

Durchführungsprotokoll

zwischen dem Eidgenössischen Departement des Innern der Schweizerischen Eidgenossenschaft und dem Ministerium für Soziales und Gesundheit der Französischen Republik betreffend die Umsetzungsmodalitäten des Rahmenabkommens über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich abgeschlossen am 27. September 2016 zwischen dem Schweizerischen Bundesrat einerseits und der Regierung der Französischen Republik andererseits

Abgeschlossen am 27. September 2016
Von der Bundesversammlung genehmigt am 15. Dezember 2017¹
In Kraft getreten durch Notenaustausch am 1. Oktober 2019
(Stand am 1. Oktober 2019)

*Der Schweizerische Bundesrat einerseits
und
die Regierung der Französischen Republik andererseits,*

gemäss den Bestimmungen von Artikel 9 des Rahmenabkommens vom 27. September 2016² über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich zwischen dem Schweizerischen Bundesrat und der Regierung der Französischen Republik,

nachstehend als «Rahmenabkommen» bezeichnet,
haben die zuständigen nationalen Behörden folgende Durchführungsmodalitäten vereinbart:

Art. 1 Zuständige Stellen

In Anwendung von Artikel 3 Absatz 1 des Rahmenabkommens sind folgende Stellen befugt, Kooperationsvereinbarungen im Gesundheitsbereich abzuschliessen:

1. für Frankreich
 - die regionalen Gesundheitsagenturen Grand Est, Bourgogne-Franche-Comté und Auvergne-Rhône-Alpes,
 - die Krankenkasse Haute-Savoie im Auftrag der französischen Sozialversicherungseinrichtungen;
2. für die Schweiz
 - die zuständigen Behörden der in Artikel 2 Absatz 1 des Rahmenabkommens aufgeführten Grenzkantone.

AS 2019 2927; BBl 2017 4005

¹ AS 2019 2917

² SR 0.131.334.93

Art. 2 Voraussetzungen und Modalitäten für den Einsatz von Gesundheitsfachpersonen und Versorgungseinrichtungen

In Anwendung von Artikel 3 Absatz 4 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 namentlich Folgendes:

1. Grenzüberschreitender Einsatz der Gesundheitsfachpersonen:
 - Mobilitätsbedingungen für die Fachpersonen,
 - Art und Dauer der Beteiligung der Fachpersonen,
 - Voraussetzungen der Beteiligung der angestellten und der selbstständig und in eigener fachlicher Verantwortung tätigen Gesundheitsfachpersonen (nachfolgend «Selbstständige») an Notfall- und Bereitschaftsdiensten,
 - Voraussetzungen für punktuelle und vorübergehende Einsätze durch angestellte und freiberufliche Gesundheitsfachpersonen sowie der Selbstständigen;
2. Organisation der notfallmedizinischen Versorgung und des Krankentransports der Patientinnen und Patienten:
 - Einsatzbedingungen bei der Erstversorgung von Menschen in Lebensgefahr,
 - Bestimmung des Ortes der Hospitalisierung von Notfallpatienten je nach Einsatzort, Schweregrad des Krankheitsbildes und technischer Ausstattung der Spitäler,
 - Bedingungen der Begleitung des Patienten oder der Patientin vom Ort des Geschehens zur nächstgelegenen Versorgungseinrichtung, sofern erforderlich,
 - Koordination der Kommunikationsmittel,
 - Modalitäten der Kontaktaufnahme mit den Notrufleitstellen,
 - Einsatzmodalitäten für ein Rettungsteam, das einen Notruf entgegennimmt,
 - Einsatzmodalitäten ohne Notruf, aufgrund der Nähe der Versorgungseinrichtungen und der Verfügbarkeit der Teams;
3. Gewährleistung einer durchgehenden Gesundheitsversorgung, insbesondere hinsichtlich der Aufnahme und Information der Patientinnen und Patienten:
 - Voraussetzungen für den Zugang zur Spitalversorgung,
 - Krankentransporte,
 - Entlassungsmodalitäten,
 - Patienteninformation (Patientendossier, klinischer Kurzbericht, Austrittsbericht, Operationsprotokoll),
 - Aufnahmeheft in den Sprachen beider Länder;

4. Evaluations- und Kontrollkriterien für die Qualität und Sicherheit der Gesundheitsversorgung:
 - a) Qualitätssicherungsmassnahmen in Bezug auf das Risikomanagement, namentlich betreffend:
 - sämtliche Vigilanzbereiche
 - Arzneimittelabgabe
 - Bluttransfusion
 - Anästhesie
 - Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen
 - Bekämpfung von iatrogenen Risiken und Nosokomialinfektionen,
 - b) Weiterbildungsmassnahmen der Gesundheitsfachpersonen,
 - c) Übermittlung der medizinischen Patienteninformationen,
 - d) Schmerztherapie,

In jedem Fall legen diese Vereinbarungen das Vorgehen zum Austausch bewährter Praktiken der Qualitätssicherung fest;

5. Zusammenarbeit im Spitalbereich:
 - a) Präzisierungen zu den medizinischen Leistungen, die Gegenstand der Vereinbarung sind, und zu den Voraussetzungen für den Zugang zu diesen Leistungen,
 - b) Bestimmungen zur Patientenaufnahme und -information gemäss Punkt 3 weiter oben, einschliesslich der Modalitäten für die Verlegung und Entlassung von Patientinnen und Patienten,
 - c) Modalitäten der Organisation der Behandlung,
 - d) Modalitäten der Kostenübernahme und der Rechnungsstellung gemäss Artikel 5 des Rahmenabkommens und Artikel 3 des vorliegenden Durchführungsprotokolls.

Art. 3 Modalitäten der Kostenübernahme durch ein
Sozialversicherungssystem

In Anwendung von Artikel 5 des Rahmenabkommens werden die Kosten einer Behandlung, die im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung erfolgt, vom zuständigen Träger je nach Sachlage nach zwei verschiedenen Verfahren übernommen:

- a. nach dem Verfahren gemäss den für die Vertragsparteien geltenden EU-Verordnungen über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit aufgrund der Rückerstattungssätze der obligatorischen Krankenversicherung des Versorgungsortes, sofern die versicherte Person dem Leistungserbringer ein Dokument vorlegen kann, das ihren Leistungsanspruch bescheinigt;
- b. der zuständige Träger bezahlt den Leistungserbringer direkt aufgrund der in der Kooperationsvereinbarung im Gesundheitsbereich vorgesehenen spezifischen Tarife, was gegebenenfalls nach dem jeweils geltenden innerstaatlichen Recht von den zuständigen Stellen zu bestätigen ist.

Art. 4 Rechnungsstellungs- und Zahlungsmodalitäten

1. Für Behandlungen, die im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung im Gesundheitsbereich erbracht und gemäss den Modalitäten in Artikel 3 Buchstabe b übernommen werden, stellt der Leistungserbringer dem zuständigen Träger der anderen Partei innert 30 Tagen ab Spitalentlassung der betroffenen versicherten Person oder des betroffenen Mitglieds ihrer Familie Rechnung, vorbehaltlich der Bestimmungen in den Absätzen 2 und 3 des vorliegenden Artikels. Die Zahlungen erfolgen in der Landeswährung des Leistungserbringers.
2. Vereinbaren die Parteien einer Kooperationsvereinbarung andere Rechnungsstellungs- und Zahlungsmodalitäten als die unter Absatz 1 beschriebenen, müssen sie einen genauen Mechanismus vorsehen, um den für die entsprechenden Rechnungen gültigen Wechselkurs zwischen den Landeswährungen zu bestimmen.
3. Wird die Frist zur Rechnungsstellung gemäss Absatz 1 oder 2 nicht eingehalten, dann wird der in Rechnung gestellte Betrag zum Wechselkurs umgerechnet, der am Tag der Entlassung der betroffenen Person aus dem Spital gültig war.

Art. 5 Inkrafttreten des Durchführungsprotokolls

Das vorliegende Durchführungsprotokoll wird am Tag des Inkrafttretens des Rahmenabkommens wirksam.

Geschehen zu Paris am 27. September 2016 in zwei Ausfertigungen in französischer Sprache.

Der Vorsteher des Eidgenössischen
Departements des Innern der
Schweizerischen Eidgenossenschaft:

Alain Berset

Die Ministerin
für Soziales und Gesundheit der
Französischen Republik:

Marisol Touraine