsbereiche

- Was wurde erreicht bei neuro-chirurgischen Notfällen

Suche nach Information über:

- Patientenrechte: Recht auf Information, Qualität, Behandlung von Streitfällen
- Charakteristiken der betroffenen neuro-chirurgischen Einheiten
- Administrative Abwicklung der Fälle: Folgen der nicht erfolgten Harmonisierung der Abrechnungsmodalitäten der Krankenhäuser
- Was bleibt zu tun:
 - Verbesserung der gegenseitigen Kenntnis beim Gesundheitspersonal über die Organisation der Gesundheitsdienstleistungen
 - Erarbeitung der Bedingungen für die finanzielle Abwicklung der Fälle und der Bezahlssysteme
 - Definition von Indikatoren für die Behandlungsfälle
 - Abfassung der Vereinbarung – und der zusammenhängenden Dokumente

Die Interventionsbereiche

- Was wurde erreicht im Bereich der Schwerbrandverletzten
 - Definition eines Protokollverfahrens grenzüberschreitender Notrufe im Bedarfsfall mit Weiterbehandlung in der Nähe nach Abklingen der Akutsphase im Krankenhaus
 - Vereinbarung in der Unterzeichnungsphase auf der Ebene der regionalen Union der Krankenkassen
 - Demnächst wird eine Tarifverhandlung mit dem Elsass geführt.
- Kooperation zwischen dem Krankenhaus von Longwy und Arlon
 - Erarbeitung einer lokalen Kooperationsvereinbarung
 - Angleichung der Verwaltungsabläufe und der medizinischen Verfahren
 - Permanenz der Behandlungen für alle Interventionsbereiche
 - Behandlung der Frage des Statuts des Gesundheitspersonals

Verteilung des Gesundheitspersonals

- Diskussion zur Erstellung eines Berichts: die Lageanalyse des Gesundheitspersonals zum Vergleich zwischen den 4 Staaten
 - Aus- und Fortbildung
 - Spezialisierung
 - Arbeitsmarkt
 - Dienstleistungen
 - Beispiele für gute Praktiken

Die Neuerungen des deutsch-französischen Rahmenabkommens über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich

Das deutsch-französische Rahmenabkommen

Das Rahmenabkommen stellt eine gesicherte juristische Basis für den Abschluss lokaler Kooperationsvereinbarungen dar. Diese können nun mehr ohne vorher gegebene ministerielle Erlaubnis abgeschlossen und umgesetzt werden. Der Inhalt solcher lokaler Vereinbarungen kann folgende Bereiche betreffen:

- ⇒ Einsatz des Personals, der Einrichtungen im Gesundheitswesen sowie der Krankenkassen
- ⇒ Verfahren zur Kostenübernahme durch ein Sozialversicherungssystem

Beispiele für Kooperationen

- Auf der Grundlage schriftlicher Vereinbarungen finden z.B. folgende Kooperationen statt:
 - Krankenhaus von Forbach und Völklingen: augenärztliche Untersuchungen von Säuglingen
 - Krankenhaus von Sarreguemines und Sonnenberg: Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Psychiatrie und des Personalaustausches
 - Zwei Vereinbarungen über Notfallmedizin: eine zwischen dem Präfekten der Moselle und dem Gesundheitsministerium des Saarlands und eine zwischen dem Präfekten der Moselle und dem Gesundheitsministerium von Rheinland-Pfalz
- Vielfältige nichtformalisierte Partnerschaften und Kooperationen

Das Sekretariat für die Umsetzung der lokalen Vereinbarungen

Aufgaben:

- Es verfolgt die Anpassung der schon existierenden Vereinbarungen bis zum Stichtatum Mai 2008.
- Es koordiniert neue Partnerschaftsprojekte mit den inner-französischen Institutionen, insbesondere auf folgenden Gebieten:
 - ⇒ Annahme der Themen der Kooperation
 - ⇒ Anpassung an bestehende Normen
 - ⇒ Unterschriftsverfahren
 - ⇒ Information der ministeriellen Akteure
 - ⇒ Erarbeitung von Indikatoren für die Durchführung der Kooperation .
- Es erarbeitet auch die jährlichen Berichte.

Grenzüberschreitende Politik

Die Bemühungen um eine Verbesserung der Zusammenarbeit bestehen seit vielen Jahren. Sie haben jetzt zum Abschluss dieser gesicherten juristischen Basis geführt, die die Grundlage für operationelle Vereinbarungen bildet. Daraus lassen sich neue Möglichkeiten für die Zusammenarbeit ableiten, die der Verbesserung der gesundheitlichen Situation der Bevölkerung dienen.

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Jean-Yves GRALL