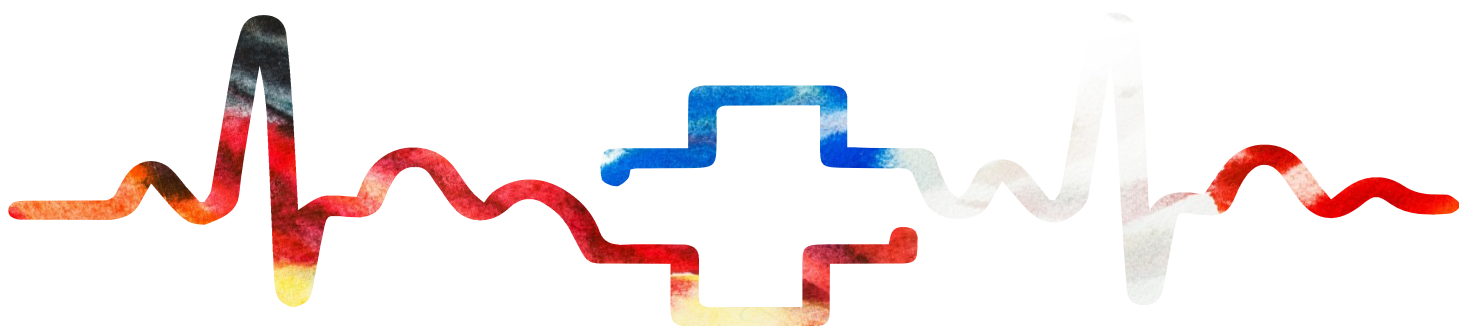


MOSAR

KOOPERATIONSVEREINBARUNG ÜBER DEN ZUGANG ZU
GRENZÜBERSCHREITENDEN GESUNDHEITSLEISTUNGEN

CONVENTION DE COOPERATION EN MATIERE D'ACCES
AUX SOINS TRANSFRONTALIERS



Partenaire



Partner

- Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

SAARLAND



C.H.I.C. UNISANTÉ+
Hôpitaux publics de FORBACH et SAINT AVOLD



Filieris
la santé en action

SHG: Kliniken Völklingen

Klinikum Saarbrücken
gGmbH

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität des Saarlandes



Ein Unternehmen der Landeshauptstadt Saarbrücken

SECURITE SOCIALE
l'Assurance Maladie



IKK Südwest



SVLFG
Landwirtschaftliche Krankenkasse



vdek
Die Ersatzkassen



Vu l'arrangement administratif du 9 mars 2007 sur les modalités d'application de l'accord cadre du 22 juillet 2005 relatif à la coopération sanitaire transfrontalière entré en vigueur le 1^{er} mai 2007 entre le Ministre de la Santé et des Solidarités de la République Française et le Ministre Fédéral de la Santé de la République Fédérale d'Allemagne;

Vu la convention de coopération transfrontalière relative à l'aide médicale urgente entre l'Agence régionale de santé (ARH) de Lorraine et le Ministère de l'Intérieur de la Sarre signée le 11 juin 2008;

Vu la convention de coopération transfrontalière en matière de cardiologie entre l'Agence régionale de santé (ARS) de Lorraine, la CPAM 67, l'hôpital CHIC UNISANTE+ et l'hôpital SHG-Kliniken Völklingen signée le 19 mars 2013;

Vu les articles R.160-1 à R.160-4 du code français de la sécurité sociale;

Et vu l'article 13, alinéas 4 à 6 du livre V du code social allemand (SGB V) – assurance-maladie obligatoire

unter Berücksichtigung der Verwaltungsvereinbarung vom 9. März 2007 zwischen dem Ministerium für Gesundheit und Solidarität der Französischen Republik und dem Bundesministerium für Gesundheit der Bundesrepublik Deutschland über die Durchführungsmodalitäten des Rahmenabkommens vom 22. Juli 2005 über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich, am 1. Mai 2007 in Kraft getreten,

unter Berücksichtigung der am 11. Juni 2008 zwischen der Regionalagentur für Krankenhauswesen (ARH) Lothringens und dem Ministerium des Innern des Saarlandes unterzeichneten grenzüberschreitenden Kooperationsvereinbarung über das grenzüberschreitende Rettungswesen,

unter Berücksichtigung der am 19. März 2013 zwischen der Regionalagentur für Gesundheit (ARS) Lothringens, dem Krankenhaus CHIC UNISANTE+ und den SHG-Kliniken Völklingen unterzeichneten grenzüberschreitenden Kooperationsvereinbarung im Bereich Kardiologie,

unter Berücksichtigung der Artikel R.160-1 bis R.160-4 des französischen Gesetzbuchs der sozialen Sicherheit,

und unter Berücksichtigung des § 13 Absätze 4 bis 6 des deutschen Sozialgesetzbuchs (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung

Entre

D'une part,

L'Agence Régionale de Santé Grand Est
3, boulevard Joffre
54036 Nancy Cedex
Représentée par son Directeur Général, Monsieur Christophe LANNELONGUE

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM)
Représentée par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Bas-Rhin
16, rue de Lausanne
67090 Strasbourg Cedex
Représentée par sa Directrice, Madame Sylvie MANSION, et agissant par délégation du Directeur Général de la CNAM

Le Centre Hospitalier Intercommunal Unisanté de Forbach-Saint Avold
2, rue Thérèse, BP 80229
57604 Forbach Cedex
Représenté par sa Directrice, Madame le Docteur Isabelle CAILLIER

Le Centre Hospitalier de Sarreguemines
2, rue René François-Jolly
57211 Sarreguemines Cedex
Représenté par son Directeur, Monsieur Jean-Claude KNEIB

L'Hôpital de Freyming Merlebach
2, rue de France
57800 Freyming-Merlebach
Représenté par le Directeur régional du groupe Filieris, Monsieur Hervé LABORDE

D'autre part,

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie
Franz-Josef-Röder-Straße 23,
D-66119 Saarbrücken
Représenté par la Ministre, Madame Monika BACHMANN

werden zwischen den Parteien

einerseits

Agence Régionale de Santé Grand Est
3, boulevard Joffre
F-54036 Nancy Cedex
Vertreten durch ihren Generaldirektor, Herrn Christophe LANNELONGUE

Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM)
Vertreten durch die Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) Bas-Rhin
16, rue de Lausanne
F-67090 Strasbourg Cedex
Vertreten durch ihre Direktorin, Frau Sylvie MANSION, die im Auftrag des Generaldirektors der CNAM handelt

Centre Hospitalier Intercommunal Unisanté de Forbach-Saint Avold
2, rue Thérèse, BP 80229
F-57604 Forbach Cedex
Vertreten durch ihre Direktorin, Frau Dr. med. Isabelle CAILLIER

Centre Hospitalier de Sarreguemines
2, rue René François-Jolly
F-57211 Sarreguemines Cedex
Vertreten durch ihren Direktor, Herrn Jean-Claude KNEIB

Hôpital de Freyming Merlebach
2, rue de France
F-57800 Freyming-Merlebach
Vertreten durch den Regionaldirektor der Filieris-Gruppe, Herrn Hervé LABORDE

andererseits,

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie
Franz-Josef-Röder-Straße 23,
66119 Saarbrücken
Vertreten durch Frau Ministerin Monika BACHMANN

Klinikum Saarbrücken gGmbH
Winterberg 1,
D-66119 Saarbrücken
Représentée par ses deux Directeurs,
Madame Dr. Susann BREßLEIN et
Monsieur Dr. med. Christian BRAUN M.A.

SHG-Kliniken Völklingen
Richardstraße 5-9,
D-66333 Völklingen
Représentée par le Directeur de la Saarland
Heilstätten GmbH (SHG, groupement hospi-
talier sarrois d'utilité publique),
Monsieur Bernd MEGE

**AOK Rheinland-Pfalz/Saarland –
Die Gesundheitskasse**
Halbergstraße 1,
D-66121 Saarbrücken
Représentée par sa présidente-directrice
générale de la Sarre,
Madame Christiane FIRK

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Heinrich-Böcking-Str. 6-8,
D-66121 Saarbrücken
Représenté par son directeur général de la
Sarre, Monsieur Martin SCHNEIDER, qui a
reçu pleins pouvoirs de signature par les
caisses d'assurance maladie en Sarre sui-
vantes:

- **Techniker Krankenkasse (TK)**
- **BARMER**
- **DAK-Gesundheit**
- **Kaufmännische Krankenkasse - KKH**
- **HEK - Hanseatische Krankenkasse**
- **hkk**

BKK Landesverband Mitte
Essenheimer Straße 126,
D-55128 Mainz-Bretzenheim
Représenté par son Directeur régional
général de la représentation du Land de Rhé-
nanie-Palatinat et de la Sarre,
Monsieur Armin SCHIMSHEIMER

Klinikum Saarbrücken gGmbH
Winterberg 1,
66119 Saarbrücken,
Vertreten durch die beiden Geschäftsführer
Frau Dr. Susann BREßLEIN und
Herr Dr. med. Christian BRAUN M.A.

SHG-Kliniken Völklingen
Richardstraße 5-9,
66333 Völklingen
Vertreten durch den Geschäftsführer der Saar-
land Heilstätten GmbH (SHG),
Herrn Bernd MEGE

**AOK Rheinland-Pfalz/Saarland –
Die Gesundheitskasse**
Halbergstraße 1,
66121 Saarbrücken
Vertreten durch die Landesgeschäftsführerin
Frau Christiane FIRK

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Heinrich-Böcking-Straße 6-8,
66121 Saarbrücken
Vertreten durch Herrn Martin SCHNEIDER,
den Leiter der vdek-Landesvertretung
Saarland, Saarbrücken, als gemeinsamer Be-
vollmächtigter mit Abschlussbefugnis für die
nachfolgend benannten Ersatzkassen im Saar-
land:

- **Techniker Krankenkasse (TK)**
- **BARMER**
- **DAK-Gesundheit**
- **Kaufmännische Krankenkasse - KKH**
- **HEK - Hanseatische Krankenkasse**
- **hkk**

BKK Landesverband Mitte
Essenheimer Straße 126,
55128 Mainz-Bretzenheim
Vertreten durch den Leiter der Regionalvertre-
tung Rheinland-Pfalz und Saarland, Herrn Ar-
min SCHIMSHEIMER

Knappschaft-Bahn-See

St. Johanner Straße 46,
D-66111 Saarbrücken
Représentée par son Directeur régional,
Monsieur. Armin BECK

IKK Südwest-Direkt

Berliner Promenade 1,
D-66111 Saarbrücken
Représentée par des membres du Conseil
d'administration,
Monsieur Prof. Dr. Jörg LOTH et
Monsieur Roland ENGEHAUSEN

**Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau (SVLFG)**

Weissensteinstraße 70-72,
D-34131 Kassel
Représentée par
Monsieur Detlef OESTERWINTER

ainsi que

**Groupement européen de coopération ter-
ritoriale Eurodistrict SaarMoselle**

99, rue Maréchal Foch,
57200 Sarreguemines
Représenté par sa Présidente
Madame Charlotte BRITZ

**Les parties sont convenues des dispositions
suivantes:**

Préambule

Dans le contexte de la construction euro-
péenne, la coopération sanitaire s'est progres-
sivement développée à la frontière
franco-allemande, dans un double objectif:

- de santé publique des patients et
- de la réalisation de synergies dans les
offres de soins.

La directive 2011/24/UE mentionne d'ail-
leurs en son article 10-3 que la Commission
encourage les États membres à coopérer en
matière de prestations de soins de santé trans-
frontaliers dans les régions frontalières.

Knappschaft-Bahn-See

St. Johanner Straße 46,
66111 Saarbrücken
Vertreten durch den Leiter der
Regionaldirektion, Herrn Armin BECK

IKK Südwest

Berliner Promenade 1,
66111 Saarbrücken
Vertreten durch die Vorstände,
Herrn Prof. Dr. Jörg LOTH und
Herrn Roland ENGEHAUSEN

**Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau (SVLFG)**

Weissensteinstraße 70-72,
34131 Kassel
Vertreten durch
Herrn Detlef OESTERWINTER

sowie

**Europäischer Verbund für territoriale Zu-
sammenarbeit Eurodistrict SaarMoselle**

99, rue Maréchal Foch,
F-57200 Sarreguemines
Vertreten durch seine Präsidentin
Frau Charlotte BRITZ

folgende Vereinbarungen getroffen:

Präambel

Im Rahmen der europäischen Aufbauarbeit hat
sich die Kooperation im Gesundheitswesen
entlang der französisch-deutschen
Grenze schrittweise mit Blick auf eine dop-
pelte Zielstellung entwickelt:

- die Förderung der Gesundheit der Pati-
entinnen und Patienten und
- die Verwirklichung von Synergien bei
der Gesundheitsversorgung.

Die Richtlinie 2011/24/EU weist im Artikel 10
Absatz 3 darauf hin, dass die Kommission die
Mitgliedstaaten ermutigt, in den Grenzregio-
nen auf dem Gebiet der grenzüberschreitenden
Gesundheitsversorgung zusammenzuarbeiten.

Afin de développer la coopération déjà existante et de lui donner une véritable assise conventionnelle, la France et l'Allemagne ont signé en 2005 un accord-cadre sur la coopération sanitaire transfrontalière, entré en vigueur le 1^{er} avril 2007, et dont les modalités d'application ont été précisées dans un arrangement administratif signé en 2006.

Cet accord-cadre a pour but de favoriser la mobilité des patients et des professionnels de santé dans les territoires frontaliers concernés, ainsi que la complémentarité des offres de soins, en fonction des besoins recensés.

L'accord-cadre et l'arrangement administratif instaurent un cadre juridique pour la mise en place de conventions locales de coopération sanitaire.

Ces conventions locales visent à:

- assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,
- garantir une continuité des soins à ces mêmes populations,
- garantir le recours le plus rapide aux moyens de secours d'urgence,
- optimiser l'organisation de l'offre de soins en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens humains et matériels,
- favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques.

Illustrations concrètes de cette coopération sanitaire transfrontalière, une convention en matière d'aide médicale urgente a été signée le 11 juin 2008 entre la Sarre et la Lorraine ainsi que la convention de coopération transfrontalière en matière de cardiologie

Um die bereits existierende Kooperation weiter zu entwickeln und ihr eine echte Vertragsgrundlage zu geben, haben Frankreich und Deutschland 2005 ein Rahmenabkommen über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich unterzeichnet, das am 1. April 2007 in Kraft getreten ist, und dessen Durchführungsmodalitäten in einer 2006 unterzeichneten Verwaltungsvereinbarung festgelegt wurden.

Mit diesem Rahmenabkommen soll die Mobilität der Patientinnen und Patienten und der Fachkräfte des Gesundheitswesens in den betroffenen Grenzgebieten sowie die Ergänzungsfähigkeit des gesundheitlichen Leistungsangebotes auf der Grundlage der ermittelten Bedarfe gefördert werden.

Das Rahmenabkommen und die Verwaltungsvereinbarung schaffen die rechtlichen Rahmenbedingungen für den Abschluss lokaler Vereinbarungen über die Zusammenarbeit im Gesundheitswesen.

Diese lokalen Vereinbarungen dienen folgenden Zielen:

- einen besseren Zugang zu einer qualitativ guten Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung des Grenzgebiets sicherzustellen,
- dieser Bevölkerung die durchgehende Gesundheitsversorgung zu garantieren,
- eine schnellstmögliche Notfallmedizinische Versorgung zu gewährleisten,
- die Organisation des Gesundheitsversorgungsangebots durch die Erleichterung des Einsatzes oder der Verteilung der personellen und sächlichen Ressourcen zu optimieren und
- die gegenseitige Mitnutzung der vorhandenen Kenntnisse und Praktiken zu fördern.

Konkrete Umsetzungen von grenzüberschreitenden Kooperationen im Gesundheitsbereich sind die am 11. Juni 2008 zwischen dem Saarland und Lothringen unterzeichnete Vereinbarung über die notärztliche Versorgung sowie die am 19. März 2013

(ci-après «convention de cardiologie») signée le 19 mars 2013 entre l'Agence régionale de santé (ARS) Lorraine, la CPAM 67, le CHIC UNISANTE+ et l'hôpital SHG-Kliniken Völklingen.

La convention de coopération transfrontalière en matière de cardiologie du 19/03/2013, avec tous ses éléments, ainsi que son avenant 1 constitueront, dès la signature de la convention MOSAR, le protocole n° 2.1 de l'annexe 2 fait partie de la Convention « MOSAR ».

Tant que la convention MOSAR perdure, *a fortiori*, la convention de coopération transfrontalière en matière de cardiologie y est intégrée en tant que protocole additionnel 2.1 de l'annexe 2, sinon elle retrouvera son autonomie.

Les autorités françaises et allemandes en charge de la planification des soins, de l'accès aux soins, de la dispensation des soins et du remboursement des soins de santé ont entrepris de doter l'espace frontalier Sarre-Moselle d'un dispositif conventionnel, déclinant l'accord-cadre, en vue de développer une coopération médicale, autant sur le plan de la mobilité des patients que sur le plan des échanges entre professionnels de santé, entre des établissements de soins frontaliers et ainsi de permettre un accès à des soins spécifiques de qualité de proximité aux résidents de l'espace frontalier concerné, en fonction des besoins recensés.

Ce dispositif conventionnel se décline en deux phases. Une première phase expérimentale, d'une durée de trois ans, qui permettra aux patients du territoire frontalier de recourir aux soins et services de santé définis dans les établissements hospitaliers désignés.

Suite aux deux premières années de mise en œuvre de la convention, les parties signataires évalueront l'opportunité de reconduire, modifier ou d'étendre la présente convention à d'autres axes de coopération médicale, toujours dans le cadre d'un besoin constaté en

zwischen der Agence Régionale de Santé (ARS) Lorraine, der CPAM 67, dem CHIC UNISANTE+ und den SHG-Kliniken Völklingen unterzeichnete grenzüberschreitende Kooperationsvereinbarung im Bereich Kardiologie.

Mit der Unterzeichnung der MOSAR-Vereinbarung werden die grenzüberschreitende Kooperationsvereinbarung im Bereich Kardiologie vom 19.03.2013 mit ihren sämtlichen Bestandteilen sowie die 1. Änderungsvereinbarung zum Zusatzprotokoll Nr. 2.1 des Anhangs 2 Bestandteil der MOSAR-Vereinbarung.

Solange die MOSAR-Vereinbarung fortbesteht, besteht die grenzüberschreitende Kooperationsvereinbarung im Bereich Kardiologie als Zusatzprotokoll Nr. 2.1 des Anhangs 2, ansonsten wird sie ihre autonome Existenz wiedererlangen.

Die für die Gesundheitsplanung und -versorgung zuständigen Behörden, Gesetzlichen Krankenkassen und Leistungserbringer haben damit begonnen, den Grenzraum Saar-Moselle mit einem sich auf das Rahmenabkommen beziehenden Vertragswerk zu versehen, um die medizinische Zusammenarbeit zwischen den grenznahen Krankenhäusern, sowohl auf Ebene der Patientenmobilität als auch auf Ebene des Fachkräfteaustauschs, zu fördern und den Bewohnern des betreffenden Grenzraums dadurch einen Zugang zu einer wohnortnahen und qualitativ guten spezifischen und bedarfsgerechten Versorgung zu ermöglichen.

Dieses Vertragswerk untergliedert sich in zwei Phasen. In einer ersten dreijährigen Erprobungsphase werden Patientinnen und Patienten aus dem Grenzgebiet bestimmte Gesundheitsleistungen in den benannten Krankenhäusern in Anspruch nehmen können.

Nach den ersten zwei Jahren prüfen die Vertragspartner, inwieweit eine Fortsetzung der Kooperation sinnvoll ist, ob diese verändert werden soll, und ob eine Erweiterung auf neue Schwerpunkte der medizinischen Versor-

matière d'offre de soins sur le territoire concerné.

ARTICLE 1

OBJET

La présente convention permet dans la zone définie à l'annexe 1, la prise en charge des soins de santé des assurés pouvant bénéficier des prestations de l'assurance maladie des régimes de sécurité sociale français et allemands, dans les établissements de soins frontaliers.

ARTICLE 2

CHAMP D'APPLICATION

1. La présente convention s'applique à la prise en charge des soins listés à l'annexe 2 (protocoles additionnels relatifs aux spécialités).
2. La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux qui résident en Allemagne ou en France de façon habituelle et permanente ou séjournent temporairement dans la zone définie à l'annexe 1 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quel que soit leur régime d'affiliation.

ARTICLE 3

PRINCIPES GENERAUX

1. La libre circulation est un droit fondamental du patient; à ce titre, il peut décider de son lieu d'hospitalisation, en fonction des possibilités d'accueil des établissements. L'information y afférent incombe au médecin qui le prend en charge. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser.

gung erfolgen sollte. Dabei wird stets ein entsprechender Bedarf in der Gesundheitsversorgung auf dem betroffenen Gebiet den Ausgangspunkt bilden.

ARTIKEL 1

GEGENSTAND

Diese Vereinbarung ermöglicht in den in Anlage 1 festgelegten Gebieten die gesundheitliche Versorgung der berechtigten Leistungsempfänger der Krankenversicherung des französischen und des deutschen Systems der sozialen Sicherheit in den grenznahen Krankenhäusern.

ARTIKEL 2

ANWENDUNGSBEREICH

1. Diese Vereinbarung gilt für die Versorgung mit den in der Anlage 2 (Zusatzprotokolle zu den Fachgebieten) festgelegten Gesundheitsleistungen.
2. Diese Vereinbarung gilt für alle in Deutschland oder in Frankreich Sozialversicherten, die gewöhnlich und ständig in dem in Anlage 1 ausgewiesenen Gebiet leben bzw. sich zeitweilig dort aufhalten und ungeachtet ihrer Krankenkasse Anspruch auf die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung haben.

ARTIKEL 3

ALLGEMEINE GRUNDSÄTZE

1. Die Freizügigkeit ist ein Grundrecht des Patienten; demnach darf er entsprechend der Aufnahmemöglichkeiten der Krankenhäuser über den Ort seiner stationären Behandlung entscheiden. Die damit zusammenhängende Information obliegt

dem behandelnden Arzt. Lediglich Notfälle bzw. die Unmöglichkeit einer Unterrichtung können ihn davon entbinden.

2. La continuité des soins sera garantie par la remise immédiate des éléments essentiels du dossier du patient sous la forme d'un document défini en annexe 2 au patient lui-même et à son médecin traitant.

2. Die Weiterbehandlung wird durch die unverzügliche Aushändigung der wesentlichen Inhalte der Patientenakte an den Patienten und seinen behandelnden Arzt entsprechend eines in Anlage 2 festgelegten Dokumentes gewährleistet.

ARTICLE 4

CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

1. La prise en charge financière des soins s'effectue en principe selon les règles du pays où les soins sont dispensés dans le respect de cette convention.
2. Les assurés sociaux français et allemands, qui bénéficient de soins de l'autre côté de la frontière dans le cadre de la convention MOSAR, se voient appliquer une tarification identique à celles des assurés sociaux de l'État qui dispense les soins, comme s'ils étaient assurés en vertu de cette législation.
3. Pour la durée de la convention, le règlement direct des soins s'effectue uniquement – sans implication de la structure de relais – entre la CPAM de Moselle et les hôpitaux allemands ainsi qu'entre les caisses maladie allemandes et les établissements de santé français. Les prestataires et les prestations sont décrits dans les annexes 2 et 3.

ARTIKEL 4

BEDINGUNGEN FÜR DIE KOSTENÜBERNAHME

1. Die Kostenübernahme der Gesundheitsleistungen erfolgt grundsätzlich entsprechend den Regeln des Mitgliedsstaates, in dem die Gesundheitsleistungen erbracht werden, unter Einhaltung dieser Vereinbarung.
2. Französischen und deutschen Sozialversicherten, die Gesundheitsversorgung jenseits der Grenze im Rahmen der Vereinbarung MOSAR in Anspruch nehmen, wird derselbe Tarif in Rechnung gestellt wie bei den Sozialversicherten des leistungserbringenden Staates, als wären sie nach diesen Vorschriften versichert.
3. Für die Vertragslaufzeit dieser Vereinbarung erfolgt ausschließlich eine – ohne Einschaltung der Verbindungsstelle – Direktabrechnung der erbrachten Leistungen durch die CPAM de Moselle mit den deutschen Krankenhäusern sowie den deutschen Krankenkassen mit den französischen Gesundheitseinrichtungen. Die Leistungserbringer und die Leistungen werden in den Anlagen 2 und 3 beschrieben.

L'identification des assurés concernés et la prise en charge des soins tel que définis à l'annexe 2 de la présente convention s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori, par l'établissement de soins concerné, d'un formulaire d'admission comportant les coordonnées de la Caisse d'Assurance Maladie concernée ainsi que la mention «MOSAR».

4. Côté français

Pour permettre une facturation, l'établissement de soins allemand identifié dans la convention MOSAR devra adresser une facture à la Caisse primaire d'assurance (CPAM) de Moselle, par tous moyens déterminés par les parties signataires.

Pour les annonces d'admission :

Utilisation de la messagerie électronique – adresse :
managersri.cpam-moselle2@assurance-maladie.fr

Pour les factures :

Courrier postal à adresser à :
CPAM de Moselle
Service Relations Internationales
A l'attention de l'encadrement
18 rue Haute-Seille CS 80001
57751 Metz Cedex 9.

Dans les deux cas indiquer la mention «MOSAR» sur les documents transmis.

5. Côté allemand

L'établissement de soins français sera informé de manière adéquate avec la mention « MOSAR » par le côté allemand sur l'identification des caisses maladie tenues de fournir des prestations pour permettre un règlement direct des coûts avec les caisses maladie en Sarre.

Les détails de la prise en charge des coûts sont réglés dans l'annexe 2.

Die Identifizierung der betroffenen Sozialversicherten und die Kostenübernahme der in Anlage 2 dieser Vereinbarung festgelegten Gesundheitsleistungen erfolgen im Nachhinein durch die Versendung einer Aufnahmeanzeige mit den Kontaktdaten der betroffenen Krankenkasse und mit der Bezeichnung „MOSAR“ durch das jeweilige Krankenhaus an die entsprechende Krankenkasse.

4. Französische Seite

Um die Abrechnung zu ermöglichen, muss die in der MOSAR-Vereinbarung genannte deutsche Gesundheitseinrichtung eine Rechnung an die Caisse primaire d'assurance / (CPAM) de Moselle übermitteln, nach den von den Vertragsparteien festgelegten Regeln.

Für die Aufnahmeanzeige:

Nutzung der E-Mail-Adresse:
managersri.cpam-moselle2@assurance-maladie.fr

Für die Rechnungen:

Postsendung an:
CPAM de Moselle
Abteilung Internationale Beziehungen
Zu Händen der Geschäftsleitung
18 rue Haute-Seille CS 80001
F-57751 Metz Cedex 9.

In beiden Fällen ist auf den übermittelten Dokumenten der Vermerk "MOSAR" anzugeben.

5. Deutsche Seite

Das französische Krankenhaus wird von der deutschen Krankenkasse zur Identifizierung der leistungspflichtigen Krankenkassen in geeigneter Form mit der Bezeichnung „MOSAR“ informiert, um eine direkte Abrechnung mit den Krankenkassen im Saarland zu ermöglichen.

Näheres zur Kostenübernahme wird in der Anlage 2 festgelegt.

ARTICLE 5

PRISE EN CHARGE DES TRANSPORTS

Les frais de transport des assurés sociaux des régimes allemands ou français sont pris en charge selon les conditions de droit commun en vigueur dans chacun des États membres signataires.

Les transports doivent être strictement adaptés à l'état de santé du patient. Ceux-ci ne sont pris en charge que s'ils sont médicalement justifiés et ont fait l'objet d'une prescription médicale.

Ces transports sanitaires peuvent être réalisés par des transporteurs allemands ou français autorisés.

ARTICLE 6

EVALUATION

Les établissements concernés recueillent toutes les données statistiques et financières utiles, de même que des informations relatives à la qualité des soins sur base des indicateurs précisés à l'annexe 4.

Les parties signataires évaluent l'intérêt de la convention et, à cette fin, fournissent annuellement, et pour la première fois un an après l'entrée en vigueur de la convention, aux organismes régionaux et nationaux compétents, un rapport d'évaluation de l'exécution de la Convention au cours de l'année calendaire précédente.

Les parties signataires s'engagent à transmettre tous les éléments nécessaires à l'évaluation de la présente convention à la Commission Mixte prévue à l'article 8 de l'accord-cadre franco-allemand de coopération sanitaire transfrontalière.

ARTIKEL 5

ÜBERNAHME DER TRANSPORT- KOSTEN

Die Transportkosten der Sozialversicherten der deutschen oder französischen Sozialversicherung werden nach den Bedingungen des in jedem Unterzeichnerstaat gültigen Gemeinrechts übernommen.

Die Transportmittel müssen dem Gesundheitszustand des Patienten strikt angepasst sein. Die Kosten dafür werden nur übernommen, wenn der Transport medizinisch begründet und verordnet ist.

Diese Krankentransporte können von zugelassenen deutschen oder französischen Beförderern durchgeführt werden.

ARTIKEL 6

EVALUATION

Die betroffenen Einrichtungen sammeln alle sachdienlichen statistischen und finanziellen Daten sowie Informationen über die Qualität der Versorgung gemäß den in Anlage 4 aufgeführten Indikatoren.

Die Vertragsparteien bewerten den Nutzen dieser Vereinbarung und übermitteln zu diesem Zweck einmal jährlich und erstmals nach einem Jahr nach Inkrafttreten der Vereinbarung den zuständigen regionalen und nationalen Behörden einen Evaluationsbericht über die Umsetzung der Vereinbarung im vorigen Kalenderjahr.

Die Vertragsparteien verpflichten sich, alle für die Auswertung dieser Vereinbarung notwendigen Daten der in Artikel 8 des deutsch-französischen Rahmenabkommens über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich vorgesehenen Gemeinsamen Kommission zu übermitteln.

ARTICLE 7

COMITÉ DE SUIVI TRANSFRONTALIER

Un Comité de suivi transfrontalier, composé de membres représentant les parties signataires, est créé.

Chaque année, un Président est désigné en son sein, selon le principe de l'alternance.

Un secrétariat du comité de suivi transfrontalier, assuré par un représentant de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, du Ministère des Affaires sociales, de la Santé, des Femmes et de la Famille du Land de Sarre et de l'Eurodistrict SaarMoselle, sera constitué afin de coordonner les réunions du comité.

Le Comité de suivi peut inviter des personnalités compétentes en la matière.

Les établissements partie prenante au parcours de santé prévu par cette convention font partie du comité de suivi et sont invités aux réunions.

Il se réunit, a minima, deux fois par an.

Ce Comité est chargé:

- du suivi de la mise en œuvre de la présente convention;
- de réunir tous les éléments utiles à l'évaluation annuelle des flux de patients et des montants financiers engagés;
- de proposer les adaptations nécessaires aux formulaires permettant l'identification et la prise en charge des assurés en France et en Allemagne;
- de déterminer des critères d'évaluation et de contrôle de la qualité et de la sécurité des soins;
- d'examiner les éventuelles réclamations déposées par l'une des parties signataires ainsi que, le cas échéant, celles des patients.

ARTIKEL 7

GRENZÜBERSCHREITENDER BEGLEITAUSSCHUSS

Es wird ein grenzüberschreitender Begleitausschuss gegründet, dessen Mitglieder die Vertragsparteien vertreten.

Er ernennt jedes Jahr aus seiner Mitte und turnusmäßig von jeder Seite der Grenze einen Präsidenten.

Es wird ein Sekretariat des grenzüberschreitenden Begleitausschusses gebildet, bestehend aus je einem Vertreter der Regionalagentur für Gesundheit Grand Est, des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Saarlandes und des Eurodistrict SaarMoselle, um die Sitzungen des Ausschusses zu koordinieren.

Der Begleitausschuss ist berechtigt, Sachverständige hinzuzuziehen.

Die an dem in dieser Vereinbarung vorgesehenen Gesundheitsprojekt beteiligten Einrichtungen sind Teil des Begleitausschusses und werden zu den Sitzungen eingeladen.

Er tagt mindestens einmal pro Jahr.

Dieser Ausschuss hat den Auftrag:

- die Umsetzung dieser Vereinbarung zu begleiten,
- alle sachdienlichen Informationen für die jährliche Auswertung der Patientenströme und der Höhe der aufgewendeten Mittel zu sammeln,
- die notwendigen Anpassungen der Formulare vorzuschlagen, um die Identifikation sowie die Versorgung der Versicherten in Frankreich und in Deutschland zu ermöglichen,
- die Evaluations- und Kontrollkriterien im Bereich Versorgungsqualität und Versorgungssicherheit festzulegen,
- die von einer Vertragspartei eingelegten Beschwerden sowie eventuelle Patientenbeschwerden zu prüfen.

L'Eurodistrict SaarMoselle se charge de la coordination et de l'organisation des réunions.

Les éventuels litiges sont soumis au comité de suivi transfrontalier qui s'efforcera de les résoudre à l'amiable.

ARTICLE 8

CHOIX DU TRIBUNAL EN CAS DE LITIGE

1. En cas de plainte d'un patient concernant des soins médicaux dans un pays voisin, la législation sanitaire en vigueur dans ce pays s'applique de la même manière que la responsabilité médicale en cas d'erreur médicale.
2. En cas de réclamation concernant la facturation des frais de soins de santé, le lieu de recours juridique est le lieu où les soins de santé ont été dispensés.

ARTICLE 9

DATE D'EFFET, REVISION ET RESILIATION

1. La présente convention est conclue pour une durée de trois ans, à compter du 1^{er} jour du mois suivant celui de la signature.
2. Trois mois avant l'échéance de la troisième année de mise en œuvre de la convention, les parties signataires évalueront, conformément à l'article 6, l'opportunité de reconduire la présente convention ou d'étendre le dispositif à d'autres axes de coopération médicale, toujours dans le cadre d'un besoin constaté en matière d'offre de soins.

Der Eurodistrict SaarMoselle übernimmt die Koordination und Organisation der Sitzungen.

Eventuelle Streitigkeiten sind dem grenzüberschreitenden Begleitausschuss vorzulegen, der sich um eine gütliche Lösung bemühen wird.

ARTIKEL 8

WAHL DES GERICHTSSTANDS STREITIGKEITEN

1. Im Fall einer Patientenbeschwerde im Hinblick auf die medizinische Versorgung im Nachbarland kommt die in diesem Land geltende Gesundheitsgesetzgebung zur Anwendung, genauso wie die ärztliche Haftpflicht bei einem Behandlungsfehler.
2. Im Fall von Reklamationen zur Rechnungsstellung der Gesundheitsleistungen wird der Ort, an dem die Gesundheitsleistung erbracht worden ist, als Gerichtsstand festgelegt.

ARTIKEL 9

DATUM DES INKRAFTTRETENS, ÜBERARBEITUNG UND KÜNDIGUNG

1. Diese Vereinbarung wird für eine dreijährige Dauer abgeschlossen, ab dem ersten Tag des auf die Unterzeichnung folgenden Monats.
2. Drei Monate vor Ablauf des dritten Vertragsjahres bewerten die Vertragsparteien gemäß Artikel 6 den Nutzen einer Fortsetzung bzw. einer Erweiterung dieser Vereinbarung auf andere medizinische Kooperationsbereiche, stets im Rahmen eines für die gesundheitliche Versorgung festgestellten entsprechenden Bedarfs.

3. En cas de décision de prolongation, la présente convention est reconduite pour une durée indéterminée.
4. Une révision de la présente convention peut être réalisée par voie d'avenant sur proposition de l'une des parties signataires et examen favorable par le Comité de suivi transfrontalier. Par dérogation aux dispositions de l'article 9.1, l'annexe 2 est modifiée par les parties concernées. Les autres parties doivent en être informées dans les meilleurs délais.
5. La convention peut être dénoncée par l'une ou l'autre des parties moyennant un délai de préavis de six mois et l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception à destination de chacune des parties signataires. Dans ce cas, elle garde ses effets pour les créances nées antérieurement dans le cadre de la convention.

3. Fällt die Entscheidung für eine Fortführung, wird diese Vereinbarung auf unbestimmte Zeit fortgesetzt.
4. Eine Überarbeitung dieser Vereinbarung kann durch eine Zusatzvereinbarung auf Vorschlag einer der Vertragsparteien und nach positiver Überprüfung durch den grenzüberschreitenden Begleitausschuss vorgenommen werden. Die Anlage 2 wird in Abweichung der Regelung des Artikels 9.1 von den betroffenen Vertragsparteien geändert. Die übrigen Vertragsparteien sind zeitnah zu informieren.
5. Die Vereinbarung kann von jeder Vertragspartei unter Einhaltung einer Frist von sechs Monaten durch Einschreiben mit Rückschein an jede unterzeichnende Vertragspartei gekündigt werden. In diesem Fall bleiben die im Rahmen der Vereinbarung bereits entstandenen Forderungen erhalten.

**Fait à
Le**

**Erstellt in
Am**

**Les signataires de la convention
Pour la France**

**Die Unterzeichner der
Vereinbarung für Deutschland**

**Pour l'Agence Régionale de Santé
Grand Est
Le Directeur Général,
Monsieur Christophe Lannelongue**

**Für das Ministerium für Soziales, Gesundheit,
Frauen und Familie
Ministerin
Frau Monika Bachmann**

**Pour la Caisse Nationale d'Assurance Maladie
représentée par la Caisse Primaire
d'Assurance Maladie du Bas-Rhin
La Directrice, Madame Sylvie Mansion**

**Für die SHG-Kliniken Völklingen
Geschäftsführer
Herr Bernd Mege**

**Pour le Centre Hospitalier Intercommunal
Unisanté de Forbach-
Saint Avold
La Directrice, Docteur
Isabelle Cailler**

**Für das Klinikum Saarbrücken
Geschäftsführerin
Frau Dr. Susann Breßlein und
Geschäftsführer
Herr Dr. med. Christian Braun M.A.**

**Pour le Centre Hospitalier
de Sarreguemines
Le Directeur du Centre Hospitalier Ro-bert
Pax de Sarreguemines,
Monsieur Jean-Claude Kneib**

**Für die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland
Landesgeschäftsführerin
Frau Christiane Firk**

**Pour l'Hôpital de Freyming Merlebach
Le Directeur régional du groupe
Filiaris, Monsieur Hervé Laborde**

**Für den Verband der Ersatzkassen (vdek)
Saarland
Gemeinsamer Bevollmächtigter
Herr Martin Schneider**

**Pour le Groupement européen de coopération
territoriale Eurodistrict SaarMoselle
La Présidente,
Madame Charlotte Britz**

**Für den BKK Landesverband Mitte
Regionalvertretung Rheinland-Pfalz und
Saarland
Herr Armin Schimsheimer**

**Für die Knappschaft-Bahn-See
Herr Armin Beck**

**Für die IKK Südwest
Herr Prof. Dr. Jörg Loth
Herr Roland Engehausen**

**Für die Sozialversicherung für Land-
wirtschaft, Forsten und
Gartenbau
Herr Detlef Oesterwinter**

ANNEXE 1

COMMUNES VISEES A L'ARTICLE 1^{ER} DE LA PRESENTE CONVENTION

⇒ POUR LA PARTIE ALLEMANDE:

Les communes du Regionalverband de Saarbrück et les deux communes du Saarpfalz-Kreis Gersheim et Mandelbachtal.

⇒ POUR LA PARTIE FRANCAISE :

Le périmètre de la Convention de coopération transfrontalière en matière de cardiologie et de neurochirurgie y compris la prise en charge des polytraumatismes correspond aux communes du GHT de Moselle-Est (GHT 9) intégrant Forbach et Sarreguemines, et permettant une proposition de prise en charge adaptée du patient dans des délais optimaux, compte tenu de son état de santé et de la régulation du SAMU centre 15 de Moselle.

ANNEXE 2

PROTOCOLES ADDITIONNELS
Pour chaque annexe, le protocole est joint à la convention transfrontalière.

ANLAGE 1

VON ARTIKEL 1 DIESER VEREINBARUNG BETROFFENE GE- MEINDEN

⇒ FÜR DIE DEUTSCHE SEITE:

Die Gemeinden des Regionalverbands Saarbrücken und die Gemeinden Gersheim und Mandelbachtal des Saarpfalz-Kreises.

⇒ FÜR DIE FRANZÖSISCHE SEITE:

Das geographische Gebiet der Grenzüberschreitenden Kooperationsvereinbarung im Bereich Kardiologie und Neurochirurgie inklusive der Polytraumaversorgung entspricht den Gemeinden, die im Gebiet des Krankenhausverbundes GHT Moselle-Est (GHT 9) liegen, darunter Forbach und Saargemünd, und die es ermöglichen, dem Patienten eine passende Behandlung im optimalen Zeitrahmen entsprechend seines Gesundheitszustandes und der Regelung des Rettungsdienstzentrums 15 des Departements Mosel vorzuschlagen.

ANLAGE 2

ZUSATZPROTOKOLLE
als Anhang zur Grenzüberschreitenden Kooperationsvereinbarung jeweils beige-fügt.

ANNEXE 3

CRITERES D'IDENTIFICATION DES BENEFICIAIRES FRANÇAIS D'UNE EXONERATION DU TICKET MODERATEUR

Au titre d'une affection de longue durée reconnue: (liste ci-dessous)

La lecture de la carte vitale permet l'identification de bénéficiaires exonérés à ce titre par la mention «100% pour soins en rapport avec affection liste» ou «100% pour soins en rapport avec affection hors liste» dans ces deux situations, la présentation du protocole de soins par l'assuré au médecin hospitalier, est obligatoire.

Au titre d'un régime exonérant

La lecture de la carte vitale permet l'identification de bénéficiaires exonérés à ce titre par la mention «100% pour tout» ou «100% pour tout sauf médicaments à vignette bleue»

Au titre du suivi de la maternité au cours des 4 derniers mois de la grossesse et des 12 jours suivant la date d'accouchement

La lecture de la carte vitale permet l'identification de bénéficiaires exonérés à ce titre par la mention «100% pour tout».

Dans tous les cas la période d'exonération figure sur la carte vitale en complément des libellés indiqués ci-dessus

Au titre de la réalisation d'acte médical exonérant

L'exonération étant liée directement à l'acte réalisé, il est indispensable d'avoir recours à

ANLAGE 3

KRITERIEN ZUR IDENTIFIZIERUNG DER VON DER SELBSTBETEILIGUNG BEFREITEN FRANZÖSISCHEN SOZIALVERSICHERTEN

Aufgrund einer anerkannten Langzeiterkrankung: (s. nachfolgende Auflistung)

Durch das Auslesen der Krankenversichertenkarte werden die von der Selbstbeteiligung befreiten Leistungsempfänger mit Langzeiterkrankung durch die Bezeichnung „100% pour soins en rapport avec affection liste“ (Erkrankung ist in der Liste aufgezeigt) oder „100% pour soins en rapport avec affection hors liste“ (Erkrankung steht im Zusammenhang mit einer nicht in der Liste aufgeführten Erkrankung) identifiziert. In beiden Fällen muss der Versicherte das Protokoll dem Krankenhausarzt vorlegen.

Aufgrund einer Regelung zur Befreiung von der Selbstbeteiligung

Die von der Selbstbeteiligung befreiten Leistungsempfänger werden durch die Bezeichnungen „100% pour tout“ oder „100% pour tout sauf médicaments à vignette bleue“ beim Auslesen der Krankenversichertenkarte identifiziert.

Aufgrund der Betreuung der Mutterschaft in den letzten 4 Schwangerschaftsmonaten und in den auf die Entbindung folgenden 12 Tagen

Die von der Selbstbeteiligung befreiten Leistungsempfängerinnen werden durch die Bezeichnung „100% pour tout“ beim Auslesen der Krankenversichertenkarte identifiziert.

Der Befreiungszeitraum ist immer auf der Krankenversichertenkarte zusätzlich zu den oben aufgeführten Angaben aufgeführt.

Aufgrund von kostenbefreiten medizinischen Leistungen

Da die Kostenbefreiung im direkten Zusammenhang mit der Leistung steht, ist es für die

la CCAM pour l'identification (un accès est possible sur le site Ameli.fr)

Identification des bénéficiaires de la CMU complémentaire:

La lecture de la carte vitale permet l'identification des bénéficiaires d'un droit CMU complémentaire. Cette information figure en organisme complémentaire et est identifiée par un code contrat égal à 89.

La liste des affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse susceptibles d'ouvrir droit à la suppression de la participation des assurés sociaux aux tarifs servant de base au calcul des prestations en nature de l'assurance maladie, en application du 3° de l'article L. 322-3, est établie ainsi qu'il suit :

- Accident vasculaire cérébral invalidant.
- Insuffisances médullaires et autres cytopénies chroniques.
- Artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques.
- Bilharziose compliquée.
- Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme grave, cardiopathies valvulaires graves; cardiopathies congénitales graves.
- Maladies chroniques actives du foie et cirrhoses.
- Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé, infection par le virus de l'immunodéficience humaine.
- Diabète de type 1 et diabète de type 2.
- Formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave.
- Hémoglobinopathies, hémolyses, chroniques constitutionnelles et acquises sévères.

Identifizierung notwendig, auf die CCAM² zurückzugreifen (Zugriff möglich auf der Website Ameli.fr.)

Identifizierung der Leistungsempfänger der allgemeinen Zusatzversicherung (CMU complémentaire):

Die Identifizierung der Bedürftigen, die Anspruch auf CMU-Leistungen (CMU, allgemeine Krankenzusatzversicherung) haben, erfolgt durch das Auslesen der Krankenversicherungskarte. Diese Information ist unter Zusatzversicherung aufgeführt und entspricht der Vertragsnummer 89.

Für eine Befreiung der Beteiligung der Sozialversicherten an den Tarifen, die als Grundlage für die Berechnung des Sachleistungsanspruchs der Krankenversicherung dienen, gemäß Absatz 3 des Artikels L. 322-3, kommen folgende Erkrankungen mit einer langwierigen und kostenintensiven Behandlung in Betracht:

- Zur Invalidität führender Schlaganfall.
- Hämatopoetische Insuffizienz und andere chronische Zytopenien.
- Chronische Arteriopathien mit ischämischen Veränderungen.
- Komplizierte Schistosomiasis.
- Schwere Herzinsuffizienz, schwere Rhythmusstörungen, schwere Herzklappenerkrankungen; schwere angeborene Herzfehler.
- Chronische aktive Lebererkrankungen und Leberzirrhosen.
- Schwere angeborene Immunschwächen, die eine langfristige Behandlung benötigen, HIV-Infektionen.
- Diabetes mellitus Typ1 und Typ2.
- Schwere neurologische und muskuläre Erkrankungen (u.a. Myopathie), schwere Epilepsie.
- Hämoglobinopathien, Hämolysen, chronische und erworbene schwere Störungen.
- Hämophilien und schwere Störungen der Hämostase.

² CCAM steht für „Classification Commune des Actes Médicaux“, d.h. die Einheitliche Klassifizierung der medizinischen Leistungen

- Hémophilies et affections constitutionnelles de l'hémostase graves.
- Maladie coronaire.
- Insuffisance respiratoire chronique grave.
- Maladie d'Alzheimer et autres démences.
- Maladie de Parkinson.
- Maladies métaboliques héréditaires nécessitant un traitement prolongé spécialisé.
- Mucoviscidose.
- Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif.
- Paraplégie.
- Péri artérite noueuse, lupus érythémateux aigu disséminé, sclérodémie généralisée évolutive.
- Polyarthrite rhumatoïde évolutive grave.
- Affections psychiatriques de longue durée.
- Rectocolite hémorragique et maladie de Crohn évolutives.
- Sclérose en plaques.
- Scoliose structurale évolutive (dont l'angle est égal ou supérieur à 25 degrés) jusqu'à maturation rachidienne.
- Spondylarthrite ankylosante grave.
- Suites de transplantation d'organe.
- Tuberculose active, lèpre.
- Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique.
- Herz-Kreislauf-Erkrankung.
- Schwere chronische respiratorische Insuffizienz .
- Alzheimer und andere Demenzen.
- Parkinson.
- Hereditäre Stoffwechselstörungen, die eine spezielle langfristige Behandlung benötigen.
- Mukoviszidose.
- Schwere chronische Nephropathie und primäres nephrotisches Syndrom.
- Paraplegie.
- Polyarteriitis nodosa, systemischer Lupus erythematodes, generalisierte Sklerodermie.
- Schwere rheumatoide Arthritis.
- Langwierige psychische Erkrankungen.
- Colitis ulcerosa und Morbus Crohn.
- Multiple Sklerose.
- Progrediente strukturelle Skoliose (dessen Winkel gleich oder größer 25 Grad ist) bis zur skelettalen Ausreifung.
- Schwere ankylosierende Spondylitis.
- Folgen von Organtransplantation.
- Aktive Tuberkulose, Lepra.
- Maligner Tumor, maligne Erkrankung des lymphatischen und hämatopoetischen Gewebes.

ANNEXE 4

IDENTIFICATION DES CRITERES D'EVALUATION

En complément des éléments visés dans l'accord-cadre de coopération transfrontalière et son arrangement administratif, cette évaluation pourra permettre d'apprécier:

- l'état des dépenses engagées annuellement,
- le flux des patients traités (nombre, âge, régime d'affiliation),
- les pathologies concernées,
- Nature et nombre de l'échange des professionnels de santé. (Klinikum Saarbrücken, SHG-Kliniken Völklingen, CHIC Unisanté+ Forbach, Centre Hospitalier de Sarreguemines).

Les indicateurs seront fournis par les établissements hospitaliers visés à l'annexe 2 de la présente convention et pourront régulièrement être revus en fonction de leur disponibilité, faisabilité de collecte et pertinence.

Chaque année, au premier trimestre, seront collectés les indicateurs suivants:

- Le nombre d'admissions total (= le nombre de séjours total),
- Le nombre d'admissions par spécialité (= le nombre de séjours par spécialité),
- La provenance des patients (la ville et le pays de résidence),
- Le mode de prise en charge (soins externes, hospitalisation...),
- L'âge, le sexe et l'organisme d'affiliation des patients,
- Le nombre de transports total et par mode transport (non informatisé),
- Le mode d'entrée (autre hôpital, médecine généraliste...),
- Le montant total des factures par établissement,

ANLAGE 4

IDENTIFIZIERUNG DER EVALUATIONSKRITERIEN

Diese Auswertung soll in Ergänzung zu den im Rahmenabkommen zur grenzüberschreitenden Zusammenarbeit und seiner Verwaltungsvereinbarung genannten Kriterien zu einer Überprüfung folgender Punkte führen:

- Höhe der jährlich getätigten Ausgaben,
- Behandelte Patienten (Anzahl, Alter, Versicherungsträger),
- Betroffene Krankheitsbilder,
- Art und Umfang des Austauschs des Gesundheitspersonals. (Klinikum Saarbrücken, SHG-Kliniken Völklingen, CHIC Unisanté+ Forbach, Centre Hospitalier de Sarreguemines).

Die Indikatoren werden von den in Anlage 2 der Vereinbarung erwähnten Krankenhäusern erhoben und können regelmäßig bezüglich ihrer Verfügbarkeit, Machbarkeit der Datenerhebung und Relevanz überprüft werden.

Jedes Jahr werden im ersten Quartal des Folgejahres folgende Indikatoren zusammengefasst:

- Gesamtzahl der Aufnahmen (= Anzahl aller Fälle),
- Anzahl der Aufnahmen nach Fachrichtung (= Anzahl der Fälle je Fachrichtung),
- Herkunft der Patienten (Wohnort und Land),
- Art der Leistung (ambulant, stationär ...),
- Alter, Geschlecht und Krankenkasse der Patienten,
- Gesamtzahl der Transporte und Aufschlüsselung nach Transportmitteln (nicht computergestützt),
- Aufnahmeart (anderes Krankenhaus, Allgemeinmediziner...),
- Gesamtzahl der Rechnungen je Krankenhaus,

- Le montant total du reste à charge,
- Le coût moyen des factures par type de séjour,
- Nature et nombre de l'échange des professionnels de santé (Klinikum Saarbrücken, SHG-Kliniken Völklingen, CHIC Unisanté+ Forbach, Centre Hospitalier de Sarreguemines).

Ces indicateurs seront analysés lors de la réunion annuelle du Comité de suivi transfrontalier.

L'arrangement administratif de l'accord-cadre franco-allemand sur la coopération sanitaire transfrontalière prévoit en son article 2-4 un suivi des critères d'évaluation et de contrôle de la qualité et de la sécurité des soins.

Les établissements signataires de la convention mettront en place dès le démarrage de la convention un groupe de travail chargé de mettre en œuvre cet accord.

- Summe der Restbelastungen für die Patienten,
- Durchschnittliche Höhe der Rechnungen je Aufenthaltsart,
- Art und Umfang des Austauschs des Gesundheitspersonals (Klinikum Saarbrücken, SHG-Kliniken Völklingen, CHIC Unisanté+ Forbach, Centre Hospitalier de Sarreguemines).

Diese Indikatoren werden in der jährlich stattfindenden Sitzung des grenzüberschreitenden Begleitausschusses analysiert.

Die Verwaltungsvereinbarung des deutsch-französischen Rahmenabkommens über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich sieht in Artikel 2 Absatz 4 vor, Evaluierungs- und Kontrollkriterien für die Qualität und die Sicherheit der Gesundheitsversorgung zu erheben.

Die Krankenhäuser, die diese Vereinbarung unterzeichnen, werden nach Inkrafttreten der Vereinbarung eine Arbeitsgruppe konstituieren, die mit der Umsetzung dieser Vereinbarung beauftragt wird.

**Avenant du 31 octobre 2024 portant
révision N°1 de la convention MOSAR,
se substituant à la version du 12 juin
2019**

**Zusatzprotokoll vom 31. Oktober 2024
zur Revision Nr. 1 der MOSAR-
Kooperationsvereinbarung, welches die
Version vom 12. Juni 2019 ersetzt**

**CONVENTION DE COOPERATION EN
MATIERE D'ACCES AUX SOINS
TRANSFRONTALIERS « MOSAR »**

**REGION GRAND EST (FR) – LAND DE
SARRE (DE)**

Vu la directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers ;

Vu le règlement (CE) 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, et le règlement (CE) n°987/2009 du Parlement Européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883/2004 ;

Vu le règlement (UE) n° 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données) (JO L 119, p. 1), modifié ;

Vu l'accord cadre du 22 juillet 2005 entre le Gouvernement de la République Française et le Gouvernement de la République Fédérale d'Allemagne sur la coopération sanitaire transfrontalière, ratifié par le Parlement français et publié au Journal officiel de la République française le 14 octobre 2006 (loi n° 2006-1255), ratifié par le Bundestag et le Bundesrat allemand et publié au Bundesgesetzblatt le 17 décembre 2006 (BGBl. 2006 II S. 1330ff2) ;

Vu l'arrangement administratif du 9 mars 2007 sur les modalités d'application de l'ac-

**KOOPERATIONSVEREINBARUNG
ÜBER DEN ZUGANG ZU GRENZÜBER-
SCHREITENDEN GESUNDHEITSLEIS-
TUNGEN NAMENS „MOSAR“**

**REGION GRAND EST (FR) – SAAR-
LAND (DE)**

Auf der Grundlage der Richtlinie 2011/24/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 9. März 2011 über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung;

unter Berücksichtigung der Verordnung 883/2004/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordination der Systeme der sozialen Sicherheit und der Verordnung 987/2009/EG des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung 883/2004/EG,

unter Berücksichtigung der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung) (ABl. EU Nr. L 119 S.1) in der jeweils geltenden Fassung,

unter Berücksichtigung des Rahmenabkommens vom 22. Juli 2005 zwischen der Regierung der Französischen Republik und der Regierung der Bundesrepublik Deutschland über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich, ratifiziert durch das Französische Parlament und veröffentlicht am 14. Oktober 2006 im Amtsblatt der Französischen Republik (Gesetz Nr. 2006-1255), ratifiziert durch den Deutschen Bundestag und Bundesrat und veröffentlicht am 17. Dezember 2006 im Bundesgesetzblatt (BGBl. 2006 II S. 1330ff),

unter Berücksichtigung der Verwaltungsvereinbarung vom 9. März 2007 zwischen dem Ministerium für Gesundheit und

cord cadre du 22 juillet 2005 relatif à la coopération sanitaire transfrontalière entré en vigueur le 1^{er} mai 2007 entre le Ministre de la Santé et des Solidarités de la République Française et le Ministre Fédéral de la Santé de la République Fédérale d'Allemagne ;

Vu la convention de coopération transfrontalière relative à l'aide médicale urgente entre l'Agence régionale de santé (ARH) de Lorraine et le Ministère de l'Intérieur de la Sarre signée le 11 juin 2008 ;

Vu la convention de coopération transfrontalière en matière de cardiologie entre l'Agence régionale de santé (ARS) de Lorraine, la CPAM 67, l'hôpital CHIC UNISANTE+ et l'hôpital SHG-Kliniken Völklingen signée le 19 mars 2013 ;

Vu le dispositif conventionnel, déclinant l'accord-cadre, en vue de développer une coopération médicale en date du 12 juin 2019 ;

Vu la décision du Comité de suivi en date du 18 septembre 2024 ;

Vu les articles R.160-1 à R.160-4 du code français de la sécurité sociale ;

Et vu l'article 13, alinéas 4 à 6 du livre V du code social allemand (SGB V) – assurance-maladie obligatoire

Entre

D'une part,

L'Agence Régionale de Santé Grand Est
3, boulevard Joffre
54036 Nancy Cedex
Représentée par sa directrice Madame Christelle RATIGNIER-CARBONNEIL

Solidarité der Französischen Republik und dem Bundesministerium für Gesundheit der Bundesrepublik Deutschland über die Durchführungsmodalitäten des Rahmenabkommens vom 22. Juli 2005 über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich, am 1. Mai 2007 in Kraft getreten,

unter Berücksichtigung der am 11. Juni 2008 zwischen der Regionalagentur für Krankenhauswesen (ARH) Lothringens und dem Ministerium des Innern des Saarlandes unterzeichneten grenzüberschreitenden Kooperationsvereinbarung über das grenzüberschreitende Rettungswesen,

unter Berücksichtigung der am 19. März 2013 zwischen der Regionalagentur für Gesundheit (ARS) Lothringens, dem Krankenhaus CHIC UNISANTE+ und den SHG-Kliniken Völklingen unterzeichneten grenzüberschreitenden Kooperationsvereinbarung im Bereich Kardiologie,

unter Berücksichtigung des sich auf das Rahmenabkommen über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich stützende Vertragswerks vom 12. Juni 2019,

unter Berücksichtigung der Betrachtung des Begleitausschusses vom 18. September 2024,

unter Berücksichtigung der Artikel R.160-1 bis R.160-4 des französischen Gesetzbuchs der sozialen Sicherheit,

und unter Berücksichtigung des § 13 Absätze 4 bis 6 des deutschen Sozialgesetzbuchs (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung

werden zwischen den Parteien

einerseits

Agence Régionale de Santé Grand Est
3, boulevard Joffre
F-54036 Nancy Cedex
Vertreten durch ihre Generaldirektorin Frau Christelle RATIGNIER-CARBONNEIL

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM)

Représentée par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Bas-Rhin

16, rue de Lausanne

67090 Strasbourg Cedex

Représentée par son Directeur Général, Monsieur Maxime ROUCHON, et agissant par délégation du Directeur Général de la CNAM

Le Centre Hospitalier Intercommunal Unisanté de Forbach-Saint Avoild

2, rue Thérèse, BP 80229

57604 Forbach Cedex

Représenté par son directeur Monsieur Philippe VILLENEUVE

Le Centre Hospitalier de Sarreguemines

2, rue René François-Jolly

57211 Sarreguemines Cedex

Représenté par son Directeur, Monsieur François GASPARINA

L'Hôpital de Freyming Merlebach

2, rue de France

57800 Freyming-Merlebach

Représenté par le Directeur régional du groupe Filieris, Monsieur Hervé LABORDE

D'autre part,

Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit

Mainzer Straße 34,

D-66111 Saarbrücken

Représenté par le Ministre, Monsieur Dr. Magnus JUNG

Klinikum Saarbrücken gGmbH

Winterberg 1,

D-66119 Saarbrücken

Représentée par son Directeur, Monsieur Dr. med. Christian BRAUN M.A.

Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM)

Vertreten durch die Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) Bas-Rhin

16, rue de Lausanne

F-67090 Strasbourg Cedex

Vertreten durch seinen Generaldirektor, Herrn Maxime ROUCHON, der im Auftrag des Generaldirektors der CNAM handelt

Centre Hospitalier Intercommunal Unisanté de Forbach-Saint Avoild

2, rue Thérèse, BP 80229

F-57604 Forbach Cedex

Vertreten durch ihren Direktor Herrn Philippe VILLENEUVE

Centre Hospitalier de Sarreguemines

2, rue René François-Jolly

F-57211 Sarreguemines Cedex

Vertreten durch ihren Direktor, Herrn François GASPARINA

Hôpital de Freyming Merlebach

2, rue de France

F-57800 Freyming-Merlebach

Vertreten durch den Regionaldirektor der Filieris-Gruppe, Herrn Hervé LABORDE

andererseits,

Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit

Mainzer Straße 34,

66111 Saarbrücken

Vertreten durch Herrn Minister Dr. Magnus JUNG

Klinikum Saarbrücken gGmbH

Winterberg 1,

66119 Saarbrücken,

Vertreten durch den Geschäftsführer Herr Dr. med. Christian BRAUN M.A.

SHG-Kliniken Völklingen

Richardstraße 5-9,

D-66333 Völklingen

Représentée par le Directeur de la Saarland Heilstätten GmbH (SHG, groupement hospitalier sarrois d'utilité publique),

Monsieur Bernd MEGE

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland – Die Gesundheitskasse

Virchowstraße 30,

D-67304 Eisenberg

Représentée par sa directrice générale,

Madame Dr. Martina NIEMEYER

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)

Heinrich-Böcking-Str. 6-8,

D-66121 Saarbrücken

Représenté par son directeur général de la Sarre, Monsieur Martin SCHNEIDER, qui a reçu pleins pouvoirs de signature par les caisses d'assurance maladie en Sarre suivantes :

- **Techniker Krankenkasse (TK)**
- **BARMER**
- **DAK-Gesundheit**
- **Kaufmännische Krankenkasse - KKH**
- **Handelskrankenkasse (hkk)**
- **HEK - Hanseatische Krankenkasse**

BKK Landesverband Mitte

Wallstrasse 88

D-55122 Mainz

Représenté par sa Directrice régionale générale de la représentation du Land de Rhénanie-Palatinat et de la Sarre,

Madame Bettina HAMANN

Knappschaft-Bahn-See

St. Johanner Straße 46,

D-66111 Saarbrücken

Représentée par sa Directrice régionale, Madame Gerrith KIEFABER

SHG-Kliniken Völklingen

Richardstraße 5-9,

66333 Völklingen

Vertreten durch den Geschäftsführer der Saarland Heilstätten GmbH (SHG),
Herrn Bernd MEGE

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland – Die Gesundheitskasse

Virchowstraße 30,

67304 Eisenberg

Vertreten durch die Vorstandsvorsitzende
Frau Dr. Martina NIEMEYER

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Heinrich-Böcking-Straße 6-8,

66121 Saarbrücken

Vertreten durch Herrn Martin SCHNEIDER, den Leiter der vdek-Landesvertretung Saarland, Saarbrücken, als gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis für die nachfolgend benannten Ersatzkassen im Saarland:

- **Techniker Krankenkasse (TK)**
- **BARMER**
- **DAK-Gesundheit**
- **Kaufmännische Krankenkasse - KKH**
- **Handelskrankenkasse (hkk)**
- **HEK - Hanseatische Krankenkasse**

BKK Landesverband Mitte

Wallstrasse 88

55122 Mainz

Vertreten durch die Leiterin der Landesvertretung Rheinland-Pfalz und Saarland,
Frau Bettina HAMANN

Knappschaft-Bahn-See

St. Johanner Straße 46,

66111 Saarbrücken

Vertreten durch die Leiterin der Regionaldirektion, Frau Gerrith KIEFABER

IKK Südwest

Europaallee 3-4,
D-66113 Saarbrücken

Représentée par des membres du Conseil
d'administration,

Monsieur Prof. Dr. Jörg LOTH et
Monsieur Daniel SCHILLING

**Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau (SVLFG)**

Weissensteinstraße 70-72,
D-34131 Kassel

Représentée par
Monsieur Detlef OESTERWINTER

ainsi que

**Groupement européen de coopération ter-
ritoriale Eurodistrict SaarMoselle**

99, rue Maréchal Foch,
57200 Sarreguemines
Représenté par son Président
Monsieur Peter GILLO

**Les parties sont convenues des modifica-
tions de la convention du 12 juin 2019 sui-
vantes :**

IKK Südwest

Europaallee 3-4,
66113 Saarbrücken

Vertreten durch die Vorstände,

Herrn Prof. Dr. Jörg LOTH und
Herrn Daniel SCHILLING

**Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau (SVLFG)**

Weissensteinstraße 70-72,
34131 Kassel

Vertreten durch
Herrn Detlef OESTERWINTER

sowie

**Europäischer Verbund für territoriale Zu-
sammenarbeit Eurodistrict SaarMoselle**

99, rue Maréchal Foch,
F-57200 Sarreguemines
Vertreten durch seinen Präsidenten
Herrn Peter GILLO

**folgende Änderungen der Vereinbarung
vom 12. Juni 2019 getroffen:**

Préambule

Dans le contexte de la construction européenne, la coopération sanitaire s'est progressivement développée à la frontière franco-allemande, dans un double objectif :

- de santé publique des patients et
- de la réalisation de synergies dans les offres de soins.

La directive 2011/24/UE mentionne d'ailleurs en son article 10-3 que la Commission encourage les États membres à coopérer en matière de prestations de soins de santé transfrontaliers dans les régions frontalières.

Afin de développer la coopération déjà existante et de lui donner une véritable assise conventionnelle, la France et l'Allemagne ont signé en 2005 un accord-cadre sur la coopération sanitaire transfrontalière, entré en vigueur le 1^{er} avril 2007, et dont les modalités d'application ont été précisées dans un arrangement administratif signé en 2006.

Cet accord-cadre a pour but de favoriser la mobilité des patients et des professionnels de santé dans les territoires frontaliers concernés, ainsi que la complémentarité des offres de soins, en fonction des besoins recensés.

L'accord-cadre et l'arrangement administratif instaurent un cadre juridique pour la mise en place de conventions locales de coopération sanitaire.

Ces conventions locales visent à :

- assurer un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations de la zone frontalière,

Präambel

Im Rahmen der europäischen Aufbauarbeit hat sich die Kooperation im Gesundheitswesen längs der französisch-deutschen Grenze schrittweise mit Blick auf eine doppelte Zielstellung entwickelt:

- die Förderung der Gesundheit der Patientinnen und Patienten und
- die Verwirklichung von Synergien bei der Gesundheitsversorgung.

Die Richtlinie 2011/24/EU weist im Artikel 10 Absatz 3 darauf hin, dass die Kommission die Mitgliedstaaten ermutigt, in den Grenzregionen auf dem Gebiet der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung zusammenzuarbeiten.

Um die bereits existierende Kooperation weiterzuentwickeln und ihr eine echte Vertragsgrundlage zu geben, haben Frankreich und Deutschland 2005 ein Rahmenabkommen über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich unterzeichnet, das am 1. April 2007 in Kraft getreten ist, und dessen Durchführungsmodalitäten in einer 2006 unterzeichneten Verwaltungsvereinbarung festgelegt wurden.

Mit diesem Rahmenabkommen soll die Mobilität der Patientinnen und Patienten und der Fachkräfte des Gesundheitswesens in den betroffenen Grenzgebieten sowie die Ergänzungsfähigkeit des gesundheitlichen Leistungsangebotes auf der Grundlage der ermittelten Bedarfe gefördert werden.

Das Rahmenabkommen und die Verwaltungsvereinbarung schaffen die rechtlichen Rahmenbedingungen für den Abschluss lokaler Vereinbarungen über die Zusammenarbeit im Gesundheitswesen.

Diese lokalen Vereinbarungen dienen folgenden Zielen:

- einen besseren Zugang zu einer qualitativ guten Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung des Grenzgebiets sicherzustellen,

- dieser Bevölkerung die durchgehende Gesundheitsversorgung zu garantieren,
- eine schnellstmögliche notfallmedizinische Versorgung zu gewährleisten,
- die Organisation des Gesundheitsversorgungsangebots durch die Erleichterung des Einsatzes oder der Verteilung der personellen und sächlichen Ressourcen zu optimieren und
- die gegenseitige Mitnutzung der vorhandenen Kenntnisse und Praktiken zu fördern.

Konkrete Umsetzungen von grenzüberschreitenden Kooperationen im Gesundheitsbereich sind die am 11. Juni 2008 zwischen dem Saarland und Lothringen unterzeichnete Vereinbarung über die notärztliche Versorgung sowie die am 19. März 2013 zwischen der Agence Régionale de Santé (ARS) Lorraine, der CPAM 67, dem CHIC UNISANTE+ und den SHG-Kliniken Völklingen unterzeichnete grenzüberschreitende Kooperationsvereinbarung im Bereich Kardiologie.

Mit der Unterzeichnung der MOSAR-Vereinbarung werden die grenzüberschreitende Kooperationsvereinbarung im Bereich Kardiologie vom 19.03.2013 mit ihren sämtlichen Bestandteilen sowie die 1. Änderungsvereinbarung zum Zusatzprotokoll Nr. 2.1 des Anhangs 2 Bestandteil der MOSAR-Vereinbarung.

Solange die MOSAR-Vereinbarung fortbesteht, besteht die grenzüberschreitende Kooperationsvereinbarung im Bereich Kardiologie als Zusatzprotokoll Nr. 2.1 des Anhangs 2, ansonsten wird sie ihre autonome Existenz wiedererlangen.

Die für die Gesundheitsplanung und -versorgung zuständigen Behörden, gesetzlichen Krankenkassen und Leistungserbringer haben damit begonnen, den Grenzraum Saar-Moselle mit einem sich auf das Rahmenabkommen beziehenden Vertragswerk zu versehen, um die medizinische Zusammenarbeit zwischen den grenznahen Krankenhäusern, sowohl auf Ebene der Patientenmobilität als auch auf

patients que sur le plan des échanges entre professionnels de santé, entre des établissements de soins frontaliers et ainsi de permettre un accès à des soins spécifiques de qualité de proximité aux résidents de l'espace frontalier concerné, en fonction des besoins recensés.

Les parties conviennent que la présente convention prend effet dès la fin de la phase expérimentale de la convention initiale MOSAR sans interruption de droits et effets entre les deux conventions.

La présente convention est reconduite pour une durée indéterminée.

La présente convention peut être étendue à d'autres axes de coopération médicale par le biais de protocoles additionnels, toujours dans le cadre d'un besoin constaté en matière d'offre de soins sur le territoire concerné.

ARTICLE 1

OBJET

La présente convention permet dans la zone définie à l'annexe 1, la prise en charge des soins de santé des assurés pouvant bénéficier des prestations de l'assurance maladie des régimes de sécurité sociale français et allemands, dans les établissements de soins frontaliers.

ARTICLE 2

CHAMP D'APPLICATION

1. La présente convention s'applique à la prise en charge de tous les soins relevant des protocoles additionnels relatifs aux spécialités annexés à la présente convention.

Ebene des Fachkräfteaustauschs, zu fördern und den Bewohnern des betreffenden Grenzraums dadurch einen Zugang zu einer wohnortnahen und qualitativ guten spezifischen und bedarfsgerechten Versorgung zu ermöglichen.

Die Vertragsparteien vereinbaren, dass die ursprüngliche MOSAR-Vereinbarung nach dem Ende der Erprobungsphase in Kraft bleibt.

Die vorliegende Vereinbarung wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.

Dieses Vertragswerk kann mittels Zusatzprotokollen auf neue Schwerpunkte der medizinischen Versorgung erweitert werden. Dabei wird stets ein entsprechender Bedarf in der Gesundheitsversorgung auf dem betroffenen Gebiet den Ausgangspunkt bilden.

ARTIKEL 1

GEGENSTAND

Diese Vereinbarung ermöglicht in den in Anlage 1 festgelegten Gebieten die gesundheitliche Versorgung der berechtigten Leistungsempfänger der Krankenversicherung des französischen und des deutschen Sozialversicherungssystems in den grenznahen Krankenhäusern.

ARTIKEL 2

ANWENDUNGSBEREICH

1. Diese Vereinbarung gilt für die Versorgung mit allen Gesundheitsleistungen, die unter die der vorliegenden Vereinbarung beigelegten Zusatzprotokolle zu den Fachgebieten fallen.

2. La présente convention s'applique à tous les assurés sociaux qui résident en Allemagne ou en France de façon habituelle et permanente ou séjournent temporairement dans la zone définie à l'annexe 1 et qui bénéficient des prestations de l'assurance maladie obligatoire quel que soit leur régime d'affiliation.
Elle s'applique de la même façon à tous les assurés couverts par les règlements communautaires ou par une convention bilatérale.

ARTICLE 3

PRINCIPES GENERAUX

1. La libre circulation est un droit fondamental du patient garanti par le droit européen ; à ce titre, il peut décider de son lieu d'hospitalisation, en fonction des possibilités d'accueil des établissements.
L'information y afférent incombe au médecin qui le prend en charge. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser.
2. La continuité des soins sera garantie par la remise immédiate des éléments essentiels du dossier du patient sous la forme d'un document défini dans le protocole additionnel correspondant (annexe 2) au patient lui-même et à son médecin traitant.

ARTICLE 4

CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

1. La prise en charge financière des soins s'effectue en principe selon les règles du pays où les soins sont dispensés dans le respect de cette convention.
2. Les assurés sociaux français et allemands, qui bénéficient de soins de

2. Diese Vereinbarung gilt für alle in Deutschland oder in Frankreich Sozialversicherten, die gewöhnlich und ständig in dem im Anlage 1 ausgewiesenen Gebiet leben bzw. sich zeitweilig dort aufhalten und ungeachtet ihrer Krankenkasse Anspruch auf die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung haben. Sie ist in der gleichen Weise auf alle durch EU-Vorschriften oder bilaterale Abkommen abgedeckten Versicherten anwendbar.

ARTIKEL 3

ALLGEMEINE GRUNDSÄTZE

1. Die Freizügigkeit ist ein Grundrecht des Patienten, welches durch das europäische Recht garantiert wird; demnach darf er entsprechend der Aufnahmemöglichkeiten der Krankenhäuser über den Ort seiner stationären Behandlung entscheiden.
Die damit zusammenhängende Information obliegt dem behandelnden Arzt. Lediglich Notfälle bzw. die Unmöglichkeit einer Unterrichtung können ihn davon entbinden.
2. Die Weiterbehandlung wird durch die unverzügliche Aushändigung der wesentlichen Inhalte der Patientenakte an den Patienten und seinen behandelnden Arzt entsprechend eines in dem jeweiligen Zusatzprotokoll (Anlage 2) festgelegten Dokumentes gewährleistet.

ARTIKEL 4

BEDINGUNGEN FÜR DIE KOSTENÜBERNAHME

1. Die Kostenübernahme der Gesundheitsleistungen erfolgt grundsätzlich entsprechend den Regeln des Mitgliedsstaates, in dem die Gesundheitsleistungen erbracht werden, unter Einhaltung dieser Vereinbarung.
2. Französischen und deutschen Sozialversicherten, die eine Gesundheitsversorgung

l'autre côté de la frontière dans le cadre de la convention MOSAR, se voient appliquer une tarification identique à celles des assurés sociaux de l'État qui dispense les soins, comme s'ils étaient assurés en vertu de cette législation.

3. Pour la durée de la convention, le règlement direct des soins s'effectue uniquement entre la CPAM de Moselle et les hôpitaux allemands ainsi qu'entre les caisses maladie allemandes et les établissements de santé français. Les prestataires et les prestations sont décrits dans les annexes 2 et 3.

L'identification des assurés concernés et la prise en charge des soins tels que définis dans les protocoles additionnels à l'annexe 2 de la présente convention s'effectuent par la délivrance administrative a posteriori, par l'établissement de soins concerné, d'un formulaire d'admission comportant les coordonnées de la Caisse d'Assurance Maladie concernée ainsi que la mention « MOSAR ».

4. Côté français

Pour permettre une facturation, l'établissement de soins allemand identifié dans la convention MOSAR devra adresser une facture à la Caisse primaire d'assurance (CPAM) de Moselle, par tous moyens déterminés par les parties signataires.

Pour les annonces d'admission :

Utilisation de la messagerie électronique – adresse :

managersri.cpam-moselle2@assurance-maladie.fr

Pour les factures :

Courrier postal à adresser à :

CPAM de Moselle

Service Relations Internationales

A l'attention de l'encadrement

18 rue Haute - Seille CS 80001

57751 Metz Cedex 9

Dans les deux cas indiquer la mention « MOSAR » sur les documents transmis.

jenseits der Grenze im Rahmen der Vereinbarung MOSAR in Anspruch nehmen, wird derselbe Tarif in Rechnung gestellt wie bei den Sozialversicherten des leistungserbringenden Staates, als wären sie nach diesen Vorschriften versichert.

3. Für die Vertragslaufzeit dieser Vereinbarung erfolgt ausschließlich eine Direktabrechnung der erbrachten Leistungen durch die CPAM de Moselle mit den deutschen Krankenhäusern sowie den deutschen Krankenkassen mit den französischen Gesundheitseinrichtungen. Die Leistungserbringer und die Leistungen werden in den Anlagen 2 und 3 beschrieben.

Die Identifizierung der betroffenen Sozialversicherten und die Kostenübernahme der in den Zusatzprotokollen von Anlage 2 dieser Vereinbarung festgelegten Gesundheitsleistungen erfolgen im Nachhinein durch die Versendung einer Aufnahmeanzeige mit den Kontaktdaten der betroffenen Krankenkasse und mit der Bezeichnung „MOSAR“ durch das jeweilige Krankenhaus an die entsprechende Krankenkasse.

4. Französische Seite

Um die Abrechnung zu ermöglichen, muss die in der MOSAR-Vereinbarung genannte deutsche Gesundheitseinrichtung eine Rechnung an die Caisse primaire d'assurance / (CPAM) de Moselle übermitteln, nach den von den Vertragsparteien festgelegten Regeln.

Für die Aufnahmeanzeige:

Nutzung der E-Mail-Adresse:

managersri.cpam-moselle2@assurance-maladie.fr

Für die Rechnungen:

Postsendung an:

CPAM de Moselle

Service Relations Internationales

A l'attention de l'encadrement

18 rue Haute - Seille CS 80001

57751 Metz Cedex 9

FRANCE

In beiden Fällen ist auf den übermittelten Dokumenten der Vermerk "MOSAR" anzugeben.

5. Côté allemand

L'établissement de soins français sera informé de manière adéquate avec la mention « MOSAR » par le côté allemand sur l'identification des caisses maladie tenues de fournir des prestations pour permettre un règlement direct des coûts avec les caisses maladie en Sarre.

Les détails de la prise en charge des coûts sont réglés dans l'annexe 2.

ARTICLE 5

PRISE EN CHARGE DES TRANSPORTS

Les frais de transport des assurés sociaux des régimes allemands ou français sont pris en charge selon les conditions de droit commun en vigueur dans chacun des États membres signataires.

Les transports doivent être strictement adaptés à l'état de santé du patient. Ceux-ci ne sont pris en charge que s'ils sont médicalement justifiés et ont fait l'objet d'une prescription médicale.

Ces transports sanitaires peuvent être réalisés par des transporteurs allemands ou français autorisés.

ARTICLE 6

EVALUATION

Les établissements concernés recueillent toutes les données statistiques et financières utiles, de même que des informations relatives à la qualité des soins sur base des indicateurs précisés à l'annexe 4.

Les parties signataires évaluent l'intérêt de la convention et, à cette fin, fournissent annuellement aux organismes régionaux et nationaux compétents, un rapport d'évaluation

5. Deutsche Seite

Das französische Krankenhaus wird von der deutschen Krankenkasse zur Identifizierung der leistungspflichtigen Krankenkassen in geeigneter Form mit der Bezeichnung „MOSAR“ informiert, um eine direkte Abrechnung mit den Krankenkassen im Saarland zu ermöglichen.

Näheres zur Kostenübernahme wird in der Anlage 2 festgelegt.

ARTIKEL 5

ÜBERNAHME DER TRANSPORT-KOSTEN

Die Transportkosten der Sozialversicherten der deutschen oder französischen Sozialversicherung werden nach den Bedingungen des in jedem Unterzeichnerstaat gültigen Gemeinrechts übernommen.

Die Transportmittel müssen dem Gesundheitszustand des Patienten strikt angepasst sein. Die Kosten dafür werden nur übernommen, wenn der Transport medizinisch begründet und verordnet ist.

Diese Krankentransporte können von zugelassenen deutschen oder französischen Beförderern durchgeführt werden.

ARTIKEL 6

EVALUATION

Die betroffenen Einrichtungen sammeln alle sachdienlichen statistischen und finanziellen Daten sowie Informationen über die Qualität der Versorgung gemäß den in Anlage 4 aufgeführten Indikatoren.

Die Vertragsparteien bewerten den Nutzen dieser Vereinbarung und übermitteln zu diesem Zweck einmal jährlich den zuständigen regionalen und nationalen Behörden einen

de l'exécution de la Convention au cours de l'année calendaire précédente.

Les parties signataires s'engagent à transmettre tous les éléments nécessaires à l'évaluation de la présente convention à la Commission Mixte prévue à l'article 8 de l'accord-cadre franco-allemand de coopération sanitaire transfrontalière.

ARTICLE 7

COMITÉ DE SUIVI TRANSFRONTALIER

Un Comité de suivi transfrontalier, composé de membres représentant les parties signataires, est créé.

Chaque année, un Président est désigné en son sein, selon le principe de l'alternance.

Un secrétariat du comité de suivi transfrontalier, assuré par un représentant de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, du Ministère du Travail, des Affaires sociales, des Femmes et de la Santé du Land de Sarre et de l'Eurodistrict SaarMoselle, sera constitué afin de coordonner les réunions du comité.

Le Comité de suivi peut inviter des personnalités compétentes en la matière.

Il se réunit, a minima, une fois par an.

Les établissements partie prenante au parcours de santé prévu par cette convention font partie du comité de suivi et sont invités aux réunions.

Ce Comité est chargé :

- du suivi de la mise en œuvre de la présente convention ;
- de réunir tous les éléments utiles à l'évaluation annuelle de la mise en œuvre de la présente convention conformément à l'annexe 4 ;

Evaluationsbericht über die Umsetzung der Vereinbarung im vorigen Kalenderjahr.

Die Vertragsparteien verpflichten sich, alle für die Auswertung dieser Vereinbarung notwendigen Daten der in Artikel 8 des deutsch-französischen Rahmenabkommens über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich vorgesehenen Gemeinsamen Kommission zu übermitteln.

ARTIKEL 7

GRENZÜBERSCHREITENDER BEGLEITAUSSCHUSS

Es wird ein grenzüberschreitender Begleitausschuss gegründet, dessen Mitglieder die Vertragsparteien vertreten.

Er ernennt jedes Jahr aus seiner Mitte und turnusmäßig von jeder Seite der Grenze einen Präsidenten.

Es wird ein Sekretariat des grenzüberschreitenden Begleitausschusses gebildet, bestehend aus je einem Vertreter der Regionalagentur für Gesundheit Grand Est, des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit des Saarlandes und des Eurodistrict SaarMoselle, um die Sitzungen des Ausschusses zu koordinieren.

Der Begleitausschuss ist berechtigt, Sachverständige hinzuzuziehen.

Er tagt mindestens einmal pro Jahr.

Die an dem in dieser Vereinbarung vorgesehenen Gesundheitsprojekt beteiligten Einrichtungen sind Teil des Begleitausschusses und werden zu den Sitzungen eingeladen.

Dieser Ausschuss hat den Auftrag:

- die Umsetzung dieser Vereinbarung zu begleiten;
- alle sachdienlichen Informationen für die jährliche Auswertung der Umsetzung dieser Vereinbarung gemäß Anlage 4 zu sammeln;

- de proposer les adaptations nécessaires aux formulaires permettant l'identification et la prise en charge des assurés en France et en Allemagne ;
- de faire et évaluer des propositions d'évolution de la convention à d'autres axes de coopération médicale ;
- de déterminer des critères d'évaluation et de contrôle de la qualité et de la sécurité des soins ;
- d'examiner les éventuelles réclamations déposées par l'une des parties signataires ainsi que, le cas échéant, celles des patients.

L'Eurodistrict SaarMoselle se charge de la coordination et de l'organisation des réunions.

Les éventuels litiges sont soumis au comité de suivi transfrontalier qui s'efforcera de les résoudre à l'amiable.

Pour chaque protocole additionnel un groupe de travail se réunit au moins deux fois par an pour assurer le suivi médical et administratif.

- die notwendigen Anpassungen der Formulare vorzuschlagen, um die Identifikation sowie die Versorgung der Versicherten in Frankreich und in Deutschland zu ermöglichen;
- Vorschläge zur Weiterentwicklung der Vereinbarung auf weitere medizinische Kooperationsbereiche zu unterbreiten und auszuwerten;
- die Evaluations- und Kontrollkriterien im Bereich Versorgungsqualität und Versorgungssicherheit festzulegen;
- die von einer Vertragspartei eingelegten Beschwerden sowie eventuelle Patientenbeschwerden zu prüfen.

Der Eurodistrict SaarMoselle übernimmt die Koordination und Organisation der Sitzungen.

Eventuelle Streitigkeiten sind dem grenzüberschreitenden Begleitausschuss vorzulegen, der sich um eine gütliche Lösung bemühen wird.

Für jedes Zusatzprotokoll trifft sich eine Arbeitsgruppe mindestens zweimal im Jahr, um die medizinische und administrative Begleitung zu gewährleisten.

ARTICLE 8

CHOIX DU TRIBUNAL EN CAS DE LITIGE

1. En cas de plainte d'un patient concernant des soins médicaux dans un pays voisin, la législation sanitaire en vigueur dans ce pays s'applique de la même manière que la responsabilité médicale en cas d'erreur médicale.
2. En cas de réclamation concernant la facturation des frais de soins de santé, le lieu de recours juridique est le lieu où les soins de santé ont été dispensés.

ARTIKEL 8

WAHL DES GERICHTSSTANDS BEI STREITIGKEITEN

1. Im Fall einer Patientenbeschwerde im Hinblick auf die medizinische Versorgung im Nachbarland kommt die in diesem Land geltende Gesundheitsgesetzgebung zur Anwendung, genauso wie die ärztliche Haftpflicht bei einem Behandlungsfehler.
2. Im Fall von Reklamationen zur Rechnungsstellung aus Gesundheitsleistungen wird der Ort, an dem die Gesundheitsleistung erbracht worden ist, als Gerichtsstand festgelegt.

ARTICLE 9

DATE D'EFFET, REVISION ET RESILIATION

1. Les parties conviennent que la présente convention prend effet dès la fin de la phase expérimentale de la convention initiale MOSAR sans interruption de droits et effets entre les deux conventions.
La présente convention est reconduite pour une durée indéterminée.
2. Les parties signataires évalueront annuellement, conformément à l'article 6 et l'article 7, l'opportunité d'étendre le dispositif présent à d'autres axes de coopération médicale, toujours dans le cadre d'un besoin constaté en matière d'offre de soins.
3. La présente convention peut être étendue à d'autres axes de coopération médicale par le biais de protocoles additionnels. Ces protocoles additionnels sont soumis à une première phase expérimentale d'une durée de trois ans, pendant laquelle les patients du territoire frontalier peuvent recourir aux soins et services de santé correspondants. Suite aux deux premières années de mise en œuvre, les parties signataires évalueront l'opportunité d'étendre la présente convention à ces axes pour une durée indéterminée. L'extension se poursuit à moins qu'une des parties contractantes ne la dénonce pour la fin de l'année moyennant un délai de préavis d'un an.

ARTIKEL 9

DATUM DES INKRAFTTRETENS, ÜBERARBEITUNG UND KÜNDIGUNG

1. Die Vertragsparteien vereinbaren, dass die ursprüngliche MOSAR-Vereinbarung nach dem Ende der Erprobungsphase in Kraft bleibt.
Die vorliegende Vereinbarung wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
2. Die Vertragsparteien bewerten jährlich gemäß Artikel 6 und 7 den Nutzen einer Erweiterung dieser Vereinbarung auf andere medizinische Kooperationsbereiche, stets im Rahmen eines für die gesundheitliche Versorgung festgestellten entsprechenden Bedarfs.
3. Dieses Vertragswerk kann mittels Zusatzprotokollen auf neue Schwerpunkte der medizinischen Versorgung erweitert werden. Diese Zusatzprotokolle unterlaufen eine erste dreijährige Erprobungsphase, während der die Patientinnen und Patienten im Grenzgebiet die entsprechenden Leistungen in Anspruch nehmen können. Nach den ersten zwei Jahren prüfen die Vertragspartner, inwieweit eine unbefristete Erweiterung des Abkommens um diese Schwerpunkte sinnvoll ist. Die Ergänzung wird fortgeführt sofern nicht einer der Vertragspartner mit Frist von einem Jahr zum Jahresende kündigt.

4. Une révision de la présente convention peut être réalisée par voie d'avenant sur proposition de l'une des parties signataires et examen favorable par les parties concernées du Comité de suivi transfrontalier. Le protocole additionnel correspondant en annexe 2 est modifiée en conséquence par les parties concernées. Les autres parties doivent en être informées dans les meilleurs délais.
5. La convention peut être dénoncée par l'une ou l'autre des parties moyennant un délai de préavis de six mois et l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception à destination de chacune des parties signataires. Dans ce cas, elle garde ses effets pour les créances nées antérieurement dans le cadre de la convention.
4. Eine Überarbeitung dieser Vereinbarung kann durch eine Zusatzvereinbarung auf Vorschlag einer der Vertragsparteien und nach positiver Überprüfung durch die betroffenen Vertragsparteien des grenzüberschreitenden Begleitausschusses vorgenommen werden. Das zugehörige Zusatzprotokoll in Anlage 2 wird entsprechend von den betroffenen Vertragsparteien geändert. Die übrigen Vertragsparteien sind zeitnah zu informieren.
5. Die Vereinbarung kann von jeder Vertragspartei unter Einhaltung einer Frist von sechs Monaten durch Einschreiben mit Rückschein an jede unterzeichnende Vertragspartei gekündigt werden. In diesem Fall bleiben die im Rahmen der Vereinbarung bereits entstandenen Forderungen erhalten.

**Agence Régionale de Santé
GRAND EST (ARS)**

3 Boulevard Joffre
54000 Nancy

Eurodistrict SaarMoselle

99 rue Maréchal Foch
57200 Sarreguemines

Impressum

Ministerium für Soziales,
Gesundheit, Frauen und Familie
Franz-Josef-Röder-Straße 23
66119 Saarbrücken
Telefon: (0681) 501-00
presse@soziales.saarland.de

www.soziales.saarland.de
 /MSGFF.Saarland

Saarbrücken 2019