



TRISAN

n°3 - Mars 2021 — März 2021

# REGARDS CROISÉS PERSPEKTIVENWECHSEL

Le magazine de la santé transfrontalière — Die Zeitschrift für grenzüberschreitende Gesundheit



**6**

Tout savoir sur le nouveau projet  
INTERREG de TRISAN

Lernen Sie TRISANs aktuelles  
INTERREG-Projekt kennen

**8**

Dossier : Coronavirus  
dans le Rhin supérieur

Schwerpunktthema: Coronavirus  
am Oberrhein

**56**

Le Bade-Wurtemberg soutient l'échange  
transfrontalier avec la France

Wie Baden-Württemberg  
den grenzüberschreitenden Austausch  
mit Frankreich fördert



Fonds européen de développement régional (FEDER)  
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung (EFRE)



Dépasser les frontières : projet après projet  
Der Oberrhein wächst zusammen, mit jedem Projekt

Depuis 2017, le pont Beatus-Rhenanus, nommé d'après l'humaniste de Sélestat, permet de traverser le Rhin entre Kehl et Strasbourg à pied, en vélo ou en tramway. Au printemps 2020, alors que les contrôles à la frontière franco-allemande étaient rétablis en raison de la pandémie de Covid-19, le passage de tramway a également été temporairement suspendu.

Die nach dem aus Sélestat stammenden Humanisten benannte Beatus-Rhenanus-Brücke ermöglicht seit 2017 eine Überquerung des Rheins zwischen Kehl und Straßburg zu Fuß, per Rad oder mit der Straßenbahn. Im Zuge der Wiedereinführung von Kontrollen an der deutsch-französischen Grenze aufgrund der Covid-19-Pandemie im Frühjahr 2020, wurde auch der Tramverkehr vorübergehend eingestellt.



© Shutterstock.com

## ÉDITO / VORWORT



© Michael Kronibus

**L**es virus ne s'arrêtent pas aux frontières nationales, ni les maladies d'ailleurs. Si une épidémie se propage par-delà toutes les frontières du monde entier, on parle de pandémie. C'est le cas de l'infection respiratoire de la Covid-19 qui impacte, depuis un an maintenant, notre vie quotidienne dans la région frontalière trinationale.

Chacun des pays a développé sa propre stratégie pour faire face à la pandémie de Covid-19 au cours des derniers mois. Dans le Rhin supérieur, ces stratégies mises en œuvre côté à côté dans les espaces frontaliers ne sont pas toujours directement compatibles. Je pense par exemple à l'introduction très soudaine des contrôles aux frontières entre l'Allemagne, la France et la Suisse en mars 2020 remettant en question, du jour au lendemain, le quotidien de près de 90.000 frontaliers de la région du Rhin supérieur, ce qui a soulevé, évidemment une avalanche de questionnements et de problèmes.

Afin de mieux coordonner les différentes mesures nationales à l'avenir, il nous faut un échange fonctionnel avec les responsables des différents services concernés dans les pays voisins. Nous y sommes parvenus sur de nombreux points grâce aux réunions hebdomadaires du groupe de travail « Politiques de santé » de la Conférence du Rhin supérieur, qui rassemblent depuis l'été un grand nombre de participants. Mais, dans ce contexte, il est très clair qu'il faut avoir une connaissance fine des problématiques à la frontière pour une approche commune dans la recherche de solutions.

Des plateformes transfrontalières, telles que TRISAN, nous permettent de poser un regard croisé nécessaire pour comprendre les situations : ces espaces mettent en évidence les problèmes transfrontaliers et permettent ainsi de voir, avec le regard du voisin, l'impact des décisions prises par chacun des pays. Ce qui nous permet de mieux anticiper et de réduire les obstacles liés aux frontières, d'échanger des informations de manière ciblée et de faire de notre région un véritable espace partagé et sans frontières.

Dans ce numéro vous trouverez une vue d'ensemble des différentes perspectives sur la crise sanitaire dans la région du Rhin supérieur. Des acteurs de la politique et

**V**iren und die durch sie hervorgerufen Erkrankungen machen nicht an Landesgrenzen halt. Hat eine solche Krankheit erst einmal alle Grenzen überwunden und sich weltweit ausgebrettet, sprechen wir von einer Pandemie. So geschehen mit der Atemwegserkrankung Covid-19, die seit einem Jahr unseren Alltag in der trinationalen Grenzregion fest im Griff hat.

Jedes der drei Länder am Oberrhein hat in den letzten Monaten eigene Strategien für den Umgang mit der Coronapandemie entwickelt. Diese treffen in unserer Grenzregion aufeinander und sind nicht immer sofort miteinander vereinbar. Ich denke da zum Beispiel an die sehr plötzliche Einführung von Kontrollen an den Grenzen zwischen Deutschland, Frankreich und der Schweiz im März 2020. Diese haben den Alltag der knapp 90.000 Grenzgängerinnen und Grenzgänger am Oberrhein jäh in Frage gestellt und verständlicherweise zunächst viele Fragen aufgeworfen.

Um die verschiedenen nationalen Maßnahmen in Zukunft besser zu koordinieren, brauchen wir einen funktionierenden Austausch mit den Entscheidungsträgern in den verschiedenen Ressorts im Nachbarland. Dies ist uns mit den seit dem Sommer durchgeführten wöchentlichen Sitzungen der AG Gesundheitspolitik der Oberrheinkonferenz mit einer großen Anzahl von Mitwirkenden an vielen Punkten gelungen. Es hat sich aber auch in diesem Kontext gezeigt, dass es einer klaren Kenntnis der Probleme an der Grenze bedarf, damit gemeinsame Lösungsansätze überhaupt erarbeitet werden können.

Grenzüberschreitende Plattformen wie TRISAN erlauben uns den hierfür notwendigen Perspektivenwechsel: Sie zeigen grenzüberschreitende Problemstellungen auf und ermöglichen so, die Auswirkungen der im Landesinneren getroffenen Entscheidungen mit den Augen des Nachbarn zu sehen. Folglich können wir grenzbedingte Hürden besser antizipieren und abbauen, Informationen gezielt austauschen und unsere Region als wahrlich grenzenlosen, gemeinsamen Raum erleben.

In dieser Ausgabe erhalten Sie einen Überblick über die unterschiedlichen Perspektiven auf die Corona-Krise

de l'administration, de l'enseignement et de la pratique médicale, mais aussi des institutions transfrontalières des trois pays décrivent leurs expériences entre le printemps et l'automne 2020.

Je vous souhaite une lecture passionnante et surtout, je vous souhaite de rester en bonne santé !

**Peter Zeisberger,**

*Président du groupe de travail « Politiques de santé »  
de la Conférence franco-germano-suisse du Rhin supérieur*

am Oberrhein. Akteure aus Politik und Verwaltung, medizinischer Lehre und Praxis, aber auch grenzüberschreitende Einrichtungen aus den drei Ländern schildern ihre Erfahrungen zwischen Frühjahr und Herbst 2020.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre und bleiben Sie gesund!

**Peter Zeisberger,**

*Vorsitzender der Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der  
deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz*



<b>SANTÉ SANS FRONTIÈRE DANS LE RHIN SUPÉRIEUR – TOUT SAVOIR SUR LE NOUVEAU PROJET INTERREG DE TRISAN</b>	<b>6</b>	<b>GESUNDHEIT OHNE GRENZEN AM OBERRHEIN – LERNEN SIE TRISANS AKTUELLES INTERREG-PROJEKT KENNEN</b>	<b>6</b>
<b>DOSSIER : CORONAVIRUS DANS LE RHIN SUPÉRIEUR</b>	<b>8</b>	<b>SCHWERPUNKTTHEMA: CORONAVIRUS AM OBERRHEIN</b>	<b>8</b>
19 témoignages sur la gestion de la crise sanitaire dans le Rhin supérieur en contexte de pandémie	9	19 Erfahrungsberichte über die Bewältigung der Corona-Krise am Oberrhein	9
Témoignages des partenaires du projet INTERREG « Plan d'action trinational pour une offre de santé transfrontalière dans le Rhin supérieur »	11	Erfahrungsberichte der Partner des INTERREG-Projekts „Trinationaler Handlungsrahmen für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein“	11
Témoignage de la Commission européenne	31	Erfahrungsbericht der EU-Kommission	31
Témoignage du réseau INFOBEST	35	Erfahrungsbericht des INFOBEST-Netzwerks	35
Témoignages des instances transfrontalières	39	Erfahrungsberichte grenzüberschreitender Gremien	39
Témoignages de l'enseignement et de la pratique de la médecine	45	Erfahrungsberichte aus medizinischer Lehre und Praxis	45
Divers	54	Diverses	54
Le nouveau site web de TRISAN	55	TRISANs neuer Webauftritt	55
<b>COMMENT LE BADE-WURTEMBERG SOUTIENT L'ÉCHANGE TRANSFRONTALIER AVEC LA FRANCE</b>	<b>56</b>	<b>WIE BADEN-WÜRTTEMBERG DEN GRENZÜBERSCHREITENDEN AUSTAUSCH MIT FRANKREICH FÖRDERT</b>	<b>56</b>
30 ans d'INTERREG dans le Rhin supérieur	60	30 Jahre INTERREG am Oberrhein	60
Mentions légales	62	Impressum	62

# SANTÉ SANS FRONTIÈRE DANS LE RHIN SUPÉRIEUR

## TOUT SAVOIR SUR LE NOUVEAU PROJET INTERREG DE TRISAN

# GESUNDHEIT OHNE GRENZEN AM OBERRHEIN

## LERNEN SIE TRISANS AKTUELLES INTERREG-PROJEKT KENNEN

Comment améliorer l'offre de santé transfrontalière dans le Rhin supérieur ? C'est l'objet du projet INTERREG « Plan d'action trinational pour une offre de santé transfrontalière » porté par l'Euro-Institut/TRISAN et cofinancé par 29 partenaires français, allemands et suisses rassemblant les autorités de santé des trois pays, une quinzaine de collectivités territoriales et les quatre Eurodistricts du Rhin supérieur. L'objectif du projet est de développer les potentiels de coopération et de réduire les obstacles liés aux frontières pour les acteurs de la santé, les professionnels et les patients. Il s'articule autour des actions suivantes :

- Renforcer la mise en réseau des acteurs de la santé afin de faciliter l'échange transfrontalier d'informations (par ex. acteurs de l'épidémiologie, professionnels de santé, caisses d'assurance maladie) ;
- Élaborer un plan d'action santé et une stratégie commune pour structurer la coopération transfrontalière sanitaire dans le Rhin supérieur ;
- Faciliter l'accès transfrontalier aux soins grâce à une coopération transfrontalière renforcée des caisses d'assurance maladie ;
- Promouvoir un échange d'expériences et de bonnes pratiques entre les professionnels de santé ;
- Analyser l'offre de soins dans la partie sud du Rhin supérieur ;
- Élaborer une boîte à outils (bonnes pratiques) pour la prévention et la promotion de la santé ;

Wie lässt sich die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein verbessern? Dieser Frage widmet sich das INTERREG-Projekt „Trinationaler Handlungsrahmen für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung“. Es wird vom Euro-Institut/TRISAN getragen und von 29 deutschen, französischen und schweizerischen Partnern kofinanziert. Dabei handelt es sich um Gesundheitsbehörden der drei Länder, etwa 15 Gebietskörperschaften und die vier Eurodistrikte des Oberrheins. Ihr Ziel ist es, Potenziale der Zusammenarbeit zu entwickeln und grenzbedingte Hürden für Gesundheitsakteure, Fachkräfte sowie Patienten abzubauen. Die konkreten Vorhaben sind:

- Die Gesundheitsakteure der drei Länder stärker vernetzen, um den grenzüberschreitenden Informationsaustausch zu erleichtern (z.B. Akteure im Bereich Epidemiologie, Gesundheitsfachkräfte, Krankenkassen);
- Einen gemeinsamen Handlungsrahmen zur Strukturierung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Bereich Gesundheit am Oberrhein entwickeln;
- Den grenzüberschreitenden Zugang zur Gesundheitsversorgung dank einer verstärkten grenzüberschreitenden Zusammenarbeit der Krankenkassen vereinfachen;
- Den Austausch von Erfahrungen und good practices zwischen Gesundheitsfachkräften fördern;
- Das Versorgungsangebot im südlichen Gebiet des Oberrheins analysieren;

- Définir le rôle futur de TRISAN, centre de compétences trinational pour la coopération en santé actuellement rattaché à l'Euro-Institut.

La crise sanitaire montre l'importance de travailler en transfrontalier les questions relatives à la santé. Les activités prévues dans le cadre du plan de travail s'adaptent au contexte sanitaire actuel et permettent d'approfondir et de travailler ensemble sur certains points de la coopération.

Chaque activité est menée en collaboration avec les différents partenaires du projet. Le projet bénéficie d'un cofinancement européen dans le cadre du programme INTERREG V A Rhin supérieur (Fonds européen de développement régional), de la Confédération suisse (Nouvelle politique régionale) ainsi que des partenaires co-financeurs du projet ci-dessous.

- Eine Toolbox mit bewährten Praktiken für die Prävention und die Gesundheitsförderung erstellen;
- Die künftige Rolle von TRISAN, dem momentan im Euro-Institut angesiedelten trinationalen Kompetenzzentrum für Gesundheitszusammenarbeit, definieren.

Die Gesundheitskrise zeigt, wie wichtig es ist, in Gesundheitsfragen grenzüberschreitend zusammenzuarbeiten. Die im Arbeitsplan vorgesehenen Aktivitäten sind an den aktuellen Gesundheitskontext angepasst und ermöglichen es, bestimmte Punkte der Zusammenarbeit zu vertiefen und gemeinsam zu bearbeiten.

Jede Aktivität wird in Zusammenarbeit mit den verschiedenen kofinanzierenden Projektpartnern durchgeführt. Das Projekt wird von der Europäischen Union im Rahmen des Programms INTERREG V A Oberrhein (Europäischer Fonds für regionale Entwicklung), dem Schweizer Bund (Neue Regionalpolitik) sowie untenstehenden kofinanzierenden Projektpartnern gefördert

Les partenaires du projet INTERREG « Plan d'action trinational pour une offre de santé transfrontalière dans le Rhin supérieur »

*Die Partner des INTERREG-Projekts „Trinationaler Handlungsrahmen für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein“*





Dossier / Schwerpunktthema  
**CORONAVIRUS DANS  
LE RHIN SUPÉRIEUR /  
CORONAVIRUS AM  
OBERRHEIN**

# 19 TÉMOIGNAGES SUR LA GESTION DE LA CRISE SANITAIRE DANS LE RHIN SUPÉRIEUR EN CONTEXTE DE PANDÉMIE

## 19 ERFAHRUNGSBERICHTE ÜBER DIE BEWÄLTIGUNG DER CORONA-KRISE AM OBERRHEIN

L'année dernière, la pandémie de Covid-19 s'est avérée être une charge extraordinaire pour les systèmes de santé, mais aussi un défi majeur pour la vie et le travail transfrontaliers dans la région du Rhin supérieur. Dans le contexte de la fermeture des frontières en mars 2020, par exemple, il a fallu trouver rapidement des exemptions pour les nombreux frontaliers qui travaillent souvent aussi dans le secteur de la santé. Pour toutes les autres personnes qui, par exemple, voulaient rendre visite à leur famille ou recevoir un traitement médical dans le pays voisin, il n'était initialement plus possible de traverser la frontière. En particulier, les acteurs transfrontaliers tels que les Eurodistricts ou le réseau INFOBEST ont essayé d'informer les citoyens sur les réglementations qui changeaient fréquemment dans la région frontalière et de clarifier les questions.

Afin de faciliter l'échange d'informations dans la région du Rhin supérieur et de discuter d'approches communes visant à faciliter la vie quotidienne, des vidéoconférences ont rapidement été organisées avec des acteurs politiques et des représentants des autorités sanitaires compétentes. Ce sont principalement ces rencontres virtuelles – en plus des reportages dans les médias – qui ont permis de se faire une idée de la réalité du partenaire. En particulier à une époque où l'aspect transfrontalier est moins tangible, concret, perceptible et pour contrer l'effet frontière, il est donc d'autant plus important, de garder régulièrement à l'esprit les différentes perspectives des acteurs dans l'espace frontalier et leurs contextes spécifiques.

TRISAN veut y contribuer. Nous avons demandé à un grand nombre d'acteurs – au niveau local, régional ou suprarégional – dans le secteur de la santé ou dans la

Die Covid-19-Pandemie hat sich im vergangenen Jahr als außerordentliche Belastung für die Gesundheitssysteme, aber auch als große Herausforderung für das grenzüberschreitende Leben und Arbeiten am Oberrhein erwiesen. Vor dem Hintergrund der Grenzschließungen im März 2020 mussten beispielsweise zügig Ausnahmeregelungen für die zahlreichen Pendler gefunden werden, die häufig auch im Gesundheitsbereich arbeiten. Für alle anderen Personen, die etwa ihre Familie besuchen oder sich im Nachbarland medizinisch behandeln lassen wollten, war ein Grenzübertritt zunächst nicht mehr möglich. Insbesondere die grenzüberschreitenden Akteure wie die Eurodistrikte oder das INFOBEST-Netzwerk versuchten, die Bürgerinnen und Bürger über die häufig wechselnden Regelungen in der Grenzregion zu informieren und Fragen zu klären.

Um den Informationsaustausch am Oberrhein zu erleichtern und gemeinsame Lösungsansätze für eine Erleichterung des Alltags zu diskutieren, wurden alsbald Videokonferenzen mit politischen Akteuren und Vertretern der zuständigen Gesundheitsbehörden organisiert. Es waren vor allem solche virtuellen Begegnungen, die – neben Medienberichten – einen Einblick in die Realität des Partners ermöglichen. Gerade in diesen Zeiten, in denen das Grenzüberschreitende sowohl im privaten als auch im beruflichen Kontext weniger erlebbar ist, gilt: Um erfolgreich zusammenzuarbeiten, müssen wir uns die verschiedenen Perspektiven der Akteure im Grenzraum und deren spezifische Kontexte regelmäßig bewusst machen.

TRISAN will hierzu einen Beitrag leisten. Wir haben eine Vielzahl von Akteuren, die – auf lokaler, regionaler oder überregionaler Ebene – im Gesundheitsbereich oder generell in der grenzüberschreitenden Zusammenar-

coopération transfrontalière en général de nous faire part de leur expérience lors de la crise sanitaire au printemps 2020. Vous trouverez dans les pages suivantes, les descriptions envoyées.

Une fois de plus, nous voudrions exprimer nos sincères remerciements à tous les acteurs qui ont trouvé le temps, au cours de ces mois instables, de nous donner un aperçu de leur travail pendant la pandémie, de mettre en évidence leurs plus grands défis, mais aussi les possibilités de coopération transfrontalière.

## QUELQUES DATES MARQUANTES DE LA CRISE SANITAIRE EN 2020

**Février :** Des comités de crise sont mis en place en France, en Allemagne et en Suisse. La communication transfrontalière se passe désormais au plus haut niveau politique.

**11 mars :** Au vu de la propagation de la Covid-19, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) déclare que l'épidémie peut être qualifiée de pandémie. L'institut allemand Robert Koch (RKI) attribue à la Région Grand Est le statut de « zone à risque ».

**16 mars :** L'Allemagne met en place des contrôles à ses frontières avec la France et la Suisse, entre autres, et ferme quelques postes-frontières. Désormais, la Suisse contrôle également ses frontières avec l'Allemagne et la France. Des mesures spéciales sont prises pour faciliter le passage des frontières pour les frontaliers (p.ex. une attestation permanente d'employeur).

**17 mars :** En France, le Président de la République décide de confiner la population.

**24 mars :** Les hôpitaux d'Alsace atteignent de plus en plus les limites de leurs capacités en matière de soins intensifs. Les premiers patients infectés par la Covid-19 sont transférés dans des hôpitaux du Bade-Wurtemberg. D'autres États allemands (dont la Rhénanie-Palatinat), mais aussi les pays voisins du Luxembourg et de la Suisse, accueillent peu après d'autres patients de la Région Grand Est.

**11 mai :** En France, le confinement est levé.

**15 juin :** Les contrôles aux frontières des deux côtés du Rhin sont levés.

**Octobre :** Le RKI déclare la Région Grand Est (17/10) et la Suisse (24/10) comme des zones à risques. Toutefois, il n'y a pas de fermeture des frontières cette fois-ci.

beit tätig sind, um ihre Erfahrungen während der Corona-Krise im Frühjahr 2020 gebeten. Die uns zugesandten Schilderungen haben wir auf den folgenden Seiten versammelt.

Wir möchten uns erneut ganz herzlich bei allen Akteuren bedanken, die in diesen unsteten Monaten die Zeit gefunden haben, uns einen Einblick in ihre Arbeit während der Pandemie zu geben, ihre größten Herausforderungen, aber auch Chancen der grenzüberschreitenden Kooperation aufzuzeigen.

## EINIGE ECKDATEN DER CORONA-KRISE 2020

**Februar:** In Deutschland, Frankreich und der Schweiz werden Krisenstäbe eingerichtet. Die grenzüberschreitende Kommunikation erfolgt nun auf höchster politischer Ebene.

**11. März:** Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) erklärt den Ausbruch der Covid-19-Erkrankung zur Pandemie. Das deutsche Robert Koch-Institut (RKI) stuft die Region Grand Est als Risikogebiet ein.

**16. März:** Deutschland führt Kontrollen an seinen Grenzen u.a. zu Frankreich und der Schweiz ein und schließt Grenzübergänge. Auch die Schweiz kontrolliert von nun an die Grenzen zu Deutschland und Frankreich. Um den Grenzübergang für Grenzgängerinnen und Grenzgänger zu erleichtern, werden Sondermaßnahmen (z.B. Dauerbescheinigung des Arbeitgebers) ergriffen.

**17. März:** Frankreichs Präsident Emmanuel Macron kündigt landesweite Ausgangsbeschränkungen an.

**24. März:** Krankenhäuser im Elsass gelangen zunehmend ans Limit ihrer Intensivkapazitäten. Erste Covid-19-Patienten werden in Krankenhäuser in Baden-Württemberg verlegt. Weitere deutsche Bundesländer (u.a. Rheinland-Pfalz), aber auch die Nachbarländer Luxemburg und Schweiz nehmen wenig später weitere Patienten aus der Region Grand Est auf.

**11. Mai:** In Frankreich werden die Ausgangsbeschränkungen aufgehoben.

**15. Juni:** Die Grenzkontrollen am Oberrhein werden aufgehoben.

**Oktober:** Das RKI erklärt die Region Grand Est (17.10.) sowie die Schweiz (24.10.) zu Risikogebieten. Zu Grenzschließungen kommt es diesmal jedoch nicht.

# TÉMOIGNAGES DES PARTENAIRES DU PROJET INTERREG « PLAN D'ACTION TRINATIONAL POUR UNE OFFRE DE SANTÉ TRANSFRONTALIÈRE DANS LE RHIN SUPÉRIEUR »

## ERFAHRUNGSBERICHTE DER PARTNER DES INTERREG-PROJEKTS „TRINATIONALER HANDLUNGSRAHMEN FÜR EINE GRENZÜBERSCHREITENDE GESUNDHEITSVERSORGUNG AM OBERRHEIN“

**Michael Krier & Sara Elholm,**  
**Ministère des affaires sociales et de**  
**l'intégration du Bade-Wurtemberg**

*Quels étaient pour vous les plus grands défis à relever durant la crise de la Covid-19 au printemps 2020 ?*

Dès le début de la pandémie de Covid-19 il était évident que pratiquement aucun prestataire de soins ne disposait de stocks importants d'équipements de protection individuels (PSA) ; on manquait notamment de masques de protection respiratoire, très peu utilisés en-dehors des situations d'infection. Pour l'approvisionnement en équipements de protection pris en charge par le niveau fédéral et les Länder il a fallu improviser en raison de « la surchauffe du marché ».

Un autre grand défi était la préparation des hôpitaux à la prise en charge d'un nombre accru de patients en soins intensifs et en réanimation.

Dans le domaine ambulatoire, des cabinets médicaux spécialisés, des locaux de consultation spécifiques et des stations

**Michael Krier & Sara Elholm,**  
**Ministerium für Soziales und**  
**Integration Baden-Württemberg**

*Was waren für Sie die größten Herausforderungen während der Corona-Krise im Frühjahr 2020?*

Zu Beginn der Corona-Pandemie wurde schnell offenkundig, dass kaum ein Leistungserbringer im Gesundheitssystem über nennenswerte eigene Vorräte an persönlicher Schutzausrüstung (PSA) verfügte; insbesondere fehlten Atemschutzmasken, die außerhalb von Infektionslagen kaum benötigt werden. Bei der Beschaffung von PSA durch Bund und Länder musste aufgrund des „überhitzten Marktes“ improvisiert werden.

Eine große Herausforderung war auch die Vorbereitung der Krankenhäuser auf einen erhöhten Anfall von intensivpflichtigen und beatmungspflichtigen Patienten.

In der ambulanten ärztlichen Versorgung wurden innerhalb kurzer Zeit Schwerpunktpraxen, Fieberambulanzen und Abstrichstellen für Covid-19-Testungen eingerichtet.

de tests Covid-19 ont rapidement été mis en place<sup>1</sup>. Ces structures de prise en charge et de diagnostic organisées parallèlement aux structures de soins habituelles ainsi que la possibilité d'obtenir un certificat médical par téléphone ont permis un triage des patients atteints / non-atteints de la Covid-19 au niveau de la médecine de ville.

Dans le domaine de la psychiatrie, les visites et la présence constituent un élément clé de la thérapie. Pour maintenir le contact et assurer une continuité de traitement tout en respectant des contraintes liées à la prévention contre une infection au coronavirus, il a fallu passer rapidement aux entretiens par vidéo et téléphone.

***Comment, dans ce contexte, serait-il possible d'optimiser les échanges transfrontaliers dans la région du Rhin supérieur ?***

Depuis déjà de nombreuses années, le Groupe de Travail Politiques de santé de la conférence franco-germano-suisse du Rhin supérieur s'efforce de renforcer la coopération transfrontalière dans le domaine de la santé. Durant la crise, les structures existantes ont été redéployées, permettant un échange hebdomadaire sur des thèmes clés.

La mission principale de l'échange transfrontalier reste la compréhension des différents systèmes à partir de laquelle émerge l'identification de potentiels de coopération. Même si les structures sont différentes dans le Rhin supérieur, il serait néanmoins judicieux d'encourager une communication entre acteurs de compétences similaires.

*Le Ministère des affaires sociales et de l'intégration du Bade-Wurtemberg est chargé de créer les conditions nécessaires permettant à ceux, jeunes ou âgés, qui vivent dans des contextes différents, de trouver sa place dans la communauté et de se développer. Beaucoup ont besoin d'aide qu'ils soient malades, nécessiteux, en situation d'urgence sociale, dans leur situation familiale, en cas de chômage, d'exclusion, de handicap et de discrimination de quelque nature qu'elle soit.*

*Chacun doit pouvoir trouver, en cas de besoin, des structures et une assistance et ce autant dans le domaine social que dans le domaine la santé. Parallèlement au maintien et à la création de structures d'aide, nous prenons également en compte la potentialité des personnes de tous âges.*

---

<sup>1</sup> Le Ministre de la Santé, Jens Spahn, a souhaité que des filières spéciales soient mises en place afin que les patients potentiellement atteints de la Covid-19 ne côtoient pas, dans les cabinets médicaux concernés, les patients réguliers afin de limiter les sources de contamination.

Diese neben der Regelversorgung eingerichteten Behandlungs- bzw. Diagnostikstrukturen sowie die Möglichkeit zur telefonischen Krankschreibung haben dafür gesorgt, dass im Praxisbetrieb Patienten mit und ohne Corona-Ansteckungsrisiko triagiert werden konnten.

Bei der Versorgung von psychiatrisch Erkrankten haben Präsenz- und aufsuchende Kontakte generell großen Wert. Um Erreichbarkeit und Kontinuität unter den erschwerten Bedingungen der Corona-Prävention aufrecht zu erhalten, musste kurzfristig auf Video- und Telefonkontakte umgestellt werden.

***Wie könnte in diesem Kontext der grenzüberschreitende Austausch in der Oberrheinregion optimiert werden?***

Bereits seit vielen Jahren ist die AG Gesundheit der Oberrheinkonferenz bemüht, grenzüberschreitende Kooperationen im Gesundheitsbereich zu verstetigen. Auf dieser Grundlage konnte in der Krise auf bestehende Strukturen aufgebaut werden, sodass ein wöchentlicher Austausch zu den relevanten Themen etabliert werden konnte.

Trotzdem besteht die Kernaufgabe des grenzüberschreitenden Austauschs darin, fortlaufend ein Verständnis für die unterschiedlichen Systeme zu schaffen. Daraus resultierend können dann Kooperationspotenziale identifiziert werden. Auch wenn am Oberrhein unterschiedliche Strukturen herrschen, so wäre es doch sinnvoll, wenn eine Kommunikation der Akteure mit gleichen Aufgaben ermöglicht werden könnte.

*Für Menschen in den unterschiedlichsten Lebenslagen und von jung bis alt wollen wir [das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg] die Rahmenbedingungen so gestalten, dass alle ihren Platz in der Gemeinschaft finden und sich entfalten können. Viele Menschen brauchen Hilfe bei Krankheit, Bedürftigkeit, in sozialen Notlagen, in ihrer familiären Situation, bei Arbeitslosigkeit, Ausgrenzung, bei Behinderung und im Falle von Diskriminierung gleich welcher Art.*

*Jeder soll im Bedarfsfall ein Optimum an Strukturen und Hilfsangeboten im sozialen und gesundheitlichen Bereich vorfinden. Neben der Erhaltung und Schaffung von Hilfestrukturen nehmen wir aber auch die Potenziale der Menschen jeglichen Alters in den Blick.*

## **RR Ralf M. Engel, Ministère des affaires sociales, du travail, de la santé et de la démographie de Rhénanie-Palatinat**

### ***Quels étaient pour vous les plus grands défis à relever durant la crise de la Covid-19 au printemps 2020 ?***

Depuis le printemps de l'année 2020, la pandémie de Covid-19 est au cœur de notre vie. Les traitements hospitaliers ont dû, là où c'était possible, être reportés. Parallèlement, certains malades, dont l'état nécessitait pourtant une hospitalisation d'urgence, ne se sont pas rendus à l'hôpital, ce qui a fortement impacté le travail dans les hôpitaux.

Les restrictions au niveau des visites de proches hospitalisés laissent également des traces. À un moment où, précisément, l'attention personnelle et l'accompagnement individuel se révélaient particulièrement importants, les établissements de santé avaient les mains liées. Il s'agissait, d'une part, de garantir la sécurité des patients et, d'autre part, celle du personnel médical et soignant sous peine de compromettre la capacité à assurer les soins médicaux et infirmiers.

Les ministères de la santé à l'échelon fédéral et au niveau des Länder ont réagi et mis en place une réglementation permettant de relever ces défis. Il faut évoquer également à cet égard, les aides importantes, telles que le versement de montants compensatoires pour les lits hospitaliers réservés pour les patients infectés par la Covid-19 ou encore la mise à disposition d'appareils respiratoires et d'équipements de protection pour le personnel. Les cliniques ont également été actives et ont développé des concepts pour optimiser la prise en charge individuelle en termes d'organisation et d'hygiène.

Les conséquences que cette pandémie aura sur le système de santé ne pourront être évaluées que plus tard. Beaucoup d'interventions ayant été reportées, il est à craindre que nous ayons à faire face à une augmentation du taux de morbidité et de létalité, notamment dans le domaine des maladies cardiaques. Par ailleurs, les conséquences du coronavirus sur les patients guéris ne sont pas, non plus, encore clairement établies.

### ***Comment, dans ce contexte, serait-il possible d'optimiser les échanges transfrontaliers dans la région du Rhin supérieur ?***

Les images diffusées dans les médias montrant des services de soins intensifs surchargés nous ont effrayés. Parallèlement, la prise en charge de patients en provenance de pays

## **RR Ralf M. Engel, Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz**

### ***Was waren für Sie die größten Herausforderungen während der Corona-Krise im Frühjahr 2020?***

Seit dem Frühjahr des Jahres 2020 bestimmt die Covid-19-Pandemie unser Leben. Krankenhausbehandlungen mussten, wo immer möglich, verschoben werden. Zugleich mieden Menschen trotz dringender Behandlungsbedürftigkeit den Weg in die stationäre Behandlung. Dies hat die Arbeit in den Krankenhäusern stark beeinflusst.

Einschränkungen von Besuchen stationär aufgenommener Angehöriger hinterlassen ebenfalls Spuren. Gerade in einer Zeit, wo persönliche Zuwendung und Begleitung besonders wichtig gewesen wären, waren den Einrichtungen des Gesundheitswesens die Hände gebunden. Einerseits galt es, den Schutz der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten, andererseits auch den des ärztlichen und pflegerischen Personals, ohne welches die Funktionsfähigkeit der medizinischen und pflegerischen Versorgung gefährdet wäre.

Die Gesundheitsministerien auf Bundes- und Landesebene haben reagiert und Regelungen erarbeitet, um den Herausforderungen zu begegnen. Als wesentliche Hilfen sind Ausgleichszahlungen für freigehaltene Krankenhausbetten sowie die Unterstützung bei der Beschaffung von Beatmungsgeräten und persönlicher Schutzausrüstung zu nennen. Aber auch die Kliniken selbst wurden aktiv und entwickelten individuelle Organisations- und Hygienekonzepte.

Welche Auswirkungen die Covid-19-Pandemie auf das Gesundheitswesen noch haben wird, kann sich erst zu einem späteren Zeitpunkt zeigen. Da viele Behandlungsmaßnahmen verschoben wurden, ist eine Zunahme von Morbidität und Letalität denkbar, beispielsweise im Bereich der Herzkrankungen. Aber auch die Folgen einer überstandenen Corona-Erkrankung sind derzeit erst in Grundzügen absehbar.

### ***Wie könnte in diesem Kontext der grenzüberschreitende Austausch in der Oberrheinregion optimiert werden?***

Bilder in den Medien, die überfüllte Intensivstationen zeigten, haben uns erschreckt. Zugleich zeigt die Aufnahme von Patienten aus benachbarten Regionen während der ersten Welle der Corona-Pandemie, dass Solidarität nicht

voisins durant la première vague a également montré que la solidarité ne s'arrête pas aux frontières.

Avec le pacte d'assistance mutuelle, signé fin novembre 2020, qui prévoit une aide réciproque avec la mise à disposition de lits en soins intensifs mais également des missions stratégiques telles que la création d'un espace de santé commun dans le Rhin supérieur et d'autres efforts permettant de répondre au besoin en personnels spécialisés, nous faisons un grand pas en avant dans la coopération transfrontalière dans le domaine de la santé. Notre collaboration passe à un niveau supérieur.

Il sera certainement possible, dans l'un ou l'autre domaine, de voir cette « crise sanitaire » comme une chance et une source d'innovation. Elle a montré que la coopération des établissements de santé fonctionne aussi en transfrontalier et qu'elle est fiable. Notre tâche devrait être maintenant de nous appuyer sur ces structures pour continuer la coopération transfrontalière. Nous devons étudier de façon critique les obstacles administratifs qui semblent entraver la coopération, car au final, la priorité des priorités est bien la santé des femmes et des hommes de la Grande Région et du Rhin supérieur peu importe de quel côté de la frontière ils vivent.

*Le Ministère des affaires sociales, du travail, de la santé et de la démographie s'occupe des questions en lien avec le droit du travail et des assurances sociales ainsi que de la politique sociale, sanitaire et générationnelle dans le Land de Rhénanie-Palatinat.*

an Landesgrenzen hält macht.

Mit dem Ende November 2020 unterzeichneten Beistandspakt, der gegenseitige Hilfen bei Versorgung mit Intensivbetten, aber auch strategische Aufgaben wie die Schaffung eines gemeinsamen Gesundheitsraumes am Oberrhein und weitere Anstrengungen im Bereich des Fachkräftebedarfes abdeckt, gehen wir einen bedeutenden Schritt nach vorne in der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitswesen. Unsere Kooperation wird auf ein deutlich höheres Niveau gehoben.

Sicherlich können an der einen oder anderen Stelle auch Chancen und Innovationen aus dieser „Crise Sanitaire“ abgeleitet werden. Sie hat gezeigt, dass die Kooperation der Einrichtungen des Gesundheitssektors grenzüberschreitend funktioniert und belastbar ist. Unsere Aufgabe sollte es sein, auf diesen Strukturen aufbauend unsere grenzüberschreitende Zusammenarbeit fortzuführen. Administrative Hemmnisse, die dem im Wege zu stehen scheinen, müssen kritisch hinterfragt werden. Oberste Priorität hat die Gesundheit der Menschen in der Großregion und am Oberrhein, egal auf welcher Seite der Grenze sie leben.

*Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie befasst sich mit den arbeits- und sozialversicherungsrechtlichen sowie den sozialen, gesundheitlichen und generationspolitischen Angelegenheiten des Landes Rheinland-Pfalz.*



© ipopba

## **Direction de la Stratégie, Mission coopérations transfrontalières, ARS Grand Est**

La pandémie de la Covid-19 en 2020 a entraîné une crise sanitaire inédite dans l'ère moderne. Les États ainsi que leurs services et administrations de santé ont dû répondre en un temps record à ce « stress test » réel, évaluer les situations, prendre des décisions pour répondre aux besoins de leurs populations. Dans le contexte géo-sanitaire très spécifique représenté par le Grand Est, région française comportant le plus grand nombre de frontières avec quatre États différents, la complémentarité et l'anticipation ont été fondamentales et décisives pour répondre aux défis frontaliers, structurels et permanents : mettre en place des actions nationales en les coordonnant avec nos voisins pour agir ensemble à améliorer la santé de nos concitoyens, en solidarité et en complémentarité.

Dès 2016, l'ARS Grand Est a souhaité consolider ses relations avec tous ses partenaires frontaliers, notamment ceux de l'espace de la Conférence du Rhin Supérieur et de la Grande Région. Elle a fait des relations transfrontalières en santé un des volets prioritaires de son « Projet Régional de Santé » (PRS) 2018-2028.

Les objectifs ainsi identifiés sont nombreux et sources de progrès pour les professionnels de santé et les patients frontaliers :

- Présidence du groupe de travail « politiques de santé » et du groupe d'experts « Epi-Rhin » de la Conférence du Rhin supérieur (CRS), avec un programme de travail opérationnel sur les enjeux de l'épidémiologie avec Epi-Rhin ; observation en santé avec l'OFBS<sup>1</sup>; offre de santé, dont l'aide médicale urgente et les prises en charge médico-sociales ; extension de la convention MOSAR<sup>2</sup>; travaux sur les professionnels de santé et leurs formations à la suite des accords-cadres franco-suisse et franco-luxembourgeois.
- Consolidation et mise à jour des conventions issues de l'accord cadre franco-allemand de 2005, et de l'accord-cadre et arrangement administratif franco-belge de 2005 et 2013.
- Déclinaison des accords-cadres de coopération sanitaire avec le Luxembourg et la Suisse de 2019.

<sup>1</sup> L'OFBS (Observatoire Franco-Belge de la Santé) constitue un espace de collaboration pour les acteurs de la santé Franco-Belge.

<sup>2</sup> La Convention MOSAR est une convention de coopération transfrontalière signée en 2019 qui vise à faciliter les relations sanitaires franco-allemandes et notamment la mobilité et l'accès aux soins des habitants du périmètre transfrontalier défini dans la convention.

## **Strategieabteilung, Mission für grenzüberschreitende Zusammenarbeit, ARS Grand Est**

Die Covid-19-Pandemie im Jahr 2020 führte zu einer in der jüngeren Zeit beispiellosen Gesundheitskrise. Um auf die Bedürfnisse ihrer Bevölkerungen zu reagieren, mussten die Einzelstaaten sowie ihre Gesundheitsdienste und -behörden in Rekordzeit auf diesen realen „Stresstest“ reagieren, Situationen einschätzen und Entscheidungen treffen. Die an vier Länder angrenzende Region Grand Est ist die französische Region mit den meisten Außengrenzen und befindet sich deshalb im Gesundheitsbereich in einem sehr spezifischen Kontext. Vor diesem Hintergrund erwiesen sich Komplementarität und Voraussicht als grundlegende und entscheidende Aspekte, um auf strukturelle und dauerhafte Herausforderungen in Bezug auf die Grenzen zu reagieren. So geschehen etwa bei der Umsetzung einzelstaatlicher Maßnahmen in Koordination mit unseren Nachbarn, um gemeinsam daran zu arbeiten, die Gesundheit unserer Mitbürgerinnen und Bürger in Solidarität und Komplementarität zu verbessern.

Seit 2016 bemüht sich die ARS Grand Est ihre Verbindungen mit allen grenzüberschreitenden Partnern zu festigen, insbesondere mit denen in den Gebieten der Oberrheinkonferenz und der Großregion. Sie erklärte die grenzüberschreitenden Beziehungen zu einer der Prioritäten des Projet Régional de Santé (PRS, Regionales Gesundheitsprojekt) 2018-2028.

Die zahlreichen identifizierten Ziele führen zu Fortschritten für Gesundheitsfachkräfte sowie Patientinnen und Patienten im grenzüberschreitenden Raum:

- Vorsitz der Arbeitsgruppe „Gesundheitspolitik“ und des Expertenausschusses „EPIRHIN“ der Oberrheinkonferenz (ORK), mit einem operativen Arbeitsprogramm zu den Herausforderungen der Epidemiologie mit EPIRHIN; Gesundheitsbeobachtung mit dem OFBS<sup>1</sup>; Gesundheitsversorgung, darunter Notfallmedizin und medizinisch-soziale Leistungen; Ausweitung des MOSAR-Abkommens<sup>2</sup>; Arbeiten zu Gesundheitsfachkräften und deren Ausbildung im Rahmen von französisch-schweizerischen und französisch-luxemburgischen Vereinbarungen.
- Konsolidierung und Aktualisierung der Übereinkommen aus dem deutsch-französischen Rahmenabkommen von 2005 sowie den französisch-belgischen Rahmenabkommen und Verwaltungsabkommen von 2005 und 2013.

<sup>1</sup> Das OFBS (Observatoire Franco-Belge de la Santé) ist ein kollaborativer Raum für französisch-belgische Gesundheitsakteure.

<sup>2</sup> Die MOSAR-Konvention ist ein 2019 unterzeichnetes grenzüberschreitendes Kooperationsabkommen, das die deutsch-französischen Gesundheitsbeziehungen und insbesondere die Mobilität und den Zugang zur Gesundheitsversorgung für die Bewohner des Grenzgebietes erleichtern soll.

- Renforcement des dialogues avec les quatre Eurodistricts de la Conférence du Rhin Supérieur (Pamina, Strasbourg-Ortenau, Freiburg-centre et sud Alsace, Trinational de Bâle) ; avec les deux Eurodistricts de la Grande Région (Sarre-Moselle et Alzette-Belval Luxembourg) ; renforcement des comités de suivi des deux ZOAST (F-B) Grand Est<sup>3</sup>.
- Soutiens des projets INTERREG : Trisan et Offre de soin Pamina (CRS) ; Geko et NHL-Chirex (GR) ; Gedidot, HiS2R, Resaliance et InterEsanté (FWFI).

C'est parce que ces échanges de coopération ont été lancés bien en amont et depuis plusieurs années que les moyens de les renforcer pendant la crise ont été trouvés, notamment dans la liaison opérationnelle entre l'Agence Régionale de Santé Grand Est, la Préfecture de Région Grand Est et les autorités des États, Cantons et Länder frontaliers. Ces échanges ont permis et permettent encore une meilleure maîtrise de la situation de crise sanitaire et ont montré toute la solidarité de l'ensemble des institutions et acteurs impliqués.

Pour renforcer et pérenniser ces axes de coopération, l'ARS Grand Est a proposé à ses partenaires frontaliers de décliner les quatre accords-cadres de coopération sanitaire afin de renforcer leur cadre juridique et financier, notamment avec la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) pour la France. L'objectif est de déployer à partir de ses conventions cadres, des conventions bilatérales, multilatérales et thématiques pour les personnes résidant habituellement ou séjournant temporairement dans des zones frontalières définies territorialement. Bien évidemment, une attention particulière y est apportée aux enjeux de coordinations transfrontalières en cas de pandémie ou de crise sanitaire liées à des risques majeurs, et au traitement des urgences.

*L'ARS Grand Est pilote et met en œuvre la politique régionale de santé. Elle régule l'offre de santé sanitaire et médico-sociale en réponse aux besoins de la population et dans le cadre de la politique nationale de santé.*

- Umsetzung der Rahmenabkommen zur Zusammenarbeit im Gesundheitswesen mit Luxemburg und der Schweiz von 2019.
- Stärkung des Dialogs mit den vier Eurodistrikten der Oberrheinkonferenz (Pamina, Strasbourg-Ortenau, Freiburg - Centre et Sud Alsace, trinationaler Eurodistrikt Basel) und den beiden Eurodistrikten der Großregion (Sarre-Moselle und Alzette-Belval Luxembourg); Förderung der Steuerungsgruppen der beiden ZOAST (F-B) Grand Est<sup>3</sup>.
- Unterstützung der INTERREG-Projekte: TRISAN und PAMINA Gesundheitsversorgung (ORKI); Geko und NHL-Chirex (GR); Gedidot, HiS2R, Resaliance und Inter-Esanté (FWFI).

Da diese Kooperationen bereits seit Langem bestehen, konnten Mittel gefunden werden, sie während der Krise zu stärken. Dies war insbesondere bei der operativen Verbindung zwischen der ARS Grand Est, der Präfektur der Region Grand Est und den Behörden der grenznahen Staaten, Kantone und Bundesländer der Fall. Dieser Austausch ermöglicht ein besseres Management der Gesundheitskrise und verdeutlicht die Solidarität aller eingebundenen Institutionen und Akteure.

Für die Stärkung und Festigung dieser Kooperationsbereiche schlug die ARS Grand Est ihren Partnern vor, die vier Rahmenabkommen über die Zusammenarbeit im Gesundheitswesen zu erweitern, um deren juristischen und finanziellen Rahmen zu stärken. Für Frankreich soll dies insbesondere durch die Einbindung der *Caisse Nationale de l'Assurance Maladie* (CNAM; nationale Krankenkasse) erreicht werden. Auf Grundlage dieser Rahmenabkommen sollen bilaterale, multilaterale und thematische Vereinbarungen für Personen entwickelt werden, die ihren üblichen oder vorübergehenden Wohnsitz in einem der territorial definierten, grenzüberschreitenden Räume haben. Selbstverständlich kommt den Herausforderungen der grenzüberschreitenden Koordinierung bei der Notfallversorgung sowie im Falle einer Pandemie oder einer Gesundheitskrise in Zusammenhang mit erhöhten Risikofaktoren eine besondere Bedeutung zu.

*Die ARS Grand Est ist für die Leitung und Umsetzung der Gesundheitspolitik der Region Grand Est zuständig. Sie reguliert die Versorgung im Gesundheits- und Pflegewesen gemäß den Bedürfnissen der Bevölkerung und im Rahmen der nationalen Gesundheitspolitik.*

---

<sup>3</sup> Les ZOAST (Zones Organisées d'Accès aux Soins Transfrontaliers) le long de la frontière franco-belge ont pour objectif principal d'améliorer les conditions d'accès aux soins pour les populations frontalières. Pour ce faire, les modalités administratives et financières de prise en charge des patients dans les établissements hospitaliers de part et d'autre de la frontière ont été simplifiées.

---

<sup>3</sup> Die ZOAST (Zones Organisées d'Accès aux Soins Transfrontaliers) entlang der französisch-belgischen Grenze haben zum Ziel, die Bedingungen für den Zugang zur Gesundheitsversorgung der Grenzbevölkerung zu verbessern. Zu diesem Zweck wurden die administrativen und finanziellen Regelungen für die Patientenversorgung in Krankenhäusern auf beiden Seiten der Grenze vereinfacht.

## **Équipe transfrontalière au sein de la Direction du rayonnement transfrontalier, international et de l'Europe (DRTIE) de la Région Grand Est**

**Comment s'est mise en place la concertation sanitaire transfrontalière dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire ?**

La crise sanitaire a mis à nu, dès la 2ème semaine de mars 2020, la nécessité d'une coordination à 360° entre partenaires français et allemands, mais également belges, luxembourgeois et suisses, pour traiter de nombreuses questions inédites jusque-là (méthodologie pour assurer des transferts de patients français vers un établissement hospitalier allemand, problématique liée à la circulation des travailleurs frontaliers en période de crise...), afin d'éviter que le « réflexe-frontière » toujours très présent au niveau national en Allemagne (mais également en France), n'en-trave totalement la libre-circulation dans les espaces frontaliers les plus intégrés, à commencer par le Rhin supérieur.

C'est dans ce sens que la Région Grand Est et la Préfecture de Région ont mis en place dès le 12 mars 2020 une cellule de concertation transfrontalière (*Schaltstelle*), suite à un échange organisé la veille entre le Président de la Région Grand Est et les Ministres-Présidents de Sarre, de Rhénanie-Palatinat et du Bade-Wurtemberg, partant du constat que les restrictions à la libre-circulation envisagées par le Bund et par les Länder nécessitaient d'abord une concertation franco-allemande, sur toute la frontière.

**Quelles instances a-t-elle rassemblées et quels ont été la fonction et le contenu de l'échange ?**

La cellule de contact franco-allemande transfrontalière (*Schaltstelle*) a vu, du 12 mars à la réouverture pleine de la frontière le 15 juin son format évoluer : après avoir réuni la Région, l'État (Préfecture et ARS) et les 3 Länder frontaliers, cette cellule a été élargie aux Départements frontaliers (Moselle, Bas-Rhin, Haut-Rhin), au niveau fédéral (*Auswärtiges Amt*, Ministère fédéral de l'intérieur, *Bundespolizei*) et au niveau national (Ministère de l'intérieur), avec présence également du secrétariat de la Conférence du Rhin supérieur. Dans la continuité des réunions de cette *Schaltstelle*, une concertation spécifique au versant français a été organisée, associant également les 5 eurodistricts frontaliers et l'Eurométropole de Strasbourg, aux fins notamment de partager les analyses et les informations ensuite répercutées par le réseau des structures transfrontalières d'information et de conseil aux frontaliers initié par la Région Grand Est en

## **Grenzüberschreitendes Team der Direction du rayonnement transfrontalier, international et de l'Europe (DRTIE) der Region Grand Est**

**Wie wurde die grenzüberschreitende Abstimmung im Gesundheitswesen während der Gesundheitskrise umgesetzt ?**

Die Gesundheitskrise hat spätestens seit der zweiten Märzwoche 2020 deutlich gemacht, dass eine umfassende Koordinierung zwischen den Partnern in Frankreich und Deutschland, aber auch in Belgien, Luxemburg und der Schweiz erforderlich ist. Nur so kann den zahlreichen neuen Problemen (Methodologie für die Gewährleistung von Patiententransfers von Frankreich in deutsche Krankenhäuser, Probleme hinsichtlich der Freizügigkeit von Grenzgängerinnen und Grenzgängern in Krisenzeiten...) begegnen und gleichzeitig verhindert werden, dass der „Grenzschließungsreflex“, der auf nationaler Ebene in Deutschland (aber auch in Frankreich) immer noch sehr präsent ist, die Freizügigkeit in den am stärksten integrierten grenzüberschreitenden Räumen, allen voran am Oberrhein, völlig unterbindet.

Vor diesem Hintergrund haben die Region Grand Est und die Präfektur der Region am 12. März 2020 eine grenzüberschreitende Schaltstelle eingerichtet. Dieser Schritt wurde infolge eines Austauschs zwischen dem Präsidenten der Region Grand Est und den Ministerpräsidenten aus dem Saarland, aus Rheinland-Pfalz und aus Baden-Württemberg unternommen, bei dem festgestellt wurde, dass die von Bund und Bundesländern vorgesehenen Einschränkungen des Grenzverkehrs zunächst eine deutsch-französische Abstimmung entlang der gesamten Grenze erforderten.

**Welche Instanzen waren in der Schaltstelle vertreten und was waren die Funktion und der Inhalt des Austauschs ?**

Die Struktur der deutsch-französischen grenzüberschreitenden Schaltstelle hat sich zwischen dem 12. März und der völligen Grenzöffnung am 15. Juni weiterentwickelt. Zunächst waren die Region, der französische Staat (in Form von Präfektur und ARS) sowie die drei Bundesländer vertreten. Bald wurde die Schaltstelle um Vertreter der Grenz-departements (Moselle, Bas-Rhin, Haut-Rhin), des Bundes (*Auswärtiges Amt*, Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat, *Bundespolizei*) und des französischen Staates (*Innenministerium*) erweitert. Das Sekretariat der Oberrheinkonferenz war ebenfalls vertreten. Im Laufe der Sit-

2019, fédérant notamment, pour le Rhin supérieur, *Frontaliers Grand Est, le Centre européen de la consommation* (CEC/ZEV), les 4 *Infoests* établis le long du Rhin de Lauterbourg à l'agglomération de Bâle, et l'Euro-Institut.

Cette concertation, non institutionnelle et agile, a ainsi pris place dans l'esprit et dans la lettre du Traité d'Aix-la-Chapelle, et a fédéré, en intégrant les engagements portés de manière complémentaire par l'Assemblée parlementaire franco-allemande (AFPA), tous les membres du Comité de coopération transfrontalière (CCT) franco-allemand. La coordination ad hoc mise en place dans le cadre de la Grande Région et les engagements des instances du Rhin supérieur se sont par ailleurs avérés complémentaires, pour couvrir les enjeux spécifiques aux bassins de vie quadrinal national ou trinational de ces deux bassins de vie.

Grâce au travail qui a été mené par la Région Grand Est et ses homologues allemands, le Président de la Région Grand Est a conclu le 27 novembre 2020 un « pacte d'assistance mutuelle » avec les Ministres-Présidents des trois Länder frontaliers, fixant une ligne politique claire pour accompagner, dans le strict respect de leurs compétences respectives, une nouvelle dynamique pour la coopération transfrontalière.

*La Région Grand Est fédère depuis 2016 la Champagne et les Ardennes, la Lorraine et l'Alsace (5,5 millions d'habitants, plus de 57.000 km<sup>2</sup>) ; frontalière de la Belgique, du Luxembourg, de l'Allemagne et de la Suisse, elle porte des engagements forts pour l'aménagement durable des territoires frontaliers et le développement de nouveaux partenariats en faveur de l'innovation et des transitions environnementale, énergétique, numérique et industrielle, tant à l'échelle du Rhin supérieur, de la Grande Région et de l'Ardenne franco-belge, qu'au titre de liens bilatéraux privilégiés avec 3 Länder frontaliers (Bade-Wurtemberg, Rhénanie-Palatinat, Sarre).*

Le 15 juin 2020, cérémonie pour la pleine réouverture de la frontière à Kehl, en présence du président de la Région Grand Est, de Thomas Strobl, Ministre-Président délégué de Bade-Wurtemberg, d'élus alsaciens et badois, ainsi que de différents partenaires privilégiés de la coopération franco-allemande dans le Rhin supérieur.



zungen dieser Schaltstelle wurde auf französischer Seite eine spezifische Absprache organisiert, bei der auch die fünf Eurodistrikte und die Eurometropole Straßburg vertreten waren. Dies sollte insbesondere ermöglichen, dass Analysen und Informationen geteilt werden. Diese wurden dann durch das von der Region Grand Est im Jahr 2019 ins Leben gerufene Netzwerk der grenzüberschreitenden Einrichtungen zur Information und Beratung an Grenzgängerinnen und Grenzgänger weitergegeben. Am Oberrhein vereint dieses Netzwerk das Dokumentationszentrum Frontaliers Grand Est, das Zentrum für Europäischen Verbraucherschutz (CEC/ZEV), die vier Infobest-Stellen zwischen Lauterburg und Basel sowie das Euro-Institut.

Diese nicht-institutionelle und flexible Absprache verschrieb sich somit dem Geist des Vertrags von Aachen und hat alle Mitglieder des deutsch-französischen Ausschusses für grenzüberschreitende Zusammenarbeit versammelt, wobei das zusätzliche erbrachte Engagement der deutsch-französischen Parlamentarischen Versammlung integriert wurde. Die ad-hoc-Koordinierung, die im Rahmen der Großregion umgesetzt wurde und der Einsatz der Einrichtungen am Oberrhein haben sich als komplementär erwiesen, um die spezifischen Probleme der quadri- oder trinationalen Lebensräume der beiden Kooperationsgebiete abzudecken.

Dank der Arbeit, die von der Region Grand Est und ihren deutschen Pendants geleistet worden war, konnte der Präsident der Region Grand Est am 27. November 2020 mit den Ministerpräsidenten der drei angrenzenden Bundesländer einen „Beistandspakt“ schließen. Dieser legt eine klare politische Linie fest, um, unter strikter Einhaltung der jeweiligen Zuständigkeiten, eine neue Dynamik der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit zu begleiten.

*Die Region Grand Est vereint seit dem Jahr 2016 die Regionen Champagne-Ardenne, Lothringen und das Elsass (5,5 Millionen Einwohner, über 57.000 km<sup>2</sup>). Sie grenzt an Belgien, Luxemburg, Deutschland und die Schweiz. Die Region Grand Est engagiert sich für einen dauerhaften Ausbau der grenzüberschreitenden Räume und die Entwicklung von neuen Partnerschaften für die Förderung von Innovation und Wandel in den Bereichen Ökologie, Energie, Digitalisierung und Industrie – sowohl auf Ebene des Oberrheins, der Großregion und der französisch-belgischen Ardennen als auch in privilegierten bilateralen Beziehungen mit den drei angrenzenden Bundesländern (Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz, Saarland).*

Wiedereröffnungszeremonie der deutsch-französischen Grenze in Kehl am 15. Juni 2020 in Anwesenheit des Präsidenten der Region Grand Est, des stellvertretenden Ministerpräsidenten Baden-Württembergs Thomas Strobl, elsässischer und badischer Abgeordneter sowie verschiedener wichtiger Partner der deutsch-französischen Zusammenarbeit am Oberrhein.

**Jean-Noël Collignon, chargé de mission santé Département du Bas-Rhin & Carole Mochel-Wirth, cheffe d'unité prévention innovation études Département du Haut-Rhin - Directions de la Solidarité des Conseils départementaux du Bas-Rhin et du Haut-Rhin<sup>1</sup>**

Le territoire alsacien a été l'un des territoires les plus violemment touchés par l'épidémie lors de la 1ère vague. À ce jour, la Covid-19 a fait environ 2.900 victimes en Alsace.

Acteurs des solidarités, les Départements du Bas-Rhin et du Haut-Rhin, se sont fortement mobilisés en 2020 pour accompagner au mieux les plus fragiles, apporter un soutien aux établissements et services médico-sociaux, et plus globalement aux acteurs du territoire et aux alsaciens. Ils ont bien évidemment participé dès le départ aux différentes cellules de crise constituées avec la Préfecture et l'Agence Régionale de Santé, mais aussi au niveau transfrontalier, dès leur mise en place.

Les Départements ont joué un rôle de premier ordre dans le dépistage par tests Covid-19, par la mobilisation de personnels et d'équipements des laboratoires vétérinaires départementaux.

Lors de la 1ère vague, la principale difficulté a clairement été le manque d'équipements de protection individuelle. Les sièges des Départements ont été transformés en véritables plateformes logistiques pendant toute la durée du confinement, pour l'organisation de la distribution des matériels de protection collectés aux établissements les plus en demande, notamment les EHPAD (Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) et les services d'aide à domicile. Grâce aux stocks des Départements, aux appels aux dons et aux quotas alloués par les services de l'État et de la Région, ce sont au total dans le Haut-Rhin plus de 450.000 masques et 9.300 litres de gel hydro alcoolique qui ont été distribués. Dans le Bas-Rhin, environ 250.000 masques et 3.000 litres de gel par semaine. D'autres équipements ont également été fournis : gants, surblouses, ponchos, paires de lunettes lavables.

Les établissements et services médico-sociaux, notamment en charge des personnes âgées et en situation de handicap,

**Jean-Noël Collignon, Referent für Gesundheit des Departements Bas-Rhin & Carole Mochel, Leiterin der Abteilung Prävention, Innovationen, Studien des Departements Haut-Rhin – Direktionen für Soziales der Departementräte Bas-Rhin und Haut-Rhin<sup>1</sup>**

Während der ersten Welle war das Elsass eines der am stärksten von der Epidemie betroffenen Gebiete. Bis dato forderte Covid-19 im Elsass das Leben von etwa 2.900 Personen.

Als Akteure des Sozialwesens waren die Departements Bas-Rhin und Haut-Rhin im Jahr 2020 stark gefordert, um die Schwächsten bestmöglich zu betreuen, die Pflegeeinrichtungen und -dienste sowie allgemeiner die territorialen Akteure und die Bewohnerinnen und Bewohner des Elsasses zu unterstützen. Von Beginn an haben sie an den verschiedenen Krisenzellen mitgewirkt, die mit der Präfektur und der *Agence Régionale de Santé* (regionale Gesundheitsbehörde), aber auch auf grenzüberschreitender Ebene ins Leben gerufen wurden.

Die Departements spielten eine herausragende Rolle bei der Covid-19-Testung, indem sie Personal und Ausrüstung der *Laboratoires vétérinaires départementaux* (Veterinärlabore der Departements) mobilisierten.

Während der ersten Welle lag die größte Schwierigkeit klar in der fehlenden persönlichen Schutzausrüstung. Die Sitze der Departements wurden während der gesamten Dauer der Ausgangsbeschränkungen zu wahrhaften Logistikplattformen umfunktioniert, um die Verteilung der gesammelten Schutzausrüstung an die Einrichtungen zu gewährleisten, die sie am dringendsten benötigten, wie etwa Pflegeheime und häusliche Pflegedienste. Dank der Lagerbestände der Departements, der Spendenaufrufe und der durch Staat und Region zugewiesenen Kontingente wurden im gesamten Departement Haut-Rhin mehr als 450.000 Masken und 9.300 Liter Desinfektionsgel verteilt. Im Departement Bas-Rhin waren es etwa 250.000 Masken und 3.000 Liter Gel pro Woche. Andere Ausrüstungsgegenstände wurden ebenfalls geliefert, wie etwa Handschuhe, Schutzkittel, Ponchos und abwaschbare Schutzbrillen.

<sup>1</sup> Propos recueillis en novembre 2020. Depuis le 1er janvier 2021, les Départements du Haut-Rhin et du Bas-Rhin forment la Collectivité européenne d'Alsace.

<sup>1</sup> Dieser Artikel wurde im November 2020 verfasst. Seit dem 1. Januar 2021 bilden die Départements Haut-Rhin und Bas-Rhin die Euroregion Elsass.

ont dû faire face à un taux important d'absentéisme. Différents leviers ont été activés pour leur permettre de trouver des renforts. Près de 75 agents départementaux ont rejoint les équipes des établissements médico-sociaux (infirmières, agents techniques des collèges...). Plusieurs centaines d'enfants de personnels soignants qui n'avaient pas de solution de garde pendant leurs heures de service ont été accueillis dans des collèges alsaciens, pôles d'accueil. Des agents techniques du Département volontaires se sont occupés d'eux pendant que leurs parents sauvaient des vies.

Une attention toute particulière a également été donnée à l'expression et à l'écoute. C'est pourquoi une veille téléphonique continue a été mise en place, de même que différentes cellules de soutien psychologique, pour les soignants, les directeurs d'établissement, mais aussi pour les familles endeuillées des EHPAD.

Malgré le confinement, il était essentiel de permettre un maintien du lien entre les résidents des établissements médico-sociaux et leurs familles. Afin de lutter contre l'isolement, des tablettes ont été distribuées aux EHPAD et aux MECS (Maison d'enfants à caractère social). Un soutien de 1.000 euros a été accordé aux EHPAD et foyers PH pour faciliter l'organisation des visites des familles. Par ailleurs à compter de début mai, différents outils et dispositifs pouvant être mobilisés dans le cadre des animations et des activités de prévention proposées aux résidents ont été diffusés. Ceux-ci s'adaptaient aussi bien à des actions individuelles ou en petit groupe, en chambre, en extérieur, au pas de la porte...

Les deux Départements Alsaciens ont également fait réaliser une campagne de tests sérologiques et virologiques dans les EHPAD volontaires (plus de 4.000 résidents et soignants), afin de leur permettre de disposer d'une cartographie de la propagation du virus en leur sein.

Conscient de l'importance de s'appuyer sur le vécu de la 1ère vague, afin de se préparer au mieux au rebond, le Département du Haut-Rhin, avec l'appui d'un cabinet, a réalisé une étude retour d'expérience pendant l'été et en septembre. Celle-ci a permis d'identifier des pistes de travail à approfondir et a été très appréciée des établissements.

Enfin, des aides exceptionnelles ont été débloquées par les deux Départements afin de soutenir financièrement les établissements et des primes ont été versées aux personnels

Die Pflegeeinrichtungen und -dienste, die insbesondere für ältere Personen und Menschen mit Behinderung zuständig sind, sahen sich mit dem Problem hoher Abwesenheitsquoten konfrontiert. Verschiedene Hebel wurden in Bewegung gesetzt, um Verstärkung zu finden. Etwa 75 Angestellte der Departements (Krankenpfleger/innen, technische Hilfskräfte der Mittelschulen) unterstützten die Teams der Pflegeeinrichtungen und -dienste. Mehrere hundert Kinder von Pflegekräften, die keine Lösung für die Kinderbetreuung während ihrer Dienstzeiten gefunden hatten, wurden in elsässischen Mittelschulen durch freiwillige technische Hilfskräfte des Departements betreut.

Gleichermaßen kam dem Reden und dem Zuhören eine besondere Bedeutung zu. Daher wurden eine Telefonbereitschaft sowie verschiedene psychologische Hilfsdienste eingerichtet, die sich an das Pflegepersonal, die Leitung von Einrichtungen aber auch an Familien, die Angehörige in den Pflegeheimen verloren haben, richten.

Trotz der umfassenden Ausgangsbeschränkungen war es entscheidend, den Kontakt zwischen den Bewohnerinnen und Bewohnern der Pflegeeinrichtungen und ihren Familien aufrechtzuerhalten. Für den Kampf gegen die Isolation wurden Tablets an Pflegeheime und MECS<sup>2</sup> verteilt. Die Pflegeheime für Senioren und Menschen mit Behinderung erhielten je 1.000 Euro, um die Organisation von Familienbesuchen zu erleichtern. Ab Anfang Mai wurden zudem verschiedene Werkzeuge und Vorrichtungen verteilt, die im Rahmen der Animationen und Präventionstätigkeiten für Bewohnerinnen und Bewohner verwendet werden können. Diese eignen sich für Aktivitäten für einzelne Personen oder kleine Gruppen, in Innenräumen, im Freien, auf der Türschwelle...

Die beiden elsässischen Departements führten ebenfalls eine Testkampagne mit virologischen und serologischen Covid-19-Tests in freiwillig teilnehmenden Pflegeheimen (über 4.000 Bewohnerinnen und Bewohner sowie Pflegekräfte) durch, um eine klare Vorstellung über die Ausbreitung des Virus in diesen Einrichtungen zu erhalten.

Um sich besser auf einen Wiederanstieg der Fälle vorzubereiten, war sich das Département Haut-Rhin der Bedeutung der während der ersten Welle gemachten Erfahrungen bewusst und führte deshalb im Laufe des Sommers und im September zusammen mit einem Beratungsunter-

<sup>2</sup> Maison d'enfants à caractère social (Einrichtungen zur Kurzzeitunterbringung von Kindern und Jugendlichen)

des foyers pour adultes handicapés, famille d'accueil, foyers de l'enfance, résidences autonomie et aux services d'aide à domicile en complément des primes versées aux EHPAD par l'État.

Une attention toute particulière a également été portée à la Protection de l'Enfance et aux plus de 5.300 enfants confiés. Les services référents sont restés pleinement opérationnels. Les Foyers départementaux de l'enfance ont poursuivi leurs activités, tout comme les autres établissements d'accueil, avec un approvisionnement en matériel de protection et pédagogique dont ils avaient besoin. Permanence téléphonique, rendez-vous en visioconférence : les assistants familiaux qui accueillent des enfants 24h/24 ont aussi bénéficié d'un soutien renforcé.

Et bien entendu, malgré le confinement, les Départements ont assuré la continuité des services publics, notamment, au titre de l'action sociale de proximité.

Au-delà du champ des solidarités, les Départements ont débloqué des montants importants pour soutenir au mieux les acteurs du territoire, notamment les associations, les secteurs touristiques et culturels... Au total, dans les deux Départements, et hors dépenses liées au RSA (revenu de solidarité active), ce sont plus de 32 millions d'euros qui ont été débloqués dans le cadre de fonds d'urgence.

*Les Départements sont chef de file en matière d'action sociale, accompagnent les personnes âgées et handicapées, les enfants et leurs familles, sont responsables de l'aide sociale à l'enfance et de l'insertion. Ils sont en charge des collèges, des routes départementales. Ils favorisent le développement culturel, encouragent le sport, soutiennent le tourisme, et s'engagent en faveur du bilinguisme. Au 1er janvier 2021, la Collectivité européenne d'Alsace a été créée. Elle intègre les compétences du Bas-Rhin et du Haut-Rhin et a été élargie notamment à la coopération transfrontalière.*

nehmen eine Studie zu Erfahrungsberichten durch. Dank der Studie, die bei den Einrichtungen sehr gut ankam, konnten Arbeitsansätze identifiziert werden, die es auszubauen gilt.

Schließlich haben die beiden Departements außerordentliche Beihilfen zur finanziellen Unterstützung von Einrichtungen zur Verfügung gestellt und Prämien an das Personal von Pflegeheimen für erwachsene Menschen mit Behinderung, Kinderheimen, Senioren-Wohnheimen, häuslichen Pflegediensten sowie Pflegefamilien ausgezahlt. Diese Zulagen ergänzen die Prämien für Mitarbeitende von Pflegeheimen, die durch den Staat überwiesen wurden.

Eine besondere Aufmerksamkeit kam dem Kinderschutz und den mehr als 5.300 betreuten Kindern zu. Die Betreuungseinrichtungen blieben vollständig operativ. Genau wie die übrigen Aufnahmeeinrichtungen führten die Kinder- und Jugendheime der Departements ihre Tätigkeiten fort und erhielten die erforderliche Ausrüstung für den persönlichen Schutz und Pädagogikmaßnahmen. Ob durch Telefonbereitschaft oder Termine in Form von Videokonferenzen: die Familienberater, die rund um die Uhr für die Kinderbetreuung erreichbar sind, erhielten ebenfalls eine größere Unterstützung.

Selbstverständlich gewährleisteten die Departements trotz der Ausgangsbeschränkungen die Kontinuität der öffentlichen Dienste im Rahmen der wohnortnahmen Sozialhilfe.

Über den Sozialbereich hinaus zahlten die Departements bedeutende Summen aus, um die Akteure vor Ort, insbesondere Vereine sowie den Tourismus- und Kultursektor, zu unterstützen. Insgesamt wurden in den beiden Departements, neben den Ausgaben des RSA<sup>3</sup>, über 32 Millionen Euro im Rahmen des Notfonds ausgezahlt.

*Die Departements sind federführend bei der Sozialhilfe, betreuen ältere Personen, Menschen mit Behinderung, Kinder und Familien und sind verantwortlich für die Kinderfürsorge und die Hilfe zur sozialen Eingliederung. Sie sind zuständig für die Mittelschulen (Collèges) und die Departementstraßen. Sie fördern die kulturelle Entwicklung, den Sport und den Tourismus und setzen sich für die Zweisprachigkeit ein. Am 1. Januar 2021 wurde die Euroregion Elsass gegründet. Sie vereint die Zuständigkeiten der Departements Bas-Rhin und Haut-Rhin und umfasst nun insbesondere auch den Bereich der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit.*

<sup>3</sup> Revenu de solidarité active (eine Sozialleistung, die eine Art Mindesteinkommen garantiert)



## **Brigitte Klinkert, 1<sup>ère</sup> Vice-Présidente du Conseil Départemental du Haut-Rhin en charge de l'Alsace et de sa dimension européenne, Ministre déléguée à l'Insertion<sup>1</sup>**

La crise pandémique que nous traversons est inédite à bien des égards, et notamment dans ses implications pour les bassins de vie transfrontaliers comme celui du Rhin Supérieur.

En effet, ces derniers mois ont agi comme un révélateur : un révélateur de la forte amitié entre la France, l'Allemagne et la Suisse, qui s'est illustrée à travers l'accueil de patients alsaciens chez nos voisins. Par la même, ces derniers mois ont à nouveau mis en évidence la nécessité d'une coopération étroite dans le domaine de la santé, la pandémie ayant aussi révélé les lacunes à combler dans ce champ.

De nombreux domaines font déjà l'objet de partenariats, comme les activités pédiatriques et thérapeutiques, l'aide médicale d'urgence, la cardiologie, le « bien vieillir » ou encore l'autonomie.

## **Brigitte Klinkert, Erste Vize-Präsidentin des Departementrats Haut-Rhin, zuständig für das Elsass und dessen europäische Dimension, Beigeordnete Ministerin für soziale Eingliederung<sup>1</sup>**

Die aktuelle Pandemie ist in vielerlei Hinsicht beispiellos, insbesondere hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf grenzüberschreitende Lebensräume wie den Oberrhein.

Tatsächlich waren die letzten Monate äußerst aufschlussreich: Sie haben die enge freundschaftliche Verbindung zwischen Frankreich, Deutschland und der Schweiz verdeutlicht, die sich in der Aufnahme elsässischer Patientinnen und Patienten bei unseren Nachbarn zeigte. Gleichermassen haben die letzten Monate erneut verdeutlicht, wie wichtig die enge Zusammenarbeit im Gesundheitswesen ist, wobei die Pandemie auch die zu behebenden Versäumnisse in diesem Bereich hervorgehoben hat.

In zahlreichen Bereichen bestehen bereits Partnerschaften, etwa bei pädiatrischen und therapeutischen Tätigkeiten.

<sup>1</sup> Position occupée en 2020 au moment de l'écriture de l'article.

<sup>1</sup> Position, die Brigitte Klinkert zum Entstehungszeitpunkt des Artikels Ende 2020 innehatte.

La crise de la Covid-19 nous incite à approfondir cette coopération transfrontalière dans les champs du sanitaire et du médico-social. Ensemble, nous pouvons travailler à des réponses communes aux défis sociétaux que sont le vieillissement de la population et l'accroissement des maladies chroniques. Des problématiques que les Français, Allemands et les Suisses partagent et auxquelles nous répondrons d'autant plus efficacement ensemble.

Ainsi, nous devons nous saisir collectivement de cette opportunité pour construire une coopération transfrontalière toujours plus ambitieuse. Les Départements alsaciens, bientôt réunis au sein de la Collectivité européenne d'Alsace, souhaitent résolument s'engager dans cette dynamique. Le Schéma Alsacien de Coopération Transfrontalière, que nous sommes en train d'élaborer, doit en être l'outil par excellence. Il aura pour fil rouge la coordination de nos nouvelles coopérations, notamment en matière de santé, en associant tous les acteurs du secteur, français, allemands et suisses, autour de projets communs.

Suite au congrès « Covid et santé : comment dépasser les frontières pour protéger nos populations ? », que nous avons organisé le 19 octobre dernier, j'ai constaté une forte volonté trinationale, tant au niveau politique qu'au niveau des acteurs de terrain, d'œuvrer ensemble pour faire de notre territoire un espace unique de soins et de santé.

Notre objectif commun est d'apporter à nos concitoyens du Rhin supérieur un meilleur service dans l'accès aux soins, tout en nous préparant à affronter, ensemble, les crises sanitaires futures, qui surviendront peut-être plus fréquemment.

Que ce soit dans la santé ou dans d'autres domaines, j'ai l'intime conviction que c'est en coopérant davantage au quotidien, que le transfrontalier deviendra notre réflexe premier en période de crise.

ten, in der Notfallmedizin und im Rettungswesen, in der Kardiologie, im Bereich des „gesunden Alters“ oder der Selbstständigkeit.

Die Corona-Krise sollte Anlass sein, diese grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheits- und Pflegebereich zu vertiefen. Zusammen können wir gemeinsame Antworten auf gesellschaftliche Herausforderungen wie die Alterung der Gesellschaft oder die Zunahme an chronischen Krankheiten finden. Menschen in Frankreich, Deutschland und der Schweiz sehen sich mit diesen Problemen konfrontiert, auf die wir gemeinsam wirksamere Lösungen finden können.

Deshalb müssen wir diese Gelegenheit gemeinsam wahrnehmen und eine noch ambitioniertere grenzüberschreitende Zusammenarbeit gestalten. Die elsässischen Departements, die bald im Rahmen der Euroregion Elsass (*Collectivité européenne d'Alsace*) vereint sein werden, wollen sich dieser Dynamik tatkräftig verschreiben. Das elsässische Schema für grenzüberschreitende Zusammenarbeit (*Schéma Alsacien de Coopération Transfrontalière*), welches wir gerade ausarbeiten, sollte für diese Zwecke ein hervorragendes Instrument bieten. Im Herzen dieses Schemas steht die Koordinierung unserer neuen Kooperationen, insbesondere im Gesundheitswesen, wobei alle Akteure des Sektors – auf französischer, deutscher und schweizerischer Seite – im Rahmen von gemeinsamen Projekten eingebunden werden.

Im Zuge der Tagung „Gesundheit über Grenzen hinweg: die Corona-Krise zwingt uns zu mehr Zusammenarbeit“ („*Covid et santé : comment dépasser les frontières pour protéger nos populations ?*“) am 19. Oktober 2020 konnte ich, sowohl auf der politischen Ebene als auch auf der Ebene der lokalen Akteure, einen deutlichen trinationalen Willen zur Zusammenarbeit erkennen, um aus unserer Region einen einzigartigen und gemeinsamen Gesundheitsraum zu machen.

Unser gemeinsames Ziel besteht darin, allen Bewohnerinnen und Bewohnern der Oberrheinregion einen besseren Zugang zu Behandlungsleistungen zu ermöglichen und sich dabei zusammen auf zukünftige Gesundheitskrisen vorzubereiten, die vielleicht häufiger auftreten werden.

Ob im Gesundheitswesen oder in anderen Bereichen – ich bin der tiefen Überzeugung, dass die grenzüberschreitende Zusammenarbeit nur durch eine verstärkte Zusammenarbeit im Alltag zu unserem ersten Reflex in Krisenzeiten wird.

## **Dr. Manuel Friesecke, Secrétaire général Regio Basiliensis & Andreas Doppler, Responsable Programmes de Coopération, Regio Basiliensis**

### ***Quels étaient pour vous les plus grands défis à relever durant la crise de la Covid-19 au printemps 2020 ?***

Le coronavirus ne connaît ni États-Nations ni frontières et touche toute l'Europe, dans des proportions différentes. « Covid-19 » signifiait dans la région du Rhin supérieur l'incurseion de l'inimaginable dans un monde marqué ces 30 dernières années par des frontières ouvertes et une coopération renforcée. Pour une large majorité, la pandémie, faisant figure d'exception, a été un choc. L'aspect positif est que les frontaliers et frontalières ont pu continuer à exercer leur activité professionnelle dans le pays voisin malgré la fermeture des frontières, ce qui était essentiel pour l'activité des établissements de santé dans la Suisse du Nord-Ouest. Par ailleurs, la solidarité avec la prise en charge des patients français infectés par la Covid-19 par les pays voisins a été exemplaire.

Avec leurs frontières intérieures et extérieures à l'Union européenne, la région trinationale du Rhin supérieur a été particulièrement touchée. En mars 2020, la population de la région frontalière franco-allemande-suisse, a dû se poser des questions inhabituelles : Puis-je encore me rendre dans le pays voisin ? Le travail à domicile est-il juridiquement autorisé pour les collaboratrices et collaborateurs des banques et assurances, s'ils résident dans un autre pays ? Qu'en est-il du transport de marchandises transfrontalier ? Puis-je rendre visite à des proches dans le pays voisin ? Puis-je aller soigner mon cheval de l'autre côté de la frontière ? Beaucoup de ces questions ont été résolues pendant le confinement dans les capitales, sans consultation des responsables de la région trinationale. Le défi consistait à être informé des nouvelles réglementations et d'être entendu au niveau régional pour que la réalité du bassin de vie transfrontalier soit prise en compte.

## **Dr. Manuel Friesecke, Geschäftsführer Regio Basiliensis & Andreas Doppler, Leiter Förderprogramme bei der Regio Basiliensis**

### ***Was waren für Sie die größten Herausforderungen während der Corona-Krise im Frühjahr 2020?***

Das Coronavirus kennt weder Nationalstaatlichkeit noch Grenzen und trifft ganz Europa, wenn auch in unterschiedlichem Ausmass. „Covid-19“ bedeutete am Oberrhein den Einbruch des Unvorstellbaren in eine Lebenswelt am Oberrhein, die in den letzten 30 Jahren von offenen Grenzen und einer verstärkten Zusammenarbeit geprägt war. Für die breite Mehrheit war die Pandemie mit ihrem Ausnahmezustand ein Schock. Positiv war es, dass die Grenzgängerinnen und Grenzgänger ihre Erwerbstätigkeit im Nachbarland trotz der Grenzschließung weiter ausüben konnten. Dies war für den Betrieb der Gesundheitseinrichtungen in der Nordwestschweiz zentral. Exemplarisch war zudem die Solidarität mit der Übernahme von französischen Corona-Patienten durch die Nachbarländer.

Mit ihren EU-Binnen- und Aussengrenzen ist die Dreiländerregion am Oberrhein besonders betroffen. Für die Bevölkerung der deutsch-französisch-schweizerischen Grenzregion ergaben sich im März 2020 ungewohnte Fragestellungen: Kann ich noch in das Nachbarland einreisen? Ist Homeoffice für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Banken und Versicherungen rechtlich zulässig, wenn der Mitarbeiter in einem anderen Land wohnt? Wie läuft der grenzüberschreitende Warentransport? Kann ich Verwandte im Nachbarland besuchen? Wie sieht es mit der Pflege meines Pferdes auf der anderen Seite der Grenze aus? Viele dieser Fragen wurden während des Lockdowns über den Köpfen der Region in den Hauptstädten entschieden. Die Herausforderung bestand darin, über die neuen Regeln informiert zu werden und sich ein regionales Gehör zu verschaffen, das die grenzüberschreitende Lebenswirklichkeit im Dreiland berücksichtigt.



**Comment, dans ce contexte, l'échange transfrontalier dans la région du Rhin supérieur pourrait-il être optimisé et quelle était la condition première pour le maintien de la coopération transfrontalière ?**

La menace par le coronavirus montre que des mesures prises par les États isolément les uns des autres ne suffisent pas et peuvent s'avérer contreproductives. D'une manière générale, la coopération en matière de santé doit être intensifiée à l'avenir. Les obstacles juridiques à la coopération sanitaire trinationale doivent être levés et des accords doivent être conclus dans le sens d'une coopération en cas de crise. Pour faire face aux pandémies et catastrophes, il est nécessaire d'avoir des planifications concertées en transfrontalier. Pour ce faire, il faut adapter les bases juridiques et les compétences. Le niveau régional (cantons, Länder, régions et départements / Collectivité européenne d'Alsace) des trois pays doit avoir une compétence décisionnaire propre sur certains domaines ce qui leur permettrait de prendre des décisions en accord et en articulation avec les partenaires du pays voisin. Le Rhin supérieur peut s'appuyer à cet effet sur la longue et efficace collaboration institutionnelle et sur les contacts transfrontaliers qui se révèlent être un avantage inestimable.

Les crises sanitaires obligent à l'action, elles se sont révélées, par le passé, être un véritable accélérateur d'innovation et de transformation structurelle, comme le montrent notamment la peste (déclencheur de la première collaboration internationale dans le domaine de la santé) ou le SARS (réforme du contrôle en cas de maladie infectieuse). La région frontalière du Rhin supérieur développera également de telles innovations et ressortira renforcée de la pandémie actuelle.

*La Regio Basiliensis est la partenaire suisse de la coopération du Rhin supérieur et le centre de compétences de premier choix pour promouvoir la coopération transfrontalière dans le Rhin supérieur. Son objectif est de porter, côté suisse, le développement de l'espace du Rhin supérieur comme région frontalière en Europe et de contribuer à cette réalisation. De plus, la Regio Basiliensis exerce en tant que service de coordination intercantonale des cantons d'Argovie, de Bâle-Campagne, de Bâle-Ville, du Jura et du canton de Soleure des fonctions de l'État dans l'esprit de la « petite politique extérieure ».*

Le 16 juin 2020, des représentants du secteur de la politique, de l'économie et de la société civile ont discuté, sur invitation de la RegioTriRhena et avec l'aide de la Regio Basiliensis, des conséquences de la crise sanitaire dans la région frontalière trinationale.

*Am 16. Juli 2020 diskutierten auf Einladung der RegioTriRhena und unter Mitwirkung der Regio Basiliensis Vertreter aus Politik, Wirtschaft und Zivilgesellschaft die Folgen der Corona-Krise in der trinationalen Grenzregion.*

**Wie könnte in diesem Kontext der grenzüberschreitende Austausch in der Oberrheinregion optimiert werden und was war für den Erhalt der grenzüberschreitenden Kooperation von besonderer Bedeutung?**

Die Bedrohung durch das Coronavirus zeigt, dass isolierte Massnahmen einzelner Staaten allein unzureichend sind und sogar negativ sein können. Generell muss zukünftig die Gesundheitskooperation intensiviert werden. Die rechtlichen Hürden für die trinationale Gesundheitskooperation sind abzubauen und Absprachen für die Kooperation im Krisenfall zu treffen. Es braucht denn auch entsprechend grenzüberschreitend abgestimmte Pandemie- und Katastrophenplanungen. Die rechtlichen Grundlagen und Kompetenzen sind dafür anzupassen. Die regionale Ebene (Kantone, Bundesländer, Région und Départements / Collectivité européenne d'Alsace) in den drei Ländern muss in Teilbereichen eigene Entscheidungskompetenzen erhalten, um am Oberrhein in Abstimmung mit den Partnern im Nachbarland entscheiden zu können. Der Oberrhein kann dabei auf der langjährigen, gut funktionierenden institutionellen Zusammenarbeit und auf bestehende Kontakte über die Grenzen aufbauen, was sich als unschätzbarer Vorteil erweist.

Gesundheitskrisen mit enormem Handlungsdruck waren in der Vergangenheit Beschleuniger für Innovationen und strukturellen Wandel, wie es die Beispiele der Pest (Auslöser erster internationaler Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich) oder von SARS (Reform der Kontrolle bei Infektionskrankheiten) belegen. Auch die Grenzregion am Oberrhein wird solche Innovationen entwickeln und gestärkt aus der aktuellen Pandemie hervorgehen.

*Die Regio Basiliensis ist die Schweizer Partnerin für die Oberrhein-Kooperation und Kompetenzzentrum erster Wahl zur Förderung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit am Oberrhein. Ihr Zweck ist es, von schweizerischer Seite Impulse für die Entwicklung des oberrheinischen Raumes zu einer zusammengehöri-gen europäischen Grenzregion zu geben und bei deren Realisierung mitzuwirken. Zudem erfüllt sie als Interkantonale Koordinationsstelle der Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft Aargau, Jura und Solothurn auch staatliche Funktionen im Sinne der kleinen Außenpolitik.*

## Nicolas E. Pétremand, Chef de service, Service de la santé publique de la République et Canton du Jura

**Quels ont été vos plus grands défis pendant la crise de la Covid-19 au printemps 2020 ?**

La Chine est (très) loin de l'Europe ; les informations que nous découvrions en janvier semblaient relever d'une autre réalité qui ne nous concernerait « jamais ». Quelles vraies informations étaient alors disponibles aux dirigeants européens : difficile de le savoir, et peu utile puisque les inconnues et les incertitudes étaient tellement nombreuses que l'anticipation scientifique n'était guère possible. La stratégie a donc été de tenter de maîtriser la propagation de la pandémie en utilisant le matériel encore disponible, en commettant parfois des approximations voire des erreurs de communication, comme sur les masques. L'enjeu essentiel était donc la capacité à transformer les données multiples et de qualité très variable en informations puis en actions pertinentes à destination des différents publics concernés : scientifiques, politique et population. Cet enjeu se présente à nouveau avec une acuité encore supérieure avec l'arrivée des vaccins.

**Comment l'échange transfrontalier pourrait-il être optimisé dans ce contexte dans la région du Rhin supérieur ?**

La connaissance de ses partenaires, de leur organisation et de leurs contraintes est un pré requis indispensable à l'établissement d'une confiance réciproque qui peut alors déboucher sur des collaborations voire des échanges transfrontaliers. Les événements (transferts de patients ou don de matériel) se sont décidés à une vitesse inimaginable et ont été pris à très haut niveau dans un esprit de total respect mutuel avec une sincère volonté de faire face ensemble. Il est essentiel que ces contacts à haut niveau perdurent et soient nourris par des réalités concrètes susceptibles de constituer de petits enjeux rendant ces échanges tangibles, au-delà donc du partage d'informations.

*Le Service de la santé publique d'un canton suisse planifie, co-finance et surveille l'ensemble du système sanitaire sur son territoire en coordination avec les autres cantons en fonction du principe fédéraliste. L'étendue des prestations va de la prévention et la promotion de la santé, aux institutions pour personnes âgées, bien sûr le système hospitalier, aussi bien somatique que psychiatrique, les prestations d'aide et de soins à domicile ainsi que tous les professionnels de la santé installé en pratique privée. Le financement complexe de ce système relève majoritairement de la Confédération, mais*

## Nicolas E. Pétremand, Leiter des Amts für Gesundheit der Republik und des Kantons Jura

**Was waren Ihre größten Herausforderungen während der Corona-Krise im Frühjahr 2020?**

China ist (sehr) weit von Europa entfernt; die Informationen, die wir im Januar erhielten, schienen wie aus einer anderen Welt, die uns „niemals“ betreffen würde. Welche Informationen standen den europäischen Regierungen tatsächlich zur Verfügung? Es ist schwer zu sagen und würde auch wenig ändern, da die unbekannten und unsicheren Aspekte so zahlreich waren, dass eine wissenschaftliche Vorbereitung kaum möglich war. Die Strategie bestand deshalb darin, das Fortschreiten der Pandemie mit dem Material zu bremsen, das noch zur Verfügung stand. Dabei kam es manchmal zu Ungenauigkeiten oder sogar zu Fehlern bei der Kommunikation, so zum Beispiel auf dem Gebiet der Masken. Die größte Herausforderung bestand also darin, die zahlreichen Daten mit teils sehr unterschiedlicher Qualität in Informationen und schließlich in geeignete Maßnahmen für die verschiedenen Zielgruppen – Wissenschaftler, Politik und Bevölkerung – zu übersetzen. Diese Herausforderung stellt sich mit der Ankunft der Impfstoffe erneut, sogar mit einer noch größeren Schärfe.

**Wie könnte der grenzüberschreitende Austausch am Oberrhein vor diesem Hintergrund verbessert werden?**

Für den Aufbau eines gegenseitigen Vertrauens, das zu grenzüberschreitenden Kooperationen oder sogar zu Austauschen führen kann, ist es unerlässlich, seine Partner, deren Organisation und Einschränkungen zu kennen. Die Maßnahmen (Patiententransfers oder Materialspenden) wurden unglaublich schnell und auf sehr hoher Ebene im Geiste des gegenseitigen Respekts und mit dem ernsthaften Willen, diese Herausforderung gemeinsam anzugehen, entschieden. Es ist unbedingt erforderlich, dass diese Kontakte auf hoher Ebene bestehen bleiben und durch konkrete Tatsachen genährt werden, die immer wieder zu kleinen Herausforderungen führen, wodurch dieser Austausch über den bloßen Informationsaustausch hinaus spürbar wird.

*Gemäß dem Föderalismusprinzip plant, kofinanziert und überwacht die Gesundheitsdirektion eines Kantons die Gesamtheit des Gesundheitssystems auf ihrem jeweiligen Gebiet in Abstimmung mit den anderen Kantonen. Die Spanne der Leistungen reicht von der Prävention und der*

*certains domaines et certaines tâches restent dévolues aux cantons. Les aspects politiques constituent aussi un enjeu sensible pour 26 systèmes de santé, un système de financement et des équilibres régionaux à construire dans un esprit économique prioritairement basé sur la concurrence entre prestataires d'une part et financeurs d'autre part.*

*Gesundheitsförderung bis hin zu Einrichtungen für ältere Personen und dem Krankenhausystem, umfasst aber auch somatische und psychiatrische Leistungen, Leistungen der Hilfe und Pflege zu Hause sowie alle privat niedergelassenen Gesundheitsfachkräfte. Die komplexe Finanzierung dieses Systems obliegt mehrheitlich dem Bund, einige Bereiche und bestimmte Aufgaben fallen jedoch in die Zuständigkeit der Kantone. Politische Aspekte sind daher ein sensibles Thema für 26 Gesundheitssysteme, ein Finanzierungssystem sowie regionale Gleichgewichte, die in einem wirtschaftlichen Geiste aufgebaut werden müssen, der hauptsächlich auf der Konkurrenz zwischen Dienstleistern zum einen, und Geldgebern zum anderen beruht.*

## **Patrice Harster – Directeur Général des Services, GECT Eurodistrict PAMINA<sup>1</sup>**

### **Quels ont été vos plus grands défis pendant la crise de la Covid-19 au printemps 2020 ?**

Notre coopération transfrontalière dans le Rhin supérieur et dans l'Eurodistrict PAMINA n'a jamais connu une période aussi difficile. Frontière fermée, passage filtré pour les travailleurs frontaliers, solidarité sanitaire plus que timide, voire inexisteante en début de crise, des mesures de confinement différentes sur les trois territoires.

Notre plus grand défi a été de maintenir, dans un premier temps, le fonctionnement du GECT Eurodistrict PAMINA. Pour maintenir le contact et les liens entre les trois territoires, nous avons publié dès la mi-mars un bulletin bilingue quotidien présentant les chiffres d'évolution de la Covid-19 dans les trois territoires. Dans un second temps, un autre défi a été de maintenir le service INFOBEST pour les citoyens. Malgré les conditions difficiles, INFOBEST PAMINA est resté ouverte pour les citoyens aux horaires habituels, par messagerie et renvoi de téléphone sur les téléphones portables, le bâtiment devant rester fermé au public.

<sup>1</sup> Le territoire dit PAMINA comprend les territoires frontaliers du Palatinat du Sud, du Mittlerer Oberrhein et de l'Alsace du Nord.

## **Patrice Harster – Geschäftsführer, EVTZ Eurodistrikt PAMINA<sup>1</sup>**

### **Was waren Ihre größten Herausforderungen während der Corona-Krise im Frühjahr 2020?**

Die grenzüberschreitende Zusammenarbeit am Oberrhein und im Eurodistrikt PAMINA stand noch nie vor einer solch schweren Prüfung: geschlossene Grenze, gefilterter Übergang für Grenzgängerinnen und Grenzgänger, überaus zurückhaltende, zu Beginn der Krise nicht vorhandene, Solidarität im Gesundheitswesen und verschiedene Lockdown-Maßnahmen in den drei Teilräumen.

Unsere größte Herausforderung lag drin, zunächst den Betrieb des EVTZ Eurodistrikt PAMINA aufrecht zu erhalten. Seit Mitte März haben wir täglich einen zweisprachigen Newsletter mit den Zahlen zur Entwicklung der Pandemie in den drei Teilräumen veröffentlicht, um den Kontakt und die Verbindungen zwischen den drei Teilräumen beizubehalten. Eine weitere Herausforderung war, die INFOBEST-Dienstleistungen für unsere Bürgerinnen und Bürger aufrecht zu erhalten. Trotz der schwierigen Bedingungen blieb die INFOBEST PAMINA per E-Mail oder über

<sup>1</sup> Der PAMINA-Raum umfasst die Grenzregionen Südpfalz, Mittlerer Oberrhein und Nordelsass.

### **Comment l'échange transfrontalier pourrait-il être optimisé dans ce contexte dans la région du Rhin supérieur ?**

Le Rhin supérieur devrait disposer d'un protocole transfrontalier pour les pandémies. Ce protocole pour être efficace doit déterminer les missions de chacun, diffuser les informations rapidement, si possible de manière harmonisée. Ce protocole pour être opérationnel doit répartir et harmoniser les compétences entre les différents partenaires compétents et surtout considérer l'échelon des eurodistricts en proximité avec les citoyens. La vision devrait être une approche intégrée pour le Rhin supérieur, par exemple considérer les citoyens du Rhin supérieur comme étant égaux (pas de différences de traitement, pas d'existence de frontière, que ce soit en termes de définition de mesures ou de prise en charges des patients). Un grand défi également serait de créer les conditions d'un réseau permanent et opérationnel des établissements hospitalier mais également entre l'ARS et les Gesundheitsämter côté allemand.

*Le Groupement Européen de Coopération Territoriale (GECT) Eurodistrict PAMINA a pour objet principal de faciliter et d'accroître la coopération transfrontalière en faveur d'un développement durable et équilibré du territoire de référence, afin de faciliter la vie quotidienne des habitants, quelle que soit la thématique concernée. Il entend par là être une plateforme de mutualisation des compétences, c'est-à-dire un facilitateur pour le développement d'une cohésion territoriale, sans vouloir se substituer aux autorités compétentes existantes.*

*L'Eurodistrict PAMINA peut développer des activités, élaborer et mettre en œuvre des programmes et des projets, solliciter des moyens financiers. Il conseille les citoyens et les citoyennes, les entreprises et les associations, les collectivités locales et territoriales sur toutes les questions liées à la coopération transfrontalière.*

Anrufumleitungen auf Mobiltelefone trotz der Schließung der Räumlichkeiten zu den gewohnten Öffnungszeiten erreichbar.

### **Wie könnte der grenzüberschreitende Austausch am Oberrhein vor diesem Hintergrund verbessert werden?**

Der Oberrhein bräuchte ein grenzüberschreitendes Protokoll für den Pandemiefall. Dieses Protokoll müsste, um wirksam zu sein, die Aufgaben aller beteiligter Strukturen festlegen und Informationen schnell und möglichst ausgewogen verbreiten. Für seine Einsatzfähigkeit müsste dieses Protokoll die Zuständigkeiten zwischen den verschiedenen Partnern aufteilen und aufeinander abstimmen und vor allem die Ebene der Eurodistrikte berücksichtigen, die direkte Ansprechpartner für die Bürgerinnen und Bürger sind. Die Vision sollte ein integrierter Ansatz für den Oberrhein sein, demzufolge die Bürgerinnen und Bürger am Oberrhein beispielsweise als gleichberechtigt betrachtet werden (keine unterschiedliche Behandlung und keine Grenze, egal ob bei der Ausarbeitung der Maßnahmen oder bei der Patientenversorgung). Eine große Herausforderung läge außerdem darin, die Bedingungen für ein dauerhaftes und einsatzfähiges Netzwerk der Krankenhausstrukturen, aber auch zwischen der ARS (französische regionale Gesundheitsbehörde) und den deutschen Gesundheitsämtern zu schaffen.

*Der Europäische Verbund für territoriale Zusammenarbeit (EVTZ) Eurodistrikt PAMINA soll in erster Linie die grenzüberschreitende Zusammenarbeit für eine dauerhafte und gleichmäßige Entwicklung des Referenzraums stärken, um so den Alltag der Bevölkerungen in allen Themengebieten zu erleichtern. Er versteht sich als Plattform für die Bündelung von Kompetenzen, d.h. als Förderer der Entwicklung einer territorialen Kohäsion, ohne dabei die bestehenden zuständigen Behörden zu ersetzen.*

*Der Eurodistrikt PAMINA kann Aktivitäten entwickeln, Programme und Projekte gestalten und umsetzen, sowie finanzielle Mittel beantragen. Er berät Bürgerinnen und Bürgern, Unternehmen und Vereine, Gebietskörperschaften und Gemeinden bei allen Anliegen bezüglich der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit.*

## GECT Eurodistrict Strasbourg-Ortenau

### *Quels étaient les plus grands défis pendant la crise de la Covid-19 au printemps 2020 ?*

Le plus grand défi pendant la crise de la Covid-19 était d'assurer une transmission d'informations transfrontalière fiable et rapide pour les citoyens de l'Eurodistrict Strasbourg-Ortenau dans le contexte d'une situation en changement constant avec des mesures en évolution rapide des deux côtés du Rhin. L'Eurodistrict a notamment répondu à des demandes individuelles par mail ou par réseaux sociaux, établi des aperçus bilingues des mesures et s'est engagé politiquement avec une résolution pour une coopération transfrontalière améliorée et une prise en compte du niveau frontalier et local.

Les difficultés pour répondre aux nombreuses questions (du quotidien) étaient notamment les suivantes : souvent le manque d'implication précoce des politiques locaux ; la plupart du temps des mesures prises dans une perspective nationale sans prise en compte des spécificités transfrontalières des régions frontalières franco-allemandes (droits de visites, courses, habitations secondaires travailleurs frontaliers, etc.) ; une communication transfrontalière différée (en raison du temps de compréhension et de traduction) ou incorrecte (malentendus en raison d'une mauvaise connaissance du système voisin).

Cela a engendré beaucoup d'incertitudes et de frustrations chez les citoyens, qui ont mené à des hostilités et des tensions mettant à l'épreuve (de manière durable) la cohésion et la solidarité dans notre région transfrontalière.

### *Comment l'échange transfrontalier pourrait-il être optimisé dans ce contexte dans la région du Rhin supérieur ?*

En raison des répartitions de compétences complexes de part et d'autre du Rhin, il est évident qu'il est nécessaire d'optimiser l'organisation structurelle de la coordination et de la communication des mesures de gestion de crise. Ceci peut être réalisé d'une part par l'implication et l'information précoce des acteurs locaux responsables et des structures transfrontalières concernées. Et d'autre part en réunissant les acteurs transfrontaliers du Rhin supérieur dans une sorte de cellule de crise temporaire (avec les ressources personnelles disponibles), qui gèrerait les flux d'informations de manière transfrontalière, transparente, rapide et fiable, les mettrait à disposition et transmettrait les problèmes aux administrations responsables aux niveaux régionaux et nationaux.

## EVTZ Eurodistrikt Strasbourg-Ortenau

### *Was waren für Sie die größten Herausforderungen während der Corona-Krise im Frühjahr 2020?*

Größte Herausforderung während der Corona-Krise, war die Sicherstellung einer zuverlässigen und zügigen grenzüberschreitenden Informationsweiterleitung an die Bürgerinnen und Bürger des Eurodistrikts Strasbourg-Ortenau bei in einer sich dynamisch verändernden Lage mit beiderseits des Rheins schnell wechselnden Maßnahmen. Der Eurodistrikt hat insbesondere Individualanfragen per E-Mail und über die sozialen Medien beantwortet, zweisprachige Maßnahmen-Übersichten erstellt und sich politisch mit einer Resolution für eine verbesserte grenzüberschreitende Zusammenarbeit und Berücksichtigung der lokalen Grenzebene engagiert.

Die Hürden bei der Beantwortung der zahlreichen (Alltags-)Fragen waren dabei insbesondere: ein oft fehlender, frühzeitiger Einbezug der lokalpolitischen Ebenen; eine meist nationale Perspektive auf Maßnahmen ohne Berücksichtigung der grenzüberschreitenden Sonderfälle in deutsch-französischen Grenzregionen (Besuchsrechte, Einkaufen, Zweitwohnungen, Pendlerverkehr usw.); eine verzögerte (durch Zeitaufwand für Verstehen und Übersetzen) oder fehlerhafte grenzüberschreitende Kommunikation (Missverständnis aufgrund der Unkenntnis des Nachbarsystems).

Dies rief bei den Bürgerinnen und Bürgern massive Unsicherung und Frustration hervor, die wiederum teilweise zu Anfeindungen und Beschimpfungen führten, wodurch auch der Zusammenhalt und die Solidarität in unserer grenzüberschreitenden Region (nachhaltig) belastet wurden.

### *Wie könnte in diesem Kontext der grenzüberschreitende Austausch in der Oberrheinregion optimiert werden?*

Angesichts der komplexen Zuständigkeitsbereiche beiderseits des Rheins, besteht ein deutlicher Optimierungsbedarf bei der strukturellen Organisation der Koordinierung und Kommunikation von Maßnahmen zur Krisenbewältigung. Dies zum einen durch das frühzeitige Einbeziehen und Informieren der verantwortlichen Lokalakteure wie auch der betroffenen grenzüberschreitenden Strukturen. Zum anderen durch das Zusammenführen der grenzüberschreitenden Akteure im Oberrhein in eine Art temporären (auch personell belastbaren) Krisenstab, bei dem die Informationsflüsse grenzüberschreitend transparent, zuverlässig und zügig zusammengeführt werden, abgerufen

L'Eurodistrict Strasbourg-Ortenau est une collectivité territoriale, c'est-à-dire un groupement de communes françaises et allemandes des deux côtés du Rhin. L'Eurodistrict englobe les 61 communes de l'Eurométropole de Strasbourg et du Canton d'Erstein ainsi que les 51 communes de l'Ortenaukreis. En tant que « petite Europe » à l'échelle locale, le but de l'Eurodistrict Strasbourg-Ortenau est de favoriser les échanges entre les communes membres de part et d'autre du Rhin afin de faciliter le quotidien transfrontalier de ses citoyens et de créer un territoire d'intégration transfrontalière au sein de l'Union européenne.

L'équipe de l'Eurodistrict Strasbourg-Ortenau au travail.

Das Team des Eurodistrikts Strasbourg-Ortenau bei der Arbeit.

werden können und Probleme an die zuständigen Stellen auf Landes- und nationaler Ebene rückgespiegelt werden können.

Der Eurodistrikt Strasbourg-Ortenau ist eine grenzüberschreitende Gebietskörperschaft, d.h. ein deutsch-französischer Zusammenschluss der 61 Gemeinden der Eurometropole Straßburg und des Gemeindeverbands Canton d'Erstein, sowie der 51 Gemeinden des Ortenaukreises. Als „kleines Europa“ auf lokaler Ebene ist es das Ziel des Eurodistrikts Strasbourg-Ortenau, den grenzüberschreitenden Austausch zwischen seinen Mitgliedergemeinden beiderseits des Rheins zu stärken, dadurch den grenzüberschreitenden Alltag seiner Bürgerinnen und Bürger zu erleichtern und innerhalb der Europäischen Union einen Politraum für grenzüberschreitende Integration zu bilden.



# TÉMOIGNAGE DE LA COMMISSION EUROPÉENNE

## ERFAHRUNGSBERICHT DER EU-KOMMISSION

**Valeria Cenacchi, Commission européenne, DG REGIO, Section D2 – INTERREG, coopération transfrontalière, frontières intérieures**

*Quel rôle a joué la Direction Générale Politique régionale et urbaine (DG REGIO) pendant la crise sanitaire de la Covid-19 en 2020 ?*

**« Utiliser chaque euro disponible de toutes les façons possibles pour protéger des vies »**

Dès le début de la pandémie en Europe, la réponse de la Commission européenne face à la crise s'est faite sous une double perspective : réaction immédiate à la crise et relance à long terme pour faire face aux nouveaux défis. Dans ce contexte, la politique de cohésion est au premier plan de la réponse européenne.

La DG REGIO et nos partenaires dans les États membres et les régions ont été mobilisés avec une rapidité et flexibilité inédite pour assurer que tous les fonds disponibles soient utilisés prioritairement pour la lutter contre la pandémie et ses impacts économiques et sociaux. Un paquet de modifications des règlements (*Coronavirus Response Investment Initiative Plus* ; CRII+) a été adopté en avril 2020, permettant aux États membres d'utiliser pleinement les flexibilités et les liquidités offertes par les fonds de cohésion pour aider les plus touchés : les systèmes de santé, les PME et les travailleurs. Des centaines d'amendements aux programmes opérationnels ont été traitées jusqu'à présent.

Pendant ce temps, la Commission a lancé le plan de relance le plus complet et ambitieux que l'Union européenne n'ait jamais vu. Adossé à un budget européen à long-terme puissant et ambitieux, le plan *Next Generation EU* doit assurer

**Valeria Cenacchi, Europäische Kommission, GD REGIO, Abteilung D2 - INTERREG, Grenzüberschreitende Zusammenarbeit, Binnengrenzen**

*Welche Rolle spielte die Generaldirektion REGIO bisher in der Corona-Krise?*

**„Jeden verfügbaren Euro einsetzen, um Menschenleben zu schützen und Existenzgrundlagen zu sichern“**

Seitdem die Pandemie in Europa ausgebrochen ist, waren Perspektive und Umfang der Antwort der Europäischen Kommission auf die Krise von einem doppelten Ziel geprägt: die kurzfristige Reaktion auf die Krise und die langfristige Sanierung, um die neuen Herausforderungen anzugehen. Vor diesem Hintergrund steht die Kohäsionspolitik im Herzen der europäischen Antwort.

Die Mobilisierung der GD REGIO und unserer Partner in den Mitgliedsstaaten und Regionen erfolgte in noch nie dagewesener Geschwindigkeit und Flexibilität. So wurde gewährleistet, dass alle verfügbaren Mittel für die Bekämpfung der Pandemie sowie ihre wirtschaftlichen und sozialen Folgen eingesetzt werden. Im April wurde ein Änderungspaket zu den Bestimmungen (*Coronavirus Response Initiative Plus*; CRII+) angenommen, welches den Mitgliedsstaaten den vollen Zugriff auf die Flexibilitäten und Mittel der Kohäsionsfonds erlaubt. So kann denen geholfen werden, die am stärksten betroffen sind: Gesundheitssysteme, KMUs und Arbeitnehmende. Hunderte Zusätze zu operativen Programmen wurden bisher bearbeitet.

In der Zwischenzeit hat die Kommission das umfassendste und ambitionierteste Konjunkturprogramm aufgelegt,

une récupération durable, inclusive et équitable pour tous les États membres.

Pour combler l'écart entre la réponse de première urgence face à la crise et la relance à long-terme soutenue par la politique de cohésion 2021-2027, un paquet supplémentaire de 47,5 milliards d'euros a été adopté en supplément des programmes existants pour soutenir la reprise en faveur de la cohésion et des territoires de l'Europe (*Recovery Assistance for Cohesion and the Territories of Europe* ; REACT-EU).

En résumé, la réponse rapide et décisive a clairement montré l'importance de la politique de cohésion pour faire face aux nouveaux défis.

#### **« Coopération transfrontalière et plateforme d'échange Covid-19 »**

Dès le début de la pandémie, nous avons réalisé que, malgré la fermeture des frontières et les réponses non-coordonnées, la coopération et la solidarité dans les régions frontalières ont pu être maintenues. Certains exemples, dont TRISAN, ont également été mentionné au sein des « Lignes directrices relatives à l'aide d'urgence de l'Union européenne en matière de coopération transfrontière dans le domaine des soins de santé en liaison avec la crise de la COVID-19 » adoptés en avril.

La DG REGIO a travaillé étroitement avec le Comité européen des régions (CdR) et les acteurs du domaine de la coopération transfrontalière comme la Mission Opérationnelle Transfrontalière (MOT), l'Association des régions frontalières européennes (ARFE) et le *Central European Service for Cross-border Initiatives* (CESCI) pour mettre en évidence la résilience et la capacité des régions à faire face à la crise.

Ces exemples sont intégrés dans une section spécifique de la « plateforme d'échange Covid-19 » numérique mise en place par le CdR pour informer et représenter les régions et les communes en partageant des actualités et des exemples de bonnes pratiques pour répondre à la crise sanitaire. Les histoires et expériences rassemblées sur cette plateforme vont être utilisées dans un deuxième temps pour faire une analyse approfondie et tirer des leçons qui serviront de base pour des futures recommandations politiques.

dass die Europäische Union je gesehen hat. Eingebettet in ein leistungsfähiges und ambitioniertes, langfristiges EU-Budget, soll *Next Generation EU* gewährleisten, dass die Sanierung nachhaltig, inklusiv und gerecht für alle Mitgliedsstaaten ist.

Um die Brücke zwischen der ersten Krisenreaktion und der langfristigen Sanierung durch die Kohäsionspolitik 2021-2027 zu schlagen, wurde vor kurzem ebenfalls eine Aufbauhilfe für den Zusammenhalt und die Gebiete Europas (*Recovery Assistance for Cohesion and the Territories of Europe*; REACT-EU) angenommen. Sie fügt den bestehenden Programmen etwa 47,5 Milliarden Euro hinzu.

Alles in allem verdeutlicht diese schnelle und entschiedene Reaktion die zentrale Stellung der Kohäsionspolitik bei der Antwort auf die Herausforderungen, mit denen wir konfrontiert sind.

#### **„Grenzüberschreitende Zusammenarbeit & COVID-19 Austauschplattform“**

Wir haben bereits zu Beginn der Pandemie erkannt, dass Zusammenarbeit und Solidarität in Grenzregionen trotz des Schocks infolge von Grenzschiebungen und unkoordinierten Reaktionen nicht zum Erliegen kamen. Einige Beispiele, so auch TRISAN, wurden in den im April verabschiedeten „Leitlinien für die EU-Soforthilfe im Bereich der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitswesen in der COVID-19-Krise“ erwähnt.

Die DG REGIO arbeitete in Folge eng mit dem Europäischen Ausschuss der Regionen (AdR) sowie Akteuren im Bereich der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit, wie der *Mission Opérationnelle Transfrontalière* (MOT), der Arbeitsgemeinschaft Europäischer Grenzregionen (AGEG) und dem *Central European Service for Cross-border Initiatives* (CESCI) zusammen, um die Resilienz und Reaktionsfähigkeit hervorzuheben, die die Grenzregionen bei der Begegnung dieser Krise gezeigt haben.

Diese Beispiele werden in einem eigenen Bereich auf der vom AdR organisierten Online-Plattform zur Corona-Krise aufgeführt, um Regionen und Städte durch das Teilen von neuen Informationen und bewährten Praktiken in der Reaktion auf die COVID-19-Krise zu informieren, zu engagieren und zu vertreten. Die auf der COVID-19-Plattform gesammelten Berichte und Erfahrungen sollen zudem dazu dienen, eine eingehende Analyse zu ermöglichen und Lehren zu ziehen, die eine Grundlage für zukünftige politische Vorschläge bieten werden.



© Alex

### ***Quelles sont les perspectives pour la santé et la coopération sanitaire dans l'Union européenne ?***

#### **« La santé est une condition préalable au fonctionnement de notre société et de notre économie »**

La crise a été déclenchée par un problème de santé publique et elle est devenue systémique. La pandémie nous a tous touchés, dans tous les aspects de notre vie ; elle a montré à quel point nos sociétés sont fragiles et interdépendantes mais aussi le peu de coordination qui existe entre les États membres au moment où la crise frappe. Cela a été particulièrement sensible dans les régions frontalières, qui ont été touchées de façon disproportionnée en raison de la fermeture rapide et non coordonnée des frontières nationales, décidée dans de nombreux cas sans même informer les autorités régionales et locales concernées.

Néanmoins, la crise a montré à quel point les libertés du marché intérieur sont cruciales et combien les citoyens de l'Union européenne y sont attachés, notamment la jeune génération qui est née avec. La pandémie a renforcé le plaidoyer pour plus de coordination et de coopération au niveau européen, notamment dans le domaine des soins de santé et a fixé les conditions du développement d'une Union européenne de la santé.

La Commission a lancé un certain nombre de propositions, dont le nouveau programme *EU4Health*. En investissant 9,4 milliards d'euros, il fournira des fonds aux pays de l'Union

### ***Was sind die Aussichten für das Gesundheitswesen und die Zusammenarbeit im Gesundheitswesen in der Europäischen Union?***

#### **„Ohne Gesundheit funktioniert weder unsere Gesellschaft noch unsere Wirtschaft“**

Die Gesundheit war ein Auslösefaktor dieser Krise, die sich als systemisch erwies. Die Pandemie hat uns alle in allen Aspekten unseres Lebens betroffen und hat verdeutlicht, wie brüchig und wie abhängig unserer Gesellschaften von einander sind und wie wenig sich die Mitgliedsstaaten im Krisenfall koordinieren. Dies war besonders in Grenzregionen zu spüren, die aufgrund der schnellen und unkoordinierten Schließungen von Staatsgrenzen, die häufig entschieden wurden, ohne die betroffenen regionalen und lokalen Behörden zu informieren, überdurchschnittlich stark betroffen waren.

Die Krise hat dennoch verdeutlicht, wie wichtig die Binnenmarktfreiheiten sind und wie sehr die EU-Bürgerinnen und Bürger an diesen hängen, allen voran die jüngere Generation, die mit ihnen aufgewachsen ist. Die Pandemie befeuerte die Forderung nach mehr Koordinierung und Zusammenarbeit auf europäischer Ebene insbesondere im Gesundheitswesen und bereitete den Weg für die Entwicklung der Europäischen Gesundheitsunion.

Die Kommission lancierte eine Reihe an Vorschlägen, einschließlich dem *EU4Health*-Programm. Durch eine Inves-

européenne, aux organisations de santé et aux ONG ; ces fonds devraient permettre de renforcer la préparation de l'UE aux principales menaces sanitaires transfrontalières, de renforcer les systèmes de santé face aux épidémies et aux défis à long terme, notamment celui de développer des médicaments et des dispositifs médicaux abordables et innovants.

#### « Coopération transfrontalière en santé en action »

Dans le cadre de la politique de cohésion 2021-2027, la prochaine génération de programmes INTERREG continuera à promouvoir, et même de façon renforcée, l'offre de santé transfrontalière. Les investissements au titre du futur objectif politique pour « une Europe plus sociale » seront obligatoires aux frontières terrestres ; les programmes seront encouragés à développer des services communs en s'attaquant aux obstacles juridiques et administratifs pour une meilleure gouvernance transfrontalière.

Dans l'ensemble, la DG REGIO reste pleinement engagée dans l'agenda des régions frontalières établi dans la communication de 2017 et nous travaillons en étroite collaboration avec tous les services (notamment avec la DG SANTE<sup>2</sup>), avec INTERACT<sup>3</sup>, avec l'ORATE<sup>4</sup> et la communauté transfrontalière sur différents aspects horizontaux pour compléter la boîte à outils politique et pratique pour une coopération transfrontalière meilleure et plus efficace.

Nous préparons des événements et des activités spécifiques en 2021 qui couvriront des sujets liés à la santé transfrontalière. Restez à l'écoute !

*La Direction Générale (DG) REGIO de la Commission est responsable de la politique de l'Union européenne concernant les régions et les villes.*

tition von 9,4 Milliarden Euro wird dieses Programm für EU-Länder, Gesundheitsorganisationen und NGOs Finanzmittel bereitstellen, um die Reaktionsbereitschaft der Europäischen Union gegenüber großen, grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren zu verbessern, die Gesundheitssysteme zu stärken, sodass sie sowohl Epidemien als auch langfristige Herausforderungen bewältigen können, und innovative Arzneimittel und Medizinprodukte verfügbar und bezahlbar zu machen.

#### „Grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitswesen in Aktion“

Im Rahmen der Kohäsionspolitik 2021-2027 wird die nächste Generation an INTERREG-Programmen das grenzüberschreitende Gesundheitswesen weiterhin und mit einem noch größeren Schwerpunkt fördern. Investitionen unter dem zukünftigen politischen Ziel eines „sozialeren Europas“ werden bei Landgrenzen verpflichtend und Programme zur Entwicklung von gemeinsamen Diensten und Leistungsangeboten werden durch den Abbau von rechtlichen und administrativen Hürden für eine verbesserte grenzüberschreitende Steuerung gefördert.

Insgesamt bleibt die GD REGIO der Grenzregion-Agenda aus der Mitteilung „Stärkung von Wachstum und Zusammenhalt in den EU-Grenzregionen“ von 2017 verpflichtet. Wir arbeiten eng mit allen Diensten (insbesondere GD SANTE<sup>2</sup>), mit INTERACT<sup>3</sup>, mit ESPON<sup>4</sup> und der grenzüberschreitenden Gemeinschaft bei verschiedenen horizontalen Aspekten zusammen, um die Strategie und das praktische Instrumentarium für eine bessere und wirksamere grenzüberschreitende Zusammenarbeit zu vervollständigen.

Wir bereiten spezielle Veranstaltungen und Tätigkeiten im Jahr 2021 vor, die sich mit Themen des grenzüberschreitenden Gesundheitswesens beschäftigen. Bleiben Sie dran!

*Die Generaldirektion (GD) REGIO der Kommission ist für die EU-Politik für Regionen und Städte zuständig.*

**2** Service de la Commission chargé de mener la politique de l'Union européenne concernant la santé et la sécurité alimentaire, et de suivre la mise en œuvre de la législation dans ces domaines.

**3** Programme qui vise à renforcer l'efficacité de la politique de cohésion en favorisant l'échange d'expériences, le transfert des bonnes pratiques et la diffusion d'approches innovantes parmi l'ensemble des programmes et partenaires de la coopération territoriale.

**4** L'Observatoire en réseau de l'aménagement du territoire européen (ORATE) produit des données systématiques et très diversifiées sur les tendances territoriales en Europe.

**2** Generaldirektion der EU-Kommission, die für die EU-Politik in den Bereichen Gesundheit und Lebensmittelsicherheit sowie für die Überwachung der Umsetzung der entsprechenden Rechtsvorschriften zuständig ist.

**3** Programm zur Stärkung der Effektivität der EU-Kohäsionspolitik durch eine Förderung von Erfahrungsaustausch, die Weitergabe bewährter Verfahren und die Verbreitung innovativer Ansätze innerhalb der territorialen Kooperationsprogramme und Partner.

**4** Das europäische Raumbeobachtungsnetzwerk ESPON (*European Spatial Planning Observation Network*) sammelt raumrelevante Daten für Europa.



## TÉMOIGNAGE DU RÉSEAU INFOBEST

## ERFAHRUNGSBERICHT DES INFOBEST-NETZWERKS

**Marie Back & Delphine Carré, pour le réseau INFOBEST**

*Quels ont été les plus grands défis pendant la crise de la Covid-19 au printemps 2020 – pour votre travail et pour les personnes en quête de conseils ?*

Les équipes du réseau INFOBEST ont fait face à de nombreux défis, qu'ils soient organisationnels ou liés à un manque d'informations et à l'évolution très rapide des réglementations, des décisions prises au niveau national. En effet, du jour au lendemain à partir de la mi-mars, les quatre instances ont dû fermer au public et mettre en place le télétravail. Les équipes ont dû apprendre très vite et dans l'urgence à travailler autrement, le conseil des usagers ne pouvant plus se faire que par email ou par téléphone. Aux conditions matérielles difficiles

**Marie Back & Delphine Carré für das INFOBEST-Netzwerk**

*Was waren die größten Herausforderungen während der Corona-Krise im Frühjahr 2020 – für ihre Arbeit und für Beratungssuchende?*

Die Teams des INFOBEST-Netzwerks standen vor zahlreichen Herausforderungen, sowohl in organisatorischer Hinsicht als auch mit Blick auf den Informationsmangel und die äußerst rasante Entwicklung der Bestimmungen und der auf einzelstaatlicher Ebene getroffenen Entscheidungen. Ab Mitte März mussten unsere vier Stellen von einen auf den anderen Tag schließen und auf Homeoffice umstellen. Die Teams mussten sehr schnell lernen, alternative Arbeitsweisen zu finden, da die Beratung der Nutzer

(standards téléphoniques complètement ou partiellement fermés à l'exception de celui de l'INFOBEST PAMINA, pas d'accès aux serveurs informatiques, nombre insuffisant d'ordinateurs et de téléphones portables) s'est ajouté pour deux INFOBESTs une situation de sous effectifs du fait de vacances de postes. Ces difficultés n'ont pas empêché le réseau de faire face à l'afflux des demandes des usagers en quête d'informations transfrontalières fiables même si la fermeture partielle ou totale des standards téléphoniques ne permettait principalement qu'un contact par email. Parallèlement aux demandes liées à la crise sanitaire, les demandes concernant les thématiques de conseil habituelles des INFOBESTs (imposition, protection sociale, prestations familiales entre autres) sont restées importantes. Entre la mi-mars et la mi-juin ce sont ainsi plus de 4.000 demandes au total qui ont été traitées par le réseau, soit par douze collaborateurs.

En cette période de crise, l'objectif principal du réseau INFOBEST a été de mettre à disposition des habitants de la région trinationale du Rhin Supérieur des informations fiables et actuelles et ce en faisant face à deux problèmes majeurs : l'accès à l'information d'une part et l'actualisation rapide du site internet commun au réseau [www.infobest.eu](http://www.infobest.eu) d'autre part. Grâce à l'engagement fort des équipes, de nouvelles pages dédiées aux questions concernant la crise sanitaire ont été créées et alimentées en un temps record (en moins de 72 heures), permettant à la fois une information aux usagers se renseignant directement sur le site internet et le renvoi vers le site comme réponse standard aux questions les plus fréquemment rencontrées par l'ensemble du réseau, facilitant ainsi le travail des équipes. Cependant, la mise à jour de ces pages et la réponse aux nombreuses questions des usagers a pu être freinée par un déficit chronique d'informations.

En ces temps de crise sanitaire, les réglementations ont changé très vite de part et d'autre du Rhin, leur application suscitant de nombreuses interrogations / problématiques au niveau transfrontalier. Le caractère exceptionnel de cette crise et les situations nouvelles en résultant ont engendré un flot de questions auxquels il ne pouvait pas toujours être apporté une réponse simple ou une solution. Afin d'assurer tout de même la meilleure information possible, le réseau a mobilisé ses nombreux partenaires au sein des administrations, des caisses et des collectivités territoriales des trois pays.

### ***Comment l'échange transfrontalier pourrait-il être optimisé dans ce contexte dans la région du Rhin supérieur ?***

Réunissant quatre instances d'informations et de conseil aux usagers, le réseau INFOBEST est un maillon de l'échange

nur noch per E-Mail oder Telefon erfolgen konnte. Zu den materiellen Schwierigkeiten (Telefonzentralen vollständig oder teilweise geschlossen mit Ausnahme der des INFOBEST PAMINA, kein Zugang zu Computerservern, unzureichende Anzahl an Computern und Mobiltelefonen) kam hinzu, dass zwei INFOBESTen aufgrund von freien Stellen unterbesetzt waren. Diese Probleme hinderten das Netzwerk jedoch nicht daran, den Anfragen nach verlässlichen grenzüberschreitenden Informationen nachzukommen, auch wenn die vollständige oder teilweise Schließung der Telefonzentralen quasi nur eine Beratung per E-Mail ermöglichte. Parallel zu den Anfragen mit Bezug auf die Gesundheitskrise blieb der Anteil der Anfragen zu den üblichen Beratungsthemen der INFOBESTen (Steuern, Sozialversicherung, Familienleistungen etc.) hoch. Zwischen Mitte März und Mitte Juni gingen so insgesamt über 4.000 Anfragen ein, die durch das Netzwerk, also zwölf Mitarbeitende, beantwortet wurden.

In dieser Krisenzeitz lag das wichtigste Ziel des INFOBEST-Netzwerks darin, den Bewohnerinnen und Bewohnern der trinationalen Oberrheinregion zuverlässige und aktuelle Informationen zu bieten und gleichzeitig zwei wichtige Probleme anzugehen: den Zugang zu Informationen sowie die schnelle Aktualisierung der gemeinsamen Website des Netzwerkes [www.infobest.eu](http://www.infobest.eu). Dank des großen Engagements unserer Teams haben wir in Rekordzeit (weniger als 72 Stunden) neue Seiten erstellt, die sich auf Fragen rund um die Gesundheitskrise beziehen. Dadurch war es einerseits möglich, Nutzer zu informieren, die direkt auf der Website nach Rat suchten, und andererseits bot sich uns dadurch in Form des Verweises auf unsere Website eine Standardantwort auf die häufigsten Fragen an das Netzwerk, wodurch die Arbeitslast für die Teams reduziert werden konnte. Allerdings wurde die Aktualisierung dieser Seiten und die Beantwortung zahlreicher Anfragen dadurch erschwert, dass wir uns in einer Situation des chronischen Informationsdefizits befanden.

Die Gesundheitskrise führte zu rasanten Änderungen der gesetzlichen Bestimmungen auf beiden Seiten des Rheins und deren Anwendung warf zahlreiche Fragen/Probleme im grenzüberschreitenden Kontext auf. Der Ausnahmeharakter dieser Krise und die sich daraus ergebenden neuen Situationen führten zu einer Lawine an Fragen, auf die es nicht immer eine einfache Antwort oder gar eine Lösung gab. Um dennoch die bestmöglichen Informationen zu bieten, mobilisierte das Netzwerk seine zahlreichen Partner in Verwaltung, Krankenkassen und Gebietskörperschaften in den drei Ländern.

transfrontalier. Traditionnellement au contact direct des usagers, de leurs questionnements et de leurs problèmes, il permet également de faire remonter au niveau politique des thématiques liées à l'interférence des réglementations nationales entre elles voire avec la réglementation européenne mais également liées au déficit d'échanges et d'informations. La crise sanitaire a montré un manque de fluidité dans l'échange transfrontalier mais également l'importance des partenariats mis en place par le réseau au sein des caisses et administrations.

Les demandes liées à la crise sanitaire traitées par le réseau INFOBEST étaient de nature multiple : passage de frontières et conditions de déplacement dans le pays voisin, indemnisation des travailleurs frontaliers priés par leurs employeurs au début de la crise sanitaire de ne plus se rendre sur leur lieu de travail puis/ou placés en chômage technique, questions diverses liées au droit du travail et questions relatives à la protection sociale. En ce qui concerne les demandes spécifiquement liées à l'assurance maladie, le réseau INFOBEST a pu constater certains déficits d'information auprès de nombreux travailleurs frontaliers :

- Déficit d'information sur le pays d'affiliation du travailleur frontalier : de nombreux travailleurs frontaliers pensent à tort être assurés dans leur pays de résidence et non dans leur pays d'activité professionnelle comme c'est la règle généralement. Cette confusion vient souvent du fait que le travailleur frontalier peut, par le biais du formulaire européen S1, bénéficier des prestations en nature de l'assurance maladie / se rendre chez le médecin dans les deux pays. Les prestations en espèces (IJ, indemnités maternité p.ex.) sont, quant à elles, versées uniquement par la caisse d'assurance maladie du pays d'affiliation. Pendant la crise, le réseau INFOBEST a reçu de très nombreuses demandes de frontaliers travaillant en Allemagne ou en Suisse ne comprenant pas pourquoi ils ne pouvaient pas bénéficier des indemnités prévues par la CPAM pour les parents contraints de se mettre en arrêt pour garder leurs enfants. De même des arrêts maladie ont été envoyés à tort à la CPAM alors qu'ils devaient être envoyés à la caisse d'assurance maladie allemande compétente, ceci ayant entraîné du retard dans le versement des indemnités journalières maladie allemandes voire leur non-paiement.
- Déficit d'information sur la nécessité de s'inscrire, par le biais du S1, à la caisse d'assurance maladie de son pays résidence. Le réseau INFOBEST a constaté, pendant la crise, un nombre important de demandes émanant de frontaliers non français résidant en France et

### **Wie könnte der grenzüberschreitende Austausch am Oberrhein vor diesem Hintergrund verbessert werden?**

Das INFOBEST-Netzwerk, das vier Informations- und Beratungseinrichtungen vereint, die direkt an die Bürgerinnen und Bürger gerichtet sind, ist ein Bindeglied des grenzüberschreitenden Austauschs. Dank des direkten Kontakts mit den Ratsuchenden sowie ihren Anliegen und Problemen ermöglicht es das Netzwerk, Themen auf die politische Ebene zu tragen, die mit den Reibungen in Verbindung stehen, die zwischen den verschiedenen einzelstaatlichen Bestimmungen untereinander bzw. in Kontakt mit den europäischen Bestimmungen entstehen oder durch einen Austausch- oder Informationsmangel verursacht werden. Die Gesundheitskrise hat offengelegt, dass der grenzüberschreitende Austausch deutlich flüssiger laufen könnte und hob die Bedeutung der durch das Netzwerk eingeleiteten Partnerschaften auf Ebene der Krankenkassen und Verwaltungen hervor.

Die Fragen, die durch das INFOBEST-Netzwerk in Bezug auf die Gesundheitskrise bearbeitet wurden, waren vielfältig: das Passieren der Grenze und die Fortbewegung im Nachbarland, die Entschädigung von Grenzgängerinnen und Grenzgängern, die von ihren Arbeitgebern zu Beginn der Gesundheitskrise gebeten wurden, nicht zum Arbeitsplatz zu fahren und dann/ oder in Kurzarbeit gehen, verschiedene Fragen zum Arbeitsrecht und Fragen zur Sozialversicherung. Bei den Fragen, die sich spezifisch zur Krankenversicherung stellten, konnte das INFOBEST-Netzwerk bei zahlreichen Grenzgängerinnen und Grenzgängern bestimmte Informationsdefizite feststellen:

- Informationsdefizit über das Land des Versicherungsträgers: Zahlreiche Grenzgängerinnen und Grenzgänger denken irrtümlicherweise, dass sie in ihrem Wohnsitzland und nicht im Beschäftigungsland versichert sind, was die allgemeine Regel ist. Diese Unklarheit stammt häufig daher, dass Grenzgängerinnen und Grenzgänger mithilfe des europäischen S1-Formulars in beiden Ländern Leistungen in Anspruch nehmen können. Geldleistungen (z. B. Tagegeld, Geldleistungen bei Mutterschaft) werden allein durch die Krankenkasse des Versicherungslandes überwiesen. Während der Krise hat das INFOBEST-Netzwerk zahlreiche Anfragen von Grenzgängerinnen und Grenzgängern erhalten, die in Deutschland oder der Schweiz arbeiten und nicht verstanden, warum sie nicht von den Entschädigungen der CPAM (örtliche Krankenkasse in Frankreich) profitieren konnten, die an Eltern gerichtet waren, die

souhaitant obtenir un S1 de manière urgente afin de pouvoir effectuer les démarches d'inscription auprès de la CPAM. Généralement suivies médicalement dans leur pays d'activité professionnelle, ces personnes se sont retrouvées souvent et ce brusquement dans la situation de ne plus pouvoir consulter leurs médecins.

Il est à noter que ces déficits avaient déjà été constatés dans le passé tant par les caisses que par des institutions trans-frontalières comme le réseau INFOBEST. Des pistes d'action / de solution avaient d'ailleurs été préconisées dans le cadre du projet B-Solutions porté par l'Eurodistrict PAMINA avec le réseau INFOBEST comme partenaire principal et l'Euro-Institut/ TRISAN comme prestataire de service : transmission automatique du formulaire S1 entre caisses, formulaires d'inscription bilingues voire inscription automatique.

Là aussi la mise en place de ces mesures « simples » demande la poursuite et l'approfondissement des partenariats existant entre les caisses, processus que le réseau INFOBEST continuera à accompagner par la remontée des déficits d'information / problématiques constatées.

*INFOBEST est l'acronyme de l'allemand „INFormation und BEratungsStelle” (lieu d’information et de conseil). Les INFOBESTs sont les premiers bureaux d'accueil pour répondre à toutes les questions transfrontalières sur l'Allemagne, la France et la Suisse. Institution publique et généraliste, INFOBEST a pour objet de rendre possible et d'encourager le vivre-ensemble dans l'espace franco-germano-suisse du Rhin Supérieur.*

aufgrund der Kindesbetreuung nicht arbeiten konnten. Gleichermassen wurden Krankschreibungen irrtümlicherweise an die CPAM gesendet, obwohl diese an die zuständige deutsche Krankenkasse gerichtet werden müssten. Dies hat zu Verspätungen bei den Auszahlungen des Krankentagegelds oder sogar dessen Nichtauszahlung geführt.

- Informationsdefizit über die Notwendigkeit, sich mittels des S1-Formulars bei der Krankenkasse im Wohnsitzland einzuschreiben. Das INFOBEST-Netzwerk hat während der Krise festgestellt, dass eine bedeutende Anzahl an Anfragen von in Frankreich wohnenden, nicht-französischen Grenzgängerinnen und Grenzgängern stammte, die dringend ein S1-Formular erhalten wollten, um sich bei der CPAM einzuschreiben zu können. Da die medizinische Betreuung bei diesen Personen meistens im Beschäftigungsland erfolgt, sahen sich diese Personen häufig und unverholt in einer Situation, in der sie ihre Ärztinnen und Ärzte nicht mehr aufsuchen konnten.

Diese Mängel wurden bereits in der Vergangenheit sowohl von den Krankenkassen als auch von grenzüberschreitenden Strukturen wie dem INFOBEST-Netzwerk festgestellt. Ansätze für Maßnahmen und Lösungen wurden schon im Rahmen eines b-solutions-Projekts empfohlen, das vom Eurodistrikt PAMINA getragen wurde – mit dem INFOBEST-Netzwerk als Hauptpartner sowie dem Euro-Institut / TRISAN als Dienstleister. Dies wären zum Beispiel die automatische Übermittlung des S1-Formulars zwischen den Krankenkassen, zweisprachige Formulare zur Einschreibung oder eine automatische Einschreibung.

Auch hier erfordert die Umsetzung von „einfachen“ Lösungen die Fortführung und Vertiefung der bestehenden Partnerschaften zwischen den Krankenkassen. Das INFOBEST-Netzwerk wird diesen Vorgang weiterhin durch das Weiterleiten der festgestellten Informationsdefizite bzw. Probleme begleiten.

*INFOBEST ist die Abkürzung für „INFormations- und BEratungsStelle“. Die INFOBESTen sind erste Ansprechpartner für alle grenzüberschreitenden Fragen zu Deutschland, Frankreich und der Schweiz. Als öffentliche Stellen und Anlaufstelle für alle Fragen haben die INFOBESTen zum Ziel, das gemeinsame Zusammenleben am deutsch-französisch-schweizerischen Oberrhein zu erleichtern und zu fördern.*



## TÉMOIGNAGES DES INSTANCES TRANSFRONTALIÈRES

## ERFAHRUNGSBERICHTE GRENZÜBERSCHREITENDER GREMIEN

**Peter Zeisberger, Président du Groupe de Travail Politiques de santé de la conférence franco-germano-suisse du Rhin supérieur**

Nous avons fait de grands progrès dans la collaboration transfrontalière au cours des dernières années. Nous avons pu en mesurer pleinement l'importance à travers la perte réelle et ressentie lors de la fermeture des frontières. L'idée merveilleuse que les frontières sont ouvertes et que l'espace de vie économique, culturel et social est un espace commun a été lourdement perturbée par la fermeture des frontières ce qui s'est traduit par de nombreuses plaintes, justifiées, sur l'absence de communication liée à la fermeture.

Il est devenu évident que avec le développement de la coopération transfrontalière, il y a une différence de perspective entre la zone frontalière et les pouvoirs centraux. Les perspectives nationales se concentrent traditionnellement sur des problématiques nationales et cherchent des solutions ; la

**Peter Zeisberger, Vorsitzender der Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz**

Wir haben in den letzten Jahren große Fortschritte in der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit gemacht. Das Ausmaß konnte man sehr gut erkennen in dem realen aber auch in dem gefühlten Verlust als die Grenzen geschlossen wurden. Die wunderbare Vorstellung der offenen Grenzen und eines gemeinsamen sozialen, kulturellen, wirtschaftlichen Lebensraums wurde durch die Schließung der Grenzen schwer gestört und fand ihren Ausdruck in den vielfältigen und berechtigten Klagen über die mangelnde Kommunikation bei der Schließung.

Deutlich wurde, dass sich durch die fortschreitende grenzüberschreitende Zusammenarbeit unterschiedliche Perspektiven zwischen dem Grenzraum und den Zentren entwickelt haben. Die nationalen Perspektiven konzentrieren

perspective de la zone frontalière émergeante inclut de plus en plus le pays voisin. Les solutions nationales ne tenant pas compte de la perspective frontalière peuvent entraîner des problèmes non négligeables, dans la région frontalière, liés à la rencontre de différentes approches.

C'est exactement ce qui s'est passé dans le contexte de la crise sanitaire. Une solution peut venir du développement croissant de l'Europe. Une autre solution serait de prendre en compte la région frontalière au moment de fixer des dispositions nationales, telles que définir des exceptions limitées dans l'espace.

Le Groupe de Travail (GT) Politiques de santé s'est attaché à mettre en lumière les problèmes apparus lors de la première vague de la Covid-19 ; il a prié les instances d'information transfrontalières telles que les INFOBESTs ou les Eurodistricts de nous faire part de leurs expériences. Par ailleurs nous avons également tenté, dans le cadre des séances plénières du GT, de comprendre quelle était la perspective des pays voisins. Nous avons pu ainsi collecter différentes expériences et les faire remonter aux instances décideuses. Il est clair qu'il y a un besoin immense d'information et de communication transfrontalières. Il est apparu également combien la région frontalière est interconnectée avec toutes les conséquences qui en résultent pour la vie culturelle, économique et sociale. Enfin, le fait de faire remonter l'impact de ces interconnexions a largement contribué à obtenir une meilleure coordination lors de la deuxième vague épidémique.

La crise sanitaire n'a pas que des conséquences négatives, elle permet également de tirer les leçons de ces expériences particulières. Nous avons appris que les dispositions prises au niveau national peuvent avoir des répercussions, qu'il est possible de prendre en compte les problématiques formulées par la région frontalière dans la prise de décision.

*Le groupe de travail Politiques de santé de la conférence franco-germano-suisse du Rhin supérieur est un réseau des acteurs administratifs œuvrant à la mise en œuvre des politiques de santé de part et d'autre du Rhin. L'objectif du GT Politiques de santé est d'organiser un échange transfrontalier autour des questions de santé. Cet échange contribue à une meilleure connaissance de l'offre des prestations dans les différents pays et les différentes structures des systèmes de santé et de mettre en réseau les acteurs de la santé.*

sich traditionell auf die nationalen Problemstellungen und suchen hierfür Lösungen, die sich entwickelnde Perspektive der Grenzregion bezieht in einem zunehmenden Umfang den Nachbarn mit ein. Nationale Lösungen ohne Einbeziehungen der Grenzperspektive können in der Grenzregion durch das Aufeinandertreffen der unterschiedlichen Lösungsansätze nicht unerhebliche Probleme entwickeln.

Genau dies ist im Kontext der sanitären Krise passiert. Ein Lösungsansatz kann sich durch die fortschreitende Entwicklung von Europa ergeben. Ein anderer ergibt sich durch eine Berücksichtigung der Grenzregion bei der Festsetzung nationaler Regelungen wie beispielsweise durch räumlich beschränkte Ausnahmetatbestände.

Die Arbeitsgruppe (AG) Gesundheitspolitik hat sich auf den Weg gemacht, Problemstellungen, die sich aufgrund der ersten Corona-Welle ergeben haben, zu ermitteln und hat deshalb die grenzüberschreitenden Informationseinrichtungen wie INFOBESTen oder Eurodistrikte gebeten, über ihre Erfahrungen zu berichten. Darüber hinaus wurde im Rahmen der AG-Sitzungen versucht, auch die Perspektive der Nachbarn in Erfahrung zu bringen. Im Ergebnis kamen die vielfältigsten Erfahrungen zusammen, die den Entscheidungsebenen übermittelt werden konnten. Deutlich wurde insbesondere der immense Bedarf an grenzüberschreitender Information und Kommunikation. Darüber hinaus wurde deutlich, wie verflochten die Grenzregion ist und welche Wirkungen auf das soziale kulturelle und wirtschaftliche Leben entstehen. Nicht zuletzt aufgrund der Vermittlung dieser Auswirkungen ist es gelungen, für die zweite Welle eine bessere Abstimmung zu erreichen.

Die sanitäre Krise hat nicht nur negative Folgen, sie erlaubt auch durch ihre besonderen Fragestellungen zu lernen. Eine Erfahrung ist, bei nationalen Regelungen, die Auswirkungen auf Grenzregionen haben können, auch diese Grenzregionen anzuhören und die Problemstellungen in die Entscheidungsfindung miteinzubeziehen.

Die Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz ist die Vernetzung der Verwaltungsakteure, die für die Umsetzung der Gesundheitspolitik in den drei Ländern zuständig sind. Ziel der AG Gesundheitspolitik ist ein grenzüberschreitender Erfahrungsaustausch zum Thema Gesundheit. Dieser Erfahrungsaustausch soll dazu beitragen, das Angebot an Gesundheitsdienstleistungen der beteiligten Länder darzustellen, die unterschiedliche Struktur in den Gesundheitssystemen der beteiligten Länder zu durchleuchten und die Beteiligten im Gesundheitswesen zu vernetzen.

## **Josha Frey, Président du Conseil Rhénan en 2020**

### ***Quels étaient pour vous les plus grands défis à relever durant la crise de la Covid-19 au printemps 2020 ?***

La réintroduction des contrôles aux frontières et la fermeture partielle des postes frontières en raison de la crise de la Covid-19 ont constitué un événement déterminant pour les citoyens et citoyennes de la région frontalière et ont durablement mis à l'épreuve la coopération transfrontalière dans la région du Rhin supérieur : en raison de la pandémie, les formats habituels ne permettaient plus l'échange habituel entre les acteurs de la coopération et de nouvelles solutions ont dû être trouvées pour ne pas rompre le fil des discussions entre élus de la région trinationale, pour s'informer mutuellement sur la situation sur place et pouvoir résoudre les nouvelles problématiques apparues au sein de la population. Grâce à des conférences téléphoniques et vidéos régulières du Président et du bureau, le Conseil Rhénan a été, durant les 91 jours de restriction du passage des frontières, en mesure d'agir et d'assumer son rôle en tant qu'acteur politique dans la région du Rhin supérieur.

Le quotidien de beaucoup de personnes dans la région du Rhin supérieur ne se limite pas aux frontières du pays : les familles, les amis et les couples ne vivent pas nécessairement dans un même pays et sont ainsi particulièrement concernés par les restrictions à la libre circulation – en-dehors des autres mesures prises sur le plan national. Par ailleurs, au printemps, certains travailleurs frontaliers ont été contraints de faire de longs détours, occasionnant une importante perte de temps, pour se rendre sur leur lieu de travail. C'est la raison pour laquelle le Conseil Rhénan, très rapidement, s'est prononcé pour un assouplissement des mesures pour les frontaliers et pour un rétablissement de la normalité transfrontalière. Nous avons également pu contribuer à contrer la diffusion de fausses informations, notamment en lien avec le rapport de la Société allemande de Médecine de Catastrophe (Deutsches Institut für Katastrophenmedizin) relatant la situation à l'hôpital universitaire de Strasbourg fin mars.

### ***Comment l'échange transfrontalier pourrait-il être optimisé dans ce contexte dans la région du Rhin supérieur ?***

Au cours des dernières décennies le Rhin supérieur a largement contribué à surmonter au quotidien les difficultés identifiées et liées aux frontières qui séparent l'Allemagne, la France et la Suisse, à promouvoir les rencontres et les

## **Josha Frey, Präsident des Oberrheinrats 2020**

### ***Was waren für Sie die größten Herausforderungen während der Corona-Krise im Frühjahr 2020?***

Die Wiedereinführung von Grenzkontrollen und die teilweise Schließung von Grenzübergängen vor dem Hintergrund der Covid-19-Krise waren ein einschneidendes Erlebnis für die Bürgerinnen und Bürger der Grenzregion und haben die grenzüberschreitende Zusammenarbeit am Oberrhein nachhaltig auf die Probe gestellt: Da die üblichen Austauschformate pandemiebedingt nicht mehr stattfinden konnten, mussten neue Wege gefunden werden, um den Gesprächsfaden zwischen den Gewählten der trinationalen Region aufrechtzuerhalten, sich gegenseitig über die Lage vor Ort zu informieren und neu auftretende Problemstellungen in der Bevölkerung lösen zu können. Dank regelmäßiger Telefon- und Videokonferenzen des Präsidiums und des Vorstands blieb der Oberrheinrat während der 91 Tage dauernden Phase der Beschränkungen beim Grenzübertritt handlungsfähig und konnte seine Rolle als politische Stimme der Oberrheinregion wahrnehmen.

Der Alltag vieler Menschen am Oberrhein orientiert sich nicht an Landesgrenzen: Verwandte, Freunde und Paare wohnen nicht unbedingt im selben Land und werden somit von Restriktionen im freien Grenzverkehr besonders hart getroffen – zusätzlich zu den anderweitigen nationalen Maßnahmen. Auch Grenzgängerinnen und Grenzgänger mussten im Frühjahr teils kilometerlange Umwege und einen erhöhten Zeitaufwand auf dem Arbeitsweg in Kauf nehmen. Deshalb hat sich der Oberrheinrat schon früh für die Wiederherstellung der grenzüberschreitenden Normalität sowie Erleichterungen für Pendlerinnen und Pendler ausgesprochen. Wir konnten ebenfalls einen Beitrag gegen die Verbreitung von Falschinformationen leisten, beispielsweise im Hinblick auf den Bericht des „Deutschen Instituts für Katastrophenmedizin“ über die Lage am Straßburger Universitätsklinikum Ende März.

### ***Wie könnte in diesem Kontext der grenzüberschreitende Austausch in der Oberrheinregion optimiert werden?***

Der Oberrhein hat in den letzten Jahrzehnten maßgebliche Beiträge dafür geleistet, die trennenden Landesgrenzen zwischen Deutschland, Frankreich und der Schweiz im Alltag zu überwinden, Begegnung und Austausch zu fördern sowie administrative Hindernisse abzubauen. Dank dieser Entwicklung bewegen sich die Menschen

échanges et à supprimer les barrières administratives. Grâce à ces évolutions, les gens vivent aujourd’hui dans une région qu’ils identifient de plus en plus comme un espace de vie homogène et unique.

La situation au printemps a cependant amené les acteurs transfrontaliers, en partie, à leurs limites, car ils ne pouvaient plus assurer totalement leur mission essentielle : assurer la communication et la concertation par-delà les frontières constituait un élément déterminant pour pouvoir maîtriser ensemble la situation de crise. Les différentes mesures pour lutter contre la pandémie ont été trop souvent décidées sans impliquer les acteurs transfrontaliers ou le niveau local, cantonal et régional, proche du citoyen. Lors de son assemblée plénière en juin 2020, le Conseil Rhénan a demandé aux responsables de mieux prendre en compte, dans la prise de décisions sur la lutte contre la pandémie, les réalités de vie des régions frontalières – en particulier pour les nouvelles restrictions du passage des frontières. Même si, ces dernières semaines, les signaux vont dans le bon sens, il existe encore, dans la prise en compte des intérêts et des spécificités des régions frontalières par le niveau national, un net potentiel d’optimisation si l’on veut pleinement utiliser les synergies des régions frontalières.

*En tant que « parlement » trinational de la région du Rhin supérieur, le Conseil Rhénan prend position sur les questions transfrontalières depuis 1997. C'est une instance d'information et de concertation politique qui donne des impulsions pour de nouvelles initiatives transfrontalières et accompagne les activités de la Conférence du Rhin supérieur.*

heute in einer Region, die zunehmend als zusammengehörender, einheitlicher Lebensraum erfahren wird.

Die Situation im Frühjahr hat die grenzüberschreitenden Akteure jedoch teilweise an ihre Grenzen gebracht, da sie ihre wichtigste Funktion nicht mehr vollständig gewährleisten konnten: Kommunikation und Abstimmung über die Grenze hinweg sind entscheidend, um solche Krisensituationen gemeinsam zu meistern. Die verschiedenen Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung wurden zu oft ohne Einbindung der grenzüberschreitenden Akteure oder der bürgernahen lokalen, kantonalen und regionalen Ebene beschlossen. Der Oberrheinrat hat in seiner Plenarversammlung im Juni 2020 deshalb die zuständigen Stellen aufgefordert, die Lebenswirklichkeiten in den Grenzregionen bei der Entscheidungsfindung stärker zu berücksichtigen – insbesondere im Falle neuerlicher Einschränkungen beim Grenzübertritt. Auch wenn die Signale diesbezüglich in den letzten Wochen in die richtige Richtung gehen, besteht bei der Berücksichtigung der Interessen und spezifischen Gegebenheiten der Grenzregionen auf nationaler Ebene noch deutliches Optimierungspotenzial damit auch die Synergien von Grenzregionen genutzt werden.

*Als trinationales „Parlament“ der Oberrheinregion nimmt der Oberrheinrat seit 1997 Stellung zu grenzüberschreitenden Themen. Er ist ein Forum für die gegenseitige politische Information und Abstimmung, gibt Impulse für neue grenzüberschreitende Initiativen und begleitet die Aktivitäten der Oberrheinkonferenz.*



Réunion du présidium du Conseil Rhénan après la réouverture de la frontière le 15 juin 2020 au pont Palmaire.

*Präsidiumssitzung des Oberrheinrats nach der Wiederöffnung der Grenzen am 15 Juni 2020 an der Palmairebrücke.*

© Oberrheinrat

## **Andrea Elisabeth Knellwolf, Présidente de la Commission Économie – Marché de l'emploi – Santé du Conseil Rhénan**

### ***Quels étaient pour vous les plus grands défis à relever durant la crise de la Covid-19 au printemps 2020 ?***

La fermeture des frontières sans tenir compte des réalités régionales étroitement liées et de l'absence de coordination entre les trois pays pour la définition et la communication des mesures prises dans le cadre de la pandémie ont eu de fortes répercussions sur le quotidien des personnes dans la région trinationale. Le Rhin supérieur est un bassin de vie commun sur le plan culturel, sociétal et économique. En cas de crise il est nécessaire, plutôt que de fermer les frontières, de définir des mesures de façon concertée pour préserver les réalités de la vie transfrontalière des populations et de l'économie.

C'est la raison pour laquelle il est important, pour moi, d'analyser et d'évaluer les conséquences des contrôles mis en place et des fermetures de frontières suite à la crise de la Covid-19 sur les imbrications économiques et sociales dans le Rhin supérieur et d'en tirer les leçons pour l'avenir. Dans le cadre de la dernière séance de la Commission « Économie – Marché de l'emploi – Santé » du Conseil Rhénan, nous avons été en mesure, conjointement avec les représentantes et représentants des Chambres de Commerce et d'Industrie de l'ensemble du Rhin supérieur, d'évaluer les conséquences économiques et de définir des champs d'action à court et moyen terme, que nous comptons bien mettre en œuvre : nous demandons une communication claire et rapide sur les mesures liées à la pandémie au plan trinational mais aussi une approche non bureaucratique pour les citoyens et les citoyennes tout comme pour les entreprises. Par ailleurs, nous comptons nous engager activement à ce que la suppression des contrôles aux frontières intérieures des États-membres de l'Europe, qui constitue un acquis majeur de l'Accord Schengen, ne soit pas remise en question.

### ***Quelle était la condition la plus importante pour le maintien de la coopération transfrontalière ?***

La réussite de la coopération dépend des bons contacts et d'un échange continu. Pour que cela fonctionne efficacement, il faut créer des plates-formes qui rassemblent tous les intéressés, par-delà les frontières, autour d'une table symbolique et qui permettent un échange structuré. Grâce aux très nombreuses structures transfrontalières mises en place dans la région du Rhin supérieur, telles que le Conseil Rhénan,

## **Andrea Elisabeth Knellwolf, Präsidentin der Kommission Wirtschaft – Arbeitsmarkt – Gesundheit des Oberrheinrats**

### ***Was waren für Sie die größten Herausforderungen während der Corona-Krise im Frühjahr 2020?***

Die ohne Rücksicht auf die eng verzahnten Lebenswirklichkeiten geschlossenen Grenzen und die fehlende Koordination der drei Länder in der Definition und Kommunikation ihrer Pandemiemaßnahmen hatten starke Auswirkungen auf den Alltag der Menschen im Dreiland. Der Oberrhein ist ein gemeinsamer kultureller, gesellschaftlicher und wirtschaftlicher Lebensraum. Statt Grenzen zu schließen, ist im Krisenfall ein abgestimmtes Handeln erforderlich, um der grenzüberschreitenden Lebensrealität von Bevölkerung und Wirtschaft gerecht zu werden.

Deshalb ist es für mich nun ein wichtiges Anliegen, die Auswirkungen der coronabedingt eingeführten Grenzkontrollen und Grenzschießungen auf die wirtschaftlichen und sozialen Verflechtungen am Oberrhein aufzuarbeiten, zu evaluieren und hieraus Lehren für die Zukunft zu ziehen. Im Rahmen der letzten Sitzung der Kommission Wirtschaft – Arbeitsmarkt – Gesundheit des Oberrheinrats konnten wir gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertreter der Industrie- und Handelskammern aus dem gesamten Oberrhein auch die wirtschaftlichen Auswirkungen eruieren und kurz- und mittelfristige Handlungsfelder für die Kommission definieren, die wir nun konsequent abarbeiten werden: Neben der Forderung nach frühzeitiger und klarer Kommunikation pandemiebedingter Maßnahmen auf trinationaler Ebene und eines möglichst unbürokratischen Vorgehens für Bürgerinnen und Bürger und Unternehmen, werden wir uns intensiv dafür einsetzen, dass der Wegfall der Kontrollen an den europäischen Binnengrenzen als wichtigste Errungenschaft des Schengener Abkommens nicht in Frage gestellt wird.

### ***Was war für den Erhalt der grenzüberschreitenden Kooperation von besonderer Bedeutung?***

Zusammenarbeit kann nur durch gute Kontakte und kontinuierlichen Austausch gelingen. Damit dies effizient funktioniert benötigt es Plattformen, die alle Beteiligten über die Grenze hinweg an einem symbolischen Tisch versammeln und einen strukturierten Austausch ermöglichen. Dank der zahlreichen grenzüberschreitenden Strukturen am Oberrhein wie dem Oberrheinrat, den Eurodistrik-



© Knetwolf

Frontière fermée entre Bâle et Lörrach au printemps 2020.

*Geschlossene Grenze zwischen Basel und Lörrach im Frühjahr 2020.*

les Eurodistricts, les instances d'information et de conseil (INFOBEST), le centre de compétences trinational TRISAN et la conférence du Rhin supérieur, le contact transfrontalier a pu être maintenu dans la région. À cet égard, je me réjouis tout particulièrement de ce que la commission intergouvernementale franco-germano-suisse du Rhin supérieur a pu, conformément à l'accord de Bâle, se réunir fin novembre 2020 pour discuter de la situation de la pandémie dans la région du Rhin supérieur au niveau national et dans une perspective trinationale.

Malgré les bons contacts transfrontaliers, la manière dont a été gérée la pandémie dans la région du Rhin supérieur depuis le début du printemps, n'a pas toujours été optimale. Si la prise en charge et le traitement de patients en soins intensifs en provenance d'Alsace, l'exemption de l'obligation de tests et de quarantaine pour la population frontalière pour l'activité frontalière quotidienne et la renonciation à de nouvelles fermetures de frontière à l'automne 2020 sont des exemples positifs, la situation de crise met cependant en évidence qu'il y a encore une grande marge d'amélioration dans le domaine de la coopération sanitaire transfrontalière et de la mise en place de mesures pour la protection de la santé au plan trinational. Le Conseil Rhénan s'attèlera intensivement à leur promotion en collaboration avec tous les partenaires transfrontaliers.

*En tant que « parlement » trinational de la région du Rhin supérieur, le Conseil Rhénan prend position sur les questions transfrontalières depuis 1997. Il est une instance d'information et de concertation politique, donne des impulsions pour de nouvelles initiatives transfrontalières et accompagne les activités de la Conférence du Rhin supérieur.*

ten, den Informations- und Beratungsstellen (INFOBEST), Einrichtungen wie TRISAN und der Oberrheinkonferenz konnte der grenzüberschreitende Kontakt in der Region aufrechterhalten werden. In diesem Zusammenhang freue ich mich ganz besonders, dass Ende November 2020 die schweizerisch-deutsch-französische Regierungskommission gemäß Basler Abkommen zusammengetreten ist, um die Pandemiesituation am Oberrhein auch auf der nationalen Ebene aus einer trinationalen Perspektive zu diskutieren.

Trotz der guten grenzüberschreitenden Kontakte war der Umgang mit der Pandemie am Oberrhein seit dem Frühjahr nicht immer optimal. Die Aufnahme und Behandlung von Intensivpatienten aus dem Elsass, die Schaffung von Ausnahmen von Test- und Quarantäneplikten für die Bevölkerung der Grenzregion im Rahmen des „kleinen Grenzverkehrs“ und der Verzicht auf neuerliche Grenzschließungen im Herbst 2020 sind positive Beispiele. Die Krisensituation offenbart jedoch auch, dass im Bereich der grenzüberschreitenden Gesundheitszusammenarbeit und der Abstimmung von Maßnahmen zum Gesundheitsschutz auf trinationaler Ebene noch Luft nach oben ist. Der Oberrheinrat wird sich daher in Zusammenarbeit mit allen grenzüberschreitenden Partnern intensiv deren Förderung widmen.

*Als trinationales „Parlament“ der Oberrheinregion nimmt der Oberrheinrat seit 1997 Stellung zu grenzüberschreitenden Themen. Er ist ein Forum für die gegenseitige politische Information und Abstimmung, gibt Impulse für neue grenzüberschreitende Initiativen und begleitet die Aktivitäten der Oberrheinkonferenz.*



## TÉMOIGNAGES DE L'ENSEIGNEMENT ET DE LA PRATIQUE DE LA MÉDECINE

## ERFAHRUNGSBERICHTE AUS MEDIZINISCHER LEHRE UND PRAXIS

**Professeur Jean Sibilia, Doyen de la  
Faculté de Médecine de l'Université de  
Strasbourg**

*Quels ont été vos plus grands défis pendant la crise de la Covid-19 au printemps 2020 ?*

Dans notre faculté, nous avons été confrontés à une urgence sanitaire inattendue avec le défi d'assurer la continuité des activités universitaires, dans un temps extrêmement contraint, sans avoir les outils pour le faire.

- La continuité pédagogique a nécessité une transformation des enseignements présentiels en distanciels par la mobilisation, jamais réalisée, de ressources pédagogiques nouvelles. Cette mobilisation a été d'autant plus complexe que l'université a dû fermer ses portes pendant le premier confinement.

**Professor Jean Sibilia, Dekan der Fakultät  
für Medizin der Universität Straßburg**

*Was waren Ihre größten Herausforderungen während der Corona-Krise im Frühjahr 2020?*

In unserer Fakultät sahen wir uns mit einem unerwarteten Gesundheitsnotstand konfrontiert, wobei die Herausforderung darin lag, die Fortführung unserer akademischen Tätigkeiten in einem äußerst kurzen Zeitraum und ohne die erforderlichen Werkzeuge zu gewährleisten.

- Für die Sicherstellung der pädagogischen Kontinuität war eine Umgestaltung des Präsenzunterrichts in Fernunterricht mittels einer noch nie da gewesenen Mobilisierung neuer pädagogischer Ressourcen notwendig. Diese Mobilisierung wurde durch die Tatsa-

- L'accompagnement de nos étudiants, en difficultés psychologiques pour certains, a été aussi une nécessité en tenant compte de l'isolement et de l'absence d'accès aux outils numériques pour un certain nombre d'entre eux.
- La mobilisation des équipes pédagogiques, sur le front des soins pour la plupart, a été compliquée à mettre en œuvre, mais elle a été possible grâce à l'engagement et la formidable solidarité de notre communauté hospitalo-universitaire.
- L'engagement solidaire de la réserve sanitaire étudiante, jamais mise en œuvre auparavant, a été une action emblématique coordonnée par notre faculté en collaboration avec les Hôpitaux universitaires et l'ARS. Cette action, que les étudiants ont menée avec beaucoup d'initiative, a apporté un soutien formidable à nos équipes soignantes.

che erschwert, dass die Universität während der ersten Ausgangssperre schließen musste.

- Die Betreuung unserer Studierenden, von denen einige seelische Probleme hatten, war ebenfalls notwendig, wobei wir die Isolierung und den in einigen Fällen mangelnden Zugang zu digitalen Endgeräten berücksichtigen mussten.
- Die Mobilisierung der pädagogischen Teams, die als medizinische Fachkräfte großteils an vorderster Front eingebunden waren, gestaltete sich schwierig, war aber dank des Engagements und der herausragenden Solidarität unserer Universitätskrankenhausegemeinschaft möglich.
- Das solidarische Engagement der Studierenden als Hilfskräfte in den Krankenhäusern, was in dieser Form noch nie zuvor umgesetzt wurde, war eine symbolträchtige Maßnahme, die von unserer Fakultät in Abstimmung mit den Universitätskrankenhäusern und der ARS (regionale Gesundheitsbehörde) koordiniert wurde. Diese Maßnahme, die von den Studierenden mit viel Eigeninitiative umgesetzt wurde, stellte eine wertvolle Unterstützung für unsere Pflegeteams dar.



© kolinko\_tanya

## **Quelles seraient les pistes d'optimisation pour développer la coopération sanitaire dans la région du Rhin supérieur ?**

Différentes actions peuvent être envisagées « ensemble » pour préparer l'avenir :

- Construire une formation initiale avec des « ponts » partagés en formation initiale et continue pour les étudiants et les professionnels de santé (médecins et paramédicaux).
- Renforcer les échanges des étudiants du Rhin supérieur pour créer une culture européenne de la santé, en mettant en place des réseaux (dans le cadre d'Erasmus) avec des financements dédiés.
- Créer une Task Force du Rhin supérieur, activable en période de crise sanitaire, pour pouvoir gérer les efforts de recherche clinique et thérapeutique qui doivent être menés en urgence.
- Créer une culture européenne « scientifique » pour promouvoir la rationalité dans le domaine de la santé dans une vision nouvelle de démocratie sanitaire qui renforce la place du citoyen.
- Développer, ensemble, un programme de sensibilisation, pour un engagement de tous, afin de se responsabiliser aux risques environnementaux.
- Proposer un comité de réflexion du Rhin supérieur, incluant les universités, sur la stratégie de santé publique d'avenir pour nos territoires en collaboration avec des institutions nationales et internationales, comme l'OMS (Organisation mondiale de la Santé).

*Faculté de Médecine, Maïeutique et Sciences de la Santé avec des missions de formation et de recherche dans le cadre d'une responsabilité sociétale territoriale. L'objectif est d'améliorer la formation des métiers de la santé en anticipant des besoins de santé incluant l'accès aux innovations. La responsabilité sociétale de notre faculté est d'assurer ses missions avec un souci de qualité, mais aussi de solidarité et d'équité dans une stratégie de « santé globale » (« One Health »).*

## **Welche Optimierungsmaßnahmen wären am Oberrhein für die Weiterentwicklung der Zusammenarbeit im Gesundheitswesen denkbar?**

Man könnte verschiedene Maßnahmen „gemeinsam“ in Betracht ziehen, um sich auf die Zukunft vorzubereiten:

- Aufbau einer Grundausbildung mit gemeinsamen „Brücken“ bei der Erst- und Weiterbildung von Studierenden und Gesundheitsfachkräften (Ärztinnen und Ärzte sowie Angehörige von Pflegeberufen);
- Stärkung des Studierendenaustausches am Oberrhein zur Schaffung einer europäischen Gesundheitskultur, wobei Netzwerke (im Rahmen von Erasmus) mit den entsprechenden Finanzierungen zu schaffen wären;
- Aufbau einer Oberrhein-Task Force, die im Falle einer Gesundheitskrise aktivierbar wäre und die Anstrengungen im Bereich der dringenden klinischen und therapeutischen Forschung leiten könnte;
- Aufbau einer europäischen „Wissenschaftskultur“, um die Rationalität im Gesundheitswesen hinsichtlich einer neuen Vision der „Gesundheitsdemokratie“ zu fördern, welche die Stellung der Bürgerin bzw. des Bürgers stärkt;
- Gemeinsame Entwicklung eines Sensibilisierungsprogramms mit dem Ziel eines Engagements aller zum Zwecke der Bewusstmachung der Umweltrisiken;
- Vorschlag einer Denkfabrik für den Oberrhein, die die Universitäten einschließt und sich mit der Zukunftsstrategie der öffentlichen Gesundheit in unserer Region in Zusammenarbeit mit nationalen und internationalen Institutionen wie der WHO (Weltgesundheitsorganisation) befasst.

*Die Fakultät der Medizin, Mäeutik und Gesundheitswissenschaften der Universität Straßburg übernimmt Aufgaben im Bereich Ausbildung und Forschung im Rahmen einer „territorialen gesellschaftlichen Verantwortung“. Das Ziel ist die Verbesserung der Ausbildung in Gesundheitsberufen durch die Antizipation der Gesundheitsbedürfnisse einschließlich des Zugangs zu Innovationen. Die gesellschaftliche Verantwortung der Fakultät liegt darin, ihre Aufgaben mit einem Bewusstsein für Qualität aber auch für Solidarität und Gleichheit in einer „One Health“-Strategie umzusetzen.*

**Dr. med. Wim Skibba, Ortenau Klinikum  
Offenburg-Kehl, succursale de Kehl,  
département d'anesthésie et de soins  
intensifs**

**Quels étaient pour vous les plus grands défis à relever  
durant la crise de la Covid-19 au printemps 2020 ?**

Le plus grand défi a été la nécessité de faire en sorte qu'un petit hôpital régional soit en mesure en termes de personnel et de structure, dans un délai court, de prendre en charge des patients en soins intensifs gravement atteints. Ce type de patients est, en principe, pris en charge dans des hôpitaux universitaires ou des services spécialisés. Les petites cliniques ne disposent, pas en règle générale, des qualifications et de l'expérience nécessaires.

Tout cela a dû être mis en place dans un contexte d'anxiété généralisée de tous les concernés – et notamment la peur de tomber gravement malade de la Covid-19 – sans disposer d'informations suffisantes sur l'infection et sans savoir vraiment s'il y a suffisamment d'équipement de protection pour tous.

**Quelles seraient les pistes d'optimisation pour développer la coopération sanitaire dans la région du Rhin supérieur ?**

Au moins dans les régions frontalières, une collaboration régulière de tous les établissements compétents en matière de protection civile (y compris la prise en charge en cas de pandémie), c'est-à-dire les hôpitaux, les services d'aide médicale urgente, les services d'aide en cas de catastrophe, etc., «en temps de paix» permettrait déjà une augmentation de l'efficacité de ces établissements au quotidien (suppression des doubles structures proches des frontières) et la possibilité que ces établissements puissent également collaborer en période de crise, ce qui n'est pas le cas pour le moment. Sans la volonté exprimée d'une politique européenne et nationale traduite en actes, cela ne pourra pas être réalisé.

*L'Ortenau Klinikum Offenburg-Kehl est un hôpital de proximité spécialisé en orthopédie et médecine interne de l'arrondissement de l'Ortenau.*

**Dr. med. Wim Skibba, Ortenau Klinikum  
Offenburg-Kehl, Betriebsstelle  
Kehl, Abteilung für Anästhesie und  
Intensivmedizin**

**Was waren für Sie die größten Herausforderungen während der Corona-Krise im Frühjahr 2020?**

Die größte Herausforderung bestand in der Notwendigkeit ein relativ kleines regionales Krankenhaus in kurzer Zeit personell und strukturell in die Lage zu versetzen, schwer kranke Intensivpatienten zu versorgen. Diese Art von Patienten wird normalerweise nur in Schwerpunkt- oder Universitätskliniken versorgt. Die dafür notwendigen Qualifikationen und Erfahrungen sind normalerweise in einer kleinen Klinik nicht ausreichend vorhanden.

Dies alles musste vor dem Hintergrund einer diffusen Angst aller Beteiligten geschehen, an Covid-19 selbst schwer zu erkranken, ohne dass genügend Informationen über diese Infektion zur Verfügung standen und ohne dass klar war, ob genügend Schutzkleidung für alle zur Verfügung steht.

**Wie könnte in diesem Kontext die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich in der Oberrheinregion optimiert werden?**

Eine zumindest in Grenznähe grenzüberschreitende, regelmäßige Zusammenarbeit aller im Katastrophenschutz (inkl. Pandemieversorgung) zuständigen Institutionen (Krankenhäuser, Rettungsdienste, Katastrophenschutzbehörden, etc.) in „Friedenszeiten“ verspricht auf der einen Seite eine Effizienzsteigerung dieser Organisationen im Alltag (Abbau von grenznahen Doppelstrukturen) und die Möglichkeit, dass diese Institutionen auch im Krisenfall zusammenarbeiten können. Dies ist im Moment nicht der Fall. Ohne den von der europäischen und nationalen Politik geäußerten und umgesetzten Willen zu solch einer Zusammenarbeit wird dies nicht zu realisieren sein.

*Das Ortenau Klinikum Offenburg-Kehl ist ein Krankenhaus der Grundversorgung mit Schwerpunkt Orthopädie und Innere Medizin im Ortenaukreis.*

**PD Dr. med. Klaus Bally, Spécialiste en médecine générale, Centre universitaire pour la médecine de ville des deux Bâle à l'hôpital cantonal de Bâle-Campagne**

**Covid-19 – L'un des plus grands défis pour les établissements pour personnes âgées ainsi que pour les médecins de ville**

À Bâle, 3.000 personnes vivent dans des EHPAD (Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) ; elles sont prises charge par au moins autant de personnels soignants suisses ou venant des régions frontalières allemande et alsacienne et elles sont suivies sur le plan médical par plus de 100 médecins de ville. Dès le début de la première vague de la Covid-19, on savait que la pandémie toucherait particulièrement les personnes les plus fragiles dans les EHPAD et établissements de soins. L'évolution de la maladie était souvent lourde auprès de ce groupe de personnes, le traitement de symptômes douloureux tels que les difficultés respiratoires, l'angoisse et la confusion n'a pas été facile à assurer. À Bâle-Ville, la moitié de toutes les personnes décédées suite à la Covid-19 étaient des résidents des EPHAD.

**PD Dr. med. Klaus Bally, Facharzt für Allgemeine Medizin FMH, Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel am Kantonsspital Basel**

**Covid-19 – eine der grössten Herausforderungen für Alters- und Pflegeheime sowie für Hausärztinnen und Hausärzte**

In Basel-Stadt vivent 3.000 Menschen in Alters- und Pflegeheimen, betreut von ebenso vielen Betreuungspersonen aus der Schweiz sowie dem deutschen und elsässischen Grenzgebiet und medizinisch versorgt von über 100 Hausärztinnen und Hausärzten. Schon zu Beginn der ersten Covid-19-Welle wusste man, dass die Pandemie die sehr verletzlichen betagten Menschen in Alters- und Pflegeheimen in besonderem Masse treffen würde. Die Verläufe der Erkrankung waren bei diesem Kollektiv oftmals schwer, die Behandlung der belastenden Symptome wie Atemnot, Angst und Verwirrung gestaltete sich nicht einfach. Die Hälfte aller an Covid-19 verstorbenen Menschen waren auch in Basel-Stadt Heimbewohner.



Au début de la pandémie l'insécurité était grande à tous les niveaux, le matériel de protection était pour partie rare et le personnel des établissements de soins de longue durée avait du mal à suivre les directives de la Fédération et du canton qui évoluaient constamment. S'il s'agissait au début de freiner la propagation du virus dans les EHPAD et établissements de soins par des interdictions strictes de visite et de sortie, il est devenu de plus en plus clair que la Covid-19 générait pour les personnes en EHPAD non seulement une souffrance physique mais également psychique, sociale et spirituelle.

Les directeurs et personnels soignants des établissements pour personnes âgées mais aussi les médecins de ville ont été confrontés au difficile challenge consistant à trouver, pour chacun, une solution conforme aux directives, une solution dont ils pouvaient répondre, tout en respectant à la fois les droits individuels et la nécessité de protéger les autres résidents et les collaborateurs. Dans ce contexte pour le moins compliqué, il est plus que compréhensible que des directeurs des établissements pour personnes âgées concernés aient exprimé un besoin de soutien par le biais d'une task force spécifique.

Pour prendre en compte les besoins multidimensionnels des résidents mais également de leurs proches et des personnels des établissements de soins de longue durée, une commission d'experts indépendants a été créée, il y a trois mois [en septembre 2020], à l'initiative de CURAVIVA Bâle-Ville (fédération des établissements d'hébergement pour personnes âgées) et de la Société médicale de Bâle (organisation professionnelle des médecins). Cette commission est à la disposition des résidents mais également des médecins de ville, des hôpitaux, des services de soins et assistance à domicile et des organisations dans le secteur des personnes âgées des cantons de Bâle-Ville et maintenant également Bâle-Campagne.

Elle répond à des questions d'ordre médicales et épidémiologiques, ou encore sur la pondération entre autodétermination et qualité de vie, à des questions liées aux tests de dépistage de la Covid-19 ou sur les mesures de quarantaine. Les questions posées par les frontaliers sont relatives aux tests de dépistage et à la prise en charge du coût de ces tests. Au côté des médecins spécialistes, des représentants du département de santé du canton et du service soins de longue durée siègent également des spécialistes de questions d'éthique, des juristes et un pasteur.

Zu Beginn der Pandemie war die Verunsicherung auf allen Ebenen gross, das Schutzmaterial teilweise rar und das Personal in den Institutionen der Langzeitpflege war enorm gefordert, den sich rasch verändernden Weisungen von Bund und Kanton Folge zu leisten. Galt es anfänglich, mit rigorosen Besuchs- und Ausgehverboten die Virusausbreitung in den Alters- und Pflegeheimen einzudämmen, wurde zunehmend klar, dass Covid-19 für Heimbewohner nicht nur physisches, sondern infolge Vereinsamung auch psychisches, soziales und spirituelles Leiden verursacht.

Leitungspersonen und Pflegende in den Heimen, Hausärztinnen und Hausärzte waren vor die Aufgabe gestellt, für jedes Individuum im Spannungsfeld von Persönlichkeitsrechten und Schutzbedürfnis der Mitbewohnenden und Mitarbeitenden einen Weg zu suchen, der den Richtlinien entsprechend verantwortet werden konnte. Dass die zuständigen Heimleitungen in dieser komplexen Situation ein Bedürfnis nach Unterstützung durch eine eigene Task Force zum Ausdruck brachten, war mehr als verständlich.

Um den multidimensionalen Bedürfnissen der Bewohner, aber auch der Angehörigen und der Mitarbeitenden in den Langzeitpflegeinstitutionen gerecht zu werden, wurde vor drei Monaten [im September 2020] auf Initiative von CURAVIVA Basel-Stadt (dem Verband der Alters- und Pflegeheime) und der Medizinischen Gesellschaft Basel (dem Berufsverband der Ärztinnen und Ärzte) eine unabhängige Expertenkommission gegründet. Diese steht den Heimen, aber auch Hausärztinnen und Hausärzten, Spitätern, Spitex-Institutionen<sup>1</sup> und Organisationen im Altersbereich in den Kantonen Basel-Stadt und nun auch Baselland für Anfragen zur Verfügung.

Sie beurteilt Anfragen, bei denen es um medizinische und epidemiologische Aspekte oder auch um die Güterabwägung im Zusammenhang mit Selbstbestimmung und Lebensqualität geht, zur Testung auf Covid-19 sowie zum Umgang mit Quarantänemaßnahmen. Für Grenzgängerinnen und Grenzgänger ergeben sich Fragestellungen in Zusammenhang mit Testungen und Kostenübernahme dieser Tests. Neben medizinischen Fachpersonen, Vertretungen des kantonsärztlichen Dienstes und der Abteilung Langzeitpflege sind in dieser Kommission auch eine Ethikerin / Juristin und ein Seelsorger engagiert.

In den ersten Wochen des Bestehens wurde vom Bera-

<sup>1</sup> Im deutschschweizerischen Sprachraum bezeichnet „Spitex“ (Abkürzung für „spitalextern“) die Hilfe und Pflege zu Hause und entspricht somit dem Begriff „ambulante Pflege“ in Deutschland.

Dans les premières semaines après la mise en place de la commission, l'offre de conseils a été largement sollicitée – de nombreuses demandes individuelles ont été traitées rapidement. Par ailleurs, des enquêtes épidémiologiques auprès de tous les résidents d'un établissement ont pu être réalisées rapidement, grâce à un laboratoire et un organisme de soins et d'assistance à domicile de Bâle-Ville travaillant y compris le week-end et garantissant des résultats communiqués le jour même.

*Le Centre universitaire pour la médecine de ville des deux Bâle a pour mission de garantir aux étudiants en médecine une formation pratique et proche des patients à l'université de Bâle. Ceci n'est possible concrètement qu'avec l'implication de nombreux praticiens de ville dans le cadre de cours magistraux, de travaux dirigés (TD) ou d'accompagnements individuels en cabinet. Le Centre universitaire pour la médecine de ville des deux Bâle s'engage par ailleurs pour la promotion de la formation continue des futurs collègues et praticiens et dans la recherche appliquée orientée patients.*

tungsangebot rege Gebrauch gemacht – viele Einzelanfragen wurden rasch beantwortet; zudem konnte zeitgerecht in Zusammenarbeit mit einem Laboranbieter und Spitex Basel-Stadt ermöglicht werden, dass sogenannte Ausbruchsuntersuchungen bei allen Bewohnenden eines Heims auch an Wochenenden innerhalb weniger Stunden durchgeführt und die Resultate gleichentags kommuniziert werden können.

*Aufgabe des Universitären Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel ist es, den Studierenden der Humanmedizin an der Universität Basel eine praxis- und patientennahe Ausbildung zu ermöglichen. Dies geschieht durch den Einbezug von vielen praktizierenden Hausärztlinnen und Hausärzten im Rahmen von Vorlesungen, Gruppen- und Einzelunterricht in den Praxen. Zudem engagiert sich das Universitäre Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel in der Weiter- und Fortbildung von zukünftigen sowie praktizierenden Kolleginnen und Kollegen und auch in der patientenbezogenen Forschung.*



## **Dr. Bernhard Walter, Directeur médical, Clinique Helios Rosmann de Breisach**

Depuis la fin de l'année 2019 nous sommes confrontés à l'infection par la COVID-19 qui a été déclarée comme pandémie par l'OMS (Organisation Mondiale pour la Santé) le 11 mars 2020. À partir de la seconde moitié du mois de mars nous avons pris en charge des patients infectés à la clinique Helios Rosmann de Breisach. Nous avons mis en place des unités séparées dans lesquelles nous n'avons traité que les patients positifs à la Covid-19. Aux admissions, tous les patients ont été acheminés vers un centre de vérification situé en-dehors du bâtiment permettant d'effectuer une première anamnèse Covid et d'éviter tout contact à l'intérieur de la clinique.

Nous avons constitué une cellule de crise interne pour définir les mesures logistiques. Nous nous sommes largement appuyé sur notre spécialiste en hygiène hospitalière. Une cellule de crise de la ville de Breisach a coordonné les activités des organisations d'aide ce qui a, par exemple, contribué à maîtriser un foyer épidémique dans un EHPAD.

La première phase a été marquée par la prise en charge de patients âgés en détresse respiratoire. Durant cette période nous avons dû ventiler plus de patients qu'en 6 mois en temps ordinaire. Dans la première moitié du mois d'avril nous avons suspendu le traitement des patients non infecté par la Covid-19 et nous nous sommes concentrés sur le traitement de patients positifs à la Covid-19 et de cas suspects, ce qui requiert énormément de personnel et de matériel de protection.

C'était une charge physique et psychologique pour le personnel de notre clinique. Beaucoup d'activités de loisirs ont été annulées suite au confinement. S'ajoutait à l'épuisement, la peur de tomber malade, d'autant qu'au-delà des patients âgés avec des comorbidités, nous avions aussi des jeunes gens lourdement atteints. Les premières contaminations du personnel n'étaient pas dues au contact direct avec des patients mais dans le cadre privé.

À partir de mi-mai nous avons repris notre activité normale à la clinique tout en maintenant les mesures d'hygiène et de sécurité. Au cours des mois, et jusqu'au mois d'octobre, nous n'avons plus reçu de patient infecté par la Covid-19, le secteur d'isolement pouvait être à tout moment réinitialisé. Durant la phase aigüe de la pandémie, et jusqu'à aujourd'hui, nous constatons que, par peur d'une infection, les patients évitent de se rendre chez leur médecin traitant et dans les cliniques, ce qui a des conséquences néfastes sur leur état de santé.

## **Dr. Bernhard Walter, Ärztlicher Direktor, Helios Rosmann Klinik Breisach**

Seit Ende des Jahres 2019 kennen wir die COVID-19-Infection, die von der WHO (Weltgesundheitsorganisation) am 11. März 2020 zur Pandemie erklärt wurde. Ab der 2. Märzhälfte versorgten wir in der Helios Rosmann Klinik Breisach infizierte Patienten. Wir haben Isolierseinheiten eingerichtet, auf denen wir nur COVID-19 positive Patienten behandelten. Alle Patienten wurden bei Aufnahme durch ein Check-Up-Zentrum in Containern außerhalb des Klinikgebäudes geschleust, um eine erste Covid-Anamnese durchzuführen und Kontakte innerhalb der Klinik zu vermeiden.

Wir bildeten einen internen Krisenstab, um die logistischen Maßnahmen festzulegen. Eine der vielen wichtigen Stützen war die hauseigene Hygienefachkraft. Ein Krisenstab der Stadt Breisach koordinierte die Aktivitäten der Helferorganisationen. Dies war hilfreich, um z.B. den Ausbruch in einem Pflegeheim zu bewältigen.

Die erste Phase war geprägt durch ältere Patienten mit Atemnot. Wir mussten in dieser Zeit mehr Patienten künstlich beatmen als normalerweise in einem halben Jahr. In der ersten Aprilhälfte haben wir die Versorgung COVID-freier Patienten ausgesetzt und uns auf die Behandlung COVID-positiver Patienten sowie Verdachtsfälle konzentriert. Der personelle Aufwand ist dabei erheblich, ebenso der Verbrauch an Schutzausrüstung.

Das Personal an unserer Klinik war physisch und psychisch stark belastet. Durch den Lock-Down waren viele Freizeitaktivitäten heruntergefahren. Hinzu kam die Sorge um das eigene Infektionsrisiko und das Erleben, wie neben älteren vorerkrankten Patienten auch Jüngere von der Infektion schwer betroffen waren. Die ersten Infektionen beim Personal erfolgten nicht direkt bei Patientenkontakten, sondern eher privat.

Ab Mitte Mai haben wir in der Klinik wieder den Normalbetrieb unter fortan bestehenden Hygiene- und Sicherheitsmaßnahmen wieder hochgefahren. In den Folgemonaten hatten wir bis in den Oktober hinein keinen COVID-19 infizierten Patienten mehr, die bereitstehende Isolierstation konnte jedoch zu jeder Zeit wieder hochgefahren werden. Während der Hochphase der Pandemie und bis heute ist zu sehen, dass Menschen aus Angst vor einer Infektion Arztpraxen und Kliniken mieden und sich dies ungünstig auf den Gesundheitszustand auswirkte.

La clinique universitaire de Fribourg a augmenté ses capacités en soins intensifs, afin de pouvoir recevoir des patients de la région, tels que nos patients sous assistance respiratoire. Les services de soins intensifs de la clinique universitaire ont été utilisés à environ 50% de leur capacité pendant la première vague épidémique. Des patients alsaciens sous assistance respiratoire ont pu également être pris en charge.

Est-ce que la prise en charge de patients infectés par la Covid-19 aurait pu être meilleure, s'il y avait eu un système de santé transfrontalier efficace ? Déjà « en temps normal » j'estime que la prise en charge des cas urgents dans la région frontalière Baden/Elsass peut être améliorée. Un patient devrait pouvoir être pris en charge dans l'établissement de santé le plus proche, quel que soit le côté du Rhin où il habite. C'est aux politiques et aux caisses d'assurance maladie de garantir que cette prise en charge soit possible. Cela s'applique également aux patients atteints de la Covid-19. Les frontières ne devraient, alors, pas être fermées. Pour les zones de circulation active du virus, des mesures particulières devraient être appliquées mais pas de fermeture généralisée des frontières. Je plaide pour que les soins de santé ne s'arrêtent pas aux frontières du pays. Le virus ne le fait pas non plus.

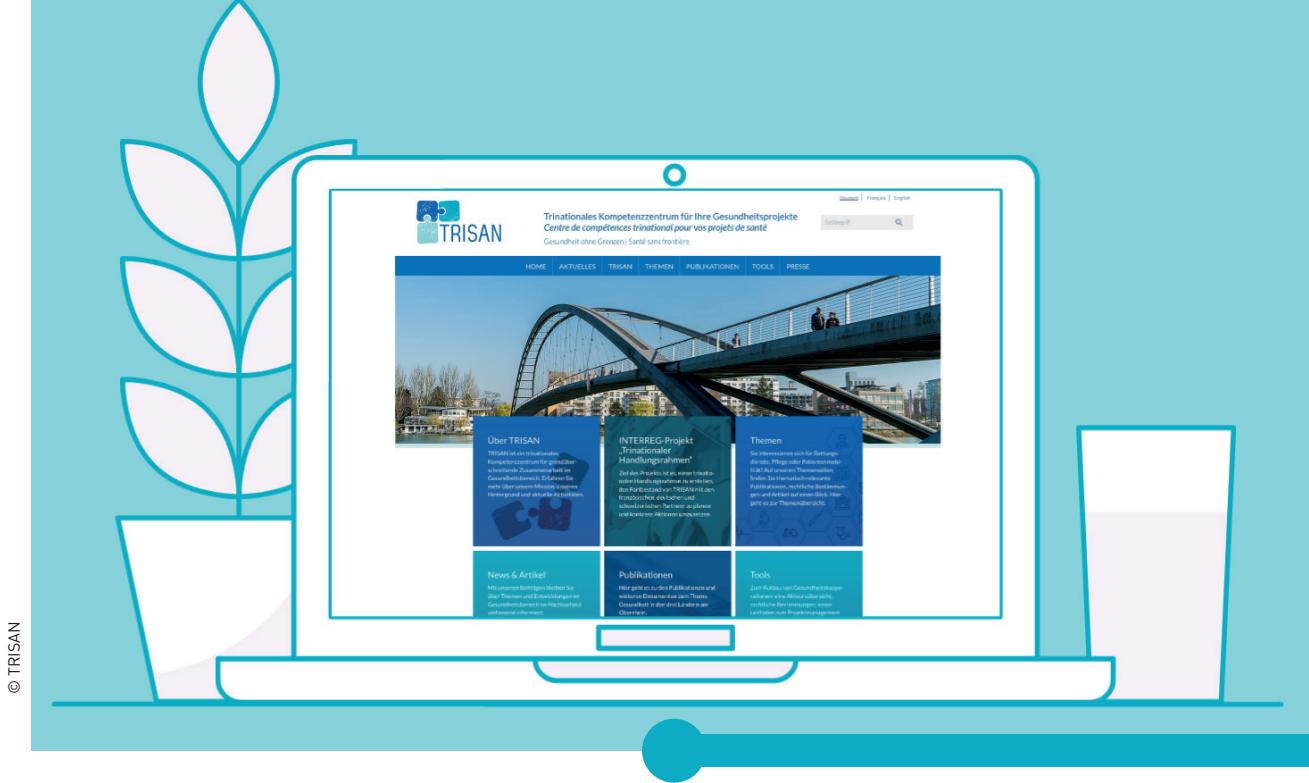
Die Universitätsklinik Freiburg rüstete ihre Intensivkapazitäten auf, um Patienten aus dem Umland übernehmen zu können, so unsere beatmungspflichtigen Patienten. Die Intensivkapazitäten der Uniklinik wurden zu ca. 50% in der ersten Infektionswelle in Anspruch genommen. Es konnten auch beatmete Patienten aus dem benachbarten Elsass versorgt werden.

Gäbe es ein gut funktionierendes grenzüberschreitendes Gesundheitssystem, hätte dann die Versorgung von COVID-19-Patienten besser sein können? Schon in „normalen Zeiten“ halte ich die Versorgung von medizinischen Notfällen in der Grenzregion Baden/Elsass für optimierbar. Ein Patient sollte, egal auf welcher Seite des Rheins er lebt, die nächstgelegene Gesundheitseinrichtung in Anspruch nehmen können. Dies zu garantieren ist Aufgabe der Politik und der Kostenträger. Dies gilt auch für COVID-19-Patienten. Grenzen dürften dann nicht geschlossen sein. Für lokale Hotspots müssten gesonderte Regelungen gelten, aber keine generelle Grenzschließung. Ich möchte dafür werben, dass Gesundheitsversorgung an Ländergrenzen nicht Halt macht, das Virus macht es auch nicht.





© Sergey Novikov



© TRISAN

# LE NOUVEAU SITE WEB DE TRISAN

## TRISANS NEUER WEBAUFTRITT

Quelques clics pour trouver l'information recherchée – conformément à cet objectif, nous avons entièrement revu notre site web en 2020. Nous avons optimisé la présentation des contenus en gardant une navigation directe et claire pour que vous puissiez gagner du temps en obtenant les informations complètes recherchées.

Vous cherchez des informations relatives à une thématique spécifique comme, par exemple, l'aide médicale urgente, la perte d'autonomie ou la mobilité des patients ? Sur nos nouvelles pages thématiques, vous trouverez en un coup d'œil tous les contenus propres à la thématique proposée : publications, réglementations et articles divers en lien avec le sujet.

Désormais, vous pouvez également partager directement avec vos contacts – par mail ou via un réseau social – nos brèves et nos articles sur les sujets et les évolutions du secteur de la santé dans la région du Rhin supérieur.

Bonne navigation,

Votre équipe TRISAN

Mit wenigen Klicks zur gesuchten Information – gemäß diesem Vorsatz haben wir unsere Website 2020 umfassend überarbeitet. Wir haben die Darstellung unserer Inhalte optimiert und dabei die Navigation flach und übersichtlich gehalten. Damit Sie Zeit sparen und sich dennoch umfassend informieren können.

Sie suchen nach Informationen zu einem bestimmten Thema wie Rettungsdienste, Pflege oder Patientenmobilität? Auf unseren neuen Themenseiten finden sie auf einen Blick alle relevanten Inhalte zum gewählten Thema in Form von Publikationen, rechtlichen Bestimmungen und Artikeln.

Unsere News und Artikel zu Themen und Entwicklungen im Gesundheitsbereich in der Oberreinregion können Sie von nun an auch direkt mit Ihren Kontakten teilen – per Mail oder über ein soziales Netzwerk.

Viel Spaß beim Surfen wünscht

Ihr TRISAN-Team





Baden-Württemberg



RheinlandPfalz

Staatskanzlei  
SAARLAND

Grand Est

ALSACE CHAMPAGNE-ARDENNE LORRAINE

L'Europe s'invente chez nous

© Staatsministerium Baden-Württemberg

**BEISTANDSPAKT  
FÜR EINE VERSTÄRKTE  
GRENZÜBERSCHREITENDE  
KOOPERATION UND  
KOORDINATION**

**PACTE D'ASSISTANCE MUTUELLE  
POUR UNE COOPÉRATION  
ET COORDINATION  
TRANSFRONTALIÈRES  
RENFORCÉES**

## LE BADE-WURTEMBERG SOUTIENT L'ÉCHANGE TRANSFRONTALIER AVEC LA FRANCE

## WIE BADEN-WÜRTTEMBERG DEN GRENZÜBERSCHREITENDEN AUSTAUSCH MIT FRANKREICH FÖRDERT

*Le pacte d'assistance mutuelle renforce la collaboration en cas de crise sanitaire*

Le 27 novembre 2020, la Région Grand Est a signé, avec ses voisins allemands du Bade-Wurtemberg, de Rhénanie-Palatinat et de la Sarre, un pacte d'assistance mutuelle en vue d'une coopération et d'une collaboration renforcées dans le domaine de la santé. Sur la base de ce pacte, les signataires réitèrent leur volonté de poursuivre la construction de la coopération transfrontalière particulièrement dans le domaine de la prévention et de la gestion des crises sanitaires et de renforcer le dialogue et le transfert des connaissances.

*Beistandspakt stärkt Zusammenarbeit bei Gesundheitskrisen*

Am 27. November 2020 haben die Länder Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz, Saarland und die Région Grand Est einen Beistandspakt für eine verstärkte grenzüberschreitende Kooperation und Koordination im Gesundheitswesen unterzeichnet. Mit dem Beistandspakt bekräftigen die Unterzeichnenden die deutsch-französische Zusammenarbeit besonders im Bereich der Vorbeugung und Bewältigung von Gesundheitskrisen weiter auszubauen und den Dialog und den Wissenstransfer zu stärken.

Forts des expériences de la première vague de la Covid-19, les partenaires signataires envisagent de créer un espace de santé commun dans la région frontalière franco-allemande. Ils souhaitent initier des projets et initiatives communs dans le secteur de la santé, développer encore la communication transfrontalière et la concertation sanitaire sur le long terme.

Il ne s'agit pas de concevoir et de réaliser de grands projets phare mais de trouver des solutions pratiques pour une meilleure offre de soins. Le pacte d'assistance mutuelle a clairement pour objet de créer une base transfrontalière pour répondre aux exigences en matière de sécurité sanitaire et aux réalités économiques et sociales des régions frontalières.

#### ***Nouvelles impulsions pour la coopération avec la France : le concept partenarial Bade-Wurtemberg & France***

Avec le concept partenarial Bade-Wurtemberg & France le Land a élaboré pour la première fois une stratégie transversale à long terme pour la coopération avec la France. Ce concept a été décidé par le Conseil des Ministres du Land (Ministerrat) en date du 14 juillet 2020 ; il comporte 100 mesures réparties en dix champs d'action couvrant les secteurs de la science et de l'économie, de l'environnement et du climat jusqu'à la langue et la culture. À cet effet, le pays mettra à disposition, d'ici 2023, un montant de 15,3 millions d'euros. Le secteur de la santé joue également un rôle important dans le concept partenarial. Un objectif est la pérennisation de TRISAN comme acteur central pour les questions de santé ; l'idée est de pérenniser le projet au-delà de la période de financement INTERREG.

En novembre 2020 a été créé le fonds de micro-projets dans le cadre de ce concept partenarial. Ce fonds a pour objectif de renforcer les rencontres et les échanges dans le cadre de la coopération entre le Bade-Wurtemberg et la France et vise plus particulièrement les petits projets et notamment les initiatives dans tous les domaines de la vie en lien avec les champs d'action du concept partenarial, et donc également dans le domaine de la santé.

Ce fonds a été développé à partir du constat que, souvent, sur le terrain, les petites sommes peuvent faire la différence et le fonds peut attribuer des subventions à partir de 500 Euros, la somme maximale étant de 6.000 Euros. Les initiatives citoyennes peuvent faire des demandes de subvention au fonds micro-projets mais aussi les experts, par exemple pour le financement de frais d'interprétation

Auf der Grundlage der Erfahrungen aus der ersten Welle der Corona-Pandemie beabsichtigen die Vertragspartner in der deutsch-französischen Grenzregion einen gemeinsamen Gesundheitsraum zu schaffen. Sie möchten gemeinsame Initiativen und Projekte im Gesundheitsbereich anstoßen, die grenzüberschreitende Kommunikation weiter ausbauen und die Abstimmung in Gesundheitsfragen langfristig sichern.

Dabei soll es nicht darum gehen, große Leuchtturmprojekte zu konzipieren und durchzuführen, sondern vielmehr darum, praktische Lösungen für eine bessere Gesundheitsversorgung zu erarbeiten. Das klare Ziel ist es, mit dem Beistandspakt eine gemeinsame grenzüberschreitende Grundlage zu schaffen, um den Erfordernissen des Gesundheitsschutzes und den wirtschaftlichen und sozialen Lebensrealitäten in den Grenzgebieten gerecht zu werden.

#### ***Neue Impulse für die Zusammenarbeit mit Frankreich: die Partnerschafts-Konzeption Baden-Württemberg & Frankreich***

Mit der Partnerschafts-Konzeption Baden-Württemberg & Frankreich hat das Land erstmalig eine ressortübergreifende langfristige Strategie für die Zusammenarbeit mit Frankreich entwickelt. Die Partnerschafts-Konzeption wurde vom Ministerrat am 14. Juli 2020 verabschiedet und beinhaltet über 100 Maßnahmen in zehn Aktionsfeldern von Wissenschaft und Wirtschaft über Umwelt und Klima zu Sprache und Kultur. Dafür stellt das Land bis 2023 über 15,3 Mio. Euro bereit. Auch der Bereich Gesundheit spielt eine wichtige Rolle in der Partnerschafts-Konzeption. Ein Ziel ist die Verfestigung von TRISAN als zentralem Akteur in Gesundheitsfragen über das Ende der INTERREG-Förderperiode 2022 hinaus.

Im November 2020 ist der Mikroprojektfonds der Partnerschaftskonzeption an den Start gegangen. Der Mikroprojektfonds hat das Ziel, die vielseitigen Begegnungen und Austausche in der baden-württembergisch-französischen Zusammenarbeit zu stärken und richtet sich insbesondere an kleinere Projekte. Anträge stellen können Initiativen aller Lebensbereiche, die einen Bezug zu den Aktionsfeldern der Partnerschafts-Konzeption aufweisen, also auch Initiativen im Gesundheitsbereich.

Da der Mikroprojektfonds in dem Wissen entwickelt wurde, dass vor Ort bereits kleine Beträge einen großen Unterschied machen können, setzt der Fonds bereits bei einem Zuschuss von 500 Euro an; das maximale Förder-

d'une conférence, la location d'une salle pour une rencontre, les frais de déplacement pour un échange avec une association partenaire ou autre. Le fonds doit pouvoir couvrir non seulement les rencontres en direct mais aussi les échanges par le biais des nouvelles technologies en particulier dans le contexte actuel de pandémie.

Vous souhaitez en savoir plus sur le fonds de micro-projets et demander une aide financière ?

Scannez le code QR



volumen beträgt 6.000 Euro. So können zivilgesellschaftliche Initiativen aber auch Fachexperten beispielsweise Kosten für die Verdolmetschung einer Fachkonferenz, die Raummiete für eine Veranstaltung, Fahrtkosten für den Austausch mit Partnerinitiativen oder Ähnliches mehr über den Mikroprojektfonds beantragen. Gefördert werden nicht nur direkte Begegnungen, sondern auch der digitale Austausch und andere mediale Formate gerade vor dem Hintergrund der Pandemielage.

Sie möchten mehr über den Mikroprojektfonds erfahren und finanzielle Unterstützung beantragen?

Scannen Sie den QR Code



Text : Ministère d'État de Bade-Wurtemberg, Unité 54 Coopération transfrontalière et interrégionale, Stratégie de l'UE pour la région Danube / Alpes, France, Quatre moteurs pour l'Europe

Text: Staatsministerium Baden-Württemberg, Referat 54 Grenzüberschreitende und interregionale Zusammenarbeit, EU-Strategie für den Donauraum / Alpenraum, Länderreferat Frankreich, Vier Motoren für Europa

# Vive la Wir.

Grenzenlose  
Partnerschaft





# 30 ANS D'INTERREG DANS LE RHIN SUPÉRIEUR

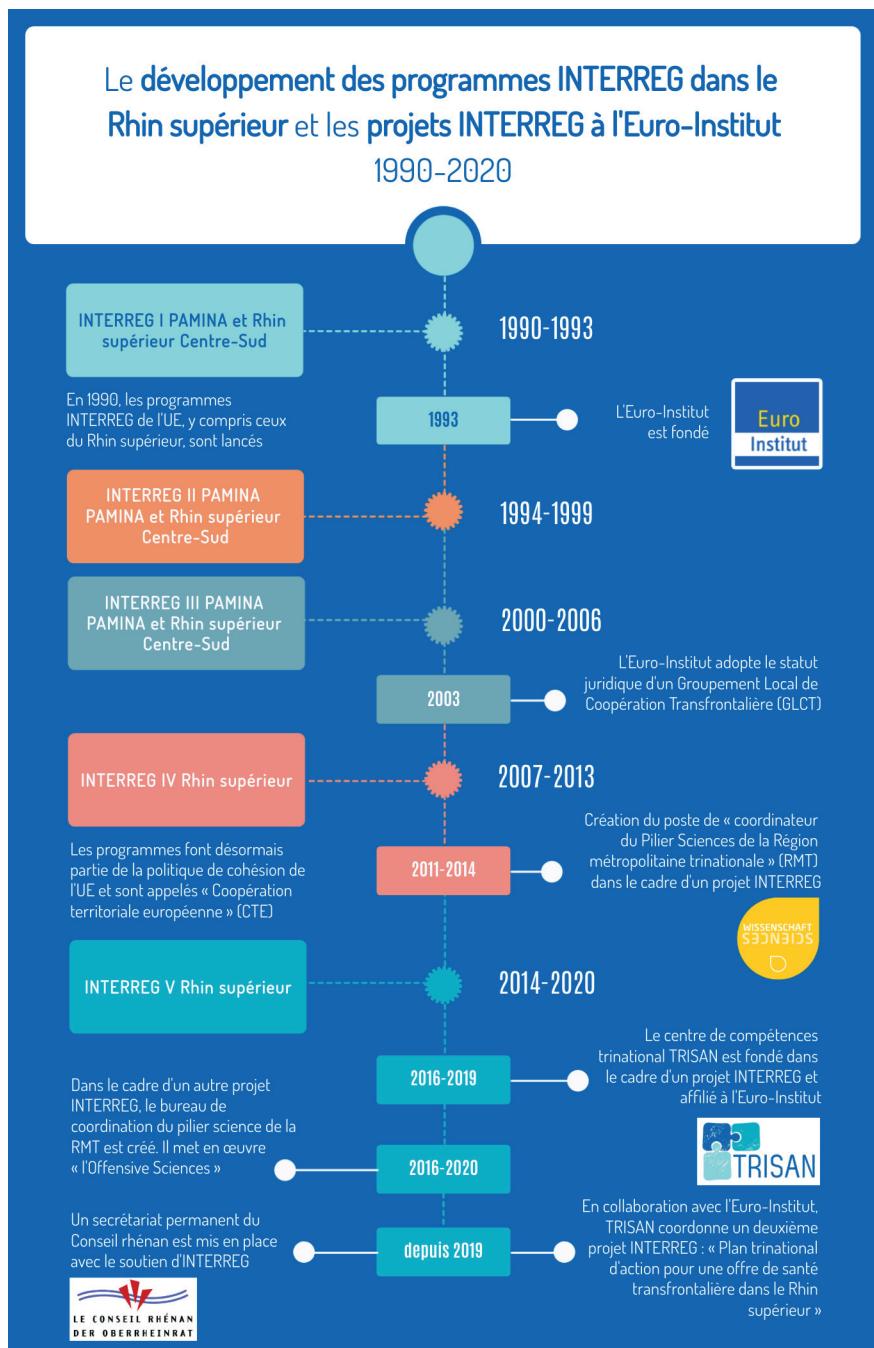
## 30 JAHRE INTERREG AM OBERRHEIN

En 2020, les programmes INTERREG de l'Union européenne ont célébré leur 30e anniversaire. Depuis 1990, ils ont contribué à surmonter l'effet frontière et à promouvoir le rapprochement des États membres. À cette fin, des priorités spécifiques sont fixées dans le cadre de chaque période de programmation. Plus récemment, les projets cofinancés ont principalement contribué à développer une croissance intelligente, durable et inclusive en Europe (INTERREG V).

En revanche, la variété des projets soutenus et de leurs groupes cibles n'a guère changé au fil du temps : dans une perspective transfrontalière, les initiatives s'engagent, entre autres, en faveur de la protection de l'environnement, de l'éducation, de la culture, du développement des infrastructures, de la science ou de la santé.

Depuis sa fondation en 1993, l'Euro-Institut franco-allemand à Kehl a accompagné un grand nombre de projets INTERREG. L'infographie de droite donne un aperçu des projets INTERREG à l'Euro-Institut et du développement des programmes INTERREG dans la région du Rhin supérieur.

Scannez le code QR et regardez une vidéo sur la création d'INTERREG et son fonctionnement actuel :

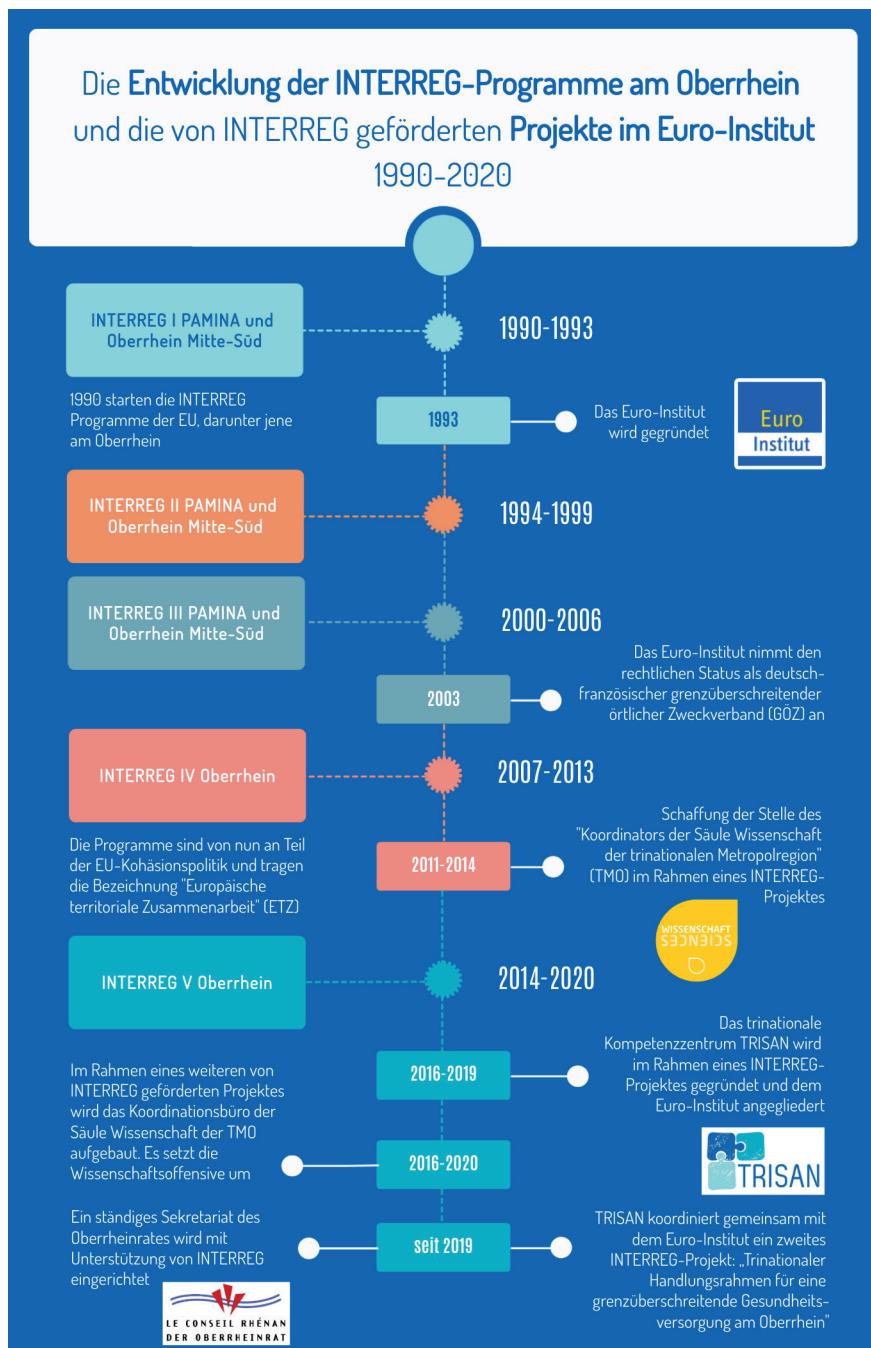


2020 feierten die INTERREG-Programme der Europäischen Union ihr 30-jähriges Bestehen. Seit 1990 tragen sie dazu bei, die trennende Wirkung nationaler Grenzen zu überwinden und das Zusammenwachsen der Mitgliedsstaaten zu fördern. Dazu werden im Rahmen jeder Förderperiode eigene Schwerpunkte gesetzt. Zuletzt trugen die geförderten Projekte vor allem zu den Zielen eines integrativen, nachhaltigen und intelligenten Wachstums in ganz Europa bei (INTERREG V).

Im Zeitverlauf kaum verändert hat sich hingegen die Vielfalt der unterstützten Projekte und deren Zielgruppen: Die Initiativen widmen sich in einer grenzüberschreitenden Perspektive unter anderem dem Umweltschutz, der Bildung, der Kultur, dem Ausbau der Infrastruktur, der Wissenschaft oder der Gesundheit.

Das deutsch-französische Euro-Institut in Kehl am Rhein hat seit seiner Gründung 1993 eine Vielzahl an INTERREG-Projekten begleitet. Einen Überblick über die Projekte im Euro-Institut und die Entwicklung der INTERREG-Programme am Oberrhein gibt die nebenstehende Infografik.

Scannen Sie den QR Code und sehen Sie sich ein Video über die Entstehung von INTERREG und seine heutige Funktionsweise an:



# MENTIONS LÉGALES

## IMPRESSION

**Mentions légales:**

Magazine TRISAN *Regards croisés*

**Conception et développement:**

Anne Dussap (TRISAN)

Marie Halbich (TRISAN)

Lydia Kassa (TRISAN)

**Mise en page et impression:**

Margot Banzet (Print Europe)

Print Europe

**Rédaction (sauf mention contraire):**

Anne Dussap (TRISAN)

Marie Halbich (TRISAN)

**Traduction :**

Anne Dussap (TRISAN)

Marie Halbich (TRISAN)

Lydia Kassa (TRISAN)

Michael Lörcz

Marie-Christine Petitot

**Impressum:**

TRISAN Zeitschrift *Perspektivenwechsel*

**Konzeption und Entwicklung:**

Anne Dussap (TRISAN)

Marie Halbich (TRISAN)

Lydia Kassa (TRISAN)

**Gestaltung und Druck:**

Margot Banzet (Print Europe)

Print Europe

**Redaktion (wenn nicht anders angeben):**

Anne Dussap (TRISAN)

Marie Halbich (TRISAN)

**Übersetzung:**

Anne Dussap (TRISAN)

Marie Halbich (TRISAN)

Lydia Kassa (TRISAN)

Michael Lörcz

Marie-Christine Petitot



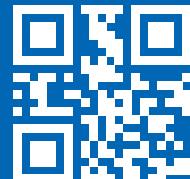


n°3 - Mars 2021 – März 2021

# REGARDS CROISÉS PERSPEKTIVENWECHSEL

## KONTAKT // CONTACT

TRISAN / Euro-Institut  
Hauptstraße 108 / D-77694 Kehl  
[trisan@trisan.org](mailto:trisan@trisan.org) / +49 7851 7407 38 / [www.trisan.org](http://www.trisan.org)



## TRISAN

TRISAN est un centre de compétences trinational pour la coopération transfrontalière dans le domaine de la santé, basé à Kehl (Bade-Wurtemberg). L'objectif du centre est de soutenir la coopération en matière de santé dans la région du Rhin supérieur.

Son équipe a pour mission de

- rédiger des études sur des questions de santé trans-frontalières ;
- produire du matériel d'information bilingue sur les systèmes de santé en Allemagne, en France et en Suisse ;
- mettre en réseau les acteurs de la santé et soutenir l'échange des bonnes pratiques ;
- informer sur l'actualité du secteur de la santé dans le pays voisin et offrir des perspectives comparatives ;
- conseiller et accompagner les acteurs de santé d'Allemagne, de France et de Suisse dans la planification de projets de coopération dans le Rhin supérieur.

Le centre de compétences trinational a été fondé en juillet 2016 à l'initiative du groupe de travail « Politiques de santé » de la Conférence franco-germano-suisse du Rhin supérieur (CRS) dans le cadre d'un projet soutenu par le programme INTERREG Rhin supérieur. TRISAN est porté par l'Euro-Institut, institut franco-allemand pour la coopération transfrontalière créé en 1993, qui étend ainsi son expertise et ses compétences au domaine de la santé.

## TRISAN

TRISAN ist ein trinationales Kompetenzzentrum für grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich mit Sitz in Kehl (Baden-Württemberg). Unsere Mission ist, die Gesundheitskooperation am Oberrhein zu unterstützen.

Unser zweisprachiges Team

- verfasst Studien zu grenzüberschreitenden Gesundheitsthemen ;
- erstellt zweisprachige Informationsmaterialien zu den Gesundheitssystemen in Deutschland, Frankreich und der Schweiz ;
- vernetzt Akteure aus dem Gesundheitsbereich und unterstützt den Austausch von Best Practices ;
- informiert über aktuelle Geschehnisse im Gesundheitsbereich im Nachbarland und bietet vergleichende Perspektiven ;
- berät und begleitet Gesundheitsakteure aus Deutschland, Frankreich und der Schweiz bei der Planung von Kooperationsprojekten am Oberrhein.

Das Kompetenzzentrum wurde im Juli 2016 auf Initiative der Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz im Rahmen eines vom Programm INTERREG Oberrhein geförderten Projekts gegründet. TRISAN wird vom 1993 etablierten deutsch-französischen Euro-Institut getragen, das seine Expertise und Kompetenzen somit um den Bereich der Gesundheit erweitert.