

Regio Basiliensis und AGEG

**EUROPÄISCHE GESUNDHEITSKOOPERATION
-MEHRWERT FÜR MENSCHEN, WIRTSCHAFT UND
REGIONEN-**

**II. AGEG Forum am 22. Februar 2008
in Kooperation mit Regio Basiliensis**

Zusammenfassung der Ergebnisse

1. Europäische Rahmenbedingungen

1.1 Allgemeine Entwicklungen

- Die Internationalisierung macht auch vor dem Gesundheitswesen nicht halt, vor allem nicht in Grenzregionen.
- Eine schrittweise Umstrukturierung der nationalen Gesundheitssysteme über die Binnenmarkt- und Wirtschaftspolitik der Europäischen Union ist unverkennbar:
 - Die aktuellen Entwicklungen auf europäischer Ebene-unabhängig davon, ob eine EU-Richtlinie kommt oder nicht - haben große Auswirkungen auf Patientenversicherung und Leistungsverzeichnisse.
 - Grenzübergreifende Inanspruchnahme von medizinischer Versorgung (Patientenmobilität) steht auch unter dem Aspekt der Dienstleistungsfreiheit im europäischen Binnenmarkt.
- Krankenhausbehandlung im Ausland bleibt wegen der Stärke der national organisierten Krankenhausstrukturen und Traditionen kompliziert.
- Die Qualität einer Kooperation im Gesundheitswesen hängt oft von einer Gleichartigkeit der Verhältnisse diesseits und jenseits der Grenze ab.
- Die Bürger benötigen bei der Inanspruchnahme grenzübergreifender Gesundheitsdienstleistung mehr Klarheit und Rechtssicherheit hinsichtlich ihrer Rechte als Patienten.
- Aber: nur zwei Prozent der Patienten lassen sich gegenwärtig im Ausland behandeln, was nur einen Prozent der Gesundheitsausgaben entspricht.
- Die Produktivität des Gesundheitssystems muss wegen des demografischen Wandels gesteigert werden, auch grenzübergreifend.
- Dienstleistungen im Gesundheitswesen müssen die Patienten stärker einbeziehen.
- Die Patienten geben in Zukunft mehr für die Gesundheit aus.
- Die Patientensicherheit wird in der grenzübergreifenden Versorgung durch wachsende Antibiotikaresistenz (z. B. MRSA-Problematik) gefährdet.

1.2. Entwicklung auf EU-Ebene

- Gesundheitsdienste sind ein wichtiger Teil des europäischen Sozialmodells, sowie des wirtschaftlichen, sozialen und territorialen Zusammenhalts der EU.
- Aufgrund nachhaltiger Bedenken einiger Mitgliedsstaaten hinsichtlich der Besonderheiten im Gesundheitswesen sind diese letztlich aus dem Leistungsbereich der Richtlinie für Dienstleistungen herausgenommen worden.
- Die EU-Kommission vertagt die Vorlage einer Richtlinie zum grenzübergreifenden Gesundheitswesen.
- Das Europäische Parlament hat die Kommission aufgefordert, einen Entwurf zur Regelung der grenzübergreifenden Gesundheitsdienstleistungen vorzulegen (April 2005: Bericht des Parlamentes über Patientenmobilität und Entwicklung der gesundheitlichen Versorgung in der Europäischen Union; März 2007: Entschließung zu Gemeinschaftsmaßnahmen im Bereich der grenzübergreifenden Gesundheitsversorgung).

1.3. Wünschenswerte Inhalte einer EU-Richtlinie:

- Sie soll sich auf die Regelung von Dienstleistungen, die Harmonisierung von Ausbildung und die gegenseitigen Anerkennung von Abschlüssen konzentrieren, ohne in nationale Gesundheitssysteme einzugreifen.
- Der Patient muss im Mittelpunkt stehen;
- Eine Überwachung und Stärkung der Patientenrechte ist insbesondere hinsichtlich der grenzübergreifenden Gesundheitsversorgung anzustreben, bei der individuelle Lösungen aufgrund der regionalen Gegebenheiten zu erarbeiten sind.
- Patienten, die sich im Ausland behandeln lassen, sollen künftig einen Rechtsanspruch auf Kostenerstattung erhalten (Grundsatz: Erstattung nach Gesundheitssätzen im Heimatland, auch für Arzneikosten).
- Patienten sollen für alltägliche und routinemäßige Konsultationen das nächste, für komplizierte Eingriffe in der Gegend das kompetenteste Krankenhaus wählen dürfen (bei Krankenhauswahl im Nachbarland

eventuell vorherige Genehmigung der Kassen notwendig, allerdings muss die EU klare Kriterien vorgeben, um die Ablehnung einzuschränken!).

- Eine ambulante Behandlung im Nachbarland muss ohne vorherige Genehmigung durch die Krankenkasse ermöglicht werden (Mehrkosten gegenüber dem Inland müssen die Patienten jedoch privat tragen oder sich privat absichern).
- Die Gefahr eines „unkontrollierten Krankentourismus“ darf eine verlässliche Bedarfsplanung im Inland (z.B. Krankenhäuser, spezielle medizinische Geräte) nicht unmöglich machen.
- Kontaktpunkte in jedem Mitgliedstaat sollen als zentrale Anlaufstellen für Bürger dienen.

2. Mehrwert einer grenzübergreifenden Zusammenarbeit im Gesundheitswesen

- Grenzübergreifende Regionen haben eine Laborfunktion und ermöglichen pragmatische Lösungen.
- Grenzübergreifende Zusammenarbeit klärt die Fragen von Zugang, Qualität, Information, Transparenz und Kosten im Gesundheitswesen.
- Grenzübergreifende Zusammenarbeit und Durchlässigkeit der Grenzen bietet die Chance:
 - eines verstärkten Wettbewerbs und einer besseren Arbeitsteilung von Leistungsanbietern, was zu Kosteneinsparungen und längerfristig auch zu einem besseren qualitativen Angebot führt,
 - einer punktuellen und zielgerichteten Kooperation zwischen Krankenversicherungen, Hospitälern und andere Leistungserbringern,
 - von Kooperationsprojekten, die die Gesundheitsinfrastruktur und entsprechende Ressourcen grenzübergreifend nutzen und damit besser auszulasten.
- Das grenzübergreifende Gesundheitswesen entwickelt sich zu einem beachtlichen Wirtschaftssektor:

- Life-Science, Industrie- und Medizinaltechnik sind ein bedeutendes Rückrad der regionalen Wirtschaft,
 - von zusätzlichen Aufträgen im grenzübergreifenden Gesundheitswesen profitieren Hersteller medizinischer Bedarfsartikel sowie die Anbieter medizinischer Dienstleistungen,
 - der wachsende grenzübergreifenden Gesundheitssektor schafft Arbeitsplätze,
 - regionale Standortfaktoren werden durch eine hoch spezialisierte Medizin und Aufteilung von Serviceleistungen verbessert.
- Grenzübergreifende Einzugsgebiete (kritische Masse für Investitionen) ermöglichen es den Regionen beiderseits der Grenze:
 - auch komplexe medizinische Einrichtungen anzuschaffen, die eine medizinische Spezialisierung ermöglichen,
 - bessere Versorgung der Bevölkerung beiderseits der Grenze hinsichtlich der räumlichen Distanz, der Wartezeiten und der Überwindung von Sprachhindernissen,
 - garantierte Verfügbarkeit von Gesundheitsdiensten mit einer bestimmten Qualität,
 - bessere Notfallversorgung,
 - besserer Zugang zu Pflegedienstleistungen.
- Eine hoch spezialisierte Medizin, die auch grenzübergreifend angeboten wird, garantiert, dass dort auch gelehrt, geforscht und investiert wird.
 - Ein einheitliches Zertifizierungssystem (mit Evaluierung und Anpassung an den Erfordernissen) hilft die in der Grenzsituation gewonnenen Erfahrungen bei der Kooperation gewinnbringend in die Entwicklung des europäischen Gesundheitssektors einzubringen.

3. Konkrete Maßnahmen in Grenz- und grenzübergreifenden Regionen (in Abstimmung und Kooperation mit den national zuständigen Instanzen)

- Gemeinsame grenzübergreifende Angebots- und Bedarfplanung im Gesundheitswesen, gemeinsame Kostenträgermodelle und gemeinsames Management einer grenzübergreifenden Gesundheitsregion.
- Eine Realteilung der Leistungen im Gesundheitswesen mit gegenseitiger Verzichtplanung (Spezialisierung und Konzentrierung auf bestimmte medizinische Bereiche).
- Abstimmung der grenzübergreifenden Gesundheitsplanung einschließlich Krankenhausbedarfsplanung, Rettungswesen etc. mit den Plänen im Hinterland.
- Kooperation von Krankenhäusern, die in der Lage sind mit mehrsprachigem Personal eine Rundumbetreuung von Patienten zu gewährleisten.
- Netzwerk von Krankenhäusern, die sich auf Erforschung bestimmter Krankheiten spezialisieren und so auch eine grenzübergreifende Einweisung von Patienten ermöglichen.
- Schaffung eines grenzübergreifenden Rettungsdienstes (mit Rettungswagen, Notärzten, Personal und Zielvorgaben für die Erstversorgung, Einsatzzeiten für Rettungswagen und Ärzte, Versorgung im Rettungswagen sowie einheitlichen akustischen und optischen Signalen).
- Grenzübergreifende Fortbildung und Übung (Fachsprachkurse, Informationskunde für verschiedene Systeme, gegenseitig anerkannte Abschlüsse, Training in vergleichbarer Behandlung und Betreuung).
- Sprachkompetentes Personal in den Gesundheitseinrichtungen beiderseits der Grenze.
- Grenzübergreifende Gesundheitskarte sowie schnelle und zuverlässige elektronische Abrechnungsprozesse.
- Aufhebung des Territorialprinzips bei den Krankenversicherungssystemen.
- Gemeinsames Vorgehen bei Antibiotikaresistenzen.

4. Rolle der Arbeitsgemeinschaft Europäischer Grenzregionen (AGEG)

- Sprachrohr und Lobby der Grenz- und grenzübergreifenden Regionen.
- Aktive Rolle bei der Entwicklung eines grenzübergreifenden Gesundheitswesens in Europa.

- Partnerschaft mit Hope und Europäischen Patientenorganisationen.
- Veranstaltung europäischer Foren zum grenzübergreifenden Gesundheitswesen.
- Partner in europäischen Netzwerken, Projekten, Modellvorhaben etc..
- Plattform zum Austausch von „best practice“