

VEREINBARUNG ÜBER DIE GRENZÜBERSCHREITENDE ZUSAMMENARBEIT FÜR DIE STATIONÄRE VERSORGUNG VON EPILEPSIE-PATIENTEN

Zwischen :

DER AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ALSACE, nachfolgend « ARS » genannt,
gelegen 14 rue du Maréchal Juin, Cité administrative Gaujot, F- 67084 Strasbourg,
durch den Generaldirektor, Herrn Laurent HABERT, vertreten,

DEN HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG, nachfolgend « HUS » genannt,
gelegen 1, place de l'hôpital, F- 67000 Strasbourg
durch den Generaldirektor, Herrn Christophe GAUTIER, vertreten,

DEM EPILEPSIEZENTRUM DER DIAKONIE KORK, nachfolgend « Epilepsiezentrum » genannt,
gelegen Landstrasse 1, D-77964 Kehl-Kork
durch den Vorstand Herrn Frank STEFAN und Herrn Robert BÜCHEL, vertreten,

ES WURDE FOLGENDES VERABREDET UND VEREINBART:

PRÄAMBEL:

Auf der Grundlage des Rahmenabkommens vom 22. Juli 2005 zwischen der Regierung der Bundesrepublik Deutschland und der Regierung der französischen Republik über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich und zu der Verwaltungsvereinbarung vom 9. März 2006 zwischen dem Bundesministerium für Gesundheit der Bundesrepublik Deutschland und dem Minister für Gesundheit und Solidarität der Französischen Republik über die Durchführungsmodalitäten dieses Rahmenabkommens vom 22. Juli 2005 über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich einigen sich die Unterzeichner der vorliegenden Vereinbarung auf folgende Bestimmungen.

ARTIKEL 1: GEGENSTAND

In dieser Vereinbarung geht es um Patienten, die in Deutschland krankenversichert oder in Frankreich gesetzlich krankenversichert sind. Jedoch werden zur besseren Lesbarkeit die Begriffe „deutsche Patienten“ und „französische Patienten“ verwendet.

Diese Vereinbarung stellt die Grundlage zum Abschluss von Vergütungsvereinbarungen für deutsche Epilepsiepatienten mit der ARS, den HUS und deutschen Krankenkassen dar.

In der Region Elsass und in Baden-Württemberg sind etwa 100.000 Personen von Epilepsie betroffen. Annähernd ein Drittel der Epilepsien sind mittels der derzeit bekannten medikamentösen Therapien unzureichend behandelbar. In bestimmten Fällen zeigen die bei der Diagnose durchgeführten Untersuchungen, dass nur ein neurochirurgischer Eingriff oder eine andere Komplexbehandlung den Gesundheitszustand des Patienten verbessern könnte.

Die vorliegende Vereinbarung soll dafür sorgen, dass für französische und deutsche Epilepsiepatienten eine zeitnahe und bedarfsgerechte Behandlung und Pflege gewährleistet werden kann. Es soll ein neuartiges grenzüberschreitendes Modell geschaffen werden, das auf einer komplementären Nutzung der Kapazitäten beider Partnereinrichtungen und auf den Fortschritten der Forschung und Behandlung epileptischer Leiden sowie der körperlichen Beeinträchtigungen, von der die Krankheit begleitet wird, beruht.

Diese Vereinbarung ist das Ergebnis von Überlegungen über die Einrichtung einer grenzüberschreitenden Epilepsie-Plattform zwischen den Krankenhäusern. Diese Plattform wurde im Rahmen vom INTERREG IV A SEEK Projekt (2009-2012) initiiert.

ARTIKEL 2: MODALITÄTEN FÜR DIE STATIONÄRE VERSORGUNG DER PATIENTEN

Artikel 2 - 1: Aufnahme- und Behandlungsvoraussetzungen

Die Entscheidung für die Aufnahme der deutschen bzw. der französischen Patienten treffen die jeweiligen Ärzteteams für Epileptologie in kollegialen Besprechungen. Die regelmäßigen kollegialen Besprechungen zwischen deutschen und französischen Ärzten sollen erlauben:

- Festlegung der erwarteten Behandlungs- und Erfolgsaussichten für die Patienten,
- Prüfung der von der Partnereinrichtung erhaltenen medizinischen Daten. Diese sind in den umfassenden medizinisch-chirurgischen Behandlungsplan der Patienten einzubeziehen,
- Planung der beschlossenen Untersuchungen und Bestätigung des klinischen Behandlungsplan des Patienten,
- Begleitung des klinischen Behandlungsplans sowie auch der medizinischen Akte des Patienten.

Die Behandlungen betreffen nur die französischen bzw. deutschen Patienten, die zuvor in den HUS bzw. im Epilepsiezentrum stationär behandelt wurden. Diese Behandlungen betreffen:

- französische Patienten im Epilepsiezentrum insbesondere für die Durchführung von MRT-Diagnostik,
- französische Patienten im Epilepsiezentrum insbesondere für die Durchführung neuropsychologischer Untersuchungen vor chirurgischen Eingriffen,
- deutsche Patienten in den HUS für die Durchführung einer Positronenemissionstomographie (PET) durch die nuklearmedizinische Abteilung,
- deutsche Patienten im Universitätsklinikum Straßburg, die ein Stereo-EEG, ggf. gefolgt von einem neurochirurgischen Eingriff (Kortektomie) brauchen,

- deutsche Patienten in den HUS, die eine prä-stationäre Vorstellung (Neurochirurgie, Anästhesie, MRT mit Kontrastmittel) zur Planung von Stereo-EEG und epilepsiechirurgischen Eingriffen benötigen,
- deutsche Patienten in den HUS bei stereotaktischer Implantation von Tiefenelektroden für Stereo-EEG mit Ableitung im Epilepsiezentrum, bei Bedarf gefolgt von einem neurochirurgischen Eingriff (Kortektomie),
- deutsche Patienten in den HUS, die eine neuro-chirurgische Intervention bei Epilepsie benötigen.

Im Sinne von Artikel 6 des Rahmenabkommens vom 22. Juli 2005 bedarf es für die Durchführung der Behandlung durch die Partnereinrichtung keiner vorherigen Genehmigung.

Artikel 2 - 2: Gegenseitige Verpflichtungen der HUS und des Epilepsiezentrums

Die HUS und das Epilepsiezentrum

- führen die Behandlung nach dem Stand der Wissenschaft und entsprechend den von den Gelehrtenvereinigungen ausgesprochenen Empfehlungen zur guten Praxis durch,
- sichern die Nachbehandlung insbesondere bei den bereits erwähnten kollegialen Gesprächen zur gegenseitigen Abstimmung,
- gewährleisten dem Patienten Zugang zu seiner medizinischen Akte; in diesem Sinne fördern beide Einrichtungen die Anlage einer elektronischen und gesicherten persönlichen medizinischen Akte, nutzbar durch Ärzte und Pflegepersonal für die Patienten, die gemäß dieser Vereinbarung behandelt werden.

Artikel 2 - 3: Finanzierungsregelung und Verwaltungsformalitäten

- Fall der französischen Patienten :

Die französischen Patienten, die für Untersuchungen oder Behandlungen an das Epilepsiezentrum überwiesen werden, bekommen eine Krankenhausmeldung in den HUS. Wenn die Patienten weniger als zwei Nächte im Epilepsiezentrum bleiben, wird die Rechnung von Leistungen zur Verbringung für die im Epilepsiezentrum durchgeführten Behandlungen erstellt. Die Behandlungskosten der französisch versicherten Patienten, die im Epilepsiezentrum entstehen, werden vom Epilepsiezentrum auf der Basis eines gültigen Pflegesatzes den HUS in Rechnung gestellt.

Wenn diese Aufenthalte aus medizinischen Gründen höchstens 72 Stunden dauern, gelten weiterhin die Regeln zur Verbringung. Die gesamten Kosten bezüglich der Behandlung, die im Epilepsiezentrum durchgeführt wird, werden den HUS in Rechnung gestellt, ohne dass es mit den jeweiligen französischen Kassen abgerechnet werden kann.

- Fall der deutschen Patienten :

Die Leistungen, die in den HUS für die deutschen Patienten erbracht werden, werden auf der Basis der französischen Tarife direkt mit den jeweiligen Kassen der Patienten abgerechnet.

Die Verfahrensabläufe und Vergütungen mit den deutschen Krankenkassen sollen in Vergütungsvereinbarungen für deutsche Epilepsiepatienten zwischen den deutschen Krankenkassen, der ARS und den HUS geregelt werden. Für privatversicherte Patienten erfolgt die Kostenübernahme nach Einzelfallverhandlung.

ARTIKEL 3: TRANSPORTKOSTEN UND -MODALITÄTEN

Die für den Transport des Patienten erforderlichen Mittel werden nach den in Frankreich bzw. Deutschland geltenden Transportverfahren zugesichert.

Für die französischen Patienten, die für Untersuchungen oder Behandlungen an das Epilepsiezentrum überwiesen werden, sind die provisorischen sekundären Transporte zu Lasten der HUS zu erbringen, auch wenn sich die Aufenthalte im Epilepsiezentrum auf 72 Stunden verlängern.

Für die deutschen Patienten, die für Untersuchungen oder Behandlungen an die HUS überwiesen werden, entstehen die Transportkosten, die ab Kork anfallen, nach deutschem Recht. Was die Frage der Transportkosten, die ab Straßburg anfallen, betrifft, wird sie in einer Vergütungsvereinbarung für deutsche Epilepsiepatienten zwischen den deutschen Krankenkassen, der ARS und den HUS geregelt.

ARTIKEL 4: ÜBERPRÜFUNG DER ABRECHNUNGEN

Die jeweiligen medizinischen Dienste der deutschen und französischen Krankenkassen haben gewisse Überprüfungspflichten, die sie je nach Leistungsland für die Rechnung der einen oder der anderen Seite erfüllen müssen.

ARTIKEL 5: HAFTUNG UND ANSPRÜCHE

Für die ärztliche Haftung wie auch für Strafanzeigen gilt das jeweilige innerstaatliche Recht. Die Ärzte wie auch die Einrichtungen und die Gesundheitsdienste müssen über eine ausreichende Versicherungsdeckung für ihre zivile Haftung verfügen.

ARTIKEL 6: MODALITÄTEN DER UNTERSUCHUNG UND EVALUIERUNG

Es wird ein Untersuchungs- und Evaluierungsausschuss bestehend aus 2 Vertretern der französischen und 2 Vertretern der deutschen Seite eingerichtet. Beide Seiten übernehmen gemeinsam den Vorsitz und treten einmal pro Jahr und im Bedarfsfall auf Antrag der einen oder der anderen Partei zusammen.

Der Ausschuss kann sich von bis zu zwei Experten unterstützen lassen, wenn eine der Parteien den Sachverstand eines Experten heranzuziehen wünscht. Der Ausschuss entscheidet über die Schwierigkeiten hinsichtlich Anwendung bzw. Auslegung dieser Vereinbarung.

Bei Uneinigkeit tritt dieser Untersuchungsausschuss innerhalb von 30 Tagen auf Antrag einer der beiden unterzeichnenden Parteien zusammen. Um eine einvernehmliche Lösung herbeizuführen, ist dieser damit beauftragt, die angesprochenen Schwierigkeiten zu analysieren und dazu unter Einhaltung des Arztgeheimnisses sämtliche zur Klärung des Falls nützlichen Auskünfte einzuholen.

Jedes Jahr erstellt der Untersuchungsausschuss einen Evaluierungsbericht zur Funktionsweise der Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich. Dieser Bericht wird der gemäß Artikel 8 des Rahmenabkommens vom 22. Juli 2005 über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich eingerichteten gemeinsamen Kommission und den Leitungen der betreffenden Partneereinrichtungen vorgelegt.

Das Sekretariat des Untersuchungsausschusses wird in geraden Jahren von der französischen Seite und in ungeraden Jahren von der deutschen Seite übernommen.

ARTIKEL 7: INKRAFTTRETEN, GELTUNGSDAUER UND AUFHEBUNG DER VEREINBARUNG

Die vorliegende Vereinbarung tritt bei Unterzeichnung in Kraft.

Sie gilt auf unbegrenzte Zeit.

Die Vereinbarung kann jederzeit mittels eines von den unterzeichnenden Parteien beschlossenen schriftlichen Nachtrags geändert werden.

Sie kann jedoch schriftlich per Einschreiben mit Rückschein zum Ende eines Kalenderjahres unter Einhaltung einer dreimonatigen Frist gekündigt werden. Diese Kündigungsfrist soll dem Untersuchungsausschuss die Möglichkeit geben, eine gütliche Lösung vorzuschlagen.

Diese Vereinbarung kann auch gekündigt werden auf Initiative der einen oder anderen Partei, im Fall von Nichteinhaltung der beinhaltenen Klauseln sowie nach einer Mahnung, die einen Monat nicht berücksichtigt worden ist.

In Offenburg, am 14. November 2014

DIACONIE KORK



Frank **STEFAN**,
Vorstandsvorsitzender der
Diaconie Kork

**AGENCE REGIONALE DE
SANTE D'ALSACE**



Laurent **HABERT**,
Generaldirektor der Agence
Régionale de Santé d'Alsace

**HOPITAUX UNIVERSITAIRES
DE STRASBOURG**



Christophe **GAUTIER**,
Generaldirektor der Hôpitaux
Universitaires de Strasbourg



Robert **BÜCHEL**,
Kaufmännischer Vorstand der
Diakonie Kork