ENDBERICHT

Forum über grenzüberschreitende Gesundheitsfragen

15.04.2011

Bericht verfasst von : Anne DUSSAP-KÖHLER, Fortbildungsreferentin Aurore LEROY, Assistentin	Euro Institut

Gliederung

I/ Eröffnung der Veranstaltung

II/ Bestandsaufnahme der bisher geleisteten Arbeit der Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der Oberrheinkonferenz

A) Präsentation von Herrn Dr. Schorr
B) Jahresbericht 2010 der Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der Oberrheinkonferenz

III/ Vorstellung der Gesundheitsstrategien und – akteure; Erwartungen an die grenzüberschreitende Zusammenarbeit

A) Präsentation von Herrn Dr. Seiller
B) Präsentation von Herrn Dr. Roller
C) Präsentation von Herrn Dr. Schorr

IV/ Thematische Workshops

A) Workshop 1: Gesundheitliche Versorgungsstrukturen
B) Workshop 2: Prävention und Gesundheitsförderung
C) Workshop 3: Gesundheitsschutz

V/ Programm des Forums über grenzüberschreitende Gesundheitsfragen

VI/ Teilnehmerliste

I/ Eröffnung der Veranstaltung, Peter Zeisberger:

Dank !

Euro-Institut, allen Mitwirkenden
Meine Damen und Herren,
Viel ist geleistet worden!

Die Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik und die Expertenausschüsse

- Gesundheitsberichterstattung
- Krankenkassen und Rettungswesen
- Sucht und Drogen
- EPI Rhin

haben in den letzten Jahren viel und erfolgreich gearbeitet. Dafür möchte ich allen Beteiligten danken. Die bisherigen Vorsitzenden der Arbeitsgruppe Gesundheit Herrn Seiller und Herrn Dr. Schorr sowie die Vorsitzenden der Expertenausschüsse Herrn Fischbach und Herrn Imbert möchte ich deshalb auch ganz besonders begrüßen.

Hervorheben möchte ich schon jetzt neben der Arbeit in den Expertenausschüssen die Fachtreffen, Werkstattgespräche, Tagungen und Seminare zu den unterschiedlichsten Themen bzw. den hervorragenden Bericht „Gesundheit im Oberrheintal: Ein Vergleich über die Grenzen“, der allerdings bereits etwas in die Jahre gekommen ist - ich würde es sehr begrüßen, wenn der Bericht überarbeitet werden könnte. Frau Krämer vielen Dank, dass Sie mir den Bericht zugänglich gemacht haben.

Neu in diesen seit Jahren fest gefügten Strukturen und Netzwerken anzufangen ist nicht leicht, bietet aber auch die Chance des unbefangenen Blickes auf die geleistete Arbeit und die bestehende Situation.

Eine prägende erste Erfahrung als neuer Vorsitzender der AG Gesundheitspolitik, die ich an Sie zurückmelden möchte, war, dass es nicht leicht ist, Informationen oder gar einen Überblick über die geleistete Arbeit zu bekommen. Vieles ist in den Köpfen und allein die Hilfsbereitschaft der beteiligten Personen hat es ermöglicht, bei einem begrenzten Zeitbudget Einblick zu erlangen. U.a. möchte ich Frau Kohler und Herrn Haertel für die Unterstützung danken. Ich freue mich auch besonders darauf, dass Herr Schorr gleich über die bisherige Arbeit der AG Gesundheitspolitik und die der Expertenausschüsse berichten wird.

Wenn es schon mit viel hilfreicher Unterstützung - und da möchte ich meine Vorgängerin Frau Dr. Tebbert, die leider nicht kommen konnte, miteinschließen - schwierig ist, Informationen zu bekommen: Wie soll es da einem politisch Verantwortlichen oder gar einem Bürger gehen? Ich glaube, dass es wert ist, an dem Thema Information zu arbeiten und eine gemeinsame Informationsplattform zu schaffen.

Ein zweiter Eindruck war der eines Läufers, der stark gestartet war, dem aber etwas die Luft ausgegegangen ist. Wir sollten deshalb daran arbeiten, an den Leistungen der vergangenen Jahre anzuknüpfen und wieder etwas Fahrt aufzunehmen - das Thema Gesundheitspolitik ist es wert.

Aus diesem Grund war es mir ein besonderes Anliegen alle Beteiligten hier zu versammeln, Anknüpfungspunkte an die bisherige Arbeit zu finden, einen Austausch zu ermöglichen

sowie aus der Motivation, die so ein Treffen ermöglicht, Impulse zu setzen. Machen Sie mit - beteiligen Sie sich!

Ein erster Schritt ist die Notwendigkeit vom Präsidium der ORK ein neues Mandat zu erhalten. Eine Möglichkeit besteht darin das alte Mandat fortzuschreiben - in dem bisherigen Mandat sind viele wichtige Themen bereits angesprochen, die es notwendig machen, weiter daran zu arbeiten.

Eine andere Variante besteht darin, die Vorbereitung für ein neues Mandat zu nutzen und neue - ihre - Ideen aufzugreifen. Dies könnte eine Chance sein, weitere Impulse für unsere Arbeit zu setzen und u.a. die Kooperation mit anderen Partnern, wie z. B. den Eurodistrikten zu vertiefen- deshalb bitte ich alle Anwesenden darüber nachzudenken,

- ob wir auf dem richtigen Weg sind,
- wo wir uns ggfs. verstärken sollten,
- ob es Bereiche gibt, die wir neu anschauen sollten, und
- wo es lohnend wäre, den reichen Sachverstand weiterer Experten beiderseits des Rheins für neue Projekte zusammen zu führen.

Ich würde mir für die Arbeitsgruppe Gesundheit ein Mandat wünschen, welches Antworten auf die Entwicklung der grenzüberschreitenden Gesundheitspolitik der nächsten Jahre gibt. Dabei sollen die aktuellen Rahmenbedingungen wie z. B. das

- Inkrafttreten der EU-Patientenrichtlinie,
- der demografische Wandel und
- die Gründung der Trinationalen Metropolregion Oberrhein (TMO)

mit in unserer Überlegungen einbezogen werden. Im Zusammenhang mit der TMO und dem vier Säulen Modell sollte die Säule Zivilgesellschaft nicht vergessen werden. Der bisherige, auf den Rahmenbedingungen der Oberrheinkonferenz beruhende Ansatz der Arbeit in der Gesundheitspolitik ist daraufhin zu prüfen, ob er den neuen Rahmenbedingungen einer TMO entspricht. Ein Mehrwert der grenzüberschreitenden Kooperation der Gesundheitsverwaltungen für die Bürgerinnen und Bürger am Oberrhein, aber insbesondere deren stärkere Berücksichtigung als Patienten und Verbraucher sollte in die Überlegungen mit einbezogen werden.

Die Themen sind vielfältig und wir haben deshalb für die Workshops Titel gesucht, die Spielräume lassen; Ziel ist möglichst viele Gedanken, Ideen mit einbeziehen zu können. Die Workshops sind deshalb auch gerade nicht identisch mit den bestehenden Expertenausschüssen. Dies ermöglicht außerhalb der bestehen Strukturen Ideen zu entwickeln und eine Zusammenarbeit über die bestehenden Expertenausschüsse hinweg. Die Umsetzung kann allerdings entsprechend den Statuten der Oberrheinkonferenz nur in Expertenausschüssen erfolgen. Sollte sich heute bereits Interesse an der Mitarbeit in einem bestehen Expertenausschuß ergeben oder vielleicht eine Idee, einen neuen Expertenausschuß zu gründen, bitte ich dies uns mitzuteilen.

Die erarbeiten Vorschläge werden wir alle dokumentieren und in die Erarbeitung des Mandates einfließen lassen. Über das Mandat wird in der AG Gesundheit am 3.Mai beraten und das Ergebnis dem Präsidium am 27.Mai vorgelegt.

Es kommt also auf Sie an - lassen Sie uns überlegen wo unsere gemeinsamen Stärken liegen und wo wir unsere Ziele zu einer gemeinsamen Vision für einen Gesundheitsraum am Oberrhein entwickeln können: zum Wohle aller Bürger im Oberrheingebiet.

II/ Bestandsaufnahme der bisher geleisteten Arbeit der Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der Oberrheinkonferenz

A) Präsentation von Herrn Dr. Schorr

VGD

Bisher geleistete Arbeit der AG Gesundheitspolitik

Dominik Schorr
Kanton Basel-Landschaft (Schweiz)

VGD

Inhalt

- Übersicht über die Projekte
- Formen der Zusammenarbeit
- Drei Beispiele
- Fazit

VGD

Projekte 1

- Grenzüberschreitende Zusammenarbeit bei Fragen der Krankenversicherungen; GRÜZ
- Epidemiologisches Informationssystem EPI-RHIN
- Vorbereitung Pandemie-Bewältigung
- Rettungsabkommen
- Bettennachweis für Katastrophensituationen

VGD

Projekte 2

- Kartographische Darstellung des spezialisierten Versorgungsangebotes am Oberrhein
- Situationsvergleich der Drogenpolitik
- Gesundheits-Berichterstattung
- Präventionsprogramme
- Probandenregister

VGD

Formen der Zusammenarbeit

- Berichte an die Regierungen
- Vorbereitung von Verträgen
- Publikationen (Öffentlichkeit)
- Seminare
- Poster
- Interreg-Projekte
- Schaffung persönlicher Kontakte

VGD

Beispiel 1: EPI-RHIN

- Frühwarnsystem
- Seminare (FSME, Masern, Pandemie)
- Konferenz Outbreak-Management in der Rheinschiffahrt
- Flughafen-Sicherheit
- Impfkampagne
- Poster

Beispiel 2: Kartographie Grossgeräte

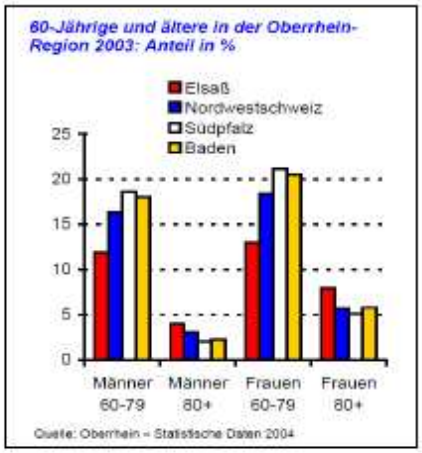
1. Stationäre Dialyse und ambulante Dialyse
2. Zentren für Schwerbrandverletzte und für Handchirurgie
3. Kardiologie
4. Organtransplantation und Knochenmarktransplantation
5. Cochlearimplantation
6. Kernspintomograph
7. Geräte für Strahlentherapie
8. Positronenemissions-tomographie (P.E.T.)

Strahlentherapie

Beispiel 3: Gesundheits-Berichterstattung

Regionen-Vergleiche:

- Durchimpfung
- Schuluntersuchungen
- Krebssterblichkeit
- Übergewicht
- Finanzierung von Pflegeleistungen



Fazit

Die Projekte brachten

- Innovation
- Nutzen
- Erfahrungen
- Kontakte

B) Jahresbericht 2010 der Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der Oberrheinkonferenz

DEUTSCH-FRANZÖSISCH-
SCHWEIZERISCHE
OBERRHEINKONFERENZ

CONFERENCE
FRANCO-GERMANO-SUISSE
DU RHIN SUPERIEUR

JAHRESBERICHT 2010
AG GESUNDHEITSPOLITIK

Herausgegeben vom

Gemeinsamen Sekretariat der
Deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz

Rehfusplatz 11
D-77694 Kehl

Telefon 00 49 7851 93 49 0
Telefax 00 49 7851 93 49 50

info@oberrheinkonferenz.org
www.oberrheinkonferenz.org

Arbeitsgruppe „Gesundheitspolitik“

9.1 Tätigkeit der Arbeitsgruppe (Vorsitz: François Seiller DRASS Strasbourg)

Die Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik kam im Jahr 2010 zu zwei Sitzungen zusammen: am 2. Juni 2010 und am 21. September 2010.

Aufgrund der Umstrukturierung der französischen Sanitätsverwaltung und der Einsetzung von regionalen Gesundheitsämtern fiel der Vorsitz der Arbeitsgruppe von Herrn Dr. Frédérique BRAUN auf Herrn Dr. François SEILLER zurück.
Im Rahmen der Sitzung im Juni wurde das regionale Gesundheitsamt Elsass (Agence Régionale de Santé d’Alsace ARS) vorgestellt: es ersetzt die „Agence Régionale de l'Hospitalisation“, die „Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales“ sowie die „Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie“.

Die vier Expertenausschüsse kamen wie auch schon 2009 zu ihren Sitzungen zusammen: EA Krankenkassen und Rettungsdienst, EA EPIRHIN, EA Gesundheitsbeobachtung. Der EA Sucht und Drogen nimmt seine Arbeit auf Initiative von Herrn Dr. P. Ferré wieder auf.

Um die in den drei Regionen anzuwendenden Regelungen weiter zu harmonisieren, sieht es die AG Gesundheitspolitik als zweckdienlich an, der Deutsch-französisch-schweizerischen Regierungskommission die wiederkehrende Frage nach einer Erfassung der vorhandenen Krankenbetten vorzulegen, bevor man zu einer Verallgemeinerung eines gemeinsamen Systems schreiten würde.

Um sich bei speziellen Großveranstaltungen (Fußball-EM 2008 in Basel, NATO-Gipfel 2009 in Baden-Baden und Straßburg, WRC-Rallye Elsass 2010 in Frankreich) besser abstimmen zu können, wurde ein gemeinsamer Informationsaustausch eingerichtet. Dieser wird nun zwischen Krankenhäusern in Kehl und Straßburg im Eurodistrikt Strasbourg-Ortenau weitergeführt. Ein weiterer Versuch beginnt in Rheinland-Pfalz.

Die Beobachtung der Sanitäts- und sozialen Lage bleibt eine wichtige Herausforderung. Anfang 2011 wird der EA Gesundheitsbeobachtung erste Indikatoren und Ergebnisse des - von der Region Elsass und Baden-Württemberg gemeinsam in Auftrag gegebenen - HBSC-Fragebogens zur Gesundheit aus Sicht junger Leute im Alter von 11 bis 15 Jahren präsentieren können.

Die grenzüberschreitende medizinische Notfallhilfe wurde durch lokale Übereinkommen zwischen dem Elsass und den deutschen Nachbarn am 10. Februar 2009 weiter verstärkt.
Zu diesem Zweck wurde auch ein gemeinsames Informationsblatt umfassend in Umlauf gebracht. Der Begleitausschuss zu diesen Vereinbarungen, die auf dem Rahmenabkommen vom 22. Juli 2005 basieren, stellte ebenfalls fest, dass auf die Notdienste auf der jeweils anderen Seite der Grenze nur mäßig zurückgegriffen wird, mit Ausnahme von Weißenburg.

Eines der Hauptthemen der AG EPIRHIN war der Wiederanstieg von Masernfällen auf dem Gebiet der Oberrheinkonferenz. Zu diesem Thema wird für Februar 2011 ein Seminar organisiert.

9.2 Expertenausschuss Gesundheitsbeobachtung (Vorsitz: M. Frédéric Imbert, Observatoire Régional de la Santé d´Alsace)

HBSC

2007 haben das ORS Alsace und das Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg gleichzeitig beschlossen, eine regionale Ausweitung der HBSC-Erhebung durchzuführen, wobei darauf geachtet wurde, eine Methodik umzusetzen, die grenzübergreifende Vergleiche ermöglicht.

Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) ist die wichtigste Erhebung bezüglich der allgemeinen Gesundheit der Schüler, die auf weltweiter Ebene geführt wird. Sie wurde 1982 von einer Gruppe englischer, finnischer und norwegischer Forscher gestartet und fand seitdem alle vier Jahre in einer wachsenden Zahl von Ländern oder Regionen statt (über 40 im Jahr 2006), unter der Schirmherrschaft des Regionalbüros für Europa der Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Ziel dieser **Erhebung** ist die Errichtung eines Informationssystems, mit dem man eine globale Bilanz der Gesundheit aus Sicht der Schüler, ihres **Gesundheitsverhaltens**, ihrer persönlichen Erlebnisse und Lebensstile aufgrund ihrer eigenen Angaben ziehen, deren Entwicklung beobachten und die maßgeblichen Aspekte erforschen kann. Schwerpunkt der Erhebung liegt auf der Pubertät, also der Zeit der Wende zum Erwachsensein; somit betrifft sie die **jugendlichen** Schüler im Alter von 11, 13 und 15 Jahren.
Die grenzübergreifenden Vergleiche zwischen dem Elsass und Baden-Württemberg sind grundlegend für das Verständnis der Unterschiede bei den Gesundheitsverhaltensweisen. Die Umsetzung dieser Arbeit begünstigt außerdem die Förderung koordinierter Projekte zu Präventionsmaßnahmen im Oberrheintal, einer Region, in der die grenzübergreifende Zusammenarbeit immer weiter zunimmt.

Die Durchführung dieser Erhebung bedurfte der Verwendung des HBSC-Fragebogens, der aus einem Pflichtteil und mehreren zusätzlichen optionalen Elementen besteht, die je nach den Anforderungen der einzelnen Regionen ausgewählt werden können. Somit bietet die gleichzeitige Durchführung im Elsass und in Baden-Württemberg die Möglichkeit, grenzübergreifende Vergleiche zu zahlreichen Themen zu ziehen, die mit folgenden Bereichen verbunden sind:

- dem familiären Umfeld und den Beziehungen in der Familie,
- dem Konsum von Tabak, Alkohol und illegalen Drogen,
- den persönlichen Erlebnissen in der Schule, Mobbing, Gewalt, Beziehungen zu Gleichaltrigen und Fragen zur Sexualität,
- der Ernährung, körperlichen Aktivitäten, Sesshaftigkeit, Hobbies und Lebensqualität.

Für die Vergleiche wurden einige zusammenfassende Indikatoren pro Thema herangezogen. Diese Indikatoren werden auch für internationale Vergleiche verwendet, weshalb diese Gebiete auch mit den Ländern verglichen werden können, die an der Erhebung teilnehmen. Die Ergebnisse werden je nach Geschlecht standardisiert und die Vergleiche betrachten nur die Schüler im Alter von 15 Jahren. Eine erste Überprüfungsaktion der gemeinsamen Fragen und Antwortmodalitäten war vonnöten, sowie die Benennung der veränderlichen Elemente auf Grundlage des internationalen Datenwörterbuchs. Dann musste man die Datenbank bereinigen und neue Variablen gemäß den internationalen Verfahren schaffen, ehe die beiden Datenbanken zusammengefügt werden konnten.

9.3 Expertenausschuss Krankenkassen (Vorsitz: Dirk H. Fischbach, Regionalgeschäftsführer, BARMER Südbaden)

Der Expertenausschuss hatte in 2010 zwei gemeinsame Arbeitstreffen durchgeführt. Die Vertreterinnen und Vertreter aller drei Länder bringen sich aktiv und engagiert in Ausschuss ein. Die Stimmung ist geprägt von einem angenehmen und konstruktiven Miteinander.

- **Deutsch-Französisches Rahmenabkommen im Rettungsdienst**

Das Rahmenabkommen und die Umsetzung bildeten auch in diesem Jahr einen deutlichen Schwerpunkt der Tätigkeiten im Ausschuss.
Im Januar gab es wiederum ein sehr erfolgreiches Deutsch-Französisches Rettungssymposium mit nahezu 80 Teilnehmern aus den Bereichen: Katastrophenschutz, Polizei, Feuerwehr und Medizin.

Das in 2010 entwickelte Dossier als zur praktischen Umsetzung im grenzüberschreitenden Rettungsdienst wurde komplett im grenznahen Bereich auf deutscher Seite kommuniziert.
Die französische Übersetzung wurde ebenfalls erstellt. Im Oktober wurde der Direktor der ARS vom Ausschuss gebeten die offizielle Verteilung auf französischer Seite zu unterstützen und anzustoßen.

- **Pilotprojekt grenzüberschreitende Krankenhausbehandlung Schweiz-Deutschland**

Die Projekte werden vom Ausschuss eng begleitet. Über die Fallzahlen und die Evaluation wird regelmäßig berichtet. Inzwischen beteiligen sich die großen dt. KK, sowie etliche Krankenhäuser im Grenzgebiet und die Versicherer auf Schweizer Seite. Die Projektverlängerung hat zur Folge, dass die Verträge zwischen Leistungserbringern und Versicherer neu gestaltet werden müssen. Im Übrigen wurde auch der Beschluss zur Ausweitung der Behandlungspfaden und der ICD's mit dem Ziel der Fallzahlsteigerung positiv aufgenommen.

- **Neuordnung des französischen Gesundheitssystems**

Mit großem Interesse informiert sich der Ausschuss über die strukturelle Neuordnung des französischen Gesundheitsmarktes. Hierbei tauschen sich die Beteiligten über die jeweiligen Besonderheiten innerhalb der jeweiligen Länder aus. Die unterschiedlichen Vorgehensweisen und Prozesse werden transparent und gemeinsam kommuniziert.

- **Bettennachweissysteme Französischer, Schweizer und Deutscher Krankenhäuser**

Bei den Bettennachweissystemen gelingt es nach wie vor nicht, die Deutschen Krankenhäuser zu motivieren. Bislang beteiligt sich aufgrund der Grenznähe nur das Krankenhaus Kehl. Der Ausschuss wird anhand von Erfahrungsberichten aus beteiligten Häusern über weitere Schritte und Maßnahmen beraten. In 2010 hat der Ausschuss neue Wege beschritten. Durch Unterstützung des DRK wird versucht über die Leitstellen die Nutzung des Bettennachweissystems bei Notfall- und Beatmungsplätze zu erschließen. Der Zugang wird über den Bereichsausschuss in der Ortenau gesucht. Erste Feedbacks werden in 2011 erwartet.

- **Öffentlichkeitsarbeit**

➢ Der Ausschuss beantwortete im Laufe des Jahres 2010 Anfragen zur europäischen Organdatenbank.

➢ Außerdem erfolgte ein Vortrag an der Universitätsklinik Freiburg mit dem Thema „Pflegeleistungen bei Grenzgängern".

➢ Vor dem Eurodistrict wurde über Arbeit und die Aktivitäten des EA KK/RD sowie den Aufgaben und dem Selbstverständnis der Arbeit in der ORK und dem Mandatsgebiet referiert.

9.4 Weitere Expertenausschüsse

Die Berichte des Expertenausschusses Sucht und Drogen (Vorsitz: P. Ferré, ARS Strasbourg) und EPIRHIN (Vorsitz Dr. Dr. G. Pfaff, Landesgesundheitsamt Stuttgart) werden später übermittelt.

III/ Vorstellung der Gesundheitsstrategien und – akteure; Erwartungen an die grenzüberschreitende Zusammenarbeit

A) Präsentation von Herrn Dr. Seiller

Agence Régionale de Santé Alsace

L'Agence Régionale de Santé d'Alsace

Die Gesundheitsagentur im Elsass

L'agence régionale de santé d'Alsace

Die regionale Gesundheitsagentur vom Elsass

Etat (Préfet)

Direction régionale des affaires sanitaires et sociales
A. Rommevaux

Direction départementale des affaires sanitaires et sociales du Bas-Rhin
C. Wantz

Direction départementale des affaires sanitaires et sociales du Haut-Rhin
P. L'Hôte

ARS Alsace

Assurance maladie

Union régionale des caisses d'assurance maladie
J. Losson

Caisse régionale d'assurance maladie (en partie)
R. Marbach

Direction régionale du service médical de l'assurance maladie (en partie)
Dr G. Escano

Agence régionale de l'hospitalisation
A. Aoun

L'ARS Alsace
Die ARS im Elsass

Siège
Cité administrative Gaujot, 14 rue du Maréchal Juin F- 67084 Strasbourg cedex

Délégation territoriale du Haut-Rhin - *Vertretung im Oberelsass*
Cité administrative, 3 rue Fleischhauer F- 68000 Colmar

250 agents - *Beamte*

- 200 Strasbourg, 50 Colmar
- 75 % Etat - *Staatsbeamte*
- 20 % Assurance Maladie - *Beamte aus der Krankenversicherung*
- 5 % Agence régionale de l'hospitalisation

Les instances - *Strukturen*

Conseil de surveillance
Aufsichtsrat

Présidé par le Préfet de région

- Approuve le budget et le compte financier de l'Agence
- Emet un avis sur le contrat pluri-annuel d'objectifs et de moyens entre l'Etat et l'ARS
- Emet un avis sur le plan stratégique régional de santé et les résultats de l'action de l'agence

Conférence régionale de santé et de l'autonomie
Regionalkonferenz für Gesundheit und Unabhängigkeit

- Emet des avis et formule des propositions sur la construction de la politique de santé en région
- Organise l'expression des droits des usagers et le débat public

Directeur général de l'ARS
Generaldirektor der ARS

Services de l'ARS
Verwaltungsabteilungen

Les missions de l'agence
Aufträge der Agentur

- Protéger
- Prévenir
- Organiser
- Garantir la performance du système de santé : qualité et efficience
- Participer à la pérenité du système de protection sociale

= Pilotage de la santé publique.

= Régulation de l'offre de santé dans les secteurs ambulatoire, médico-social et hospitalier.

Les champs d'intervention de l'agence
Gebebiete der Agentur

La santé publique :
- Définition, financement et évaluation des actions en faveur de la prévention des maladies, des handicaps et de la perte d 'autonomie
- Organisation de la veille sanitaire, suivi des éléments significatifs de la santé, réponse aux alertes sanitaires, gestion des situations d'urgence et de crise

Les soins :
- Régulation de l 'ensemble du champ des soins de ville et hospitaliers
- Sécurité sanitaire
- Contrôle de gestion, pilotage des ressources et de la performance de l'hôpital public

L 'accompagnement médico-social :
- Favoriser la coopération entre professionnels et établissements de santé
- Faciliter la prise en charge des personnes handicapées, atteintes de maladies chroniques ou en perte d 'autonomie

L'ARS Alsace et la coopération transfrontalière : orientations
Die ARS und die grenzüberschreitende Zusammenarbeit : Richtungen

Connaissance et échanges d'expériences - ***Kenntnis und Austausch***

Coordination - ***Koordination***

- **Aide médicale urgente** - *Rettungsdienste*
- **Veille et sécurité sanitaire** - *Wache und sanitäre Sicherheit*

Complémentarité - ***Komplementarität***

- **De proximité** - *in der Nähe*
- **De spécialités ou d'équipements lourds** - *bei speziale Einrichtungen und Grossgeräten*

Formation - ***Ausbildung***

L'ARS Alsace et la coopération transfrontalière
Die ARS und die grenzüberschreitende Zusammenarbeit

La Conférence du Rhin supérieur
Die Oberreheinkonferenz

La Commission de suivi de l'accord cadre franco-germanique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 22 juillet 2005 entre l'Alsace, la Lorraine, la Sarre, la Rhénanie Palatinat et le Bade-Wurtemberg
Begleitausschuss des deutsch-französischen Rahmenabkommen

Le volet transfrontalier du Projet régional de santé Alsace (PRS)
Die grenzüberschreitende Seite des PRS Alsace

Le PRS comprend

Le Plan Stratégique Régional de Santé - PRSP

- Il fixe les priorités et objectifs stratégiques de santé pour la région
- PHASE ACTUELLE

3 schémas régionaux

- Le schéma régional de prévention
- Le schéma régional de l'organisation des soins : volet hospitalier et volet ambulatoire
- Le schéma régional de l'organisation médico-sociale

5 programmes
déclinant les schémas

- PR de gestion du risque
- PR d'accès à la prévention et aux soins des plus démunis
- Projets territoriaux de santé
- Télémédecine
- PR d'accompagnement des handicapés et des personnes en perte d'autonomie

Les phases préparatoires

I. De nouveaux territoires de santé

- 4 territoires de santé organisés autour des 4 centres hospitaliers de référence : Haguenau, Strasbourg, Colmar et Mulhouse
- 12 zones de proximité favorisant la prise en charge de premier recours, la coopération locale des acteurs de la santé et les projets d'initiative locale

II. Mise en place des instances de concertation

- la nouvelle Conférence régionale de la santé et de l'autonomie- CRSA
- les Conférences de territoire

III. L 'état des lieux

- Constats positifs : l'état de santé de la population alsacienne s'est amélioré au cours des dernières année, l'offre de santé est relativement abondante et de bonne qualité, son roganisation s'est améliorée.

- Constats moins encourageants : la situation régionale reste toutefois dégradée au regard de certaines pathologies : obésité, maladies cardio-vasculaires, diabète, cancer. Des points de vigilance vont concerner la démographie médicale et le vieillissement de la population

- Le volet transfrontalier :
  - Un contexte propice à la coopération
  - Une offre de soins équivalente
  - Faibles flux de patients et faibles flux financiers
  - Quelques conventions locales de coopération transfrontalière

Phase actuelle : détermination des priorités d'action en santé pour l 'Alsace.
15 axes prioritaires régroupés en 4 axes stratégiques

1) Diminuer la prévalence et l'incidence des pathologies qui ont l'impact le plus fort sur la mortalité évitable en Alsaec et réduire les comportements à risque.

2) Organiser la prise en charge sanitaire et médico-sociale pour favoriser l'autonomie des personnes en situation particulière de fragilité.

3) Favoriser la coordination de la prise en charge autour du patient.

4) Viser l'excellence du système de santé en Alsace.

Une concertation sans précédente

- Une concertation institutionnelle notamment avec le CRSA, les deux commissions de coordination des politiques publiques de santé, les collectivités territoriales

- Très large concertation des professionnels et acteurs de santé

- Première consultation en ligne du grand public : le questionnaire en ligne durant 1 mois obtient 2 300 réponses.

Mais à la question «Selon vous, quels sont les principes d'organisation du système de santé à retenir en priorité» qui permettait 3 réponses parmi 14 axes d 'amélioration, «Offrir davantage de possibilités de se faire soigner en Allemagne ou en Suisse» recueille la plus faible fréquence de citation totale : 5,9 %

PRS Alsace 2011 / 2015 et plans des régions voisines

Sur le point d'être arrêté par le Directeur général de l 'ARS, le PSRS ouvre la 3ème phase du plan régional de santé d 'Alsace : la finalisation des schémas et des programmes

Le GT Santé de la Conférence du Rhin supérieur pourrait-il devenir une plateforme de connaissance et d'échanges de ces plans ?

Site Internet de l'ARS Alsace = www.ars.alsace.sante.fr

B) Präsentation von Herrn Dr. Roller

LANDKREIS REUTLINGEN

Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg

und deren Umsetzung...

15. April 2011, Forum Gesundheit, Oberrheinkonferenz

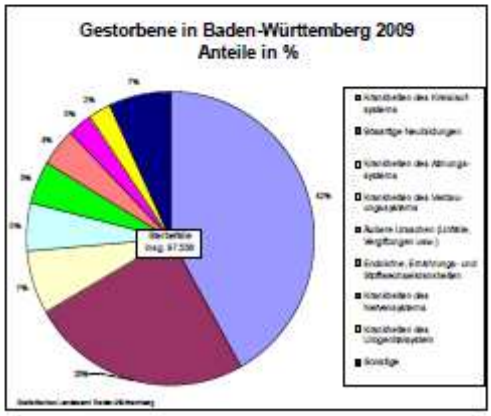
Dr. Gottfried Roller, Landratsamt Reutlingen

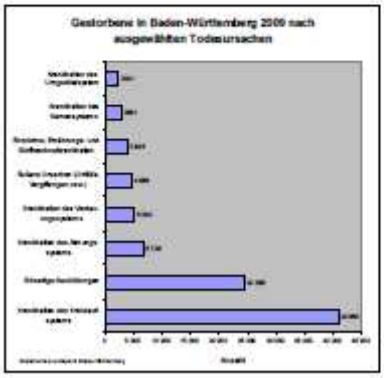
LANDKREIS REUTLINGEN

Hintergrund: Gesundheitsstrategie

1) Wandel Krankheitsspektrum

-Nichtübertragbare (chronische) Erkrankungen bilden die größte Krankheitsgruppe



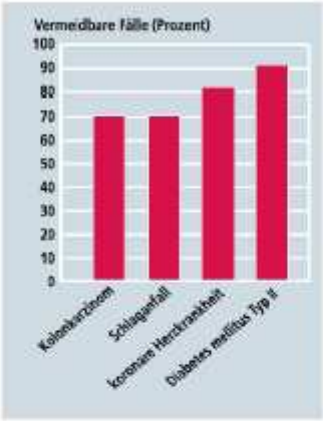


LANDKREIS REUTLINGEN

Hintergrund: Gesundheitsstrategie

2) Änderung Lebensstil

-Lebensstil und individuelle Merkmale



Quelle: Weiland et al., Deutsches Ärzteblatt 2006 (aus: Willet, W.: Balancing life-style and genomics research for disease prevention. Science 2002; 296: 695-8)

LANDKREIS REUTLINGEN

Hintergrund: Gesundheitsstrategie

2) Änderung Lebensstil

-Fast 60 % der in DALY (disability adjusted life years) gemessenen Krankheitslast in der Europäischen Region entfallen auf 7 führende Risikofaktoren

Risikofaktor	DALY (%)	Der Bevölkerung zuschreibbarer Anteil	Erkrankung	DALY (%)
Bluthochdruck	12,8		Ischämische Herzkrankheit	10,5
Tabak	12,3		Zerebrovaskuläre Krankheiten	7,2
Alkohol	10,1		Unipolare depressive Störungen	6,2
Hoher Cholesterinspiegel	8,7		Störungen durch Alkohol	3,1
Übergewicht	7,8		Chronische - Lungenkrankheit	2,3
Geringer Verzehr an Obst und Gemüse	4,4		Verletzung im Straßenverkehr	2,4
Bewegungsmangel	3,5		Lungenkrebs	2,2

[1] Der der Bevölkerung zuschreibbare Anteil ist der prozentuale Anteil an einer Erkrankung, der einem Risikofaktor zugeschrieben werden kann. 1–24% (Pfeil mit gestrichelter Linie), 25–49% (Pfeil mit dünner Linie), 50%+ (Pfeil mit dicker Linie).

Quelle: Tabelle nach dem World health report 2004. Changing history. Genf, WHO, 2004

LANDKREIS REUTLINGEN

Hintergrund: Gesundheitsstrategie

3) Demografischer Wandel

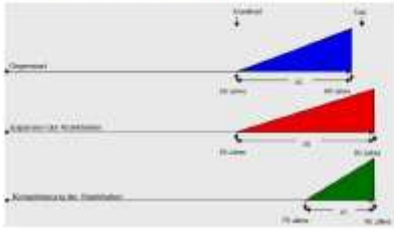
4) Einfluss der Gesundheit auf die Volkswirtschaft

-wichtiger Standortfaktor

LANDKREIS REUTLINGEN

Ziel: Gesundheitsstrategie

- lebensstilbedingte chronische Erkrankungen effektiver vermeiden bzw. Auftreten in spätere Lebensphase verschieben
- Gesundheit in allen Lebensphasen/Lebenswelten fördern
- Gesundheitsstrategie setzt verstärkt auf Prävention und Gesundheitsförderung



- Einrichtung von Gesundheitskonferenzen

LANDKREIS REUTLINGEN

Gesundheitskonferenz: Eckpunkte

Handlungsziele der Gesundheitskonferenz:

1) Bedarfsorientierung in der kommunalen Gesundheitsvorsorge

Gesundheitliche Stärken-Schwächen-Analyse eines Stadt- und Landkreises - Profilerstellung

Bearbeitung der Themen: methodisches Raster (Public-Health-Action-Cycle)

LANDKREIS REUTLINGEN

Inhaltliche Gestaltung der Gesundheitskonferenzen

2. Erarbeitung und Abstimmung von Gesundheitsförderplänen

- Auf der Basis der Ergebnisse werden kommunale Gesundheitsziele abgeleitet, Handlungsempfehlungen erarbeitet und abgestimmt sowie Interventionsstrategien entwickelt

3. Ergebnisorientierung

- Die Evaluation ist „praktisch" gehalten. Entscheidend ist, ob die Zielgruppen die Maßnahmen annehmen, ob deren Umsetzung auf effektive und effiziente Art und Weise geschieht und welche Wirkungen (strukturell und/oder individuell) zu beobachten sind

4. Netzwerkbildung

5. Zentrale Öffentlichkeitsarbeit

LANDKREIS REUTLINGEN

Gesundheitskonferenz im Landkreis Reutlingen

LANDKREIS REUTLINGEN

Aktuelle Themen im Landkreis Reutlingen:

- **Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule**
  - **insbesondere Rückenschmerzen**

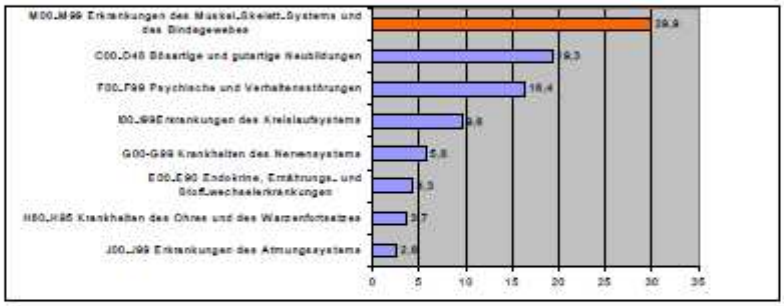
Landkreis muss Rücken stärken

- **Hausärzteversorgung im Landkreis Reutlingen**

Landarzt gehört auf die Rote Liste

LANDKREIS REUTLINGEN

Verteilung chronischer Erkrankungen im Landkreis Reutlingen nach Schwerbehindertengutachten

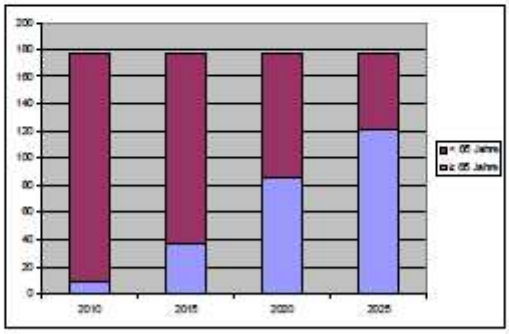


Daten nach Umcodierung in ICD 10
Zeitraum Oktober 2009 – Februar 2010
Zahl der Gutachten: n=1369
Verteilung in %

LANDKREIS REUTLINGEN

Etablierung von Kreisstrukturgesprächen: Am Beispiel Hausärzteversorgung im Landkreis Reutlingen

Alterung der aktiven Hausärztinnen/Hausärzte im Landkreis Reutlingen 2010-2025
(Erhebung des Kreisgesundheitsamtes, Stand: Mai 2010)



Anzahl der Hausärzte

Insgesamt: 178 Ärzte

Jahr 2010:
9 Ärzte (5%) ≥ 65 Jahre
169 Ärzte (95%) < 65 Jahre

Jahr 2015:
37 Ärzte (21%) ≥ 65 Jahre
141 Ärzte (79%) < 65 Jahre

Jahr 2020:
86 Ärzte (48%) ≥ 65 Jahre
92 Ärzte (52%) < 65 Jahre

Jahr 2025:
121 Ärzte (68%) ≥ 65 Jahre
57 Ärzte (32%) < 65 Jahre

LANDKREIS REUTLINGEN

Präambel:

Die Gewährleistung einer guten medizinischen Versorgung für die gesamte Landkreisbevölkerung gehört zur allgemeinen Daseinsvorsorge und ist ein wichtiger Standortfaktor auch im Landkreis Reutlingen. Das Ziel ist für die Bürgerinnen und Bürger auch im Bereich der hausärztlichen Versorgung gleichwertige Lebensbedingungen im städtischen und ländlichen Bereich dauerhaft sicherzustellen. Dazu gehört auch eine wohnortnahe Versorgung.

13

LANDKREIS REUTLINGEN

Handlungsempfehlungen:

1. Wohnortnahe Versorgung (kleinräumige Versorgungsbereiche)

- Versorgungsbereich Alb (rot), 51.931 Einwohner
- Versorgungsbereich Erms (gelb), 58.846 Einwohner
- Versorgungsbereich Achalm (grün), 169.338 Einwohner

2. Finanzielle Anreize für Hausärzte und innovative Kooperationsmodelle

-Fördermöglichkeiten im Rahmen von Existenzgründungsmodellen (Beratung, finanzielle Unterstützung durch vergünstigte Mieten, Hilfen bei der Beschaffung von Krediten etc.)
-flankierend: interkommunale Kooperationsmodelle

14

LANDKREIS REUTLINGEN

3. Entlastung durch Entbürokratisierung und verstärkter Einsatz nichtärztlicher Gesundheitsberufe

-zunehmende Bürokratisierung geht auf Kosten der Patienten
-Abbau administrativer Aufgaben
-Übertragung einzelner Tätigkeiten auf andere Berufsgruppen
-Modell VERAH, Modell AGnES

4. Werbung um Nachwuchs und Marketing verstärken

-Arztberuf genießt hohen Stellenwert
-Tätigkeit als Hausarzt mit besonderer Wertschätzung verbunden
-Darstellung der positiven Seiten des Hausarztberufes auf allen Ebenen

LANDKREIS REUTLINGEN

5. Stärkere Verankerung der Allgemeinmedizin im Studium und Verbesserung der Weiterbildung

Universität:
-stärkere Einbindung der Allgemeinmedizin in die universitäre Ausbildung
-Einrichtung eines Lehrstuhls für Allgemeinmedizin (u.a. Uni Tübingen)

Weiterbildung:
-Optimierung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung („Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin“)

6. Krisenmanagement bei Versorgungsengpässen

-Unter Federführung der KV Baden-Württemberg soll eine Koordinierungsgruppe u.a. mit Beteiligung von Vertretern der Kreiskliniken, Kreisärzteschaft, Bezirksärztekammer Südwürttemberg und des Kreisgesundheitsamtes eingerichtet werden

C) Präsentation von Herrn Dr. Schorr

VGD

Gesundheitsstrategie Schweiz

Erwartungen an die grenzüberschreitende Zusammenarbeit

Dominik Schorr

VGD

Inhalt

1. Gesundheitswesen Schweiz
2. Neue Pflegefinanzierung
3. Neue Spitalfinanzierung (DRG)
4. Patienten-Ströme
5. Zuwanderung von Fachpersonen
6. Grenzüberschreitende Zusammenarbeit
7. Weitere Interessensbereiche der Schweiz

VGD

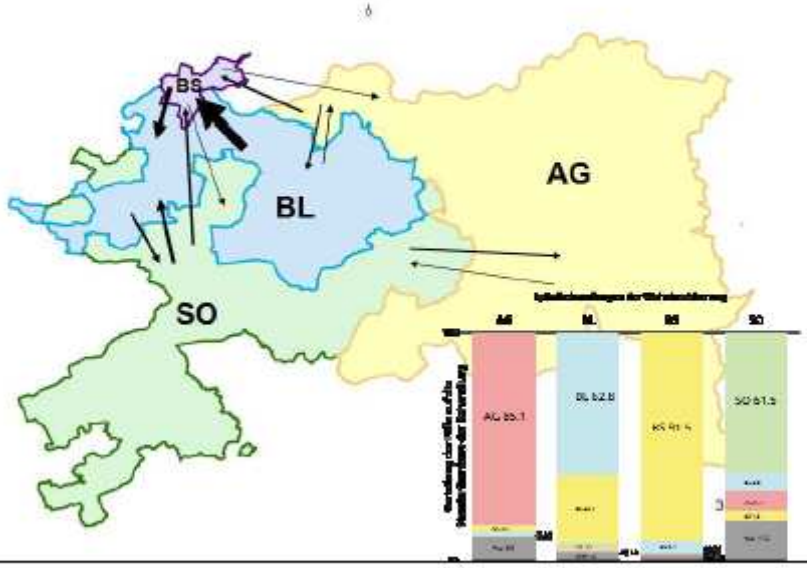
Einführung

VGD

Pflege

Umstellung auf DRG

Patienten-Freizügigkeit



VGD

Zuwanderung von Fachpersonen

VGD

Projekt GRÜZ

Erwartungen an die ORK

- Persönliche Kontakte
- Verbesserte Information der Öffentlichkeit
- Informationsaustausch auf Fachebene, speziell im Meldewesen

Zusammenfassung

IV/ Thematische Workshops

A) Workshop 1: Gesundheitliche Versorgungs-strukturen

Teilnehmerkreis:
Kristin CLEV (Euro-district Pamina); Franceline FERY (Directrice Relations internationales, Régime social des Indépendants Paris) ; Joachim Fischer (RP Karlsruhe, Referat 25), Uwe Hempelmann (RP Karlsruhe, Referat 27); Angélique THERY ROTH (RP Karlsruhe, Referat 27) ; Nadine FOUQUES-WEISS (Assemblée des Français à l'étranger) ; Laurent GARRIC (CG 67 – INFOBEST Pamina) ; Doris GILLIG (Centre hospitalier de Mulhouse) ; Friedericke GROßMANN (RP Freiburg – Infobest Kehl / Stasbourg) ; Franz HAHN (Ortenau-Klinikum Offenburg) ; Anton MIESEN (Landesamt für Sozial, Jugend und Versorgung öffentlicher Gesundheitsdienst / Pharmazie) ; Rene NETHING (ARS Alsace) ; Marcus OBRECHT (Euro-Distrikt Kehl / Strasbourg) ; François SCHEIDT (RSI Alsace) ; François SEILLER (ARS Alsace) ; Richard SPOERRI (Hôpital Fuerst Stirum Klinik) ; Catherine SURDEY (Hôpitaux universitaires de Strasbourg) ; Hans-Michael UTZ (Pharmaziedirektor, RP Karlsruhe) ; Franz VETTER (Referatsleiter Europa, Ministerium für Arbeit, Sozialordnung und Senioren Baden Württemberg); Klaus WAGNER (Oberamtsrat Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen Rheinland-Pfalz)

Moderation: Anne Dussap-Köhler (Euro-Institut)

Ziel des Workshops ist es, Ideen für das Mandat der AG Gesundheit der ORK zu sammeln.

Im Workshop wurden 3 Fragen behandelt
- Potentiale
- Projektideen
- Anregungen für die AG Gesundheit

Ansatz: Metaplan

Vorstellungsrunde: Der Teilnehmerkreis ist sehr heterogen: Vertreter der französischen und deutschen Behörden, Vertreter der Krankenhäuser, Ärzte, Vertreter der Krankenkassen sowie Vertreter der Euro-Distrikte und Infobest (Bürger und Patienten).

Berichterstatter: Madame Fouques-Weis

I. Potentiale:

Verstärkte Koordination der vorhandenen Strukturen
- Gemeinsame Nutzung von Infrastrukturen (grenzüberschreitender Katastrophenschutz, grenzüberschreitende Rettungsdienste)
- Gemeinsame Planung / aber keine neuen Strukturen schaffen.
- Grenzüberschreitende Bestandsaufnahme - Wo existiert was?, Bekanntheitsgrad erhöhen!
- Regionale/Kommunale Konferenz- kann auch grenzüberschreitend durchgeführt werden. - Ein Dialog vor Ort ist ertragreicher als auf Ministerienebene.
- Bedarfsanalyse erstellen.

Information an die Patienten

Zugang zum Facharzt/ Bessere Inanspruchnahme aller Patienten

Kostenerstattung

Ein Expertenausschuss arbeitet schon in dem Bereich. Es scheint aber wichtig, Ärzte und Patienten über die Ergebnisse dieses Ausschusses zu informieren.
In Frankreich ist zurzeit eine Kontaktstelle (pôle de compétence) für ganz Frankreich für die Frage der Kostenerstattung vorgesehen, aber die Umsetzung bleibt nach wie vor schwierig. Darüber hinaus wäre eine regionale Koordinierung von größerer Relevanz.

Anerkennung von Berufsunfähigkeit

Berichte werden in einer Sprache verfasst und meistens nicht auf der anderen Seite der Grenze verstanden. Der Fall der Berufsunfähigkeit wird durch das EU-Prinzip 883 der gegenseitigen Anerkennung im Binnenmarkt geregelt. Aber die Kriterien zur Berufsunfähigkeit sind von Land zu Land unterschiedlich

Demographischer Wandel

Alterung der Bevölkerung /Alterung der Ärzte
Demographische Entwicklung => Mangel an Ärzten bzw. Fachärzten für die Bevölkerung, die wiederum veraltet, und immer mehr Ärzte braucht. Einstellung von französischen Ärzten in Deutschland oder umgekehrt.
Bei den Fachärzten ist die Lage ernst. Vielleicht sollte an einer Lösung für die künftige Generation gearbeitet werden.

Ausbildung/Anerkennung der Ausbildung bzw. der Diplome

Es gibt es eine Problematik (Unterschiede zwischen den Ausbildungssystemen), deren Lösung eine Hebelwirkung haben könnte. Hier spielt die EU-Bildungspolitik eine Rolle. Eine Stelle sollte eingerichtet werden, die für die Anerkennung ausländischer Ausbildungsabschlüsse zuständig ist.

Unterstützung der EU Kommission und des Europäischen Parlaments

Die EU-Kommission fördert Austausch und Fortbildungsprogramme oder für die Gründung von Netzwerken – Vielleicht könnten diese Gelder genutzt werden.
Ausschreibung für die Gründung von Netzwerken => es handelt sich um das 2. Aktionsprogramm der EU im Bereich der öffentlichen Gesundheit.

Zusammenfassung der Antworten auf die Frage 1: Welche Potenziale?

- erhöhte Transparenz der vorhandenen Strukturen
  - für die Patienten und die Bürger, für Ärzte sowie die Behörden
  - im Bereich der vorhandenen Versorgungsstrukturen (inkl. Katastrophenschutz, Rettungsdienste, Krankenhauskapazitäten) sowie der Krankenkassen (Kostenerstattung)
- finanzielle Möglichkeiten der EU besser nutzen, um die Arbeitskapazitäten der AG Gesundheit zu erweitern
- demographischer Wandel und Anerkennung der Diplome / Aus- und Weiterbildung als neue Thematik ?

II. Projektideen

Aus-/Weiterbildung

- gemeinsame Sprachkurse für Personal
- Sprachkurse für Personal der Leitstellen der Rettungsdienste
- Begegnung und Austausch zwischen den Ärzten und anderen Gesundheitsberufen (Erasmus am Oberrhein) – gegenseitige Hospitation
- Transparenz der Anerkennung der Ausbildung/ Diplome

Krankenkassen - Krankenversicherungen

- Oberrheingesundheitskarte/ eine grenzüberschreitende Gesundheitskarte/ einheitlicher Grenzgängertarif am Oberrhein
- Ein Informationszentrum pro Land /Region für die Krankenversicherung

Information an die Patienten

- Informationszentrum (Informationsplattform) für die Bürger und die Patienten (Relais Infobest)
- Vernetzung der Selbsthilfegruppen

Kooperationen zwischen Krankenhäuser

- Krankenhausverbund / Expertenausschuss Krankenhaus
- Einkaufsgemeinschaft für Arzneimittel und medizinische Produkte

Deutsch-französische Praxis

Rettungsdienste

- Grenzüberschreitende Vernetzung der spezifischen Stationen für akute Notfälle (z.B. Schlaganfall, Herzanfall) (auf Ebene der Euro-Distrikte ?)
- Im Rettungsdienstbereich: Einheitliche Ausstattung der Rettungsmittel / Medikamente (Fahrzeuge) + Möglichkeiten der Transporte / Ausstattung für übergewichtige Patienten
- Hospitation im Nachbarland bei den Leitstellen + Austausch des Personals – Gegenseitiger Besuch

Verstärkte Koordination der Planung in den jeweiligen Teilregionen

- Implementieren einer länderübergreifenden (regionalen) Gesundheitskonferenz
- Gemeinsame Ressourcenplanung :
  - Stationär – ambulant
  - Grenzüberschreitendes Verzeichnis von Medizinern verschiedener Qualifikationen (auch zugänglich für den Bürger?) inkl. Sprachkenntnisse – zentraler Landesvorsitz Behandlungskapazitäten Nachweis – Schéma d'aménagement transfrontalier des structures de santé
- Im Katastrophenschutzbereich:
  - Reaktivierung des Bettennachweissystems (einheitliches System + verbindliche Einführung bei den Leitstellen der ORK)
  - Bevorratung von Medikamenten, Antidoten, Geräten für den Massenanfall von Verletzten

II. Anregungen

Krankenhäuser
Kooperation zwischen Krankenhäusern – Zusammenarbeit zwischen Spezialkliniken ausbauen
Gemeinsame Krankenhausplanungsregion
Gemeinsame Einkaufszentrale für Medikamente und medizinische Produkte

Demographie : Verstärkte Kooperation und Austausch über Gesundheitsberufe (Antizipierung, Erfahrungsaustausch, Aus- und Fortbildung)

Rettungsdienste
Austausch in den Notrufzentren entwickeln
Aus- und Fortbildung für Personal (Standards, Therapiekonzepte, Strategien)

Information für Patienten /Bürger über Tarif der Dienstleistungen (Zahnarztbehandlungen, etc.)

Austausch, Hospitation, Aus- und Fortbildung mit dem Personal des Nachbarlandes + Austausch und Benchmarking mit anderen Grenzregionen + Sprachkurse

Grenzüberschreitender Katastrophenschutz – Strategien bei Kernkraftwerkunfällen und Übungsplanung

Lieber Gruppenarbeit als Plenarsitzungen

B) Workshop 2: Prävention und Gesundheitsförderung

Am Anfang des Workshops hat die Moderatorin Margot Bonnafous die Teilnehmer gebeten, sich vorzustellen. Dann ging es darum, die Metaplanwand zu bearbeiten.

Teilnehmerkreis: Herr Imbert (Directeur Observatoire Régional de la Santé en Alsace), Frau Krämer (RP Stuttgart, Gesundheitsamt), Frau Leichtweiß (Ärztin RP Karlsruhe), Frau Boitel (Infobest Pamina), Herr Bub (Max Rubner Institut, Teilnehmer des Projekts Nutrhi.net), Herr Harster (Direktor Eurodistrict Regio Pamina), Frau Stern (RP Karlsruhe), Frau Christine Kohler (Ministerium Stuttgart), Frau Haas (Praktikantin RP Karlsruhe), Herr Cahueau (ORK), Frau Gigant (Praktikantin ORK), Frau Leroy (Praktikantin Euro-Institut, Co-Moderatorin), Frau Bonnafous (Fortbildungsreferentin Euro-Institut, Moderatorin).

Potenzial

- **Elsass: 11-15jährige Schüler. Interesse aus Landkreis Karlsruhe**. In Elsass gibt es ein Programm, um Adipositas einzuschränken. In den Schulen wurden die Snack-Automaten verboten, und mit Früchte-Automaten ersetzt. Der Landkreis Karlsruhe hat dafür Interesse gezeigt.
- **Körperliche Aktivitäten im Vorschulalter – Quantitative und qualitative Analyse im Dreiländervergleich.** Das Programm enthält eine Pilotstudie: Bewegungs- und Ernährungsverhalten von Vorschulkindern – Vergleich eines regulären Kindergartens mit einem Sportkindergarten**.** Das Institut für Sport und Sportwissenschaften der Universität Freiburg ist neben dem Badischen Sportbund an diesem Programm beteiligt. Und zwar geht es darum, „sportliche“ und ganz normale Kindergärten zu vergleichen, um so früh wie möglich sehen zu können, ob Sport als positiver Effekt auf das Ernährungsverhalten und Gewicht im Vorschulalter wirkt.
- **Status: Programme → Plattform**: Herr Imbert präsentiert kurz die Arbeit vom ORS und seine Plattform von Informationen, Karten, Ziffern über die Gesundheitszustand im Elsass. Seiner Meinung nach wäre es sinnvoll, diese Plattform als Modell zu benutzen, um eine ähnliche Datenbank am Oberrhein zu schaffen (entweder eine neue zu schaffen, oder die vorhandene zu erweitern).
- **Erfahrungsaustausch**
- **Best Practice Modelle → Transparenz**: Zum Thema Erfahrungsaustausch ist Herr Imbert dafür, Best Practices auszutauschen. Seiner Meinung nach ist es nicht notwendig, ein Projekt dafür aufzubauen, sondern nur Rahmenbedingungen zu schaffen, um Austausche zwischen Akteuren zu ermöglichen.
- **EU-Portal „Öffentliche Gesundheit“**: es existiert schon ein EU-Portal zum Thema „Öffentliche Gesundheit“. Vielleicht kann man auf dieser Idee aufbauend etwas Grenzüberschreitendes entwickeln.
- **Nutrhi.net (D, F, CH): Lebensmittel, Ernährung, Gesundheit**. Herr Bub erklärt, dass man diese Daten berücksichtigen soll, wenn man von unterschiedlichem Ernährungsverhalten spricht. Aber man soll nicht zwischen Jugendlichen und Senioren unterscheiden, sondern man soll den Verbrauch von regionalen Produkten berücksichtigen.
- Komplexe Analysen
- **Betriebliches Gesundheitsmanagement**: Es geht um die gesundheitliche Prävention am Arbeitsplatz. Ziel hierbei wäre, die alternden Arbeitnehmer am Arbeitsplatz gesund zu halten.
- **Programme in der Gerontologie**: es ist auch ganz wichtig, die Senioren in die Prävention zu berücksichtigen, weil sie immer zahlreicher sein werden. Innovative Lösungen sollen grenzüberschreitend geschafft werden, um mit dem Veralten der Bevölkerung umgehen zu können.

- **Pflegestützpunkte → Ernährungsberatung**: Frau Boitel erklärt, dass in Regio Pamina wurde der Versuch unternommen, eine Informationsplattform zu schaffen. Es betrifft eine Gruppe von Senioren zum Thema Ernährungsberatung. Betriebsmodalitäten sind grenzüberschreitende Sitzungen, um zusammen darüber zu sprechen.
- **Generationenübergreifende Ansätze**: Die Prävention soll sich nicht nur an Jugendliche richten, sondern auch an die Eltern. Herr Imbert erklärt, dass es einen großen Unterschied zwischen F und D gibt, insofern als die Kinder in D aufgrund der Unterrichtszeiten mehr mit den Eltern sprechen können. Für Herr Imbert geht es darum, eine langfristige Gruppe entstehen zu lassen, um einen Erfahrungsaustausch zu ermöglichen, aber trotzdem ohne gemeinsame Prävention einzusetzen.
- **EU-Schulfruchtprogramm Akzeptanz**: Es gibt ein EU-Programm, welches das Verteilen von Früchten in den Schulen ermöglicht. Es ist durch die EU (50%) und das Land (50%) finanziert. Vielleicht wäre es interessant, dies über den ganzen Oberrhein zu verbreitern.
- **HBSC-Studie um CH erweitern**: (HBSC – Health Behaviour in School-aged Children) Herr Imbert hat dieses Programm im Elsass und in Baden durchgeführt. Es geht nicht nur um Ernährung und Adipositas, sondern auch um Eltern-Kinder-Bezihungen, Sexualität, usw.
- **Erweiterung der Sichtweisen**

<u>Projektideen</u>

- **Gesundheitsatlas für ORK-Gebiet mit Datenbank**: Idee einer Plattform von Informationen über die Gesundheit, indem man Verbindungen zwischen schon vorhandenen Datenbanken erstellt (vielleicht auf der Basis der ORS-Plattform).
- **Grenzüberschreitende Gesundheitskonferenz**: Vielleicht wäre es sinnvoll, eine grenzüberschreitende Gesundheitskonferenz zu schaffen, aber je per geographischen Sektor. Zum Beispiel eine Konferenz für die jeweiligen Eurodistrikte (z.B.: Regio Pamina in einer Karlsruhe- Nord Elsass-Konferenz).
- **Kleinräumige Gesundheitskonferenzen mit allen Gesundheitsakteuren vor Ort**
- **Pilotprojekte entsprechend Gesundheitskonferenz**

<u>Anregungen</u>

- **Etablierung eines Expertausschusses „Prävention“**: Es wäre interessant, einen neuen EA zu schaffen, nämlich zum Thema Prävention.
- **Vergleich von Gesundheitsprogrammen**
- **Genaue Arbeitsplanung + Ressourcenbereitstellung**
- **Grenzüberschreitende/gemeinsames Gesundheitsziel**

C) Workshop 3: Gesundheitsschutz

Teilnehmerkreis: Ingrid Kohler (LRA Breisgau-Hochschwarzwald), Herr Haertel (ARS Alsace), Frau Bossert (RP Karlsruhe), Herr Laurent (CG 67), Frau Fahrner (CG 68), Herr Knautz (Rheinland-Pfalz), Herr Dr Schorr (Kanton Basel-Landschaft), Anne Thevenet (Stellvertretende Direktorin Euro-Institut, Moderatorin), Ole Hentschel (Praktikant Euro-Institut, Ko-Moderator).

Potenzial:

- grenzüberschreitender Austausch von Informationen auch in Hinsicht auf die Bevölkerung
- direkter Zugang zu der (den) Regierung(en)
- regelmäßiger thematischer Austausch
- Persönliche Kontakte
- „Innovationstradition“ am Oberrhein
- Unter Vertrag nehmen
- Prozeduren/ nationale Politiken
- Erweiterung des Gesundheitsangebots
- Aufklärung von Infektionsketten
- Bessere Kenntnis der Verwaltungsprozeduren
- Know-how beibehalten
- Problem der alternden Bevölkerung in Betrieben / Verwaltungen

Als thematischer Bereich wurde die Erweiterung des Gesundheitsangebots angesprochen, sowie die Aufklärung von Infektionsketten und die alternde Bevölkerung.
Letztlich sind es wenig spezifische Thematiken, die mit der Gesundheit zusammenhängen sondern eher global angelegt sind.
Von den Strukturen zu sprechen ist wirklich als Potenzial anzulegen, jedes Land hat zwar andere Logiken, aber die Begriffe sind oft die gleichen wie z.B. bei der Epidemiologie, nur die Umsetzung der Maßnahmen ist unterschiedlich, somit ist die grenzüberschreitende nationale Politik als Potenzial anzusehen.

Die erste Idee, die sich raus kristallisiert ist die eines gemeinsamen Sockels des Wissens, selbst wenn die Umsetzung der Maßnahmen unterschiedlich ist.
Die zweite Idee ist die des Austauschs sowohl mit Fachkräften als auch mit den Bürgern.

Die Aufklärung der Infektionsketten wird als direktes Ziel für die Bevölkerung verstanden, aber die Strukturenkenntnis nur als Mittel um dieses Ziel zu erreichen, somit hat man 2 Teile bei der Überlegung, zwar einen Austausch, aber zu welchem Zweck: So muss man wissen, mit was sich die andere Seite befasst und danach kommt die Idee, was man mit dem anderen machen kann.

Erweiterung des Gesundheitsangebots bedeutet, bevor man etwas auf den Weg bringt, z.B. im Elsass für die Elsässer, sollt man überlegen, was auf der anderen Seite existiert, und ggf. mit den Nachbarn arbeiten. Wenn es z. B. schon eine innovative Ausstattung im anderen Land gibt, braucht nicht unbedingt eine neue an der Grenze gebaut zu werden. Auf französischer Seite ist die möglich durch vertragliche Festlegung: wenn die Strukturen vorhanden sind, könnten manche Behandlungen durch vertragliche Festlegung mit nachbarländischen Institutionen über die Grenze übernommen werden. Dies vermeidet für das Land sinnlose Ausgaben, und erweitert gleichzeitig das Gesundheitsangebot für die Bürger.

Projektideen:

- ein Seminar „Masern“ (oder über andere aktuelle Themen) durchführen, denn dies ist ein aktuelles Problem in allen 3 Ländern.
- Ländervergleich der Migration von Fachkräften, wer sind sie? Wo kommen sie her?
- Erhebung von Angebot und Belegung der Pflegeheime/ Behindertenheime (erforschen, ob z.B. preislich überhaupt möglich grenzüberschreitend, dafür muss sich das Spektrum der einzuladenden Behörden erweitern). Dies ist ein wichtiger Bereich, denn es gibt gar keine grenzüberschreitende Übersicht.
- Welchen Einfluss hat Mobilität auf die Übertragung von Infektionskrankheiten in einem Kontext von Klimawandel: der Kenntnisstand ist von Land zu Land unterschiedlich (z.B. was Insekten angeht, die am Oberrhein Krankheiten übertragen können). Dazu sollte man Stellung nehmen und Kompetenzen in den 3 Ländern zusammenfassen.
- Betreuung von schwangeren Frauen.
- Essstörungen vor allem bei jungen Menschen.
- Man sollte auch die Errungenschaften nicht vergessen, z.B. die Warnsysteme. Auch der „best practice“ – Austausch sollte weitergehen, damit der gemeinsame Sockel sowie die Bündelung der Mittel weiter bestehen, selbst wenn die Personen wechseln.
- Auf der Basis dieses gemeinsamen Sockels sollte man weiter gehen, um lokale Probleme zu regeln. Somit wird vielleicht global verwaltet, aber lokal geregelt.
- Homepage für Bürger einrichten, auf der sie sich grenzüberschreitend informieren können.
- Vielleicht über die Gesundheit hinaus gehen, um z.B. Umwelt oder Soziales mit einzubeziehen, wie bei 2 Projekten für behinderte Kinder (Kork).

- Kontakt mit Kollegen pflegen, damit z.B. bei einem Generationswechsel nicht alles an Wissen und Strukturen verloren geht.
- Immer wieder neue Krankheiten kommen über die Grenze, somit muss der Austausch schneller verlaufen, denn oft weiß man nicht schnell genug, was beim Nachbarn passiert.

Anregungen

- Man sollte überlegen, ob die thematischen Gruppen nicht geändert werden müssten.
- Schweizerischen Repräsentanten durch die Kantonsregierung ernennen.
- Die Überlegungen und den Austausch zwischen den thematischen Gruppen erweitern.
- Neue Verbindungen mit anderen Netzwerken aufbauen.
- Vertrauen aufbauen und pflegen, dies ist sehr wichtig, denn Grenzen können nur durch Vertrauen überwunden werden. Es hilft nicht, wenn sich nur Behördenvertreter zusammensetzen, sondern die Bürger müssen auch das Gesundheitsangebot im anderen Land annehmen; dies geht nur mit Vertrauen.
- Aktuell gibt es 4 Expertenausschüsse, es sollten eher drei werden und Untergruppen aufgestellt werden.
- Wenn sich die Expertenausschüsse am Vormittag treffen, dann sollten sich die thematischen Gruppen nachmittags treffen. Der Vorteil hiervon ist, dass alle Personen gleich vor Ort sind und man Fahrweg spart.

Liste der Interessierten an einem Expertenausschuss

- **Frau Nadine Fouques-Weiss**, FÄ für Allgemeinmedizin, Akkreditierte Ärztin der franz.Botschaft, Assemblée des Français à l'étranger
- **INFO Best**
- **Herr François SCHEIDT**, RSI Alsace Médical – Thema Krankenkassen
- **Frau Catherine SURDEY** (SAMU 67) – Thema Rettungsdienste
- **Herr Jean-François LAURENT** (Conseil Général 67) – Thema übertragbare Krankheiten, Pathologie, Tuberculose, Kindervorsorge
- **Frau Marie-Pierre FAHRNER** (Conseil Général 68) – Thema übertragbare Krankheiten, Pathologie, Tuberculose, Kindervorsorge

V/ Programm des Forums über grenzüber-schreitende Gesundheitsfragen

Atelier sur les questions transfrontalières de santé

Programme

15 avril 2011

Ecole d'administration publique, Kehl (Hochschule für öffentliche Verwaltung)

Salle 210

Contexte

La nouvelle présidence du groupe de travail santé de la conférence franco-germano-suisse nous donne l'opportunité de discuter ensemble des thématiques sur lesquelles pourra s'appuyer le groupe de travail dans les trois prochaines années. Cet atelier sera l'occasion de faire un état des lieux des travaux réalisés jusqu'ici et d'envisager les contenus de notre futur programme de travail. De plus cette réunion pourrait permettre d'élargir le groupe de travail à de nouvelles thématiques de la santé en lien avec la dimension transfrontalière.

Les propositions et suggestions faites lors de cette réunion seront relevées et constitueront ainsi une base importante permettant de définir le nouveau mandat du groupe de travail santé adopté vraisemblablement lors de la prochaine réunion du Comité directeur du 27 mai 2011. Ces propositions contribueront à renforcer la coopération en matière de santé et à animer celles-ci à de nouvelles idées de projet.

Objectifs de la conférence :

- Etat des lieux des travaux réalisés par le groupe de travail
- Echange sur les thématiques actuelles et contenus potentiels à envisager
- Pistes de coopération et idées de projet

Modalités pédagogiques :

- Exposés et débats
- Réflexion en groupes de travail

Forum über grenzüberschreitende Gesundheitsfragen

Programm

15. April 2011

Hochschule für öffentliche Verwaltung, Kehl

Raum 210

Kontextbeschreibung

Anlässlich der neuen Arbeitsperiode der Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz sollen die inhaltlichen Grundlagen für die Arbeitsgruppe diskutiert werden. Dieses Forum dient zum einen der Bestandsaufnahme der bisher geleisteten Arbeit sowie einer Diskussion der künftigen Inhalte. Darüber hinaus soll das Forum die Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik aber auch für neue Gesundheitsthemen mit grenzüberschreitendem Bezug öffnen.
Die in der Veranstaltung erarbeiteten Vorschläge und Anregungen werden dokumentiert und bilden eine wichtige Entscheidungsgrundlage für das neue Mandat der Arbeitsgruppe, das voraussichtlich in der nächsten Präsidiumssitzung der Oberrheinkonferenz am 27. Mai 2011 beschlossen wird. Sie tragen dazu bei, die Kooperation in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung zu festigen und mit neuen Ideen und Projekten zu beleben.

Zielsetzungen der Konferenz:

- Bestandsaufnahme der bisher geleisteten Arbeit
- Austausch über aktuelle Gesundheitsthemen sowie künftige Inhalte
- Möglichkeiten der Zusammenarbeit und Austausch über Projektideen

Didaktische Methoden:

- Vortrag und Diskussion
- Reflektion in Arbeitsgruppen

Qui peut participer ?

Acteurs des administrations et services du secteur de la santé dans le Rhin supérieur

A noter :

- Durée du séminaire : 1 journée
- Traduction simultanée pendant toute la durée de la conférence (français-allemand)
- Date limite d'inscription : 6 avril 2011

Animation :

- Anne Dussap-Köhler, Responsable de formation Euro-Institut

Pour plus d'informations :

Johann Cahueau,

Secrétariat commun de la Conférence du Rhin Supérieur
☏ +49 (0) 7851 / 9349-20
💻 cahueau@oberrheinkonferenz.de

Corinna Bossert
Regierungspräsidium Karlsruhe
☏ +49 (0) 721-926-7650
💻 corinna.bossert@rpk.bwl.de

Anne Dussap-Köhler,
Responsable de formation Euro-Institut
☏ +49 (0) 7851 / 7407 - 25
💻 dussap@euroinstitut.org

Inscriptions :

http://euroinstitut.org/anmeldung/formular.php/anmeldung-Gesundheit-fr

Aurore Leroy
Assistante Euro-Institut
☏ +49 (0) 7851 / 7407 - 22
💻 praktikant1@euroinstitut.org
Fax : +49 (0) 7851 / 7407 - 33

Wer ist eingeladen?

Akteure aus unterschiedlichen Ebenen der Verwaltungen und Institutionen des Gesundheitswesens.

Was ist zu beachten?

- Dauer des Seminars: 1 Tag
- Die Veranstaltung wird simultan gedolmetscht (Deutsch-Französisch).
- Anmeldeschluss: 6. April 2011

Moderation :

- Anne Dussap-Köhler, Fortbildungsreferentin Euro-Institut

Informationen:

Johann Cahueau,

Gemeinsames Sekretariat der Oberrheinkonferenz
☏ +49 (0) 7851 / 9349 - 20
💻 cahueau@oberrheinkonferenz.de

Corinna Bossert
Regierungspräsidium Karlsruhe
☏ +49 (0) 721-926-7650
💻 corinna.bossert@rpk.bwl.de

Anne Dussap-Köhler,
Fortbildungsreferentin Euro-Institut
☏ +49 (0) 7851 / 7407 - 25
💻 dussap@euroinstitut.org

Anmeldungen:

http://euroinstitut.org/anmeldung/formular.php/anmeldung-Gesundheit-de

Aurore Leroy
Assistentin Euro-Institut
☏ +49 (0) 7851 / 7407 - 22
💻 praktikant1@euroinstitut.org
Fax : +49 (0) 7851 / 7407 - 33

Programme	15.04.2011	Programm
Accueil et inscription	**9.30**	**Empfang und Anmeldung**
Ouverture de la conférence **Salle 210** *Peter Zeisberger, Président du groupe de travail santé de la conférence franco-germano-suisse du Rhin supérieur*	**10.00**	**Eröffnung der Veranstaltung** **Raum 210** *Peter Zeisberger, Vorsitzender der Arbeitsgruppe Gesundheit der deutsch-französischen-schweizerischen Oberrheinkonferenz*
Etat des lieux des travaux réalisés par le groupe de travail santé de la conférence du Rhin supérieur ▪ *Dr. Dominik Schorr, Kantonsarzt, Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Baselland, CH* ▪ *Monsieur Haertel, Inspecteur principal, ARS Agence Régionale de Santé Alsace, F*	**10.15**	**Bestandsaufnahme der bisher geleisteten Arbeit der Arbeitsgruppe Gesundheit der Oberrheinkonferenz** ▪ *Dr. Dominik Schorr, Kantonsarzt, Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Baselland, CH* ▪ *Herr Haertel, Inspecteur principal, ARS Agence Régionale de Santé Alsace, F*
Politiques de santé dans l'espace frontalier : actualités, acteurs, attentes en matière de coopération transfrontalière ▪ *Monsieur Seiller, conseiller médical, ARS Agence Régionale de Santé Alsace F* ▪ *Dr. Gottfried Roller, Chef du Département de la Santé, Landratsamt Reutlingen, D* ▪ *Dr. Dominik Schorr, Kantonsarzt, Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Baselland, CH* Discussion	**10:30**	**Vorstellung der Gesundheitsstrategien und -akteure; Erwartungen an die grenzüberschreitende Zusammenarbeit** ▪ *Herr Seiller, Conseiller médical, ARS Agence Régionale de Santé Alsace, F* ▪ *Dr. Gottfried Roller, Leiter des Gesundheitsamtes, Landratsamt Reutlingen*, D ▪ *Dr. Dominik Schorr, Kantonsarzt, Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Baselland, CH* Diskussion
Déjeuner	**12.00**	**Mittagessen**

Propositions et pistes de réflexion pour un plan de travail dans le domaine de la santé transfrontalière **Salles 210-134-135** Réflexion en atelier autour de trois thématiques différentes : 1. Structures de santé (p. ex. Coopération hospitalière, services d´aide médicale d´urgence, services médico-sociaux) 2. Prévention et Promotion de la santé (p. ex. lutte contre les dépendances, tableau de bord sur la santé) *3.* Protection de la santé (p. ex. Protection contre les maladies contagieuses, médecine environnementale)	**13.30**	**Inhaltliche Elemente der grenzüberschreitenden Gesundheitsstrategie** **Räume 210-134-135** Reflektion in drei verschiedenen Workshops zu folgenden Themen : 1. Gesundheitliche Versorgungsstrukturen (z. B. Krankenhauskooperationen, Rettungswesen, Gesundheits- und Sozialdienste) 2. Prävention und Gesundheitsförderung (z. B. Suchtprävention, Gesundheits-berichterstattung) 3. Gesundheitsschutz (z. B. Schutz vor übertragbaren Krankheiten, Umweltmedizin)
Pause café	**15.00**	**Kaffeepause**
Résultats des discussions dans les ateliers thématiques	**15.15**	**Ergebnisse der Diskussionen in den Workshops**
Clôture	**15.45**	**Schlusswort**
Fin de la conférence	**16.00**	**Ende der Veranstaltung**

VI/ Teilnehmerliste

Atelier santé 15/04/2011
Liste des participants

Forum Gesundheit 15/04/2011
Teilnehmerliste

	NAME/ NOM	Vorname/ Prénom	Funktion/ Fonction	Institution	Adresse	Kontakt/ Contact
1.	BARTH	Stephan		Max-Rubner-Institut - Federal Research Institute of Nutrition and Food, Department of Nutritional Physiology and Biochemistry	Haid-und-Neu-Str. 9 76131 Karlsruhe	+49-721-6625-408 +49-721-6625-404 stephan.barth@mri.bund.de
2.	BLASCHKE	Fred	ÄLRD	KV Rhein-Pfalz-Kreis 2	Europaplatz 5 67063 Ludwigshafen	0621-5909-504 0621-5909-270 dr.fred.blaschke@kv-rpk.de
3.	BOITEL	Aurelie	Chargée de développement Economie, Affaires sociales	EURODISTRICT REGIO PAMINA	Ancienne Douane 67630 Lauterbourg	03 68 33 88 23 aurelie.boitel@cg67.fr
4.	BONNAFOUS	Margot	Fortbildungsreferentin / Responsable de formation	Euro-Institut	Postfach 1945 77694 Kehl	+ 49 7851 7407-21 + 49 7851 7407-33 bonnafous@euroinstitut.org
5.	BOSSERT	Corinna	Regierungsrätin Referentin	Regierungspräsidium Karlsruhe 2	Markgrafenstraße 46 76133 Karlsruhe	0721 926 7650 Corinna.Bossert@rpk.bwl.de
6.	BUB	Achim	Laborleiter	Max Rubner-Institut Physiologie und Biochemie der Ernährung	Haid-und-Neu-Str. 9 76131 Karlsruhe	+49 721 6625 411 +49 721 6625 404 achim.bub@mri.bund.de
7.	CAHUEAU	Johann		ORK-Sekretariat	Rehfusplatz 11 77694 Kehl	cahueau@oberrheinkonferenz.de
8.	CLEV	Kristine	Chargée de mission	Eurodistrict Regio Pamina	2, rue du Général Mittelhauser 67630 Lauterbourg	03.68.33.88.22 03.68.33.88.28 kristine.clev@eurodistrict-regio-pamina.eu
9.	DUSSAP-KÖHLER	Anne	Fortbildungsreferentin / Responsable de formation	Euro-Institut	Rehfusplatz 11 77694 Kehl	+49 7851 7407-25 +49 7851 7407-33 dussap@euroinstitut.org
10.	FAHRNER	Marie Pierre	Medecin Chef PMI	Conseil général Haut RHIN Protection Maternelle Infantile	100 Avenue d' Alsace 68006 COLMAR cedex	03 89 30 67 00 03 89 21 64 43 fahrnermp@yahoo.fr

Atelier santé 15/04/2011
Liste des participants

Forum Gesundheit 15/04/2011
Teilnehmerliste

11.	FERY	Franceline	Directrice de la mission des relations internationales	Régime Social des Indépendants Direction Générale	264, avenue du Président Wilson 93457 LA PLAINE ST DENIS CEDEX	0177930423 0177930723 franceline.fery@le-rsi.fr
12.	FISCHBACH	Dirk H.	Regionalgeschäftsführer Südbaden	BARMER GEK Freiburg	Heinrich-von-Stephan-Strasse 5 79100 Freiburg	+49 18 500291100 +49 18 500291285 dirk.fischbach@barmer-gek.de
13.	FISCHER	Joachim	Amtsrat Sachbearbeiter	Regierungspräsidium Karlsruhe 2, Referat 25	Schloßplatz 1-3 76131 Karlsruhe	0721/926-7669 0721 / 93340220 joachim.fischer@rpk.bwl.de
14.	FOUQUES-WEISS	Nadine	FÄ für Allgemeinmedizin, Akkreditierte Ärztin der franz. Botschaft	Assemblée des Francais de l'Etranger	Hauptstrasse 58 79104 FREIBURG	0761/382 888 DrFouquesW@aol.com
15.	GARRIC	Laurent	Attaché Chargé d'affaires	Conseil général Bas Rhin Infobest PAMINA	Ancienne douane 67630 Lauterbourg	laurent.garric@orange.fr
16.	GILLIG	Doris	Directeur adjoint	Centre hospitalier de Mulhouse Direction de la qualité et de la gestion des risques	87 avenue d'Altkirch BP 1070 68051 MULHOUSE CEDEX	03 89 64 68 08 03 89 64 79 11 gilligd@ch-mulhouse.fr
17.	GROßMANN	Friederike	Regierungsrätin Referentin	Regierungspräsidium Freiburg INFOBEST Kehl/Strasbourg	Rehfusplatz 11 77694 Kehl	07851 947930 07851 947910 friederike.grossmann@infobest.eu
18.	HAAS	Nicole	Praktikantin im Referat 27	Regierungspräsidium Karlsruhe	Markgrafenstraße 46 76133 Karlsruhe	+49 0721/9267405 Praktikant01-27@rpk.bwl.de
19.	HAERTEL	Jean-Pierre	Inspecteur principal Transfrontalier	ARS Alsace DOSOMS	14, rue du Maréchal Juin 67084 Strasbourg	03.88.76.79.87. jean-pierre.haertel@ars.sante.fr
20.	HAHN	Franz	Geschäftsführer In Vertretung des Geschäftsführers des Ortenau-Klinikums, Herrn Manfred Lörch	Ortenau-Klinikum Zentrale Verwaltung	Weingartenstraße 70 77654 Offenburg	0781 471 1100 0781 471 1601 franz.hahn@mvz-ortenau.de
21.	HARSTER	patrice	DG	EURODISTRICT REGIO PAMINA	rue du général Mittelhausser 67630 Lauterbourg	0368338820 0368338828 patrice.harster@cg67.fr

Atelier santé 15/04/2011
Liste des participants

Forum Gesundheit 15/04/2011
Teilnehmerliste

22.	HEMPELMANN	Uwe	Leitender Regierungsdirektor	Regierungspräsidium Karlsruhe Referat 27 (GZÜ und Europa)	Dienstgebäude Markgrafenstraße 46 76133 Karlsruhe	+49 721 926 7425 +49 721 926 7427 Uwe.Hempelmann@rpk.bwl.de
23.	HENTSCHEL	Ole	Assistant	Euro-Institut	Postfach 1945 77694 Kehl	praktikant3@euroinstitut.org
24.	IMBERT	Frédéric	Directeur	Observatoire régional de la santé d'Alsace (ORS)	Hôpital Civil - Ancienne Clinique Ophtalmologique, 1, place de l'hôpital 67 091 Strasbourg Cedex	+33 (0)3 68 85 50 +33 (0)3 11 52 46 frederic.imbert@orsal.org
25.	KNAUTZ	Donald	stellv. Referatsleiter	Landesuntersuchungsamt Rheinland-Pfalz Humanmedizin	Bodelschwinghstraße 19 76829 Landau	06341/433100 06341/85399 Donald.Knautz@lua.rlp.de
26.	KOHLER	Christine	Stv. Referatsleiterin Europa, Recht, Int. Zusammenarbeit	Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren Baden-Württemberg Verwaltung, Europa, Int. Zusammenarbeit	Schellingstr. 15 70174 Stuttgart	0711/123-3594 0711/123-3999 christine.kohler@sm.bwl.de
27.	KOHLER	Ingrid	Ltd. Medizinaldirektorin Leiterin Gesundheitsamt	LRA Breisgau-Hochschwarzwald Gesundheitsamt	Sautierstrasse 28 79104 Freiburg	0761/ 2187-3010 0761/ 2187-73010 ingrid.kohler@lkbh.de
28.	KRÄMER	Daniela	PsychD'in SGL Gesundheitsbericht-erstattung	Regierungspräsidium Stuttgart Landesgesundheitsamt	Nordbahnhofstr. 135 70191 Stuttgart	+49 711 90439510 +49 711 90435050 daniela.kraemer@rps.bwl.de
29.	LAURENT	Jean-François	Médecin territorial Chef de service	Conseil Général du Bas-Rhin Actions de prévention sanitaire	Place du Quartier Blanc 67964 STRASBOURG Cedex 9	03 88 76 65 43 03 88 76 67 99 jean-francois.laurent@cg67.fr
30.	LEICHTWEIS	Beate	Obermedizinalrätin Referentin	Regierungspräsidium Karlsruhe 2	Markgrafenstr. 46 76133 Karlsruhe	+49 721 926 7687 +49 721 93340220 Beate.Leichtweis@rpk.bwl.de

Atelier santé 15/04/2011
Liste des participants

Forum Gesundheit 15/04/2011
Teilnehmerliste

31.	LEROY	Aurore	Assistante	Euro-Institut	Postfach 1945 77694 Kehl	+49(0)7851740722 +49(0)7851740733 praktikant1@euroinstitut.org
32.	LEVY	Francis	Médecin Directeur	SDIS 68 /Ville de Mulhouse Santé	10 bis Porte du Miroir 68100 Mulhouse	038969776749 0389451580 francis.levy@mulhouse-alsace.fr
33.	MÉRIGEAU	Martine	Directrice Générale	Euro-Info-Consommateurs	Bahnhofsplatz 3 77694 Kehl	07851 / 991 48 14 07851 / 991 48 11 merigeau@euroinfo-kehl.eu
34.	MIESEN	Anton	Leitender Ministerialrat Abteilungsleiter	Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung Öffentlicher Gesundheitsdienst/Pharmazie	Baedekerstraße 2-10 56073 Koblenz	0261-4041244 0261-4041353 Miesen.Anton@lsjv.rlp.de
35.	NETHING	Rene	ADJOINT DIRECTRICE	ARS ALSACE DSQP	14 rue du Maréchal Juin 67084 STRASBOURG	rene.nething@ars.sante.fr
36.	OBRECHT	Marcus	Generalsekretär	Euro-Distrikt Strasbourg - Ortenau	Fabrikstraße 14 77694 Kehl	+49 (0)176 64 23 80 59 marcus.obrecht@eurodistrict.eu
37.	ROLLER	Gottfried	Amtsleiter	Landratsamt Reutlingen Kreisgesundheitsamt	St. Wolfgang-Straße 13 72764 Reutlingen	07121 4804300 07121 4801846 Gottfried_Roller@kreis-reutlingen.de
38.	SCHEIDT	François	MCR	RSI ALSACE MEDICAL	6 ALLEE DE L'EURO 67035 STRASBOURG	0608927897 0388565037 francois.scheidt@alsace.le-rsi.fr
39.	SCHORR	Dominik	Kantonsarzt	Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft	Bahnhofstraße 5 4410 Liestal	+41 61 552 59 24 +41 61 925 69 92 dominik.schorr@bl.ch
40.	SEILLER	François	Conseiller médical	ARS Alsace	14, rue du Maréchal Juin 67084 Strasbourg	03.88.88.93.04. francois.seiller@ars.sante.fr
41.	SPOERRI	Richard	médecin en chef conseiller du Regierungspraesidium Karlsruhe	Hôpital Fuerst-Stirum-Klinik	Gutleutstrasse 1-14 76646 BruchsaL	0049-7251-708-58225 richard@spoerri.de
42.	STERN	Ute	RD Verwaltungsreferentin	Regierungspräsidium Karlsruhe 2	Markgrafenstraße 46 76131 Karlsruhe	0721/926-7493 ute.stern@rpk.bwl.de

Atelier santé 15/04/2011
Liste des participants

Forum Gesundheit 15/04/2011
Teilnehmerliste

43.	STOTZ	Karsten	Abteilungsleiter	DRK Landesverband Badisches Rotes Kreuz Hilfsgesellschaft	Schlettstadter Str. 31 79110 Freiburg	0761-88336-100 0761-88336-112 karsten.stotz@drk-baden.de
44.	SURDEY	Catherine	Hôpitaux Universitaires de Strasbourg Médecin	S.A.M.U. 67	70 rue de l'Engelbreit 67200 STRASBOURG	0033675255864 catherine.surdey@gmail.com
45.	THERY-ROTH	Angélique	Abteilung 2 / Ref. 27 Grenzüberschreitende Zusammenarbeit u. Europa	Regierungspräsidium Karlsruhe	Markgrafenstraße 46 76133 Karlsruhe	+49 721/926 7430 angelique.thery-roth@rpk.bwl.de
46.	THEVENET	Anne	Stellvertretende Direktorin / Directrice adjointe	Euro-Institut	Rehfusplatz 11 77694 Kehl	+49 7851 740 728 +49 7851 740 733 thevenet@euroinstitut.org
47.	TIRIOU	Christian	Responsable de projet	Euro-Info-Consommateurs	Bahnhofsplatz 3 77694 Kehl	07851 / 991 48 18 07851 / 991 48 11 tiriou@euroinfo-kehl.eu
48.	UTZ	Hans Michael	Pharmaziedirektor	Regierungspräsidium Karslruhe, Referat Ärztl. und Pharmazeut. Angelegenheiten	Schloßplatz 1-3 76131 Karlsruhe	0721-926-7642 hansmichael.utz@rpk.bwl.de
49.	VETTER	Franz	Referatsleiter Europa, Recht, Int. Zusammenarbeit	Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren Verwaltung, Europa, Int. Zusammenarbeit	Schellingstr. 15 70173 Stuttgart	0711/123-3597 0711/123-3999 vetter@sm.bwl.de
50.	WAGNER	Klaus	Oberamtsrat Sachbearbeiter	Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen Rheinland-Pfalz Referat 632-2 Krankenhausplanung, Katastrophenschutz	Bauhofstrasse 9 55116 Mainz	06131/162325 06131/16172325 Klaus.Wagner@masgff.rlp.de
51.	ZEISBERGER	Peter	Präsident der Abteilung 2	Regierungspräsidium Karlsruhe	Markgrafenstraße 46 76133 Karlsruhe	+49 0721-926-7496 peter.zeisberger@rpk.bwl.de