

## Convention de coopération transfrontalière en matière de cardiologie

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 transfrontalière,

Vu l'arrangement administratif du 9 mars 2006 sur les modalités d'application de l'accord cadre du 22 juillet 2005 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 le projet médical intermédiaire du Bassin Houiller de Lorraine signé par Monsieur le Directeur de l'ARS de Lorraine le 7 septembre 2011,

Vu les articles R332-2 à R332-6 du code de la sécurité sociale (soins dispensés hors de France)

Entre  
d'une part,

- L'Agence Régionale de Santé de Lorraine

Immeuble « les Thiers » - 4, rue Piroux -  
54 046 NANCY Cedex  
représentée par son Directeur Général, Monsieur  
Claude d'HARCOURT

- La Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés représentée par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Bas-Rhin

16 rue de Lausanne - 67 090 STRASBOURG  
Cedex  
représentée par son Directeur, Monsieur Joseph  
LOSSON, et agissant par délégation du Directeur  
Général de la CNAMTS

## Grenzüberschreitende Kooperationsvereinbarung im Bereich Kardiologie

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,

unter Berücksichtigung der Verwaltungsvereinbarung vom 9. März 2006 zwischen dem Minister für Gesundheit und Solidarität der französischen Republik und dem Bundesministerium für Gesundheit der Bundesrepublik Deutschland über die Durchführungsmodalitäten dieses Rahmenabkommens vom 22. Juli 2005,

unter Berücksichtigung des vom Geschäftsführer der ARS Lorraine am 7. September 2011 unterzeichneten medizinischen Interimprojekts des Lothringischen Kohlebeckens,

unter Berücksichtigung der Paragraphen R332-2 bis R332-6 des Code de la Sécurité Sociale (außerhalb Frankreichs durchgeführte Behandlungen)

zwischen  
einerseits,

- Der Agence Régionale de Santé de Lorraine (ARS, Regionale Agentur für das Gesundheitswesen Lothringens)

Immeuble « les Thiers » - 4, rue Piroux -  
F-54046 NANCY Cedex,  
vertreten durch ihren Generaldirektor, Herrn  
Claude d'HARCOURT

- Die Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAMTS, Nationale Krankenkasse für Arbeitnehmer) vertreten durch die Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM, Ortskrankenkasse) des Département Bas-Rhin

16 rue de Lausanne - F-67090 STRASBOURG  
Cedex  
vertreten durch ihren Direktor, Herrn Joseph  
LOSSON, der im Auftrag des Generaldirektors  
der CNAMTS handelt

- Le Centre Hospitalier InterCommunal UNISANTE+

Centre Hospitalier Intercommunal UNISANTE+ (CHIC UNISANTE+): hôpitaux de FORBACH et ST AVOLD – siège social : Hôpital Marie Madeleine – 2, rue Thérèse – B.P. 80 229 – 57 604 FORBACH cedex, représenté par son Directeur, Monsieur Philippe THOMAS,

Et d'autre part,

- L'hôpital SHG-Kliniken Völklingen Richardstr. 5-9 – D-66333 VÖLKLINGEN Représenté par les gérants de la SHG (Saarland-Heilstätten GmbH, groupement hospitalier sarrois d'utilité publique), Monsieur Alfons VOGTEL et Monsieur le Dr Kurt WAHRHEIT,

**les parties contractuelles concluent l'accord suivant :**

### **Préambule**

Le Bassin Houiller présente la mortalité la plus élevée des territoires lorrains et une très forte surmortalité par maladies cardiovasculaires (+20%).

Les patients victimes d'un Infarctus du Myocarde au stade aigu doivent pouvoir bénéficier, dans les délais les plus brefs (60 à 90 mn), d'une désobstruction coronaire par angioplastie et/ou mise en place d'un stent coronaire, voire par une thrombolyse.

Dans ces conditions, la proximité d'un centre de Cardiologie invasive disposant d'un tel plateau technique doit pouvoir améliorer le pronostic du patient.

Le Centre Hospitalier InterCommunal UNISANTE+ (Hôpital Marie Madeleine de FORBACH) a été défini comme site de soins intensifs de cardiologie (service cardiologie avec soins intensifs) pour le Bassin Houiller lorrain dans le cadre de la réorganisation de l'offre de soins (projet médical intermédiaire signé par Monsieur le Directeur de l'ARS de Lorraine le 7/09/2011).

Cependant, le Centre Hospitalier InterCommunal UNISANTE+ (CHIC UNISANTE+) est confronté à un problème de démographie médicale.

Le HerzZentrum Saar de la SHG-Kliniken

- Dem Centre Hospitalier InterCommunal UNISANTE+ (CHIC, interkommunales Krankenhaus)

CHIC UNISANTE+: Krankenhäuser von FORBACH und ST AVOLD – Geschäftssitz : Hôpital Marie Madeleine - 2, rue Thérèse – B.P. 80 229 – F-57 604 FORBACH cedex,

vertreten durch seinen Direktor, Herrn Philippe THOMAS,

und andererseits,

- Den SHG-Kliniken Völklingen Richardstr. 5-9 – D-66333 VÖLKLINGEN vertreten durch die Geschäftsführer der Saarland-Heilstätten GmbH (SHG), Herrn Alfons VOGTEL und Herrn Dr. Kurt WAHRHEIT,

**schließen die Vertragsparteien folgende Vereinbarung ab:**

### **Präambel**

Das lothringische Kohlebecken weist die höchste Sterblichkeit aller lothringischen Gebiete und eine sehr hohe Mortalität der Herzkreislauf-Erkrankungen auf (+20%).

Patienten, die einen akuten Herzinfarkt erleiden, müssen so schnell wie möglich (60 bis 90 min) einer Koronartherapie mittels Angioplastie und/oder Implantation eines Stents bzw. einer Thrombolyse zugeführt werden.

Unter diesen Voraussetzungen kann die Nähe zu einem Zentrum für invasive Kardiologie mit entsprechender technischer Ausstattung für die Patientenprognose nur förderlich sein.

Das Centre Hospitalier InterCommunal UNISANTE+ (Hôpital Marie Madeleine de FORBACH) ist im Rahmen der Neuorganisation des stationären Leistungsangebots im lothringischen Kohlebecken als Standort für die kardiologische Akutversorgung (kardiologische Abteilung mit Intensivstation) bestimmt worden (vom Geschäftsführer der ARS Lorraine vom 7.9.2011 unterzeichnetes medizinisches Interimprojekt).

Das Centre Hospitalier InterCommunal UNISANTE+ (CHIC UNISANTE+) ist jedoch mit einem Problem des Ärztemangels konfrontiert.

Das grenznahe HerzZentrum Saar der SHG-

Völklingen (établissement frontalier) dispose d'un service cardiologie - avec cardiologie interventionnelle - et d'un service de chirurgie cardiaque. L'hôpital est agréé par l'Ordre des médecins de la Sarre en tant que site de formation de ces spécialités.

Cette coopération doit contribuer à maintenir une prise en charge du patient de haute qualité et pallier les problèmes liés à la démographie médicale dans les deux établissements.

La prise en charge des urgences de patients atteints d'Infarctus du Myocarde au Stade Aigu sera optimisée par l'inclusion de la SHG-Kliniken Völklingen dans le réseau de soins en collaboration avec le CHR et le CHU, afin de raccourcir au mieux le délai avant désobstruction coronaire : ceci concerne les communes listées dans l'annexe 1.

#### **Article 1 - Objet de la convention**

Le CHIC UNISANTE+ et la SHG-Kliniken Völklingen axent leur partenariat sur le long terme avec pour objectif l'organisation et le développement conjoints des soins cardiologiques de façon durable, en complément des partenariats existants (CHU Nancy, CHR Metz-Thionville).

Les parties conviennent d'unir leurs efforts et leurs compétences, afin de contribuer à l'amélioration de la prise en charge cardiologique aiguë pour la population du Bassin Houiller de Lorraine. La mise en commun des moyens et des compétences concerne :

1. l'organisation et le développement de la coopération transfrontalière entre FORBACH et VÖKLINGEN concernant la prise en charge des patients souffrant d'un infarctus aigu du myocarde,
2. le renfort de l'équipe médicale de l'unité de soins intensifs de cardiologie (USIC) du CHIC UNISANTE FORBACH : participation des médecins de la SHG-Kliniken Völklingen à la permanence des soins,
3. la promotion des échanges professionnels et linguistiques en matière de bonnes pratiques au sein du personnel médical et non médical.

Kliniken Völklingen verfügt über eine Abteilung für Kardiologie - mit interventioneller Kardiologie - und eine Abteilung für Herzchirurgie. Das Krankenhaus ist von der Ärztekammer des Saarlandes als ärztliche Weiterbildungsstätte in diesen Fachgebieten anerkannt.

Diese Kooperation soll dazu beitragen, die medizinische Versorgung in beiden Einrichtungen qualitativ auf einem hohen Niveau aufrecht zu erhalten und die mit dem Ärztemangel einhergehenden Probleme aus zu gleichen.

Die zeitkritische Versorgung von Notfallpatienten mit akuten Herzinfarkten soll unter Einbeziehung der SHG-Kliniken Völklingen in die Versorgungskette in Zusammenarbeit mit dem CHR und dem CHU optimiert werden. Dies betrifft die in Anlage 1 aufgelisteten Gemeinden.

#### **Artikel 1 - Gegenstand der Vereinbarung**

Das CHIC UNISANTE+ und die SHG-Kliniken Völklingen richten ihre Partnerschaft langfristig aus, mit dem Ziel, die kardiologische Versorgung dauerhaft gemeinsam zu gestalten und auszubauen, ergänzend zu den bestehenden Partnerschaften (CHU Nancy, CHR Metz-Thionville).

Die Vertragsparteien beschließen, ihre Anstrengungen und Kompetenzen zu bündeln, um einen Beitrag zur Verbesserung der kardiologischen Versorgung, insbesondere Notfallversorgung, der Bevölkerung des lothringischen Kohlebeckens zu leisten. Diese Zusammenführung der Mittel und Kompetenzen betrifft:

1. Gestaltung und Ausbau der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit zwischen Forbach und Völklingen im Hinblick auf den Transfer und die Versorgung von Patienten, die einen akuten Herzinfarkt erleiden;
2. Verstärkung des Ärzteteams der kardiologischen Intensivstation (USIC) des CHIC UNISANTE+ FORBACH: Beteiligung von Ärzten der SHG-Kliniken Völklingen an den Diensten;
3. Förderung des fachlichen und sprachlichen Austauschs des medizinischen und nicht-medizinischen Personals in Sachen Best Practice;

## **Article 2 – Mise en oeuvre**

### **2.1 - Transfert transfrontalier du patient**

#### **2.1.1 – Principes généraux**

1. Le libre choix 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 afférente incombe au médecin qui le prend en charge. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser.

2. Sont concernés par les dispositions de cette convention, les patients relevant des communes du Bassin Houiller de Lorraine dont la liste figure en annexe 1, et présentant les pathologies décrites dans l'annexe 2.

3. La prise en charge du patient est assurée au sein des établissements concernés conformément aux règles de bonnes pratiques inscrites dans les recommandations de la société européenne de cardiologie.

4. Après stabilisation, le patient sera transféré au CHIC UNISANTE+ (FORBACH).

5. 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 4 au CHIC UNISANTE+ (service de cardiologie), au patient lui-même et à son médecin traitant.

#### **2.1.2 - Adressage vers la SHG-Kliniken Völklingen**

##### **2.1.2.1 - Pour les transports primaires**

Pour les transports primaires, après avoir été alerté, le Médecin régulateur du SAMU/ Centre 15, choisira d'adresser les patients vers le service de coronographie de VÖLKLINGEN ou de METZ, selon la liste de communes figurant en annexe 1, sauf opposition formelle du patient, ou indisponibilité de lit dans l'une ou l'autre des structures.

La procédure de transfert est décrite en annexe 3 de la présente convention.

## **Artikel 2 – Durchführung**

### **2.1 – Grenzüberschreitender Patienten-transfer**

#### **2.1.1. - Allgemeine Grundsätze**

1. Die freie Krankenhauswahl ist ein Grundrecht des Patienten; im Rahmen der zur Verfügung stehenden Aufnahmemöglichkeiten kann er über den Ort der Krankenhausbehandlung frei entscheiden.

Die hierfür zugrunde liegende Aufklärung des Patienten erfolgt über den behandelnden Arzt, außer in Notsituationen oder wenn der Patient nicht informiert werden konnte.

2. Die Bestimmungen dieser Vereinbarung betreffen die Patienten mit den in Anlage 2 beschriebenen Krankheitsbildern aus den in Anlage 1 aufgelisteten Gemeinden des lothringischen Kohlebeckens.

3. Die von diesem Abkommen betroffenen Einrichtungen übernehmen die Patientenversorgung gemäß den Empfehlungen der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie zur guten Praxis.

4. Wenn der Patient stabil ist, wird er in das CHIC UNISANTE+ (Forbach) rückverlegt.

5. Die Weiterbehandlung wird durch unverzügliche Übermittlung der wesentlichen Elemente der Krankenakte in Form eines in Anlage 4 beschriebenen Dokuments dem CHIC UNISANTE+ (kardiologische Abteilung), dem Patienten selbst und seinem behandelnden Arzt gewährleistet.

#### **2.1.2. – Adressierung in den SHG-Kliniken Völklingen**

##### **2.1.2.1 – Via Primärtransport**

Nach Alarmierung des Centre 15 wird im Fall eines Primärtransports der Arzt der Leitstelle (SAMU/Centre 15) den Patienten in das nächstgelegene Herzkatheterlabor in VÖLKLINGEN oder METZ schicken, entsprechend der in Anlage 1 aufgeführten Liste der Gemeinden, außer der Patient erhebt ausdrücklich Einspruch oder es sind keine Betten in der einen oder anderen Struktur verfügbar.

Die Vorgehensweise für den Transfer ist in Anlage 3 dieser Vereinbarung beschrieben.

### **2.1.2.2 - Patients hospitalisés/transports secondaires**

En intra-hospitalier, et si le patient se présente spontanément au Service d'Urgence (SU), la procédure est identique à celle décrite en annexe 3.

Tout patient classé à haut risque par les urgentistes ou les cardiologues du CHIC UNISANTE+, pourra bénéficier d'une coronarographie en urgence à VÖLKLINGEN, après contact entre cardiologues français et allemands, le transport étant médicalisé par le SMUR après régulation par le Centre 15.

### **2.1.3 - Sortie de l'hôpital SHG-Kliniken Völklingen**

Après stabilisation, le patient sera transféré au CHIC UNISANTE+ (FORBACH) accompagné des documents figurant en annexe 4. Une copie du dossier de sortie du patient sera systématiquement adressée sous pli confidentiel au service médical de la Moselle.

Si après Coronarographie/angioplastie coronaire, le patient relève d'une indication non urgente de chirurgie coronaire, celle-ci sera réalisée en France.

Hors urgence vitale, toute demande expresse d'hospitalisation du patient en Allemagne est soumise à la procédure d'accord préalable de l'Assurance Maladie.

Le choix du mode de transport relève du médecin prescripteur de l'hôpital SHG-Kliniken Völklingen : la prescription est conforme aux recommandations des référentiels opposables en vigueur en Allemagne. Le moyen de transport utilisé doit être le plus économique en adéquation avec l'état du patient.

Le rapatriement du patient est assuré par un organisme de transport sanitaire français.

### **2.1.4 - Situations particulières**

En cas de décès du patient à la SHG-Kliniken Völklingen, les frais de rapatriement du corps ne sont pas couverts par la présente convention et restent à la charge de la famille du patient, sauf en cas d'accident du travail.

### **2.1.2.2 - Stationäre Patienten / Sekundärtransport**

Wenn der Patient bereits stationär aufgenommen wurde oder spontan die Notaufnahme aufsucht, entspricht die Vorgehensweise wie der unter Anlage 3 beschriebenen.

Jeder Patient, der von den Notfallmedizinern oder Kardiologen des CHIC UNISANTE+als Hochrisiko-Patient eingestuft wurde, kann eine Notfall-Koronarographie in VÖLKLINGEN nach Absprache der französischen und deutschen Kardiologen untereinander erhalten. Der Transport wird vom Notarztteam (SMUR) nach Abstimmung mit der Rettungsleitstelle Centre 15 durchgeführt.

### **2.1.3 - Entlassung des Patienten aus den SHG-Kliniken Völklingen**

Nachdem der Patient stabilisiert ist, wird er ins CHIC UNISANTE+ (Forbach) mit den in Anlage 4 beschriebenen Dokumenten verlegt. Eine Kopie der Entlassdokumente des Patienten wird systematisch in vertraulicher Sendung an den Medizinischen Dienst des Departement Moselle adressiert.

Wenn dem Patienten nach der Koronarangiographie/-angioplastie die Indikation für eine elektive Herzoperation gestellt wird, wird diese in Frankreich durchgeführt.

Bei ausdrücklichem Wunsch des Patienten können chirurgische Eingriffe in Deutschland erfolgen, sofern seine Krankenversicherung dem vorab zustimmt. Notfälle bleiben unberührt.

Über den Transportmodus entscheidet der verlegende Arzt der SHG-Kliniken Völklingen entsprechend den in Deutschland gültigen Richtlinien. Das angeforderte Transportmittel soll das kostengünstigste in Bezug auf den Gesundheitszustand des Patienten sein.

Die Rückführung des Patienten wird von einem französischen Krankentransportunternehmen übernommen.

### **2.1.4 - Besondere Situationen**

Falls der Patient während seines Aufenthalts in den SHG-Kliniken Völklingen verstirbt, sind die Kosten für die Rückführung der Leiche nicht durch die vorliegende Vereinbarung abgedeckt, sondern gehen zu Lasten der Familie des

## **2.2 - Renfort de l'équipe médicale**

Considérant la démographie médicale, en vue d'attirer de jeunes professionnels et d'assurer une pérennité au dispositif, les parties s'inscrivent dans une démarche de mise en place d'une équipe médicale transfrontalière.

Pour ce faire, le recrutement de professionnels bilingues sera privilégié par les deux établissements. Par ailleurs, l'acquisition de la langue du partenaire sera encouragée par des mesures appropriées, surtout par des cours de langue.

### **2.2.1 - Organisation de la permanence des soins médicaux**

Les parties contractantes organiseront conjointement le tableau de service médical de l'USIC du CHIC UNISANTE+.

A cet égard, il est également envisagé que des médecins-assistants allemands compétents en cardiologie, participent à la permanence des soins de cette unité en appui d'un médecin inscrit à l'Ordre des Médecins en France.

Pour ce faire, la SHG-Kliniken Völklingen mettra à disposition du CHIC UNISANTE+ l'effectif médical suffisant pour compléter le tableau de service médical de l'USIC (service de jour et permanence des soins).

En cas de recrutement direct par le CHIC UNISANTE+, les modalités de rémunération sont définies par la réglementation.

En cas de mise à disposition par la SHG-Kliniken Völklingen, les salaires et charges afférentes ainsi que les frais de déplacement seront remboursés (tarif en vigueur en Allemagne) au coût réel à la SHG-Kliniken Völklingen par le CHIC UNISANTE+.

## **2.3 - Organisation des échanges professionnels en matière de bonnes pratiques**

Des stages d'observation seront organisés en vue de promouvoir la cohérence des pratiques professionnelles.

Lors de ces stages, les professionnels seront placés sous la responsabilité de l'établissement d'accueil, et soumis à son règlement intérieur.

Patients, mit Ausnahme von Arbeitsunfällen.

## **2.2 - Verstärkung des Ärzteteams**

In Anbetracht des Fachärztemangels und im Hinblick auf die Akquisition junger Ärzte und die Sicherstellung einer langfristigen Zusammenarbeit, beabsichtigen die Vertragsparteien, ein grenzübergreifendes Ärzteteam zusammen zu stellen.

Zu diesem Zweck achten beide Krankenhäuser darauf, bei der Einstellung des ärztlichen und nicht ärztlichen Personals zweisprachige Personen zu bevorzugen. Des Weiteren werden beide Krankenhäuser den Erwerb der anderen Sprache durch geeignete Maßnahmen, insbesondere Sprachkurse, fördern.

### **2.2.1 - Organisation der Dienste**

Die Vertragsparteien werden den ordnungsgemäßen Dienst auf der USIC des CHIC UNISANTÉ+ gemeinsam organisieren.

Hierbei ist auch daran gedacht, dass deutsche Assistenzärzte der Kardiologie Dienste auf dieser Station übernehmen, unter der Aufsicht eines in der französischen Ärztekammer eingeschriebenen Arztes.

Hierfür werden die SHG-Kliniken Völklingen dem CHIC UNISANTE+ ausreichende personelle Ressourcen (ärztliche Arbeitszeit) zur Verfügung stellen, um den Dienstplan der USIC zu ergänzen (Tages- und Bereitschaftsdienste).

Bei direkter Einstellung der Ärzte im CHIC UNISANTE+ entspricht die Besoldung der in Frankreich geltenden Tarifgestaltung.

Bei Gestellung von Ärzten der SHG-Kliniken Völklingen werden deren Gehaltskosten einschließlich Sozialabgaben und Reisekosten den SHG-Kliniken Völklingen vom CHIC UNISANTE+ erstattet (gemäß der in Deutschland geltenden Tarifgestaltung).

## **2.3 - Organisation von Hospitationen im Sinne von Erfahrungsaustausch (best practice)**

Hospitationen werden organisiert, um die Kohärenz der fachlichen Praxis zu fördern.

Während dieser Hospitationen steht der Hospitant unter der Verantwortung der aufnehmenden Einrichtung und hält deren

Les frais de déplacement sont à la charge de l'établissement d'origine.

### **Article 3 - Prise en charge des coûts**

Les modalités du règlement financier sont fixées dans l'annexe 5.

### **Article 4 - Responsabilité civile**

La couverture des risques pour les activités et prestations du personnel médical et non médical exécutées dans le cadre de cet accord doit être garantie par une assurance responsabilité civile des établissements SHG-Kliniken Völklingen et CHIC UNISANTE+.

### **Article 5 - Droits des patients**

En cas de plainte d'un patient lors de son séjour au sein de la SHG-Kliniken Völklingen, la législation en vigueur en Allemagne s'applique de même que pour la responsabilité médicale en cas d'erreur de traitement.

### **Article 6 - Evaluation/démarche qualité**

Les hôpitaux s'engagent à conduire une démarche commune d'évaluation continue de la qualité dont le bilan annuel est adressé aux autorités de tutelle à la fin de chaque année civile. Les indicateurs sont définis en annexe 6.

### **Article 7 - Entrée en vigueur, durée de validité, résiliation, modification**

La convention est conclue pour une durée de trois ans, à compter du 2 avril 2013. Elle est renouvelable par tacite reconduction, par période de trois ans.

La convention peut être dénoncée à l'échéance annuelle, par l'une des parties contractantes, moyennant un préavis de 9 mois par lettre recommandée avec accusé de réception.

La convention est révisable sur demande de l'un des contractants sous réserve de l'accord de l'ensemble des parties contractantes et sous

Dienstvorschriften ein.

Die Fahrtkosten übernimmt das entsendende Krankenhaus.

### **Artikel 3 - Kostenübernahme**

Die Modalitäten der finanziellen Regelung sind in der Anlage 5 festgelegt.

### **Artikel 4 - Haftpflichtversicherung**

Die Risiken aus den im Rahmen dieser Vereinbarung durchgeführten Tätigkeiten und Leistungen des ärztlichen und pflegerischen Personals müssen von den SHG-Kliniken Völklingen und dem CHIC UNISANTE+ durch eine Haftpflichtversicherung abgedeckt sein.

### **Artikel 5 - Patientenrechte**

Bei Beschwerden eines Patienten während seines Aufenthalts in den SHG-Kliniken Völklingen ist das in Deutschland geltende Recht anwendbar, dies gilt auch für die ärztliche Haftung im Falle von Behandlungsfehlern.

### **Artikel 6 - Evaluation/Qualitätssicherung**

Die Krankenhäuser verpflichten sich, gemeinsam eine kontinuierliche Evaluation zur Qualitätssicherung durchzuführen, deren Bilanz jährlich den Aufsichtsbehörden am Ende eines jeden Kalenderjahres übermittelt wird. Die hierfür zugrunde liegenden Indikatoren sind in Anlage 6 definiert.

### **Artikel 7 - Inkrafttreten, Geltungsdauer, Kündigung, Änderung der Vereinbarung**

Die vorliegende Vereinbarung wird für die Dauer von 3 Jahren abgeschlossen und tritt am 2. April 2013 in Kraft. Sie verlängert sich stillschweigend um jeweils 3 Jahre.

Die Vereinbarung kann von jeder Vertragspartei zum Stichtag der Unterzeichnung mittels einer Kündigungsfrist von 9 Monaten per Einschreiben mit Rückschein gekündigt werden.

Die Vereinbarung kann mit Zustimmung aller Vertragspartner durch Nachtrag unter Vorbehalt einer Frist von 3 Monaten geändert werden.

réserve d'un préavis de 3 mois.  
Les annexes sont révisables à tout moment.

Der zeitliche Vorbehalt gilt nicht bei  
Änderungen der Anlagen.

### Article 8 – Comité de suivi

Un comité de suivi, composé des représentants des contractants veille à l'application de la présente convention et propose les modifications éventuelles. Ce comité se réunit a minima une fois par an et si besoin, à la demande de l'une des parties.

Deux sous-comités seront mis en place, l'un pour les affaires médicales, l'autre en charge de l'administratif.

Le sous-comité médical se réunit tous les 4 mois afin de coordonner la coopération entre les deux établissements et d'optimiser la prise en charge des patients.

Le sous-comité administratif est composé des représentants des contractants et de la CPAM Moselle afin de permettre notamment de faire le point et de trouver une solution amiable sur les difficultés d'application des circuits et/ou des facturations. Ce comité se réunit au moins annuellement, les deux premières années suivant la signature, tous les 4 mois.

L'organisation des réunions y compris les coûts de traduction sera assumée en alternance par les partenaires conventionnels.

**Fait à Forbach le 19 mars 2013**

**EN CINQ EXEMPLAIRES ORIGINAUX**

### Artikel 8 – Begleitausschuss

Ein Begleitausschuss, der aus Vertretern der Vertragsparteien besteht, wacht über die Umsetzung des Vertrages und schlägt eventuelle Änderungen vor. Der Ausschuss tritt mindestens einmal im Jahr und im Bedarfsfall auf Antrag einer der Parteien zusammen.

Es werden zwei Unterausschüsse gebildet: Ein Unterausschuss für medizinische und einer für administrative Angelegenheiten.

Der medizinische Unterausschuss tagt alle 4 Monate, um die Zusammenarbeit zwischen beiden Häusern zu koordinieren und die Patientenversorgung zu optimieren.

Der administrative Unterausschuss besteht aus Vertretern der Vertragsparteien und der CPAM Moselle, um Schwierigkeiten im Fakturierungsprozess und/oder bei der Fakturierung bestimmter Kosten zu erörtern und eine einvernehmliche Lösung herbeizuführen. Dieser Unterausschuss tagt mindestens einmal jährlich, in den zwei ersten Jahren nach Unterzeichnung alle 4 Monate.

Die Organisation der Sitzungen samt Dolmetscherkosten wird alternierend von den Vertragsparteien übernommen.

**Erstellt in Forbach am 19. März 2013**

**IN FÜNF ORIGINALAUSFERTIGUNGEN**

  
**Claude d'HARCOURT**  
Directeur Général de l'ARS Lorraine

  
**Joseph LOSSON**  
Directeur de la CPAM Bas-Rhin

  
**Philippe THOMAS**  
Directeur du C.H.I.C Unisanté+

  
**Alfons VOGTEL**  
Geschäftsführer der Saarland Heilstätten GmbH

  
**Dr. Kurt WAHRHEIT**  
Geschäftsführer der Saarland Heilstätten GmbH



## Annexe 1

Liste des communes frontalières du Bassin Houiller de Lorraine situées dans la zone de relevage des urgences cardiologiques à adresser à la SHG-Kliniken VÖLKLINGEN :

## Anlage 1

Auflistung der grenznahen Gemeinden aus dem lothringischen Kohlebecken, aus denen die kardiologischen Notfallpatienten in die SHG-Kliniken VÖLKLINGEN zu adressieren sind:

### Communes / Gemeinden

Alsting  
Behren  
Belle Roche  
Béning-les-St Avold  
Betting  
Bousbach  
Cocheren  
Ebring  
Etzling  
Farébersviller  
Folcling  
Forbach  
Freyming-Merlebach  
Gaubiving  
Hombourg-Haut et Bas  
Kerbach  
Macheren  
Morsbach  
Moulin-Neuf  
Oeting  
Petite-Rosselle  
Rosbruck  
Schoeneck  
Spicheren  
Stiring-Wendel  
Tenteling  
Théding

## Annexe 2

Cette convention ne concerne que les patients victimes d'un Syndrome Coronarien Aigu (SCA) avec sus décalage ST (ST +) ou sans sus décalage ST (ST -)

### **Syndrome Coronarien Aigu ST+**

- Si survenue de la douleur inférieure à 3 heures : thrombolyse IV ou transfert vers le centre de coronarographie de VÖLKLINGEN:

- Si délai de survenue de la douleur supérieure à 3 heures : transfert vers le Service de Cardiologie/USIC de l'Hôpital de FORBACH dans l'attente d'une coronarographie différée en transfert secondaire à l'Hôpital de METZ ou VÖLKLINGEN selon l'avis du Chef de Service de FORBACH:

### **Syndrome Coronarien Aigu ST -**

- Transfert vers le Service de Cardiologie/SIC de FORBACH dans l'attente d'une coronarographie sauf si stratification du risque jugée trop élevée (score de GRACE) justifiant un transfert d'urgence vers la salle de coronarographie la plus proche (METZ ou VÖLKLINGEN).

## Anlage 2

Diese Vereinbarung betrifft nur Patienten mit akutem Koronarsyndrom (AKS), die eine ST-Hebung (ST+) oder keine ST-Hebung (ST-) vorweisen.

### **Akutes Koronarsyndrom ST+**

- Wenn die Schmerzen vor weniger als 3 Stunden eintraten: Thrombolyse iv oder Transfer ins Herzkatheter-Labor in Völklingen.

- Wenn die Schmerzen vor mehr als 3 Stunden eintraten: Transfer in die kardiologische Abteilung/ Intensivstation des Krankenhauses FORBACH bis zur ausstehenden Herzkatheteruntersuchung. Nach Ermessen des Chefarztes in Forbach werden die Patienten hierzu sekundär ins Krankenhaus Metz oder Völklingen weiterverlegt.

### **Akutes Koronarsyndrom ST-**

- Transfer in die kardiologische Abteilung/ Intensivstation des Krankenhauses FORBACH bis eine Herzkatheteruntersuchung durchgeführt werden kann, außer wenn die Risikobewertung (Grace Risk Score) als zu hoch angesehen wird und der Patient deshalb sofort ins nächstgelegene Herzkatheterlabor (Metz oder Völklingen) transportiert werden muss.

## Annexe 3

### Adressage vers la SHG-Kliniken VÖLKLINGEN

#### 1. Pour les transports primaires

Dans l'attente du transfert vers le centre de coronarographie de VÖLKLINGEN, le médecin du SMUR mettra en œuvre les traitements médicamenteux habituels conformément aux recommandations européennes de la Société de Cardiologie Européenne, ESC.

Le médecin du SMUR communique le résultat des examens au Centre 15. En l'absence d'opposition formelle du patient, le médecin régulateur du SAMU 57 prend contact par téléphone avec son collègue allemand parlant français au N° 0049 6898122500, pour obtenir l'admission du patient sur le plateau technique de VÖLKLINGEN. Simultanément, le Centre 15 de Moselle informe par fax la Rettungsleitstelle du Land de Sarre de l'arrivée d'une ambulance française sur le territoire allemand (cf. formulaire ci-joint).

Lors du transfert, le médecin SMUR reste en contact avec le médecin régulateur SAMU pour tout événement nouveau et demande complémentaire justifiée par l'évolution de l'état du patient.

#### 2. Patients hospitalisés / transports secondaires

En intra-hospitalier, et si le patient se présente spontanément au Service d'Urgence (SU) du CHIC UNISANTE+, la procédure est identique à celle du pré-hospitalier (transport primaire) tant pour le syndrome coronarien ST + que ST -. Pour ne pas retarder le transfert, il est possible d'envoyer à l'équipe médicale de VÖLKLINGEN un Fax ECG au 0049 6898 12 2546.

Pour les patients hospitalisés en Service de Médecine, de Cardiologie générale ouUSIC, la procédure est identique.

Tout patient classé à haut risque par les urgentistes ou les cardiologues de FORBACH,

## Anlage 3

### Adressierung in die SHG-Kliniken VÖLKLINGEN

#### 1. Via Primärtransport

Bis zum Zeitpunkt des Transports in das Herzkatheterlabor Völklingen führt der Notarzt (SMUR) die übliche medikamentöse Behandlung gemäß den Richtlinien der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie, ESC, durch.

Der Notarzt (SMUR) ruft die Rettungsleitstelle (Centre 15) an, um seine Untersuchungsergebnisse zu melden. Wenn kein ausdrücklicher Widerspruch des Patienten vorliegt, kündigt der regulierende Arzt des Centre 15 die Ankunft des Patienten in den SHG-Kliniken an, in dem er Kontakt mit seinem diensthabenden, französischsprachigen Kollegen unter der Nummer 0049 6898 12 2500 aufnimmt. Gleichzeitig informiert der regulierende Arzt des Centre 15 die Rettungsleitstelle des Saarlandes per Fax, um die Ankunft eines französischen Krankentransportmittels auf deutschem Boden mitzuteilen (s. nachfolgendes Formular).

Während des Transfers bleibt der SMUR-Notarzt in Kontakt mit dem regulierenden Arzt des Centre 15, um eventuelle Veränderungen des Patientenstatus oder sonstige Ereignisse mitzuteilen, die weitere Anforderungen begründen.

#### 2. Stationäre Patienten / Sekundärtransport

Wenn der Patient bereits stationär aufgenommen wurde oder spontan die Notaufnahme aufsucht, ist die Vorgehensweise sowohl im Falle eines Koronarsyndroms ST+ als auch ST- der unter 1 beschriebenen (Primärtransports) identisch. Um den Transport nicht zu verzögern, ist es möglich ein EKG an das Ärzteteam in Völklingen unter der Nummer 0049 6898 12 2546 zu faxen.

Die Vorgehensweise ist dieselbe für Verlegungen von Patienten aus der Inneren Medizin, Allgemeinen Kardiologie oder kardiologischen Intensivstation.

Jeder von den Notärzten oder Kardiologen Forbachs als hochrisikoreich eingestufte

pourra bénéficier d'une coronarographie en urgence à VÖLKLINGEN, après contact entre cardiologues français et allemands, le transport étant médicalisé par le SMUR après régulation par le Centre 15.

Chaque véhicule SMUR dispose d'une clé électronique dédiée aux urgences mise à disposition par l'hôpital SHG-Kliniken VÖLKLINGEN.

Patient kann eine Notfall-Koronarographie in Völklingen nach Absprache zwischen den französischen und deutschen Kardiologen erhalten. Nach Abstimmung mit der Rettungsleitstelle Centre 15 wird die Verlegung vom SMUR medizinisch betreut.

Das Notarztteam Forbach erhält Zugang über eine gesonderte Einfahrt mittels eines elektronischen Schlüssels für jedes seiner SMUR-Fahrzeuge, der von den SHG-Kliniken VÖLKLINGEN zur Verfügung gestellt wird.

**FAX d'INFORMATION  
DANS LE CADRE DE LA CONVENTION DE COOPERATION  
EN MATIERE DE CARDIOLOGIE**

**ENTRE LE CHIC DE FORBACH ET LE HERZZENTRUM SAAR  
DE LA SHG-Kliniken de VÖLKLINGEN**

\*\*\*\*\*

**Informations-Fax  
im Rahmen der Kooperationsvereinbarung im Bereich Kardiologie  
zwischen dem HerzZentrum Saar der SHG-Kliniken Völklingen und dem Krankenhaus  
Marie Madeleine in Forbach**

Un patient est transporté par un SMUR de Moselle :

*Ein Rettungsfahrzeug des Departements Moselle ist auf dem Weg, einen Patienten:*

**vers le HerzZentrum Saar de la SHG-KLINIKEN VÖLKLINGEN**, pour une prise en charge en urgence, en cardiologie

Heure prévisible d'arrivée à Völklingen : ..... heures

*in das HerzZentrum Saar der SHG Kliniken Völklingen für die Versorgung eines kardiologischen Notfalls zu bringen. Voraussichtliche Ankunftszeit: .....*

**A partir du HerzZentrum Saar de la SHG-KLINIKEN VÖLKLINGEN** vers le centre hospitalier de .....

Heure prévisible de départ : ..... heures

*Vom HerzZentrum Saar der SHG Kliniken in ein französisches Krankenhaus nach ..... zu transportieren. Voraussichtliche Abfahrtszeit:*

Vous pouvez obtenir des informations complémentaires auprès du SAMU de la Moselle au numéro de téléphone suivant : **0033 3 873 333 33**

*Für weitere Auskünfte können Sie die Rettungsleitstelle des Departements Moselle unter folgender Telefonnummer erreichen: 0033 3 873 333 33*

## Annexe 4

Le dossier médical du patient sera constitué du dossier SMUR et des courriers médicaux des cardiologues français, et pour le retour d'un dossier de sortie des SHG-Kliniken Völklingen, avec un compte rendu de l'examen de coronarographie en français.

Le double de la lettre de sortie sera adressé au Directeur médical du SAMU 57, si ce dernier a été impliqué dans l'admission, ainsi qu'au Service Médical de l'assurance-maladie sous pli confidentiel (dans une enveloppe à part, portant la mention « secret médical »).

## Anlage 4

Die Krankenakte des Patienten wird auf der Grundlage der Rettungsdienstakte und der Schreiben der französischen Kardiologen erstellt. Bei der Rückverlegung wird die Akte mit einem französischen Verlegungs- und Koronarangiographiebericht der SHG-Kliniken Völklingen ergänzt.

Eine Kopie des Entlassungsbriefes wird dem Ärztlichen Leiter des SAMU 57 zugesandt, wenn dieser bei der Aufnahme involviert gewesen ist, sowie dem medizinischen Dienst der Krankenkasse in vertraulicher Sendung (in einem separaten Umschlag mit der Aufschrift „Arztgeheimnis“).

## Annexe 5

### Prise en charge des coûts

#### 1. Champ d'application

##### Champ d'application personnel

La présente convention est applicable aux bénéficiaires des régimes français d'Assurance Maladie se trouvant sur le territoire des communes du Bassin Houiller citées en annexe 1 et dont le droit aux prestations en nature est ouvert auprès de leur caisse d'affiliation. Elle s'applique de la même façon à tous les assurés couverts par les règlements communautaires ou par une convention bilatérale.

Dans le cadre de cette convention, la CPAM de la Moselle assure le rôle de caisse de liaison pour l'ensemble des régimes de l'assurance maladie.

##### Champ d'application matériel

Les bénéficiaires relevant de la présente convention sont les personnes victimes d'un Syndrome Coronarien Aigu (SCA) tel que décrit dans l'annexe 2.

Sont exclus, les soins ambulatoires et les soins programmés qui relèvent d'un accord préalable, dont notamment :

- Les ré hospitalisations,
- Les soins post-opératoires.

#### 2. Modalités d'organisation

Cf. tableau ci-dessous

## Anlage 5

### Kostenübernahme

#### 1. Anwendungsbereich

##### Personeller Anwendungsbereich

Diese Vereinbarung gilt ausschließlich für Versicherte des französischen Krankenversicherungssystems, die sich auf den Gebieten der in Anlage 1 benannten Gemeinden des lothringischen Kohlebeckens befinden und die Anspruch auf Sachleistungen ihrer Krankenkasse haben. Sie ist in der gleichen Weise auf alle durch EU-Vorschriften oder bilaterale Abkommen abgedeckten Versicherten anwendbar.

Im Rahmen dieser Vereinbarung übernimmt die CPAM des Departement Moselle die Rolle der Verbindungskasse für alle Krankenkassen.

##### Materieller Anwendungsbereich

Die Begünstigten des vorliegenden Vertrags sind Personen, die ein Akutes Koronarsyndrom (AKS) erleiden, wie in Anlage 2 beschrieben.

Hiervon ausgenommen sind Maßnahmen im Rahmen der ambulanten und der elektiven stationären Versorgung, die einer Vorabgenehmigung bedürfen. Dies sind insbesondere:

- Die stationäre Wiederaufnahme,
- Die postoperative Behandlung.

#### 2. Organisationsstruktur

S. nachfolgende Tabelle

## Modalités d'organisation

Patient	Situation	Facturation	Commentaire
A) Hospitalisé au CHIC UNISANTE+ de Forbach	1) Transfert de <b>moins de 48 heures</b> à la SHG-Kliniken Völklingen et retour au CHIC de Forbach	- la SHG adresse la facture séjour au <b>CHIC de Forbach</b> - Transports A + R à la charge du CHIC de Forbach	Patient non redevable du forfait journalier applicable en Allemagne
	2) Transfert de <b>plus de 48 heures</b> à la SHG-Kliniken Völklingen	La SHG adresse la facture séjour à <b>CPAM de Moselle</b> ainsi que la lettre de sortie au service médical de la Moselle  Sur présentation de la facture du transporteur conventionné français, l'Assurance Maladie prend en charge : - le transport vers la SHG de Völklingen - le transport retour CHIC de Forbach - le transport retour domicile	Patient non redevable du forfait journalier applicable en Allemagne
B) Adressage direct à la SHG-Kliniken Völklingen par le SMUR français (sans passage par CHIC UNISANTE+ de Forbach)	1) Hospitalisation directe à la SHG-Kliniken Völklingen	- SHG-Kliniken Völklingen adresse la facture, quelle que soit la durée du séjour, à la <b>CPAM Moselle</b> ainsi que la lettre de sortie au service médical de la Moselle - Transport d'entrée inclus dans le budget SMUR	Patient non redevable du forfait journalier applicable en Allemagne
	2) Sortie directe, retour domicile	Transport de sortie à charge de l'Assurance Maladie sur présentation de la facture du transporteur conventionné français accompagnée de la prescription établie par le médecin allemand	
	3) Transfert vers CHIC UNISANTE+ de Forbach	Transport de sortie à charge de l'Assurance Maladie sur présentation de la facture du transporteur conventionné français accompagnée de la prescription établie par le médecin allemand	

### Remarques

- Patients bénéficiaires de l'Aide Médicale Etat (AME) : dans tous les cas de figure, la facture sera adressée au CHIC UNISANTE+ de Forbach.
- Les transports sont pris en charge par l'Assurance Maladie, selon les règles de droit commun (Art. R.322-10 et suivants du Code de la Sécurité Sociale).

## Organisationsstruktur

Patient	Situation	Rechnungsstellung	Bemerkung
A) <b>Vorherige Aufnahme</b> im CHIC UNISANTE+ Forbach	Verbringung in die SHG-Kliniken Völklingen für <b>weniger als 48 Stunden</b> und Rücktransport ins CHIC Forbach	- die SHG sendet die Rechnung für den Aufenthalt an das <b>CHIC Forbach</b> - Hin- und Rücktransport wird dem CHIC Forbach in Rechnung gestellt	Patient ist von der Krankenhaus-zahlung in Deutschland befreit
	Verlegung in die SHG-Kliniken Völklingen für <b>mehr als 48 Stunden</b>	die SHG sendet die Rechnung für den Aufenthalt an die <b>CPAM Moselle</b> sowie den Entlassbrief an den Medizinischen Dienst des Departement Moselle  Auf Vorlage der Rechnung des frz. Vertragstransport-unternehmens übernimmt die Krankenkasse die Kosten für: - den Transport in die SHG-Kliniken Völklingen - den Rücktransport zum CHIC Forbach - den Transport nach Hause	Patient ist von der Krankenhaus-zahlung in Deutschland befreit
B) <b>Direkter Zugang/ Adressierung</b> in die SHG-Kliniken Völklingen durch den SMUR (ohne Aufnahme im CHIC UNISANTE+ Forbach)	1) Direkte Aufnahme in die SHG-Kliniken Völklingen	- unabhängig von der Aufenthaltsdauer sendet die SHG-Kliniken Völklingen die Rechnung an die <b>CPAM Moselle</b> sowie den Entlassbrief an den Medizinischen Dienst des Departement Moselle - Transport zur stationären Aufnahme im Budget des SMUR enthalten	Patient ist von der Krankenhaus-zahlung in Deutschland befreit
	2) Direkte Entlassung, Rücktransport nach Hause	Transportkosten bei Entlassung übernimmt die Krankenkasse auf Vorlage der Rechnung des frz. Vertragstransportunternehmens mit der vom deutschen Arzt ausgestellten Verordnung	
	3) Rückverlegung ins CHIC Forbach	Transportkosten bei Entlassung übernimmt die Krankenkasse auf Vorlage der Rechnung des frz. Vertragstransportunternehmens mit der vom deutschen Arzt ausgestellten Verordnung	

## Bemerkungen

- Patienten mit Anspruch auf Staatliche Medizinische Hilfe (AME): Unabhängig von der Situation geht die Rechnung für den Aufenthalt in den SHG-Kliniken Völklingen an das CHIC UNISANTE+ Forbach.

- Die Transportkosten werden gemäß den gemeinrechtlichen Vorschriften von der französischen Krankenkasse übernommen (Art. R.322-10 ff. des Code de la Sécurité Sociale).



### **3. Circuits de facturation**

#### **3.1. Déclaration de prise en charge**

La SHG-Kliniken Völklingen envoie la fiche de prise en charge à la CPAM de Moselle à l'entrée du patient par fax sous le **0033 3 82 55 94 99** dans les meilleurs délais.

Le CHIC UNISANTE+ envoie le formulaire d'évaluation de SAMU (cf. annexe 6) à la CPAM de Moselle.

#### **3.2. Envoi de la facture**

La SHG-Kliniken Völklingen envoie la facture à la CPAM de Moselle ou au CHIC UNISANTE+.

#### **3.3. Règlement de la facture**

Le règlement de la facture doit intervenir sous 45 jours maximum.

#### **3.4. Patients non couverts**

Dans le cas où le patient transféré n'est pas couvert par un régime d'assurance maladie ni français, ni européen, ni identifié par une convention internationale, la caisse de liaison (CPAM de Moselle) transmet la facture au CHIC UNISANTE+ pour prise en charge. La compensation financière est assurée par l'ARS de Lorraine. Le CHIC UNISANTE+ fait un point semestriel de ces factures, et adresse un décompte à l'ARS de Lorraine.

### **3. Fakturierungsablauf**

#### **3.1. Aufnahmeanzeige**

Die SHG-Kliniken Völklingen senden die Aufnahmeanzeige unverzüglich per Fax an die CPAM Moselle unter der **0033 3 82 55 94 99**.

Das CHIC UNISANTE+ sendet das SAMU-Evaluationsformular (s. Anlage 6) an die CPAM Moselle.

#### **3.2. Versendung der Rechnung**

Die SHG-Kliniken Völklingen senden die Rechnung an die CPAM des Departement Moselle oder an das CHIC UNISANTE+.

#### **3.3. Begleichung der Rechnung**

Die Rechnung muss innerhalb von 45 Tagen beglichen sein.

#### **3.4. Nicht versicherte Patienten**

Im Falle eines Patienten, der weder von einer französischen noch europäischen noch einer sonstigen, durch eine internationale Vereinbarung identifizierten Krankenversicherung abgesichert ist, übermittelt die Verbindungskasse (CPAM de Moselle) die Rechnung an das CHIC UNISANTE+ zur Kostenübernahme. Die Kostenerstattung wird durch die ARS Lorraine gesichert. Das CHIC UNISANTE+ stellt halbjährlich diese Rechnungen zusammen und übermittelt die Abrechnung an die ARS de Lorraine.

#### 4. Modalités de facturation

La prise en charge des soins hospitaliers dispensés à Völklingen est réalisée sur la base des tarifs allemands en vigueur pour les hôpitaux.

Le tarif du séjour résulte du système DRG allemand. Le DRG de sortie est défini à l'aide d'un logiciel groupeur en fonction de la gravité du patient, de son diagnostic, de sa durée d'hospitalisation ainsi que des techniques médicales utilisées. La valeur tarifaire du DRG est la fonction de la relation d'évaluation du DRG (Relativgewicht) et du cas de base du Land (LBFW, Landesbasisfallwert). La classification des DRG, leurs relations d'évaluation correspondantes ainsi que le LBFW sont revus au moins une fois par an au niveau fédéral et régional.

Des facteurs (Zusatzentgelte) peuvent conduire à majorer les tarifs du séjour, notamment :

- nombre et genre de dispositifs médicaux implantables (p. ex. stent nu, stent médicamenté)
- actes supplémentaires intercurrents (p. ex. séances de dialyse)
- administration de produits sanguins (p. ex. concentré de plaquettes)
- médicaments spécifiques et rarement utilisés (p. ex. certains antibiotiques onéreux)
- ...

La facture est composée de la valeur du DRG de sortie auquel se rajoute le cas échéant les facteurs cités ci-dessus ainsi que des suppléments tarifaires légaux.

Le tableau ci-dessous reprend les DRG susceptibles d'être les plus fréquemment rencontrés suite à la mise en œuvre de la convention avec leurs Relativgewicht correspondant actuel. Pour chacun de ces DRG, la facturation d'un patient y figure à titre exemplaire. Ce tableau sera revu et actualisé le cas échéant annuellement en fonction des cas rencontrés.

Par ailleurs, des situations particulières et exceptionnelles sont présentées à titre informatif sur le tableau page 14. Il est à noter que ces tarifs ne sont pas des facturations supplémentaires à la première liste mais viennent la remplacer.

Les tarifs évoluant régulièrement, la SHG-Kliniken Völklingen met à jour les tableaux récapitulatifs des DRG sur la base du catalogue

#### 4. Rechnungsstellung

Die Übernahme der Kosten der in den SHG-Kliniken Völklingen durchgeführten stationären Behandlungen erfolgt gemäß der in Deutschland für Krankenhäuser verbindlichen Entgeltregelung.

Grundlage für die Rechnungsstellung ist das deutsche DRG-System. Die Entlass-DRG wird mit Hilfe eines Groupers bestimmt und ist abhängig vom Schweregrad des Patienten, von seiner Diagnose, der Verweildauer als auch von den durchgeführten Eingriffen. Der Tarifwert des DRG ist das Produkt des Relativgewichts der DRG und des Landesbasisfallwerts (LBFW). Die Klassifizierung der DRG, deren entsprechende Relativgewichte sowie der LBFW werden mindestens einmal jährlich auf Bundes- und Landesebene angepasst.

Folgende Faktoren (Zusatzentgelte) können die Kosten für den Aufenthalt erhöhen, dies sind u.a.:

- Anzahl und Art der implantierbaren Medizinprodukte (z.B. unbeschichtete Stent und medikamentenbeschichtete Stent)
- Zusatzentgeltpflichtige interkurrente Leistungen (z.B. Dialyse)
- Applikation von Blutprodukten (z.B. Thrombozytenkonzentrat)
- besondere und selten notwendige Medikamente (z.B. einige teure Antibiotika)

Die Rechnung setzt sich aus dem Wert der Entlass-DRG, den gesetzlichen Zuschlägen und ggf. den oben aufgeführten Zusatzentgelten zusammen.

In der nachfolgenden Tabelle sind die bei der Umsetzung der Vereinbarung voraussichtlich am häufigsten zu erwartenden DRGs mit ihren entsprechenden aktuellen Relativgewichten aufgeführt. Für jede dieser DRG ist die Fakturierung eines Patienten beispielhaft aufgeführt. Diese Tabelle wird jährlich entsprechend der aufgetretenen Fälle überprüft und ggf. aktualisiert.

Je nach individuellem Zustand des Patienten können in Ausnahmefällen Kombinationen unterschiedlicher DRG und Zusatzentgelten (s. oben) beispielhaft zur Abrechnung kommen wie sie auf S. 15 aufgeführt sind.

Da die Tarife regelmäßig weiterentwickelt werden, aktualisieren die SHG-Kliniken Völklingen die DRG-Tabellen auf Grundlage

des tarifs allemands ainsi que du Landesbasisfallwert pour le Land de Sarre et les communique à la caisse de liaison.

La SHG-Kliniken Völklingen s'engage à joindre à la facture la lettre de sortie (dans une enveloppe à part, portant la mention « secret médical »).

Les partenaires conventionnels et la caisse de liaison s'échangent les coordonnées d'un correspondant joignable en cas de difficultés constatées dans la facturation. La liste des correspondants (noms et coordonnées) sera mise à jour régulièrement et transmise à chaque acteur concerné par la convention (CHIC Unisanté Forbach, SHG-Kliniken Völklingen, CPAM Moselle, ARS Moselle, SMUR 57, CPAM 67).

## **5. Contrôle des facturations**

L'assurance maladie s'engage à acquitter le montant des factures telles que présentées. Néanmoins, dès lors que la tarification dépassera de façon significative celle prévue dans l'annexe, la caisse de liaison pourra diligenter des opérations de contrôle de facturation auprès des services médicaux des caisses allemandes.

En cas de divergences entre la facturation initiale et le résultat du contrôle, la SHG-Kliniken Völklingen s'engage à rembourser le trop-perçu dans un délai de 20 jours. Dans la situation inverse, la caisse d'assurance maladie française s'engage à payer le différentiel dans le même délai.

der aktuellen Tarifikataloge sowie den Landesbasisfallwert für das Saarland und leiten sie an die Verbindungskasse weiter.

Die SHG-Kliniken Völklingen verpflichten sich, der Abrechnung den Entlassbrief beizufügen (in einem separaten Umschlag mit der Aufschrift „Arztgeheimnis“).

Die Vertragspartner und die Verbindungskasse tauschen die Kontaktdaten eines Ansprechpartners aus, um eventuelle Fragen bei der Abrechnung zu klären. Die Liste der Ansprechpartner (Name und Kontaktdaten) werden regelmäßig aktualisiert und jedem von der Vereinbarung betroffenen Akteur (ARS Lorraine, CHIC Unisanté+ Forbach, SHG-Kliniken Völklingen, CPAM 57, CPAM 67 SMUR 57).

## **5. Rechnungsüberprüfung**

Die Krankenkassen verpflichten sich, die Rechnungsbeträge laut Rechnung zu überweisen. Dennoch kann die Verbindungskasse den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung des Saarlandes (MDK) beauftragen, die Überprüfung der Abrechnung durchzuführen, sobald die Rechnung signifikant den in diesem Anhang festgelegten Preis übersteigt.

Die SHG-Kliniken Völklingen verpflichten sich im Falle von Abweichungen zwischen der anfänglichen Rechnungsstellung und dem Ergebnis der Überprüfung die Mehreinnahmen innerhalb von 20 Tagen zu erstatten. Im umgekehrten Fall verpflichtet sich die französische Krankenkasse die Differenz im gleichen Zeitraum zu begleichen.

Tableau représentant les DRG de sortie les plus fréquents avec un exemple de patient correspondant.

Code	Libellé du DRG	Relation d'évaluation	Exemple d'hospitalisation			Montant total de la facture
			Cas	Patient	Zusatzentgelt	
F41B	Infarctus myocarde urgence diagnostique sans complications extrêmement grave	1,045	1.1	Patient (âge et sexe ne jouent aucun rôle) avec sus-décalage ST, sans sus-décalage ST ou angorine de poitrine instable). Coronarographie sans angioplastie avec indication pour opération dans quelques jours en France. Hospitalisé pendant 24 h dans unité de soins intensifs et de réanimation, puis 1 jour en unité de cardiologie générale et transfert vers Forbach (si nécessaire hospitalisation allant jusqu'à 14 jours à Völklingen). Pas de transfusion, pas de dialyse, pas d'antibiotiques.	aucun	3.250,98 €
F09C	Autres interventions cardiothoraciques sans CC	2,032	1.2	Patient similaire au cas 1.1 en unité de soins intensifs et de réanimation avec choc cardiogénique et CPBIA de plus de 48 h puis transfert 24 h plus tard vers Nancy pour y être opéré	CPBIA (900 €)	7.221,53 €
F43C	Ventilation artificielle > 24 heures pour maladies et troubles de l'appareil circulatoire, sans traitement en soins intensifs médicaux complexes	2,967	1.3	Même patient que sous b mais ventilé en plus par CPBIA pendant 24h	CPBIA (900 €)	10.130,31 €
F52B	Angioplastie coronaire percutanée avec diagnostic complexe, sans CC extrêmement sévères ou avec curiethérapie intracoronaire	1,347	2.1	Patient âgé de 65 ans victime d'un IdM, 1 stent à élution médicamenteuse (SEM), 24 h en unité de soins intensifs et de réanimation, puis 24 h en unité de cardiologie générale; ensuite transfert vers Forbach	1 x SEM (333,51 €)	4.524,01 €
F24B	Angioplastie coronaire percutanée avec diagnostic complexe et intervention hautement complexe, sans CC extrêmement sévère	1,640	2.2	Patient similaire au cas 2.1, mais avec 5 stents (SEM)	5 x SEM (1.667,55 €)	6.769,57 €
F09C	Autres interventions cardiothoraciques sans CC	2,032	2.3	Patient similaire au cas 2.1, mais avec une CPBIA de 24h	5 x SEM + 1 x CPBIA (1.667,55 € + 900 €)	8.889,08 €

Nota : Les cas surlignés représentent a priori 80% des cas de figure susceptibles d'être rencontrés suite à la mise en œuvre de la convention.  
Calcul effectué avec le LBFW actuel de 3.110,99 euros (Tarif au 01/01/2013). Le LBFW pour 2013 n'a pas encore été fixé.

CC : Complications ou Comorbidité ; CPBIA : Ballon de contre-pulsion intra-aortique ; SEM : Stent à élution médicamenteuse

Tabelle erfasst die Liste der häufigsten Entlass-DRG mit einem Fallbeispiel.

DRG	DRG-Bezeichnung	Relativgewicht	Beispiel eines Krankenhausaufenthalts			Rechnungsbetrag
			Fall	Patient	Zusatzentgelt	
<b>F41B</b>	Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik ohne äußerst schwere CC	1,045	1.1	Patient (Alter, Geschlecht spielen keine Rolle) mit Herzinfarkt (ST-Hebungsinfarkt, nicht ST-Hebungsinfarkt oder instabile Angina pectoris). Herzkatheteruntersuchung ohne Koronarintervention mit OP-Indikation in einigen Tagen in Frankreich. 24 Stunden Aufenthalt auf der Intensivstation, anschließend 1 Tag auf Normalstation und Verlegung nach Forbach (ggf. bis zu 14 Tagen Aufenthalt in Völklingen). Keine Transfusion, keine Dialyse, keine Antibiotika.	keins	3.250,98 €
<b>F09C</b>	Andere kardiothorakale Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	2,032	1.2	Gleicher Patient mit kardiogenem Schock und IABP über 48 Stunden auf der Intensivstation und Verlegung nach weiteren 24 Stunden nach Nancy zur Operation.	IABP (900 €)	7.221,53 €
F43C	Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung	2,967	1.3	Gleicher Patient wie unter b aber zusätzlich zur IABP Beatmung über 24 Stunden	IABP (900 €)	10.130,31 €
<b>F52B</b>	Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder mit intrakoronarer Brachytherapie	1,347	2.1	65 jähriger Patient mit einem Herzinfarkt, 1 Medikamenten beschichteter Stent (DES), 24 Stunden auf der Intensivstation und 24 Stunden auf der Allgemeinstation; anschließend Verlegung nach Forbach	1 x DES (333,51 €)	4.524,01 €
<b>F24B</b>	Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention, ohne äußerst schwere CC	1,640	2.2	Gleicher Patient wie unter 2.1.; allerdings mit 5 Stents (DES)	5 x DES (1.667,55 €)	6.769,57 €
F09C	Andere kardiothorakale Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	2,032	2.3	Gleicher Patient wie unter 2.2.; allerdings zusätzlich IABP über 24 Stunden	5 x DES + 1 x IABP (1.667,55 € + 900 €)	8.889,08 €

Anmerkungen: Die markierten DRG entsprechen a priori 80% der mit der Umsetzung der vorliegenden Vereinbarung zu erwartenden Fälle. Berechnung mit dem z.Zt. gültigen LBFW von 3.110,99 € (Stand 01.01.2013). Der LBFW für 2013 ist noch nicht vereinbart.

CC : Komplikationen oder Komorbidität ; IABP: intraaortale Ballonpumpe; DES: Medikamentenbeschichteter Stent (Drug-Eluting Stent)

Tableau représentant les cas dont la fréquence est rare.

Exemple d'hospitalisation						
Code	Libellé du DRG	Relation d'évaluation	Cas	Patient	Zusatzentgelt	Montant total de la facture
A13F	Ventilation artificielle entre 95 et 250 heures	4,707	3.1	Patient âgé de 65 ans victime d'un IdM avec sus-décalage ST. Intervention coronaire avec 3 stents (SEM). Ventilation du patient pendant 4 jours, puis 3 jours en unité de cardiologie générale et transfert vers Forbach	3 x SEM (1.000,53 €)	15.643,96 €
A11F	Ventilation artificielle entre 249 et 500 heures	8,698	3.2	Patient similaire au cas 3.1, mais la durée de ventilation dépasse les 14 jours, ensuite transfert vers Forbach	3 x SEM (1.000,53 €)	28.059,92 €
A06B	Ventilation artificielle de plus de 1799 heures	49,076	3.3	Patient similaire au cas 3.2, mais la durée de ventilation dépasse les 100 jours, ensuite transfert vers Forbach	3 x SEM (1.000,53 €)	153.675,48 €
A13E	Ventilation artificielle entre 95 et 250 heures	6,985	4.1	Patient similaire au cas 3.1, mais avec 6 concentrés érythrocytaires et 2 concentrés thrombocytaires	3 x SEM + 2 x CPA (1.000,53 €+741,35 €)	23.472,15 €
A13E	Ventilation artificielle entre 95 et 250 heures	6,985	4.2	Patient similaire au cas 4.1, mais avec 3 dialyses pendant son hospitalisation	3 x SEM + 2 x CPA + 3 x dialyse (1.000,53 €+ 741,35 € + 3 x 220,62 €)	24.134,01 €

Nota : Calcul effectué avec le LBFW actuel de 3.110,99 euros (Tarif au 01/01/2013)

CC : Complications ou Comorbidité  
 CPA : Concentré de Plaquettes d'Aphérèse  
 CPBIA : Ballon de contre-pulsion intra-aortique  
 SEM : Stent à élution médicamenteuse

Tabelle mit seltenen Sonderfällen

Beispiel eines Krankenhausaufenthalts						
DRG	DRG-Bezeichnung	Relativgewicht	Fall	Patient	Zusatzentgelt	Rechnungsbetrag
A13F	Beatmung > 95 und < 250 Stunden	4,707	3.1	65 jähriger Patient mit ST-Hebungsinfarkt. Koronarintervention mit 3 Stents (DES) Beatmung über 4 Tage, anschließend 3 Tage Allgemeinstation und Verlegung nach Forbach.	3 x DES (1.000,53 €)	15.643,96 €
A11F	Beatmung > 249 und < 500 Stunden	8,698	3.2	Gleicher Patient wie unter 3.1; aber Beatmung über 14 Tage und dann Verlegung nach Forbach	3 x DES (1.000,53 €)	28.059,92 €
A06B	Beatmung > 1799 Stunden	49,076	3.3	Gleicher Patient wie unter 3.2; aber Beatmung über 100 Tage und dann Verlegung nach Forbach	3 x DES (1.000,53 €)	153.675,48 €
A13E	Beatmung > 95 und < 250 Stunden	6,985	4.1	Patient wie unter 3.1; aber zusätzlich 6 Erythrozytenkonzentraten, und 2 Thrombozytenkonzentraten	3 x DES + 2 x TKA (1.000,53 € + 741,35 €)	23.472,15 €
A13E	Beatmung > 95 und < 250 Stunden	6,985	4.2	Der Patient unter 4.1; aber zusätzlich 3 Dialysen während des Aufenthaltes	3 x DES + 2 x TKA + 3 x dialyse (1.000,53 € + 741,35 € + 3x220,62 €)	24.134,01 €

Anmerkungen: Berechnung mit dem z.Zt. gültigen Landesbasisfallwert von 3.110,99 € (Stand 01.01.2013).

CC : Komplikationen oder Komorbidität

DES: Medikamentenbeschichteter Stent (Drug-Eluting Stent)

TKA: Thrombozytenkonzentrat aus Apherese

## Annexe 6

### Liste des indicateurs dans le cadre de la démarche qualité et de la gestion des risques

Les indicateurs portent sur les trois phases de la prise en charge du patient :

- phase aiguë pré-hospitalière (SMUR),
- phase aiguë interventionnelle (SHG-Kliniken Völklingen),
- phase post-interventionnelle (CHIC UNISANTE+).

Ces indicateurs :

- sont à compléter pour chaque patient par les équipes médicales respectives, à la sortie du patient,
- font l'objet d'une évaluation annuelle sur la base d'indicateurs de performance nationaux,
- sont tenus à jour en fonction de l'évolution.

#### **1. Phase aiguë pré-hospitalière (SMUR)**

Les données saisies portent essentiellement sur le facteur temps de la prise en charge pré-hospitalière du patient (cf. formulaire ci-joint). Elles sont renseignées par le médecin urgentiste lors de la prise en charge par le SMUR du CHIC UNISANTE+, complétées par les données des SHG-Kliniken Völklingen, tel que convenu.

Le formulaire de saisie est autocopiant et comporte trois feuillets.

- Le médecin urgentiste SMUR remplit le formulaire avec les informations correspondantes, puis il détache le premier feuillet qu'il conserve et remet le formulaire à l'hôpital.
- Les deux feuillets dûment complétés des informations des SHG-Kliniken Völklingen sont respectivement conservés par le SHG-Kliniken Völklingen et transmis au SAMU 57.

## Anlage 6

### Liste der Indikatoren im Rahmen der Qualitätssicherung und des Risikomanagements

Die Indikatoren beziehen sich auf die drei Phasen der Versorgung des Patienten:

- Prästationäre Akutphase (SMUR),
- Interventionelle Akutphase (SHG-Kliniken Völklingen),
- Postinterventionelle Phase (CHIC UNISANTE+).

Die entsprechenden Indikationsbögen für jede Phase

- werden für jeden Patienten von den jeweiligen Ärzteteams bei dessen Entlassung ausgefüllt,
- sind Gegenstand einer jährlichen Evaluation auf Grundlage nationaler Leistungsindikatoren,
- werden auf den neusten Stand gehalten.

#### **1. Prästationäre Akutphase (SMUR)**

Die vereinbarte Datenerfassung zwischen dem SAMU 57 und den SHG-Kliniken Völklingen beinhaltet v.a. die Patienten bezogenen Zeiten der Versorgung (s. nachfolgendes Formular). Diese Daten werden vom SMUR-Notarzt des CHIC UNISANTE+ bzw. von den SHG-Kliniken Völklingen während dieser Phase erfasst.

Das Formular mit besteht aus Deckblatt und 2 Durchschlägen.

- Der Notarzt SMUR füllt das Formular mit den entsprechenden Daten aus. Dann wird das Deckblatt abgetrennt und verbleibt beim SMUR-Notarzt. Das verbleibende Formular mit den beiden Durchschlägen wird dem Krankenhaus übergeben.
- Die SHG-Kliniken Völklingen ergänzen die entsprechenden Daten und versenden dann einen Durchschlag an den SAMU 57, der andere Durchschlag verbleibt im Krankenhaus.



## **2. Phase aiguë interventionnelle (SHG-Kliniken Völklingen)**

L'assurance qualité se fera par le biais de la Bundesweite Qualitätssicherung (BQS, assurance qualité à l'échelle fédérale) du module concernant les actes de coronarographies et d'Intervention Coronarienne 21/3 réalisée annuellement par l'institut AQUA selon les indicateurs BQS (cf. vue synoptique des indicateurs qualité BQS de l'année 2011 ci-dessous).

## **3. Phase post-interventionnelle (CHIC UNISANTE+)**

Les indicateurs nationaux définis par la Haute Autorité de Santé (HAS) concernant la prise en charge hospitalière de l'infarctus du myocarde après la phase aiguë serviront de moyen d'évaluation annuelle.

## **4. Evaluation**

L'évaluation quantitative et qualitative annuelle sera réalisée respectivement par :

- Le SAMU 57 pour la phase préhospitalière
- les SHG-Kliniken Völklingen pour la phase interventionnelle,
- le CHIC UNISANTE+ pour la phase post-interventionnelle.

L'ensemble des évaluations sera restitué et envoyé au CHIC UNISANTE+ avant la fin du premier semestre suivant l'année évaluée, pour transmission aux partenaires et à leurs autorités de tutelle respectives.

## **2. Interventionnelle Akutphase (SHG-Kliniken Völklingen)**

Die Qualitätssicherung im Rahmen dieser Vereinbarung erfolgt über die jährliche Bundesweite Qualitätssicherung des Moduls Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention 21/3 des Aqua-Institutes (s. nachfolgende Übersicht der BQS-Qualitätsindikatoren 2011).

## **3. Postinterventionnelle Phase (CHIC UNISANTE+)**

Grundlage für die jährliche Evaluation sind die von der Haute Autorité de Santé (HAS) definierten nationalen Indikatoren betreffend die postakute stationäre Versorgung von Patienten mit Myokardinfarkt.

## **4. Evaluation**

Die quantitative und qualitative Evaluation wird jährlich durchgeführt von:

- Dem SAMU 57 für die prästationäre Phase,
- den SHG-Kliniken Völklingen für die interventionnelle Phase,
- dem CHIC UNISANTE+ für die postinterventionnelle Phase.

Die jeweiligen Auswertungen werden zum Ende des ersten Halbjahres nach dem auszuwertenden Jahr zusammengefasst und dem CHIC UNISANTE+ zugesandt, das diese den jeweiligen Partnern und Aufsichtsbehörden zuleitet.

Nom / Name: Prénom / Vorname:

Date de naissance / Geburtsdatum: □□ □□ □□□□

**Depuis le domicile / Für Primärtransporte:**

Date / Datum: □□ □□ □□□□

Heure d'appel au 15 :

□□:□□

*Zeitpunkt der Meldung in der Leitstelle*

Durée de la douleur avant appel au 15 :

□□□□ min

*Dauer der Schmerzen vor dem Anruf in der Leitstelle*

Heure d'arrivée du SMUR sur les lieux :

□□:□□

*Ankunft des NAW beim Patienten*

Heure de départ des lieux :

□□:□□

*Beginn des Krankentransportes*

Heure de contact avec le médecin allemand :

□□:□□

*Übergabezeitpunkt des Patienten in der Klinik*

Thrombolyse pré-hospitalière :

OUI  NON

*Prähospital-Lyse*

Kilométrage : Domicile ⇒ Salle de coronarographie :

□□□□ km

*Krankentransportstrecke*

Ankunft im Herzkatheterlabor:

□□:□□

*Heure d'arrivée sur la table de coronarographie*

Beginn der Untersuchung:

□□:□□

*Heure du début du geste*

**Depuis le SU/Service de Cardiologie de Forbach :**  
**Für Transporte aus dem Krankenhaus**

Date / Datum: □□ □□ □□□□

Heure d'arrivée au service :

□□:□□

*Zeitpunkt der Ankunft des NAW's im Krankenhaus*

Heure d'entrée dans la filière transfrontalière :

□□:□□

*Zeitpunkt des Grenzübertrittes*

Heure de départ des lieux :

□□:□□

*Abfahrtszeitpunkt*

Heure de contact avec le médecin allemand :

□□:□□

*Übergabezeitpunkt des Patienten in der Klinik*

Thrombolyse pré-hospitalière :

OUI  NON

*Prähospital-Lyse*

Kilométrage : Hôpital ⇒ Salle de coronarographie :

□□□□ km

*Krankentransportstrecke*

Ankunft im Herzkatheterlabor:

□□:□□

*Heure d'arrivée sur la table de coronarographie*

Beginn der Untersuchung:

□□:□□

*Heure du début du geste*

## **Vue synoptique des indicateurs qualité BQS / Übersicht der BQS-Qualitätsindikatoren (2011)**

- QI 1: Indication de coronarographie – Signes d'ischémie  
*Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen*
- QI 2: Indication de coronarographie – Recommandation thérapeutique  
*Indikation zur Koronarangiographie - Therapieempfehlung*
- QI 3: Indication de ICP  
*Indikation zur PCI*
- QI 4: Obtention de l'objectif principal de l'intervention ICP  
*Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI*
- QI 5: MACCE (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular Event)
- QI 6: Létalité intrahospitalière  
*In-Hospital-Letalität*
- QI 7: Temps d'exposition (médiane en min)  
*Durchleuchtungsdauer (Median in min)*
- QI 8: Produit Dose-Surface (médiane en cGy\*cm<sup>2</sup>)  
*Flächendosisprodukt (Median in cGy\*cm<sup>2</sup>)*
- QI 9: Volume de produit de contraste (médiane en ml)  
*Kontrastmittelmenge (Median in ml)*