Kanton Basel-Stadt

Bundesministerium des Innern

Euro Institut

Mit freundlicher Unterstützung
Baden-Württemberg
VERTRETUNG DES LANDES BEIM BUND

Internationale Konferenz des BMI zum Thema:
«Grenzüberschreitende kommunale Daseinsvorsorge in den Grenzregionen mit deutscher Beteiligung – Rechtliche und kulturelle Möglichkeiten und Hemmnisse»

Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung zwischen Deutschland und der Schweiz

Berlin, 1. Juli 2015

Dr. med. Peter Indra, MPH
Leiter Gesundheitsversorgung Kanton Basel-Stadt, Schweiz
Vorsitzender der AG Gesundheitspolitik der Oberrheinkonferenz ORK

Die Kooperationsfelder

Die Zusammenarbeit am Oberrhein ist auf mehreren Handlungsebenen organisiert. Ziel ist es, grenzüberschreitende Themen und Handlungsbedarfe verschiedener Sektoren und Akteure verschiedener Ebenen und Bereiche in die Politikentwicklung und -umsetzung mit einzubeziehen.

1

Die Eurofelder
Arbeitsgemeinschaft Europäischer Grenzregionen (AGEG) als europäische Begegnungs-, Auschtausch- und Lobbyorganisation für Grenzregionen und grenzüberschreitende Zusammenschlüsse.

2

Die regionale Ebene
Die Trinationale Metropolregion Oberrhein ist das Dach verschiedener Gremien:
- Oberrheinkonferenz. Hier sind regionalstaatliche Regierungen vertreten.
- Oberrheinrat. Hier sind regionale Abgeordnete vertreten.
- Programm zur Förderung grenzüberschreitender Projekte Interreg Oberrhein.
- EURES-T Oberrhein, das Netzwerk zur grenzüberschreitenden Förderung des Arbeitsmarktes.

3

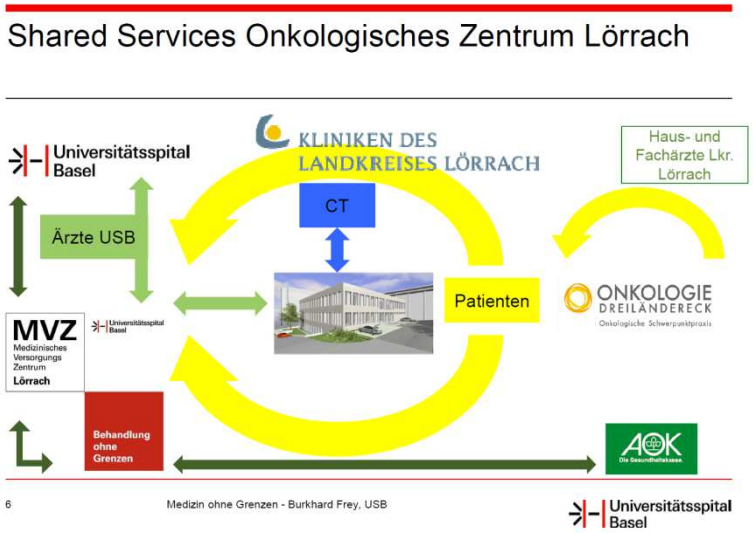
Die lokale, kommunale Ebene: Die Eurodistrikte
Trinationaler Eurodistrict Basel mit der Bürgerberatungsstelle INFOBEST PALMRAIN.
Weitere Eurodistrikte: Eurodistrict Regio PAMINA, Eurodistrict Strasbourg-Ortenau, Eurodistrict Region Freiburg/ Centre et Sud Alsace.

4

Der Metropolitanraum Basel/Nordschweiz
Metropolitankonferenz Basel:
- Politik (Kantone und Trinationaler Eurodistrict Basel),
- Wirtschaft (Verbände),
- Zivilgesellschaft (Vereine, Stiftungen und Interessenvereinigungen – thematisch mit einbezogen).

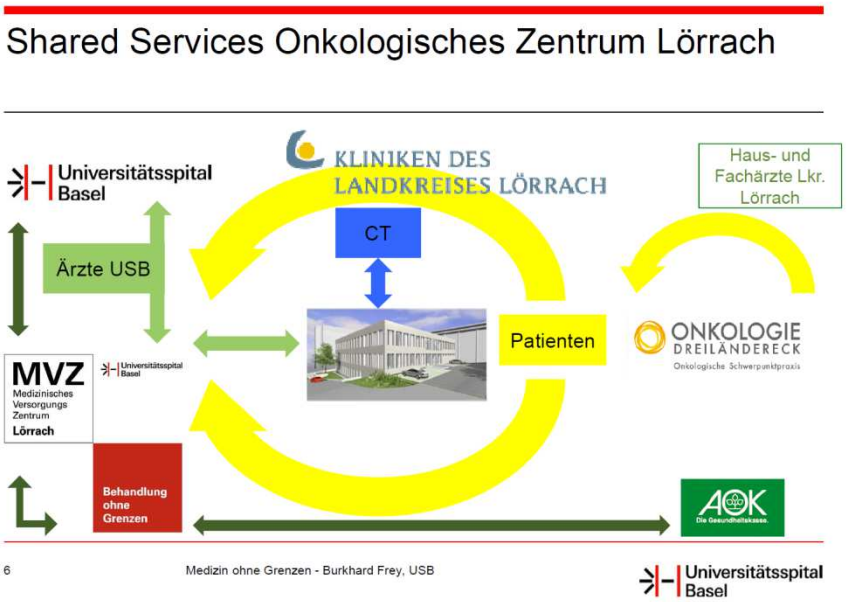
Projekte zwischen der Schweiz und Deutschland

1. **Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) Lörrach**



2. **Grenzüberschreitende Versorgung CH-D («GRÜZ»)**

1. Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) Lörrach



Akteure:

- Universitätsspital Basel (USB)
- Kliniken des Landkreises Lörrach
- Onkologie Dreiländereck

Ziel:

- D: Strahlentherapie im Landkreis Lörrach anbieten
- CH: Vergrösserung der Patientenpopulation; Erhalt der Kompetenz

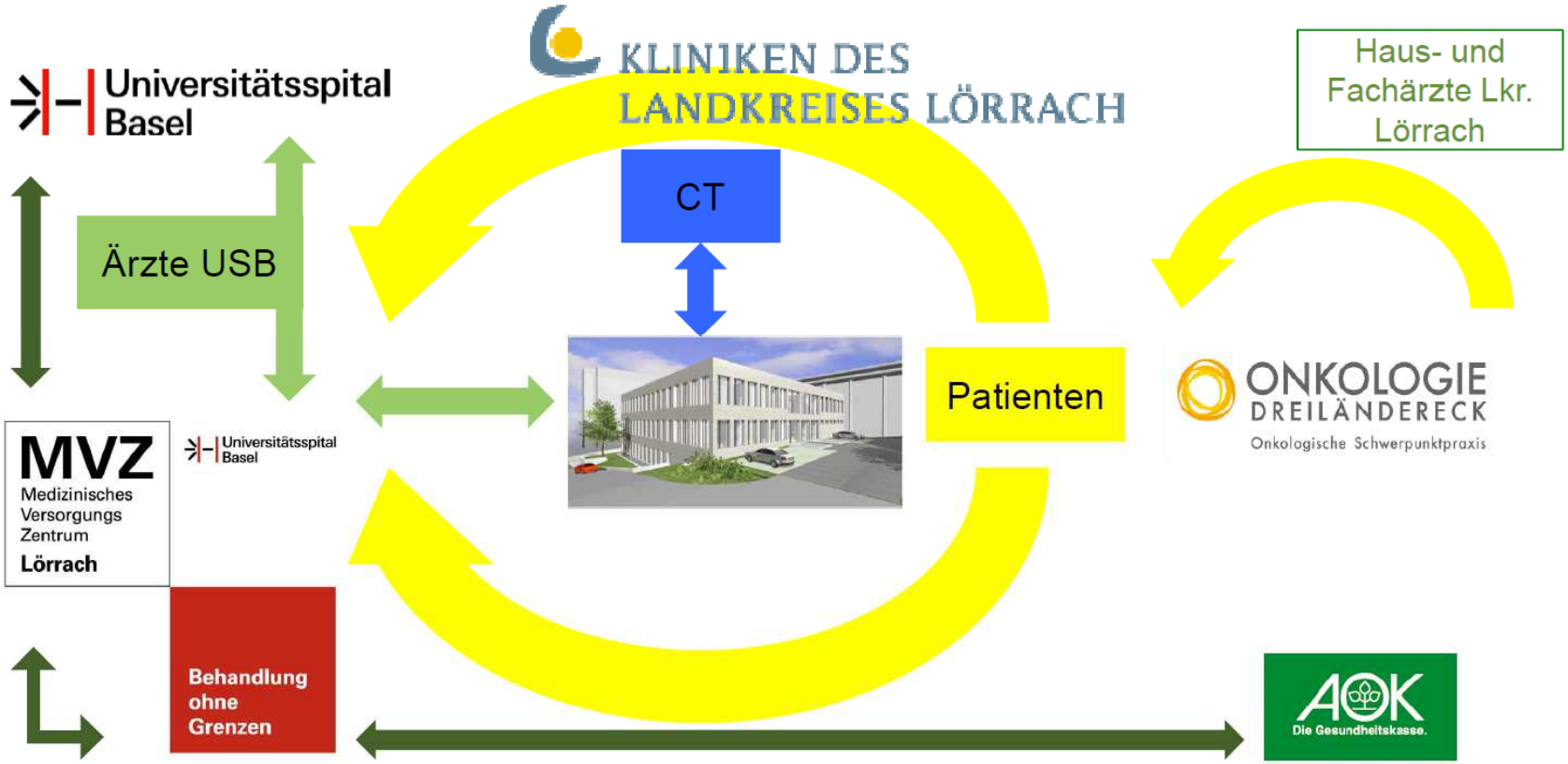
Das MVZ

- MVZ ist eine interdisziplinäre, ambulante Praxisklinik und ein Unternehmen des Universitätsspitals Basel USB im Bereich der Strahlentherapie
- Vor Gründung des MVZs erhielten deutsche Patienten ihre Strahlentherapie am USB und stellten 40% der Patienten in diesem Bereich dar
- Landkreis Lörrach strebte eine wohnortnahe Strahlentherapie für seine Patienten an
- Ausschreibung 2011 vom USB gewonnen

Etappen

- USB hat keine Rechtspersönlichkeit in D; Gründung der «Rhenus Ergotherapie GmbH» und der «Rhenus Ronk GmbH» als Tochter
- Gründung einer PPP
- Errichtung eines Neubaus auf dem Gelände des Kreiskrankenhauses Lörrach
- 2014 Einbau LINAC; Eröffnung und Regelbetrieb mit ambulanter Sprechstunde

Shared Services Onkologisches Zentrum Lörrach

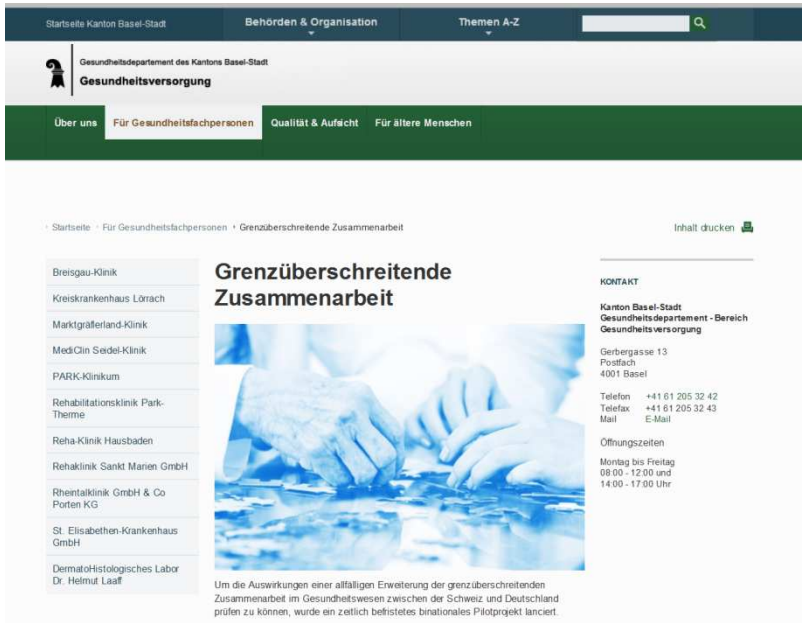


Herausforderungen

- **Kein Expertenwissen zu grenzüberschreitender Zusammenarbeit = «Learning by Doing-Ansatz»**
- **Zulassung der Radioonkologie (KVBW)**
- **Anerkennung und Erhalt Berufsausübungsrecht für Az mit CH Approbation in D sowie Facharztanerkennung**
- **Anerkennung aller Abschlüsse in Strahlentherapie**
- **Weiterbildungsermächtigung für Prof. des USB in D**
- **Unterschiedliche Verwaltungs-, Versorgungs- und Vergütungssysteme**
- **Ausgestaltung Arbeitsrecht in D**
- **Grenzüberschreitender Datenschutz**
- **Personalgewinnung (Az und med. Pers. arbeitet lieber in D)**

2. Grenzüberschreitende Versorgung CH-D (GRÜZ)

www.gruez.ch* oder *www.gruez.de



Akteure:

- Kanton Basel-Stadt und BL
- Landkreis Lörrach
- Schweizer Krankenkassen
- Teilnehmende Krankenhäuser

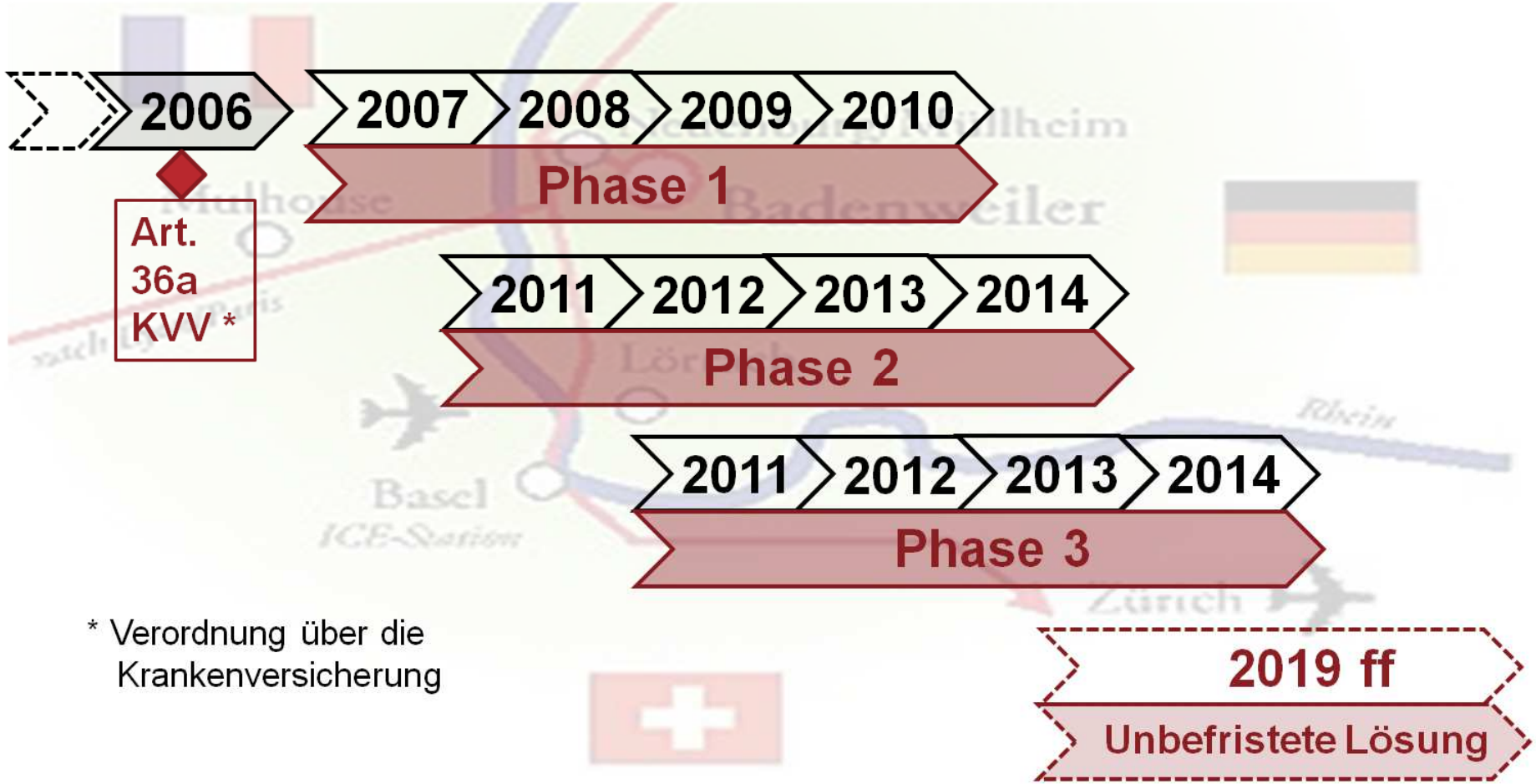
Ziel:

- Kostengünstigere Versorgung
- Evaluierung der Konsequenzen der grenzüberschreitenden Versorgung zwischen CH und D

«GRÜZ»

- Das Projekt ermöglicht gesetzlich versicherten Patienten im Landkreis Lörrach und in den Kantonen Basel-Stadt, wie Basel-Landschaft eine grenzüberschreitende Wahlbehandlung im wohnortsnahen Ausland
- Langfristig strebt das Pilotprojekt eine gemeinsame Planung der Gesundheitsversorgung im Dreiländereck an

Phasen des Pilotprojektes



* Verordnung über die Krankenversicherung

Etappen

- Mögliche Behandlungen für CH in D über grenzüberschreitenden Leistungskatalog definiert
- Behandlungspfad Reha erfolgreich eingeführt (2007)
  - auf CH Seite: bis 260 Pat. / Jahr
  - Auf D-Seite: nur 5-10 Pat. / Jahr
- 2010: Beschränkungen auf CH-Seite aufgehoben
  - D evaluiert nicht mehr; de facto Ausstieg
- 2015 ff: in weiterer Verlängerung unverändert weitergeführt

«GRÜZ»

benötigte Gesetzesänderung

Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV)

Artikel 36a KVV

Vorgesehene Änderungen per 1. August 2009 (andere Änderungen) und 1. Juli 2010 (Pflegefinanzierung)

Änderungen und Kommentar im Wortlaut

21 Pilotprojekte für die Kostenübernahme für Leistungen im Ausland, Verlängerung der Dauer des Projektes (Art. 36*a*)

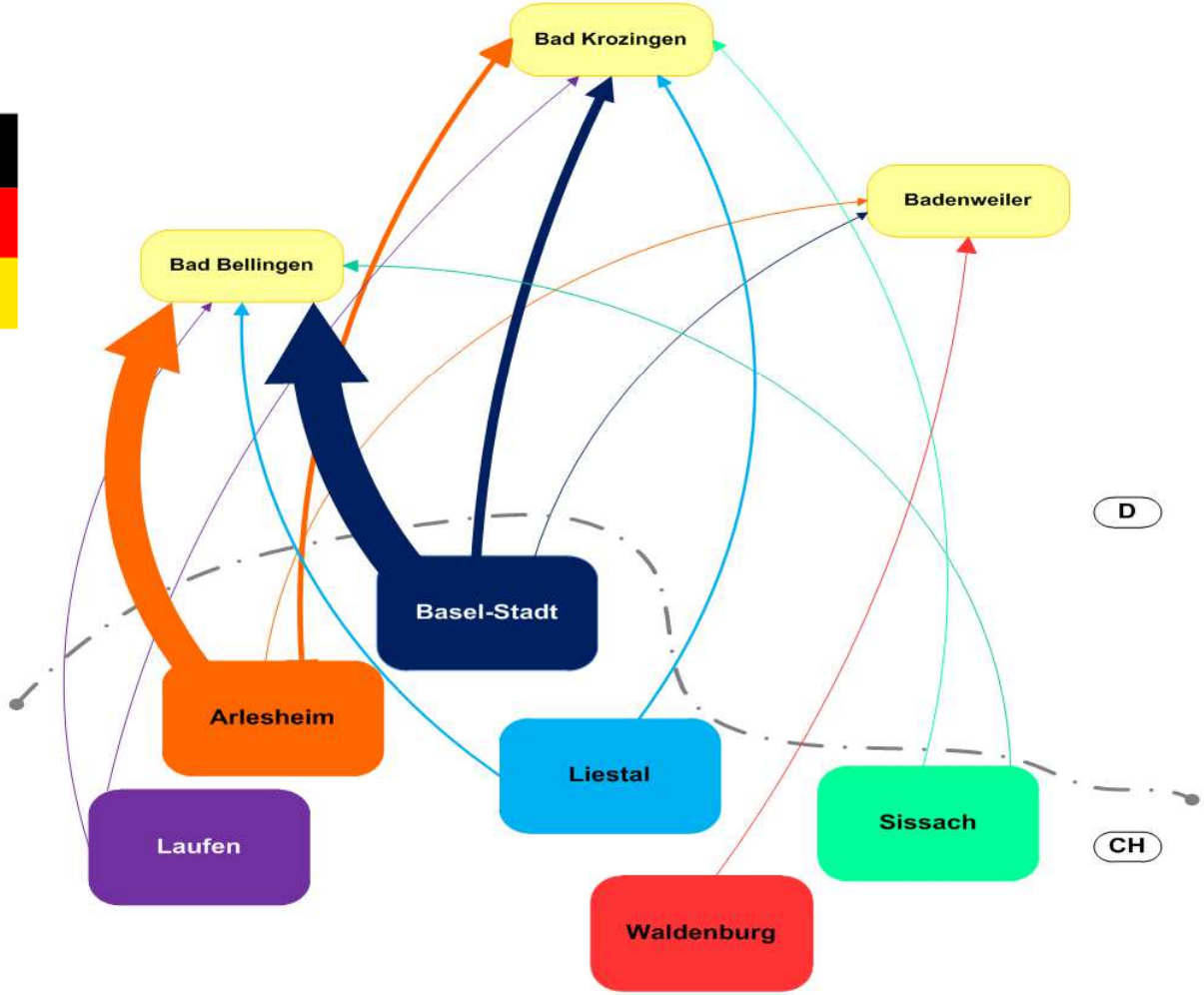
211 Ausgangslage

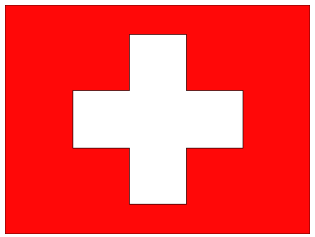
Der Bundesrat hat am 26. April 2006 im Rahmen einer Revision der KVV eine kontrollierte Lockerung des Territorialitätsprinzips in der Krankenversicherung beschlossen. Nach dem neuen Artikel 36a KVV kann das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) Pilotprojekte bewilligen, die eine Kostenübernahme für Leistungen vorsehen, die in Grenzgebieten für in der Schweiz wohnhafte Versicherte erbracht werden. Die Projekte sind von einem oder mehreren Kantonen und von einem oder mehreren Krankenversicherern gemeinsam einzureichen. Die Projektdauer ist bis zum 31. Dezember 2009 befristet. Die einzelnen Pilotprojekte müssen ein Konzept zur wissenschaftlichen Projektbegleitung beinhalten. Die Bestimmung wurde auf den 10. Mai 2006 in Kraft gesetzt.

Mit der Verabschiedung von Artikel 36*a* KVV hat der Bundesrat gleichzeitig folgenden Beschluss gefasst: „Le DFI est autorisé à proposer au Parlement, dans le cadre des délibérations en cours relatives aux révisions de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), l'insertion d'une base légale prévoyant la possibilité de procéder à des projets pilotes concernant l'assouplissement du principe de la territorialité." Gestützt auf diesen Beschluss wurde dem Parlament ein Vorschlag für einen neuen Artikel 34 Absatz 3 KVG, mit dem Inhalt, dass der Bundesrat eine Kostenübernahme von Leistungen im Ausland im Rahmen zeitlich befristeter Pilotprojekte vorsehen kann, unterbreitet. Dieser Vorschlag wurde der KVG-Revision Managed Care (04.062) angefügt. In der Wintersession 2006 wurde diese Vorlage vom Ständerat beraten, und er hat dem neuen Artikel 34 Absatz 3 KVG am 5. Dezember 2006 zugestimmt. Vom Nationalrat wurde diese Vorlage bis anhin noch nicht beraten.

Seit dem 1. Januar 2007 läuft das erste Pilotprojekt. Es betrifft das Grenzgebiet der Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft und des Landkreises Lörrach. Das Pilotprojekt steht den Versicherten offen, die bei einem am Projekt teilnehmenden Krankenversicherer die obligatorische Krankenpflegeversicherung abgeschlossen haben und im Kanton Basel-Stadt oder im Kanton Basel-Landschaft wohnen. Das Pilotprojekt enthält eine Liste mit den ausländischen Leistungserbringern und den Leistungen, die im Landkreis Lörrach bezogen werden können. Die wissenschaftliche Projektbegleitung wird durch das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) durchgeführt. Aus dem Zwischenbericht über das erste Projektjahr geht hervor, dass sich bis anhin nur wenige Personen in einer deutschen Klinik behandeln liessen. Das Projekt wird dennoch von den meisten Akteuren positiv bewertet. Im Rahmen des Projektes können sich auch deutsche Versicherte aus dem Landkreis Lörrach in Spitälern der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft behandeln lassen.

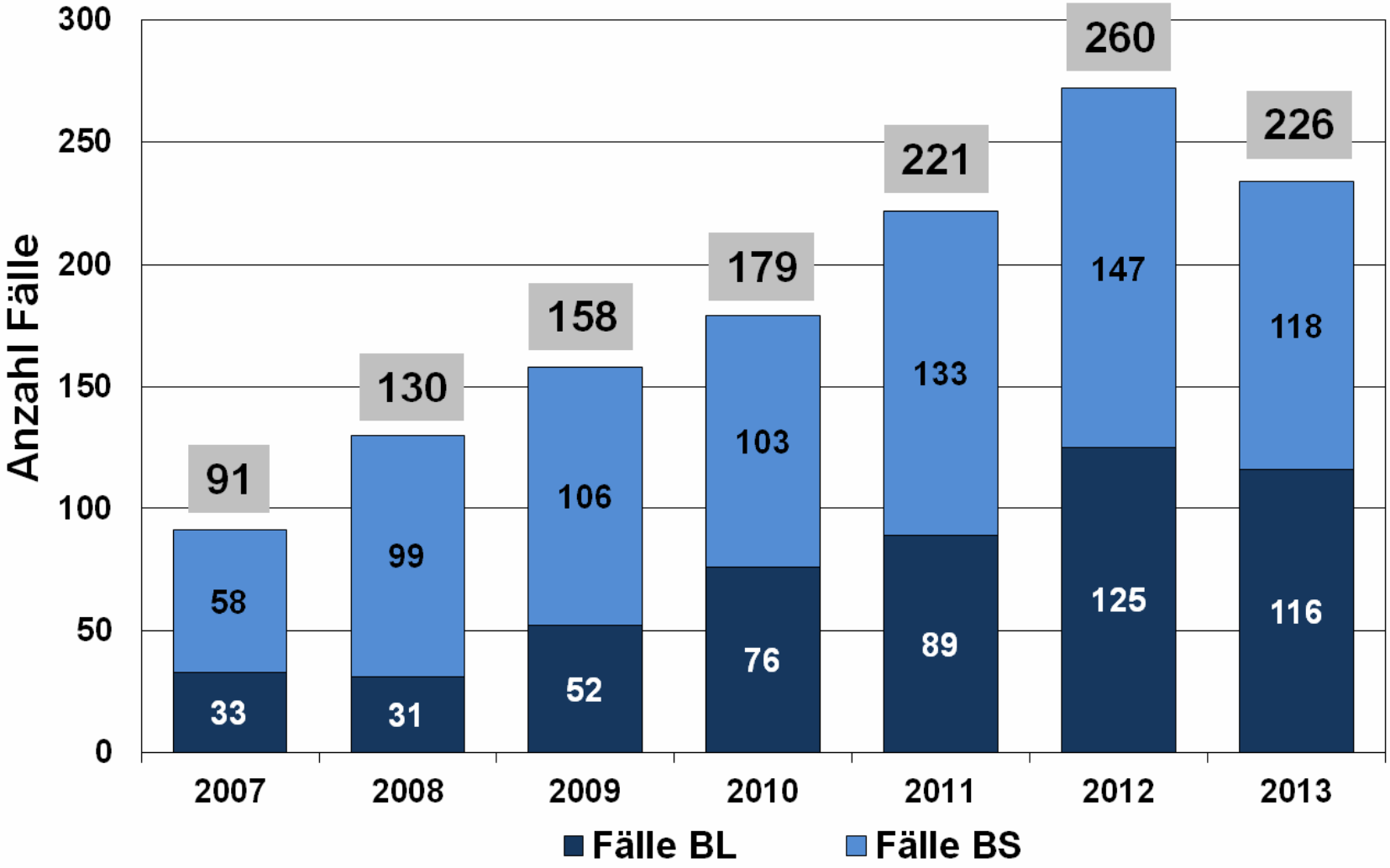
Patientenflüsse zwischen den Bezirken und den Klinikstandorten





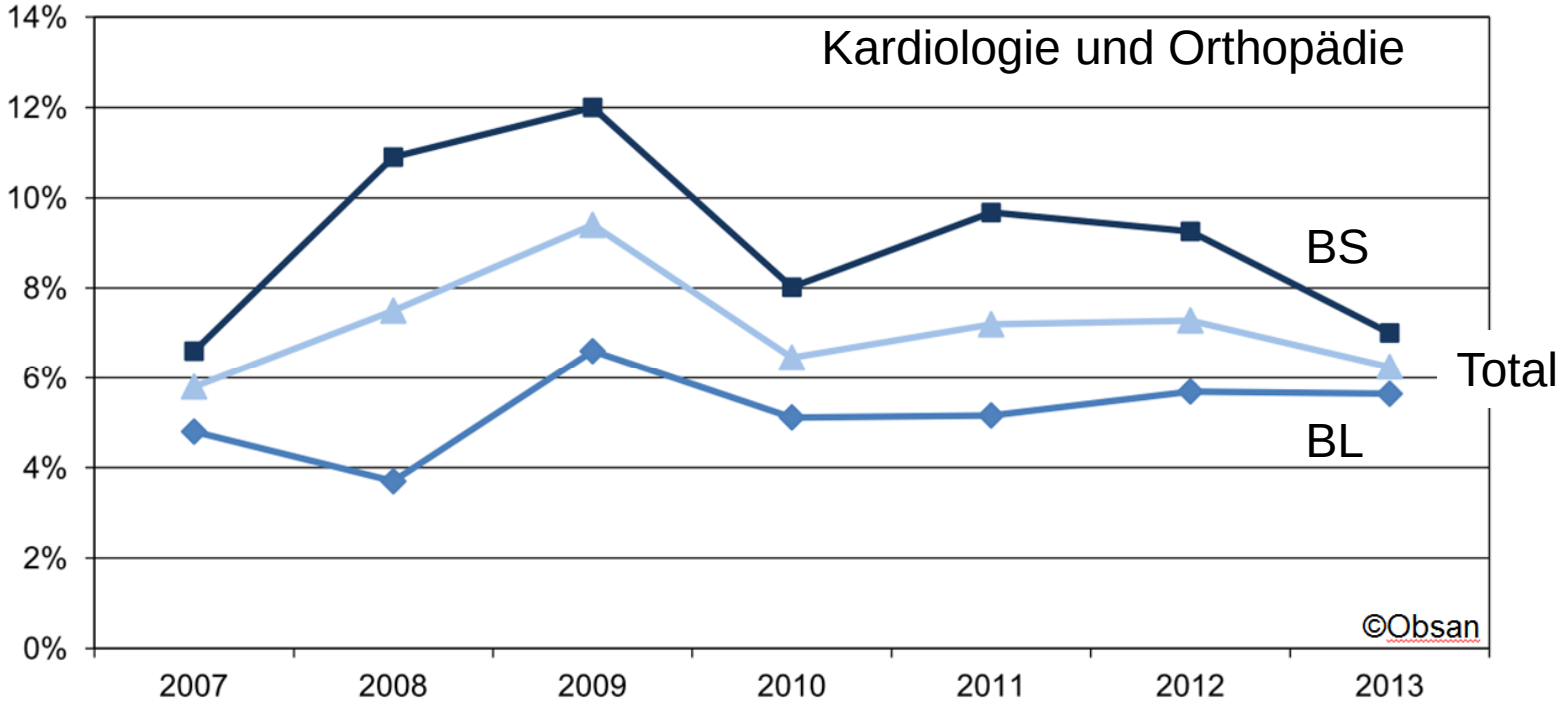
©Obsan

Anzahl Fälle im Pilotprojekt 2007 - 2013: Patientinnen und Patienten aus der Schweiz in deutschen Kliniken



©Obsan

Mobilitätsrate Rehabilitationen 2007 – 2013



➔ Bis zu 12% der möglichen Rehabilitationsbehandlungen von Patientinnen und Patienten aus der Schweiz sind im Rahmen des Pilotprojektes im grenznahen Ausland in Anspruch genommen worden.

Herausforderungen

- **Grundlegende rechtliche Hindernisse konnten auf Grund guter Kontakte zum BMG in Berlin und zum GAB in Bern überwunden werden**
- **Unterschiedliche Vergütungssätze sind grösstes Hindernis**
- **Verträge zwischen Krankenhäusern und systemfremden Krankenassen resp. deren Verbänden**
- **Mangelnde Informationsverbreitung**
- **Zunächst fehlendes Vertrauen ?**

3. Grüz-Projekte der AG Gesundheitspolitik der ORK

ARBEITSGEFÄSS	VORSITZ 2014
AG Regionale Verkehrspolitik	Guy Treffot, Direction régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement Alsace (F)
AG Kultur	Niggi Ullrich, Bildungs-, Kultur- und Sportdirektion Kanton Basel-Landschaft (CH)
AG Raumordnung	Martin Orth, Ministerium für Wirtschaft, Klimaschutz, Energie und Landesplanung Rheinland-Pfalz (DE)
Kommission Klima & Energie	Dr. Alberto Isenburg, Amt für Umweltschutz und Energie des Kantons Basel-Landschaft, (CH)
AG Wirtschaftspolitik	Andreas Kempff, Industrie- u. Handelskammer Südlicher Oberrhein (DE)
AG Gesundheitspolitik	Dr. Peter Indra, Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt (CH)
AG Jugend	Simone Schnipp, Rheinland Pfalz (D)
AG Landwirtschaft	Dieter Blaess, Regierungspräsidium Freiburg (D)
AG Katastrophenhilfe	Annie Bénétreau, Préfecture du Bas-Rhin - Protection Civile (F)
AG Erziehung und Bildung	Dr. Alexandra Guski, Erziehungsdepartement Basel-Stadt (CH)
AG Umwelt	Olivier Borely, Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement d'Alsace (F)
Sport am Oberrhein	Alain Grewis, Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (F)

Gesundheitskooperationen am Oberrhein ausbauen

Im Gesundheitsbereich beschäftigte sich die Oberrheinkonferenz insbesondere mit dem Thema Krankenhauskooperation und Gesundheitsversorgung in Grenzregionen. Im Rahmen mehrerer Veranstaltungen wurden die Voraussetzungen und Herausforderungen der grenzüberschreitenden und transnationalen Gesundheitskooperation dargestellt und ein Überblick über bereits existierende Projekte in der Oberrheinregion und anderen Grenzregionen gegeben. Ziel war es, vor dem Hintergrund der neuen europäischen Förderperiode 2014-2020 eine vertiefte Kooperation anzuregen und neue Projektansätze zu diskutieren.

«Ziel der Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik ist ein grenzüberschreitender Erfahrungsaustausch zum Thema Gesundheit, der dazu beitragen soll, die Beteiligten im Gesundheitswesen zu vernetzen.»

Dr. Peter Indra, Vorsitzender der AG Gesundheitspolitik der Oberrheinkonferenz

http://www.oberrheinkonferenz.org/de/gesundheit/gesundheit.html

Ergebnisse einer Tagung zu GRÜZ

Herbst 2014: D-F-CH-Konferenz des Bundesministeriums für Gesundheit BMG in Baden-Baden

GESUNDHEITSVERSORGUNG OHNE GRENZEN

Erfahrungen und Aussichten in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung

Deutsch-französisch-schweizerische Konferenz
Baden-Baden
17. – 18. November 2014

Euro Institut

Gefördert durch:

Bundesministerium für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

Die Präsentation verschiedener grenzüberschreitender Projekte zeigte:

Herausforderungen im Umgang mit den verschiedenen Politsystemen

Herausforderungen im Umgang mit den verschiedenen Gesundheitssystemen

Herausforderungen im Umgang mit den verschiedenen Sozial- und Finanzierungssystemen

Identifikation von Erfolgsfaktoren

Identifikation von hemmenden Faktoren

- **Mangel an grenzüberschreitenden Datengrundlagen**
- **Isoliert agierende Akteure mit bemerkenswerten Leistungen**
- **Nutzen nicht umfassend wahrgenommen**

Versuch einer Synthese

Querschnittsergebnisse

1. **Sehr unterschiedliche Gesundheitssysteme D-F-CH**
   - Recht (Sozialrecht, Arbeitsrecht)
   - Strukturen (Rollen, Zuständigkeiten, Selbstverständnis der Akteure, sprachliche Kompetenzen, interkulturelle Herausforderungen)
2. **Grenzüberschreitendes Wissensproblem**
   - Fehlen einer Daten- und Faktenbasis
   - Grüz-Handlungsansätze meist ad hoc und punktueller Natur
   - Wissensmanagement erst im Ansatz etabliert

Querschnittsergebnisse

3. **Gering ausgeprägter Kompetenzrahmen der Akteure**
   - Rahmenabkommen vielfach zu schwerfällig

4. **Unterschiedliche Verwaltungs- und Arbeitskulturen zwischen den Ländern**
   - Bsp.: «Gerätemedizin» vs. «sprechende Medizin»

5. **Sachgerechte Strukturierung der Kooperation**
   - Entstehen auf Basis individueller Kontakte und eher «zufällig»

Lösungsansätze:

1. Perspektivischen Ansatz (Fläche vs. Spezialisierung) klären (Wissensgenerierung vorantreiben)
2. Weitere Professionalisierung anstreben; professionell getragene und gemanagte Vernetzungsstrategien
3. Flexibilisierung des Rechtes; Experimentierklauseln schaffen
4. Gegenseitige Anerkennung fachlich-rechtlicher Standards
5. Information der Zielgruppen verstärken
6. Grenzüberschreitende Shared-Services andenken

Konkreter Lösungsansatz am Oberrhein

- **Förderung von Erfolgsfaktoren**
- **Zurückbinden von hemmenden Faktoren**

Im Rahmen eines INTERREG V -Projektes soll eine **Plattform** zur Generierung von sozialpolitischen und wissenschaftlichen Daten und Informationen / Projektunterstützung implementiert werden, die

- **Kooperationsprojekte intensiviert**
- **Synergieeffekte zwischen den einzelnen Initiativen und Netzwerken schafft und nutzt**
- **Grenzüberschreitende Gesundheitskooperationen strukturiert**

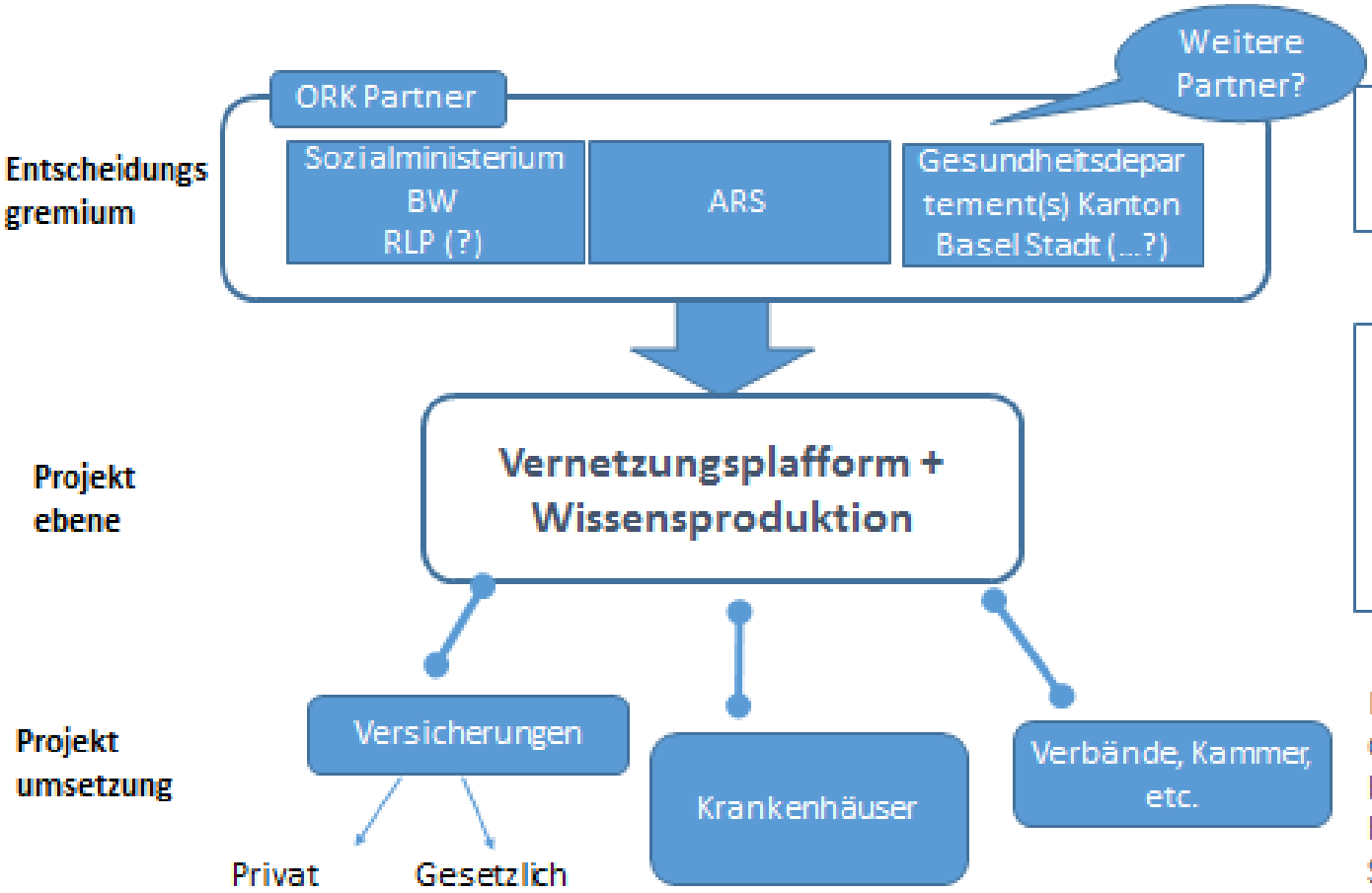
Projektidee

DEUTSCH-FRANZÖSISCH-SCHWEIZERISCHE OBERRHEINKONFERENZ

Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik

CONFERENCE FRANCO-GERMANO-SUISSE DU RHIN SUPERIEUR

Groupe de travail « Politiques de santé »



Gremium
Wer gehört zu dem Entscheidungsgremium?

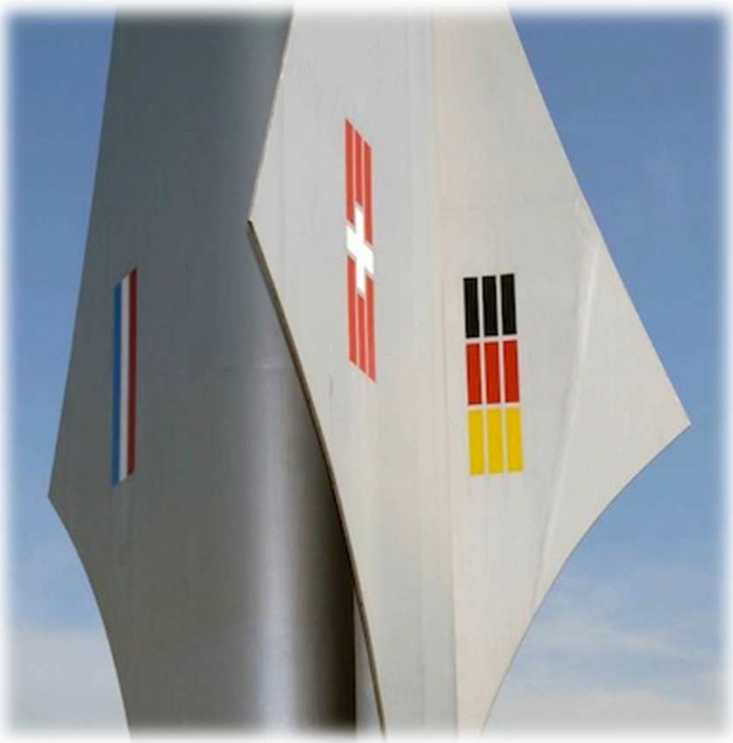
Projektebene
Wird von den Akteuren des Gremiums mit Interregmitteln + Kofinanzierung beauftragt, das Projekt umzusetzen

In Verbindung mit den Gesundheitsakteuren , die befugt sind, Kooperationsprojekte (z.B. Studien) umzusetzen / zu generieren

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

DEUTSCH-FRANZÖSISCH-
SCHWEIZERISCHE
OBERRHEINKONFERENZ

Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik

CONFERENCE
FRANCO-GERMANO-SUISSE
DU RHIN SUPERIEUR

Groupe de travail « Politiques de santé »