

Planung eines abgestimmten Handelns im Pandemiefall und Verstärkung der Krankenversorgung für die Großregion

Memorandum of Understanding

Das Coronavirus SARS-CoV-2 hat sich in kurzer Zeit weltweit verbreitet, sodass die World Health Organization (WHO) am 11.03.2020 das Ausbruchsgeschehen als Pandemie bewertet hat. Seit Monaten bestimmt das Virusgeschehen die globale Nachrichtenlage und das politische Geschehen. Die Ausbreitung des Virus und die Anzahl der Infektionen hat sich in verschiedenen Regionen teilweise sehr unterschiedlich entwickelt. Auch die Großregion war hiervon betroffen. Die Entwicklung der Infektionszahlen in den verschiedenen Teilen der Großregion und die teils unterschiedlich schweren Krankheitsverläufe haben offenbart, dass eine noch bessere grenzüberschreitende Kooperation dazu beitragen kann, der aktuellen Pandemielage, aber auch kommenden Krisen oder Pandemien besser gegenüber zu stehen und bei Notfällen besser gewappnet zu sein.

Vor diesem Hintergrund unternehmen die Ministerinnen und Minister und die politischen Verantwortlichen für Gesundheit oder grenzüberschreitende Kooperation in der Großregion, das Großherzogtum Luxemburg, vertreten durch Paulette Lenert die Region Grand Est vertreten durch Véronique Guillotin, die Wallonie, vertreten durch Christie Morreale, die Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens, vertreten durch Antonios Antoniadis, Rheinland-Pfalz, vertreten durch Sabine Bätzing-Lichtenthäler und das Saarland, vertreten durch Monika Bachmann Anstrengungen, um ein abgestimmtes Verhalten in der Vorbereitung auf und in der Bekämpfung von Pandemien zu ermöglichen.

Die hier beschriebenen Maßnahmen werden mit den jeweiligen zuständigen Behörden durchgeführt.

Da Kommunikation und Informationsaustausch wesentliche Bestandteile einer gemeinsamen Pandemiebekämpfung sind, sollen zunächst mögliche Schnittstellen in der Pandemieplanung und Gesundheitsversorgung identifiziert werden.

Weiterhin hat es sich als nützlich erwiesen, funktionierende Systeme oder Konzepte so weit wie möglich auch in anderen Regionen anzuwenden oder auf andere Bereiche zu übertragen. Im Rahmen der Weiterentwicklung der jeweiligen Pandemiepläne der Partnerregionen sollen daher insbesondere auch Best-Practice-Modelle übernommen werden, die auch für die Großregion in Gänze als mögliche Lösungen dienen können.

Zur schnellen und effizienten Aufgabenbewältigung bedarf es einer ausreichenden und vergleichbaren Personalisierung in jeglichen systemrelevanten Bereichen des Gesundheitssystems. Die Akteure wollen daher eine Machbarkeitsstudie durchführen, um zu prüfen, ob und gegebenenfalls wie medizinisches und pflegerisches sowie behördliches bzw. administratives Personal im Falle einer Pandemie den jeweils anderen Partnern der Großregion bei Bedarf zur Verfügung gestellt werden kann.

Um eine Zusammenarbeit möglichst effektiv gestalten zu können, bedarf es der Verbesserung der Datenübermittlung. Das [Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten](#) könnte hier als Grundlage herangezogen werden.

Die digitale Vernetzung betrifft vor allen Dingen die Stellen, bei denen ein reibungsloser Informationsaustausch sichergestellt sein sollte. Dies sind insbesondere die jeweiligen Gesundheitsbehörden und auch Labore, welche sich eng austauschen sollten, um die notwendigen Maßnahmen ohne zeitliche Verzögerungen ergreifen zu können.

Das Ziel ist die Entwicklung einer Informationsplattform EPI-GROSSREGION.

Die in dem vorliegenden Papier von den politischen Exekutiven angeführten Verpflichtungen müssen in bilaterale Rahmenvereinbarungen für die Kooperation im Gesundheitswesen überführt und die Regierungen und die für Gesundheit und Krisenmanagement zuständigen Behörden der verschiedenen Länder binden, um so daraus in koordiniertes Handeln ableiten zu können.

Les engagements portés dans le présent texte par les exécutifs politiques doivent s'intégrer dans les accords-cadres bilatéraux pour la coopération sanitaire liant les gouvernements et les autorités compétentes en matière de santé et de gestion de crise des différents pays, permettant ainsi d'en décliner des actions coordonnées.

Unter Berücksichtigung der Zuständigkeiten der jeweiligen Behörden, verständigen sich die Akteure darauf, dass bei der engen Zusammenarbeit in der Pandemiebekämpfung im Besonderen folgende Aspekte Berücksichtigung finden sollen:

1) Regionale Kommunikation:

Es wird zwischen den Beteiligten eine noch engere Kommunikation und eine noch engere Maßnahmenabstimmung angestrebt. Bestehende Kommunikationskanäle sollen stärker institutionalisiert werden, um die regionale direkte und operative Kommunikation weiter zu verbessern.

Es soll geprüft werden, wie ein Daten- und Informationstausch unter Beachtung der geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen über aktuelle positive Fälle mit Bezug zum jeweiligen Wohnort und dem Ausbruchsgeschehen ermöglicht werden kann.

Darüber hinaus soll geklärt werden, ob und wie, die jeweiligen Partner der regionalen Kommunikation sich auch zu praktischen medizinischen Fragestellungen austauschen können, die zur Lösung tagesaktueller und lokaler Vorkommnisse benötigt werden. In Bezug auf Belgien gilt es die Zuständigkeitsverteilung zwischen der föderalen Ebene und den Gliedstaaten, zu denen die Wallonie zählt, zu berücksichtigen.

2) Überregionale/nationale strategische Kommunikation:

Auf der übergeordneten Ebene soll eine strategisch-direkte Kommunikation vorangetrieben werden. Diese kann sich vor allem mit den regionenübergreifenden Fragestellungen beschäftigen und auch die Klärung rechtlicher Fragestellungen vornehmen.

Weiterhin können auf dieser Ebene zentrale Botschaften einer Pandemiebekämpfung abgestimmt und an die jeweilige Bevölkerung herangetragen werden. Auch Hinweise zum Verhalten im Alltag und allgemeine Präventionsmaßnahmen können über die strategische Ebene koordiniert werden.

Auch können Lageberichte, Fallzahlen und die Entwicklung der Versorgungsstrukturen bzw. der Versorgungskapazitäten grenzüberschreitend ausgetauscht werden.

Für die strategische Kommunikation soll eine medizinische und juristische Expertenkommission aus Beauftragten der obersten Gesundheitsbehörden der Mitglieder der Großregion gebildet werden.

3) Besondere grenzüberschreitende Maßnahmen für öffentliche Einrichtungen und Maßnahmen an den Grenzen:

Für öffentliche bzw. staatliche Einrichtungen, bei denen sich ein Besucherstrom nicht per se individuell regeln lässt, bedarf es besonderer Hygienebestimmungen. Einrichtungen, die von Bürgerinnen und Bürgern aus allen Teilen der Großregion genutzt werden, kommt dabei eine besondere Relevanz zu.

Über ein Hygienekonzept hinaus bedarf es auch eines unter allen zuständigen Akteuren abgestimmten Quarantänekonzeptes bzw. einer grenzüberschreitenden Quarantänestrategie für Fälle, in denen aufgrund von Infektionsgeschehen eine Schließung von Einrichtungen angezeigt ist.

4) Grenzgänger:

Durch die Arbeitnehmerfreizügigkeit und die Niederlassungsfreiheit innerhalb der Europäischen Union sind aufgrund der Ausübung der beruflichen Tätigkeit vermehrt Grenzübertritte in der Großregion zu verzeichnen.

Pandemien machen an Landesgrenzen nicht halt. Es bedarf eines zwischen den jeweiligen Akteuren der Großregion abgestimmten Vorgehens, wie mit Grenzübertritten im Falle einer Pandemie umzugehen ist und welche Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens erforderlich sind. Die Akteure stimmen darin überein, dass Grenzsicherungen lediglich *ultima ratio* sind und alle sonstigen, denkbaren Maßnahmen ergriffen werden müssen, um diese verhindern zu können.

Soweit keine eigene Zuständigkeit besteht, sollten Empfehlungen für Handlungsstrategien der nationalen Behörden herangezogen werden.

5) Teststrategie:

Denkbar wäre, dass langfristig eine gemeinsame Teststrategie entwickelt wird. Auch ist die Überlegung anzustellen, Testkapazitäten grenzüberschreitend aufzubauen und einen tagesaktuellen Austausch über verfügbare Testkapazitäten in der Großregion herzustellen.

Um Infektionsherde zeitnah ermitteln zu können, streben die Akteure die grenzüberschreitende Bereitstellung freier Test- sowie Laborkapazitäten an. Dabei wird auch zu prüfen sein, wie die Kostenverteilung erfolgen könnte.

Durch die grenzüberschreitende Nutzung von jeweils freien Kapazitäten zur Durchführungen von Tests oder zur Auswertung der Testungen in Laboren wird es den Akteuren ermöglicht, eine größere Anzahl von Testungen in kürzerer Zeit durchzuführen und auszuwerten und so Infektionsherde zu erkennen und einzudämmen.

6) Impfungen als Maßnahme zur Pandemiebekämpfung:

Zur Bekämpfung einer Pandemie können auch Impfungen beitragen. Hierbei betrachten es die Akteure als essentiell, dass ein Austausch über die jeweiligen Impfstrategien stattfindet.

Letztendlich soll in der Bevölkerung und für das medizinische Personal in allen Teilen der Großregion eine möglichst hohe Impfquote erreicht werden. Dazu ist die Motivation der Bevölkerung für eine Impfung ein wichtiger Baustein. Eine Möglichkeit kann eine grenzüberschreitende Öffentlichkeits- oder Informationskampagne sein, welche die Vorteile einer Impfung aus gesundheitlicher Sicht verdeutlicht.

7) Grenzüberschreitende medizinische Versorgung:

Aufgrund der Erfahrungen während der ersten Welle der Corona-Pandemie im Frühjahr 2020 und der damit einhergehenden Bedeutung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit in Gesundheitskrisen ist es das gemeinsame Ziel, die jeweils lageabhängig verfügbaren Ressourcen innerhalb der Gesundheitssysteme, inklusive Bettenkapazitäten, zielgerichteter zur Verfügung zu stellen, und die Umsetzung gegenseitiger Verpflichtungen durch die zuständigen Gesundheitsbehörden zu vereinfachen.

Es hat sich in der aktuellen Pandemie gezeigt, dass eine länderübergreifende Versorgung und ein grenzüberschreitender Transport von Patientinnen und Patienten sehr kurzfristig notwendig werden kann.

Um eine solche Versorgung auch zukünftig grundsätzlich zu ermöglichen, beabsichtigen die Beteiligten, den Abschluss einer grenzüberschreitenden

Vereinbarung unter Zugrundelegung der bestehenden europäischen Regelungen zu prüfen.

Dabei ist auch zu klären, wie die Rettung aus der Luft (auch per Hubschrauber) rechtlich möglich ist. Gleiches gilt für den Grenzübertritt von Krankenwagen innerhalb der Großregion.

8) Fachkräftesicherung, Aus- und Fortbildung:

Bei der Bekämpfung der Pandemie gerät verstärkt die problematische Fachkräftesituation bei Pflegekräften und weiterem medizinischen Fachpersonal in den Blick. Es bedarf weiterer Anstrengungen im Bereich der Fachkräftesicherung im Gesundheitswesens und der Pflege, vor allem durch zusätzliche Ausbildung und gemeinsame, auch bilinguale, Projekte in der Aus- und Fortbildung. Die zusätzlichen Ausbildungsbemühungen sollten innerhalb der Großregion abgestimmt sein. Die Expertenkommission „Der Pflegearbeitsmarkt in der Großregion“ des Gipfels der Großregion sollte entsprechend tätig werden.

9) Review-Prozess

Die Funktionsfähigkeit und Aktualität eines abgestimmten und grenzüberschreitenden Handelns im Pandemiefall soll regelmäßig überprüft werden. Hierzu kann beispielsweise unter Beteiligung aller Akteure ein Monitoring durchgeführt werden.

10) Fazit

Die Partner bestimmen im Sinne des von der Großregion verfolgten Ziels „Gemeinsam zusammen leben“ Vereinbarungen zu

Hygienekonzepten,

Quarantänemaßnahmen,

Impfstrategien,

Testkapazitäten

Freizügigkeit der Patienten ohne administrativen und finanzielle Hindernisse

Grenzüberschreitende Aufnahme von Patientinnen und Patienten,

Notfallrettung,

Austausch und Unterstützung durch Material und Personal

Fachkräftesicherung, Aus- und Fortbildung und

Prävention

treffen.

Am 11. Dezember 2020 anlässlich der Fachministerkonferenz Gesundheit der Großregion per Videokonferenz vereinbart.

<p>Für das Saarland Monika Bachmann</p>	<p>• Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie</p> <p>SAARLAND</p> 
<p>Für das Großherzogtum Luxemburg Paulette Lenert</p>	 <p>DIE REGIERUNG DES GROSSHERZOGTUMS LUXEMBURG Ministerium für Gesundheit</p>
<p>Für die Région Grand Est Véronique Guillotin</p>	 <p>Grand Est ALSACE CHAMPAGNE-ARDENNE LORRAINE</p>
<p>Für Rheinland-Pfalz Sabine Bätzing-Lichtenthäler</p>	 <p>Rheinland-Pfalz MINISTERIUM FÜR SOZIALES, ARBEIT, GESUNDHEIT UND DEMOGRAPHIE</p>
<p>Für die Wallonie Christie Morreale</p>	 <p>Wallonie</p>
<p>Für die Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens Antonios Antoniadis</p>	<p>Ostbelgien</p> 