

Verwaltungsvereinbarung

zwischen

dem Bundesministerium für Gesundheit der Bundesrepublik Deutschland

und

dem Minister für Gesundheit und Solidarität der Französischen Republik

über

die Durchführungsmodalitäten des Rahmenabkommens vom 22. Juli 2005

über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich

Das Bundesministerium für Gesundheit
der Bundesrepublik Deutschland
und
der Minister für Gesundheit und Solidarität
der Französischen Republik -

als zuständige Behörden gemäß Artikel 9 des Rahmenabkommens vom 22. Juli 2005 zwischen der Regierung der Bundesrepublik Deutschland und der Regierung der Französischen Republik über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich, im Folgenden als "Rahmenabkommen" bezeichnet -

sind wie folgt übereingekommen:

Artikel 1

Zuständige Personen und Stellen

In Anwendung von Artikel 3 Absatz 1 des Rahmenabkommens sind folgende Personen und Stellen befugt, Kooperationsvereinbarungen im Gesundheitsbereich einschließlich des Rettungsdienstes zu schließen:

1. für die Bundesrepublik Deutschland im Rahmen ihrer Zuständigkeit die der Rechtsaufsicht des Bundesversicherungsamtes unterstellten Selbstverwaltungskörperschaften sowie auf der Ebene der Länder die jeweiligen Ministerien sowie die ihnen nachgeordneten Behörden und ihrer Rechtsaufsicht unterstellten Selbstverwaltungskörperschaften sowie sonstige Einrichtungen und Dienste des Gesundheitswesens;
2. für Frankreich im Rahmen ihrer Zuständigkeit die Regional- oder Departementsdirektionen für Gesundheits- und Sozialangelegenheiten (DRASS oder DDASS), die regionalen Agen-

turen für das Krankenhauswesen (ARH), die in den Artikeln L. 6115-1 ff. des Gesetzes über das öffentliche Gesundheitswesen definiert sind, sowie die Regionalverbände der Krankenkassen (URCAM), die in den Artikeln L. 183-1 ff. des Gesetzes über soziale Sicherheit definiert sind.

Artikel 2

Bedingungen und Verfahren für das Tätigwerden des Gesundheitspersonals, der Gesundheitsversorgungsstrukturen und der Sozialversicherungsträger

In Anwendung von Artikel 3 Absatz 3 des Rahmenabkommens und unbeschadet des jeweils geltenden innerstaatlichen Rechts bestimmen die Vereinbarungen zur grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich in den einzelnen nachstehenden Anwendungsbereichen je nach Fall insbesondere Folgendes:

1. Grenzüberschreitender Einsatz des Gesundheitspersonals

- die Mobilitätsbedingungen für das Gesundheitspersonal,
- Art und Dauer der Beteiligung des Gesundheitspersonals,
- die Bedingungen der Beteiligung des angestellten und freiberuflichen Gesundheitspersonals an den Krankenhausnotdiensten und am Bereitschaftsdienst,
- die Bedingungen der punktuellen und unregelmäßigen Berufsausübung durch das angestellte und freiberufliche Gesundheitspersonal;

2. Organisation der notfallmedizinischen Versorgung und des Krankentransports der Patienten

- die Einsatzbedingungen bei der Erstversorgung von Menschen in Lebensgefahr,
- die Bestimmung des Ortes der Krankenhauseinlieferung von Notfallpatienten nach Maßgabe des Einsatzortes, des Schweregrads des Krankheitsbildes und der technischen Ausstattung der Krankenhäuser,
- die Bedingungen der Begleitung des Patienten vom Ort des Geschehens bis zur nächstgelegenen Versorgungseinrichtung, sofern erforderlich,

- die Koordination der Kommunikationsmittel,
- die Verfahren zur Kontaktaufnahme mit den Notrufleitstellen,
- die Einsatzbedingungen für ein Rettungsteam, das einen Notruf entgegennimmt,
- die Einsatzbedingungen ohne Notruf aufgrund der Nähe der Versorgungsstrukturen und der Verfügbarkeit der Teams;

3. Gewährleistung einer durchgehenden Gesundheitsversorgung, vor allem hinsichtlich der Aufnahme und der Information der Patienten

- die Bedingungen des Zugangs zur Versorgung,
- die Krankentransporte,
- die Entlassungsmodalitäten,
- die Bedingungen der Rechnungslegung und Kostenerstattung,
- die Information des Patienten (Krankenakte, klinischer Kurzbericht, Entlassungsschein, Operationsprotokoll),
- das zweisprachige Aufnahmeheft;

4. Evaluierungs- und Kontrollkriterien für die Qualität und die Sicherheit der Gesundheitsversorgung

- a) qualitative Maßnahmen für das Risikomanagement, vor allem im Hinblick auf
 - die gesamten Bereiche der Vigilanz,
 - die Arzneimittelabgabe,
 - die Bluttransfusion,
 - die Anästhesie und
 - die Bekämpfung der iatrogenen Risiken und der Nosokomialinfektionen,
- b) die Auffrischung der Kenntnisse des Gesundheitspersonals,
- c) die Übermittlung der medizinischen Informationen über die Patienten,
- d) die Schmerztherapie.

In jedem Fall legen die nach Artikel 1 geschlossenen Vereinbarungen die Methoden zur gegenseitigen Nutzung bewährter Praktiken der Qualitätssicherung fest.

5. Finanzielle Abwicklung der Patientenübernahme

- die Einrichtung eines Mechanismus zur Berücksichtigung der Träger von Zusatzkrankenversicherungen, der die Organisation eines Sachleistungssystems ermöglicht.

Artikel 3

Frist für die Anpassung schon bestehender Vereinbarungen

In Anwendung von Artikel 3 Absatz 4 des Rahmenabkommens werden die Kooperationsvereinbarungen im Gesundheitsbereich, die vor dem Inkrafttreten des Rahmenabkommens geschlossen wurden, bei Bedarf so schnell wie möglich, spätestens aber ein Jahr nach dem Inkrafttreten des Rahmenabkommens diesem angepasst. Ansonsten werden dem Rahmenabkommen widersprechende Kooperationsvereinbarungen zu diesem Zeitpunkt unwirksam.

Artikel 4

Verfahren zur Kostenübernahme durch ein Sozialversicherungssystem

In Anwendung von Artikel 6 des Rahmenabkommens werden die Kosten einer Behandlung, die im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung erfolgt, von dem zuständigen Träger je nach Sachlage nach drei verschiedenen Verfahren übernommen:

1. nach der Entgeltregelung des Behandlungsortes im Rahmen der EG-Verordnungen über die Koordinierung der Systeme der Sozialen Sicherheit und sofern der Versicherte dem Leistungserbringer ein EG-Dokument vorlegen kann, das seinen Leistungsanspruch bescheinigt;

2. nach der Entgeltregelung des Staates, in dem der Versicherte versichert ist, im Rahmen der Behandlungskostenübernahme gemäß der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes zur freien Dienstleistungserbringung und zum freien Warenverkehr im Gesundheitsbereich;
3. nach der spezifischen Entgeltregelung, die zwischen den Stellen ausgehandelt wurde, welche die Kooperationsvereinbarung im Gesundheitsbereich unterzeichnet haben, und die gegebenenfalls nach dem jeweils geltenden innerstaatlichen Recht von den zuständigen Stellen zu bestätigen ist.

Artikel 5

Haftpflichtversicherung

Im Rahmen der Vereinbarungen nach Artikel 3 Absatz 2 des Rahmenabkommens stellen die Kooperationspartner im Sinne von Artikel 1 dieser Verwaltungsvereinbarung sicher, dass die an der Zusammenarbeit beteiligten Einrichtungen und Dienste des Gesundheitswesens und das Gesundheitspersonal über eine hinreichende Haftpflichtversicherung verfügen, die ihre Haftung im Sinne von Artikel 7 Absatz 2 des genannten Rahmenabkommens abdecken soll. Der Rettungsdienst unterliegt seinerseits der Haftpflichtversicherungspflicht.

Artikel 6

Inkrafttreten

Jede Vertragspartei notifiziert der anderen die Erfüllung der zum Inkrafttreten dieser Verwaltungsvereinbarung erforderlichen innerstaatlichen Voraussetzungen. Sie tritt am ersten Tag des zweiten Monats in Kraft, der auf den Zugang der letzten dieser Notifikationen folgt, frühestens jedoch an dem Tag, an dem das Rahmenabkommen in Kraft tritt.

Geschehen zu Berlin am 9. März 2006, in zwei Urschriften, jede in deutscher und französischer Sprache, wobei jeder Wortlaut gleichermaßen verbindlich ist.

Für das Bundesministerium
für Gesundheit
der Bundesrepublik Deutschland

Für den Minister
für Gesundheit und Solidarität
der Französischen Republik