



TRISAN

n°4 - Mai 2022 — Mai 2022

# REGARDS CROISÉS PERSPEKTIVENWECHSEL

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



**6**

Dossier :  
La mobilité professionnelle transfrontalière  
Schwerpunktthema: Grenzüberschreitende  
berufliche Mobilität

**41**

Accès transfrontalier aux soins : Nouveau guide  
de mobilité des patients dans le Rhin supérieur

Grenzüberschreitender Zugang zur  
Gesundheitsversorgung: Ein neuer Leitfaden  
für Patientinnen und Patienten am Oberrhein

**43**

S'informer sur la santé  
transfrontalière  
en un coup d'œil

Grenzüberschreitende  
Gesundheitsinformationen  
auf einen Blick



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

«Que deviendrait le secteur de la santé et les établissements de soins sans personnel qualifié ! Aucun hôpital, aucun établissement de santé et aucun service de soins ambulatoires ne peut se passer de médecins, de personnels soignants tous métiers de santé confondus.»

Roland Krick

„Ohne Fachkräfte ist das Gesundheitswesen und sind die Einrichtungen der Pflege nicht denkbar. Kein Krankenhaus, kein Pflegeheim, kein ambulanter Dienst kommt ohne Ärztinnen und Ärzte, Pflegepersonal und andere Fachkräfte aus diversen Gesundheitsfachberufen aus.“

Roland Krick



© AdobeStock

## ÉDITO / VORWORT



© Roland Krick

Que deviendrait le secteur de la santé et les établissements de soins sans personnel qualifié ! Aucun hôpital, aucun établissement de santé et aucun service de soins ambulatoires ne peut se passer de médecins, de personnels soignants tous métiers de santé confondus. « Avec la pandémie, ou même avant, il apparaît clairement que même la plus forte densité de lits hospitaliers ou la pointe des technologies médicales ne permettent pas, à elles seules, de soigner les malades », comme l'a récemment rappelé Gerald Gaß, le Président du Directoire de la *Deutsche Krankenhausgesellschaft*.

Il y a quelques années, la Conférence du Rhin supérieur s'est déjà penchée sur cette thématique en présentant une étude sur le manque de personnels qualifiés dans le secteur de la santé du Rhin supérieur. Elle a été réalisée par l'Euro-Institut en collaboration avec le groupe de travail « Politiques de santé » de la Conférence du Rhin supérieur et constitue une référence. Face à une situation beaucoup plus critique aujourd'hui, il s'agit de reprendre, de mettre à jour et de développer cette analyse du manque de personnels qualifiés, les mesures proposées pour contrer les problèmes de démographie médicale ou pour renforcer la mobilité transfrontalière. L'espace de santé commun en cours de création dans la région du Rhin supérieur nécessite non seulement une action concrète au niveau des infrastructures du secteur de la santé et des soins des sous-espaces, mais aussi une stratégie commune en matière de personnels qualifiés, de mobilité et de formation.

Dans le cadre de la mesure n° 6 intitulée « Echange entre les professionnels de santé », le projet INTERREG « Plan d'action trinational pour une offre de santé transfrontalière dans le Rhin supérieur » aborde le sujet des personnels qualifiés et de la mobilité. Un séminaire a déjà été organisé en été 2021 sur l'attractivité des métiers du soin. Il a permis de présenter aux participants et d'étudier les différentes démarches entreprises dans les quatre sous-espaces de la Conférence du Rhin supérieur pour promouvoir l'attractivité des métiers du soin et donc augmenter le nombre de personnes en formation. A l'heure actuelle, un autre séminaire est en préparation. Il a pour objet les mesures à mettre en œuvre pour aug-

**O**hne Fachkräfte ist das Gesundheitswesen und sind die Einrichtungen der Pflege nicht denkbar. Kein Krankenhaus, kein Pflegeheim, kein ambulanter Dienst kommt ohne Ärztinnen und Ärzte, Pflegepersonal und andere Fachkräfte aus diversen Gesundheitsfachberufen aus. „Spätestens in der Pandemie muss jeder verstehen, dass eine der höchsten Bettendichten der Welt und modernsten Medizintechnik alleine keine Kranken versorgen können“, mahnte etwa vor kurzem Gerald Gaß, der Vorstandsvorsitzende der Deutschen Krankenhausgesellschaft.

Schon vor einigen Jahren hat sich die Oberrheinkonferenz der Thematik gewidmet und eine wegweisende Studie zum Fachkräftemangel im Gesundheitswesen am Oberrhein vorgelegt. Sie wurde vom Euro-Institut in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der Oberrheinkonferenz erarbeitet. Die in diesem Rahmen vorgelegte Analyse des Fachkräftemangels, die vorgeschlagenen Maßnahmen zu seiner Behebung und zur Förderung der grenzüberschreitenden Mobilität gilt es heute, in einer deutlich verschärften Situation, wieder aufzugreifen, zu aktualisieren und weiterzuentwickeln. Der entstehende gemeinsame Gesundheitsraum im Oberrheingebiet bedarf nicht nur eines abgestimmten Handelns in den Teilräumen bezüglich der Infrastruktur im Gesundheitswesen und in der Pflege, sondern auch einer gemeinsamen Fachkräfte-, Mobilitäts- und Ausbildungsstrategie.

Das INTERREG-Projekt „Trinationaler Handlungsrahmen für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein“ beschäftigt sich bereits in seiner Maßnahme 6 „Austausch über Gesundheitsberufe“ mit der Fachkräfte- und Mobilitätsthematik und hat bereits im Sommer 2021 ein Seminar zur Attraktivität der Pflegeberufe durchgeführt. So konnten die Teilnehmer unterschiedliche Aktivitäten in den vier Teilräumen der Oberrhein-Konferenz zur Attraktivitätssteigerung in den Pflegeberufen und somit auch zu einer Steigerung der Ausbildungszahlen vorstellen und diskutieren. Derzeit wird ein weiteres Seminar zur Erhöhung der Zahl an Ausbildungsplätzen und zur Reduzierung von Ausbildungsabbrüchen vorbereitet.

menter le nombre de places et réduire les désistement en cours de formation.

TRISAN joue un rôle important dans l'échange de pratiques sur les différentes approches pour garantir un nombre suffisant de personnels qualifiés dans le domaine de la santé et du soin ; rôle qu'il s'agit de développer résolument. En la matière, l'accord-cadre entre la République fédérale d'Allemagne et la République Française conclu en 2005 pour la coopération transfrontalière en matière de santé est un élément clé sur lequel s'appuyer pour aborder ensemble les questions de démographie des personnels de santé.

Ce magazine est consacré à la mobilité transfrontalière des professionnels de santé de la région du Rhin supérieur. Nous y abordons le manque en personnels qualifiés, les opportunités et les défis liés à la mobilité en cas de pandémie ainsi que les différentes questions qui se posent en matière de formation.

Je vous souhaite une bonne lecture, j'espère qu'en étudiant les articles de notre magazine, vous y trouverez de nombreuses suggestions.

**Roland Krick,**

*Responsable du service chargé de la mise en œuvre de la loi portant réforme des métiers en soins infirmiers au Ministère du Travail, des Affaires sociales, de la Transformation et du Numérique de la Rhénanie-Palatinat*

TRISAN spielt also bereits eine wichtige Rolle beim Austausch über unterschiedliche Herangehensweisen beim Thema Fachkräftesicherung im Gesundheitswesen und in der Pflege. Dies gilt es konsequent weiter zu führen. Zentral erscheint mir dabei das im Jahr 2005 zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Französischen Republik verabschiedete Rahmenabkommen über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich als Ausgangspunkt zu einer gemeinsamen Fachkräftesicherung in der Pflege zu nutzen.

Dieses Heft widmet sich nun der grenzüberschreitenden Mobilität von Gesundheitsfachkräften am Oberrhein. Wir werden uns mit dem Fachkräftemangel, den Chancen und Herausforderungen von Mobilität im Pandemiefall und verschiedenen Ausbildungsfragen beschäftigen.

Ich wünsche Ihnen eine kurzweilige Lektüre und natürlich vielfältige Anregungen durch die Beiträge unseres Magazins.

**Roland Krick**

*Referatsleiter Umsetzung des Pflegeberufereformgesetzes im Ministerium für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung in Rheinland-Pfalz*

|                                                                                                                                      |           |                                                                                                                                            |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>ÉDITORIAL</b>                                                                                                                     | <b>3</b>  | <b>VORWORT</b>                                                                                                                             | <b>3</b>  |
| <b>DOSSIER : REGARDS CROISÉS :<br/>LA MOBILITÉ PROFESSIONNELLE<br/>TRANSFRONTALIÈRE</b>                                              | <b>6</b>  | <b>SCHWERPUNKTTHEMA:<br/>PERSPEKTIVENWECHSEL:<br/>GRENZÜBERSCHREITENDE<br/>BERUFLICHE MOBILITÄT</b>                                        | <b>6</b>  |
| « Les soins infirmiers, c'est un métier ;<br>le soin, c'est un art »<br>Interview avec Conrad Wesch,<br>infirmier en soins intensifs | 7         | „Pflege ist Handwerk,<br>Pflege ist Kunst“<br>Interview mit dem<br>Intensivpfleger Conrad Wesch                                            | 7         |
| Apprendre à connaître son voisin : des étudiants<br>infirmiers français en Sarre                                                     | 14        | Den Nachbarn kennenlernen: Französische<br>Krankenpflegeschüler im Saarland                                                                | 14        |
| Le marché de travail transfrontalier dans le Rhin<br>supérieur                                                                       | 20        | Der grenzüberschreitende Arbeitsmarkt am<br>Oberrhein                                                                                      | 20        |
| Deux pays, deux systèmes de santé,<br>une profession                                                                                 | 24        | Zwei Länder, zwei Gesundheitssysteme, eine<br>Berufung                                                                                     | 24        |
| La formation médicale continue s'étend au-delà<br>des frontières                                                                     | 29        | Die ärztliche Weiterbildung grenzüberschreitend<br>gedacht                                                                                 | 29        |
| Pallier ensemble le manque en personnels de<br>santé                                                                                 | 34        | Thesen zur gemeinsamen Fachkräfte sicherung in<br>der Pflege                                                                               | 34        |
| Ne pas déplacer les lacunes en personnel, mais<br>utiliser les potentiels transfrontaliers                                           | 36        | Versorgungslücken nicht verschieben, sondern<br>grenzüberschreitende Potenziale nutzen                                                     | 36        |
| Offre de soins PAMINA : un projet rendant la<br>frontière perméable aux professionnels                                               | 38        | PAMINA Gesundheitsversorgung: Ein Projekt, das<br>die Grenze für Fachkräfte durchlässig macht                                              | 38        |
| <b>ACCÈS TRANSFRONTALIER AUX SOINS :<br/>NOUVEAU GUIDE DE MOBILITÉ DES<br/>PATIENTS DANS LE RHIN SUPÉRIEUR</b>                       | <b>41</b> | <b>GRENZÜBERSCHREITENDER ZUGANG<br/>ZUR GESUNDHEITSVERSORGUNG: EIN<br/>NEUER LEITFADEN FÜR PATIENTINNEN<br/>UND PATIENTEN AM OBERRHEIN</b> | <b>41</b> |
| <b>S'INFORMER SUR LA SANTÉ<br/>TRANSFRONTALIÈRE<br/>EN UN COUP D'OEIL</b>                                                            | <b>43</b> | <b>GRENZÜBERSCHREITENDE<br/>GESUNDHEITSINFORMATIONEN<br/>AUF EINEN BLICK</b>                                                               | <b>43</b> |
| <b>MENTIONS LÉGALES</b>                                                                                                              | <b>46</b> | <b>IMPRESSUM</b>                                                                                                                           | <b>46</b> |



Dossier / Schwerpunktthema

**REGARDS CROISÉS : LA  
MOBILITÉ PROFESSIONNELLE  
TRANSFRONTALIÈRE /  
PERSPEKTIVENWECHSEL:  
GRENZÜBERSCHREITENDE  
BERUFLICHE MOBILITÄT**

# « LES SOINS INFIRMIERS, C'EST UN MÉTIER ; LE SOIN, C'EST UN ART »

## „PFLEGE IST HANDWERK, PFLEGE IST KUNST“

*Infirmier en soins intensifs, infirmier cadre, responsable des soins et frontalier : Conrad Wesch nous parle de son parcours et de son quotidien à l'unité de soins intensifs de l'Hôpital universitaire de Bâle.*

**TRISAN :** Monsieur Wesch, vous êtes infirmier-cadre en soins intensifs à l'Hôpital universitaire de Bâle. En quoi consiste votre travail au juste ?

**Wesch :** J'aide le personnel soignant à fournir des soins de qualité aux patients. À l'Hôpital universitaire de Bâle, il y a des infirmiers-cadres en soins infirmiers dans chaque service. Notre mission est un peu la même que celle d'un chef de clinique vis-à-vis d'un médecin assistant : nous allons de lit en lit, assurons une veille de l'état du patient, de la communication avec les proches ou si le patient est dans le bon lit. En outre, nous établissons, à partir des constantes du patient, des indications de soins à destination des soignants, nous organisons des formations ou des retours sur des cas précis et travaillons sur des projets et des études. C'est un métier assez polyvalent.

**TRISAN :** A quoi ressemble une journée de travail type pour vous ?

**Wesch :** Je me lève vers 5 heures et je prends le train pour aller de mon domicile à Rheinfelden, en Allemagne, à la gare badoise de Bâle, puis je me rends à l'hôpital universitaire en bus. J'arrive au bureau vers 6h15 et je commence par répondre à mes e-mails. Ensuite, je fais le tour du service et m'informe auprès des soignants qui travaillent auprès des patients pour savoir si et comment



© Conrad Wesch

*Intensivpfleger, Pflegefachverantwortlicher und Grenzgänger: Conrad Wesch erzählt von seinem Werdegang und seinem Alltag auf der Intensivstation des Universitätsspitals Basel.*

**TRISAN:** Herr Wesch, Sie sind Pflegeexperte Intensivstation am Universitätsspital Basel. Was genau ist Ihr Job?

**Wesch:** Ich unterstütze die Pflegenden darin, dass sie eine sehr gute Pflegequalität für die Patientinnen und Patienten erbringen können. Am Universitätsspital Basel gibt es auf jeder Station Pflegeexpertinnen und -experten. Wir haben einen ähnlichen Auftrag wie ein Oberarzt gegenüber einem Assistenzarzt: Wir gehen von Bett zu Bett und schauen beispielsweise, wie die Situation mit den Angehörigen ist oder ob der Patient im richtigen Bett liegt. Darüber hinaus erstellen wir evidenzbasierte Richtlinien für die Pflegenden, organisieren Fortbildungen und Fallbesprechungen oder arbeiten an Projekten und Studien. Es ist ein recht vielseitiger Beruf.

**TRISAN:** Wie sieht ein normaler Arbeitstag bei Ihnen aus?

**Wesch:** Ich stehe gegen 5 Uhr auf und fahre mit dem Zug von meinem deutschen Wohnort Rheinfelden zum Badischen Bahnhof Basel, dann mit dem Bus weiter zum Uni-spital. Gegen 6:15 Uhr komme ich im Büro an und beantworte zunächst einmal E-Mails. Anschließend mache ich eine Runde durch die Station und erkundige mich bei den Pflegenden am Bett, ob und wie ich sie unterstützen kann. Momentan helfe ich vor allem, die Familien telefonisch über den Zustand ihrer Angehörigen zu informie-

je peux les aider. Pour l'instant, j'aide surtout à informer les familles par téléphone de l'état de leur proche. Vers 13 heures, je retourne au bureau et travaille sur les indications de soins.

**TRISAN : Vous travaillez donc surtout sur des projets ?**

**Wesch :** Oui. Quatre jours par semaine, je peux élaborer des concepts, publier des études ou organiser des formations. J'apprécie toutefois de pouvoir travailler sur le terrain et au contact des malades et de tout donner pour mon patient.

En tant que soignants, nous accompagnons les gens non seulement à travers la maladie, mais aussi à travers le traitement lui-même. Les soins sont des gestes concrets lorsque nous aidons les patients à faire leur toilette ou à se lever. Mais c'est aussi tout un art : la relation thérapeutique entre une personne malade et le professionnel soignant est une relation très particulière. Le personnel soignant aide à motiver les malades à se rétablir et contribue à un plus grand bien-être.

**TRISAN : Dans l'unité de soins intensifs, vous côtoyez également des patients atteints du coronavirus. En quoi la pandémie a-t-elle changé votre travail ?**

**Wesch :** Le service est toujours plein, il y a tout le temps des personnes gravement malades chez nous. Nous avons l'habitude de gérer ces maladies graves et sommes au contact de la souffrance. La pandémie a apporté un changement dans la mesure où il s'agit d'une maladie nouvelle et qu'au début, on pensait qu'en cas de contamination, on mourrait nous aussi. Lorsque personne n'était encore vacciné, il y avait une certaine peur et de l'incertitude aussi. À cette époque, j'ai formé beaucoup d'assistants sanitaires d'autres services, de l'armée ou d'autres établissements : parfois, 20 nouvelles personnes arrivaient chaque jour et me regardaient avec les yeux pleins de peur ; je devais les rassurer.

Ce qui est nouveau également, c'est d'avoir autant de patients atteints de la même maladie infectieuse et de devoir les isoler. Le travail avec les masques FFP2 est très fatigant et nous avons besoin de soutien. Nous échangeons étroitement avec des collègues d'autres spécialités et nous nous aidons mutuellement. Nous avons par exemple formé une équipe composée d'infirmier.e.s, de physiothérapeutes et de médecins, responsable du placement des malades sur le ventre. Nous sommes fiers de constater que cette mesure thérapeutique est efficace

ren. Gegen 13 Uhr gehe ich zurück ins Büro und arbeite etwa weiter an einer neuen Pflegerichtlinie.

**TRISAN: Sie arbeiten also überwiegend an Projekten?**

**Wesch:** Ja. An vier Tagen in der Woche kann ich Konzepte entwickeln, Studien publizieren oder Fortbildungen organisieren. Ich genieße es jedoch, wenn ich mal am Bett arbeite und alles für meine Patientin oder meinen Patienten geben kann.

Als Pflegende begleiten wir Menschen nicht nur durch eine Krankheit, sondern auch durch die Behandlung selbst. Pflege ist viel Handwerk, wenn wir Patienten bei der Körperpflege oder beim Aufstehen helfen; aber Pflege ist auch eine Kunst: Die Pflegebeziehung zwischen einem kranken Menschen und den professionell Pflegenden ist eine ganz besondere Beziehung. Sie hilft, die Erkrankten zur Genesung zu motivieren und trägt zu einem erhöhten Wohlbefinden bei.

**TRISAN: Auf der Intensivstation sind Sie auch nah dran an den Corona-Patienten. Wie hat sich Ihre Arbeit durch die Pandemie verändert?**

**Wesch:** Die Station ist immer voll, es liegen immer schwerstkranke Menschen bei uns. Wir sind es gewöhnt, mit diesen schweren Erkrankungen und mit dem Leid umzugehen. Die Pandemie brachte insofern eine Veränderung, weil es sich um eine neue Erkrankung handelt und weil man am Anfang dachte, dass man bei Ansteckung selbst stirbt. Als noch niemand geimpft war, herrschte eine gewisse Angst und Unsicherheit. Zu dieser Zeit habe ich viele Hilfskräfte von anderen Stationen, aus der Armee oder aus weiteren Häusern eingelernt: Teilweise kamen täglich 20 neue Personen, die mir angstvoll in die Augen geblickt haben – denen musste ich Sicherheit vermitteln.

Neu ist außerdem, dass wir so viele Patienten mit derselben Infektionserkrankung haben, die isoliert werden müssen. Die Arbeit mit den dichten FFP2-Masken ist sehr anstrengend und dabei braucht es Unterstützung. Wir tauschen uns eng mit Kolleginnen und Kollegen anderer Fachgebiete aus und helfen uns gegenseitig. Wir haben beispielsweise ein Team aus Pflegenden sowie Physio- und Lagerungstherapeuten gebildet, das für die Bauchlagerung der Erkrankten zuständig ist. Wir sind stolz darauf, dass gerade diese Pflegemaßnahme gegen eine schlechte Sauerstoffversorgung bei Covid-19 wirkt.

contre une mauvaise oxygénation en cas de Covid-19.

**TRISAN :** *Comme vous, beaucoup de vos collègues traversent chaque jour la frontière suisse. Comment l'hôpital universitaire a-t-il réagi aux contrôles et aux fermetures des frontières mis en place en urgence au printemps 2020 ? A-t-on eu peur que vous ne puissiez plus venir travailler ?*

**Wesch :** L'Hôpital universitaire de Bâle nous a toujours très bien informés de la situation, parfois même le week-end. On craignait que la frontière soit complètement fermée et que les collègues habitant en Allemagne et en France ne puissent donc plus venir travailler. L'hôpital universitaire avait donc réservé des chambres d'hôtel à Bâle, dans lesquelles nous aurions pu passer la nuit, mais je n'en avais pas envie. En effet, à l'époque, on ne savait pas ce qui se passerait en cas de fermeture de la frontière : est-ce que j'allais pouvoir retourner chez moi en Allemagne ? Que ce serait-il passé si ma famille était tombée malade ? Au lieu de cela, j'ai préparé une valise et je l'ai mise dans mon bureau ; j'ai continué à traverser la

**TRISAN:** *Viele Ihrer Kolleginnen und Kollegen überqueren wie Sie jeden Tag die Schweizer Grenze. Wie hat das Unispital auf die im Frühjahr 2020 kurzfristig eingeführten Grenzkontrollen und -schließungen reagiert? Gab es Befürchtungen, dass Sie nicht mehr zur Arbeit kommen können?*

**Wesch:** Das Unispital Basel hat uns immer sehr gut über die Lage informiert, manchmal sogar am Wochenende. Es wurde auf jeden Fall befürchtet, dass die Grenze komplett geschlossen wird und die Mitarbeitenden aus Deutschland und Frankreich folglich nicht mehr zur Arbeit erscheinen können. Das Unispital hatte daher Hotelzimmer in Basel reserviert, in denen wir hätten wohnen können – das wollte ich aber nicht. Denn damals wusste man ja nicht, was bei einer Grenzschließung passiert: Wäre ich zurück nach Deutschland gekommen? Was, wenn meine Familie krank wird? Stattdessen habe ich einen Koffer gepackt und ihn in mein Büro gestellt; ich bin weiterhin jeden Abend über die Grenze nach Hause gefahren. Den Koffer habe ich zum Glück nie gebraucht.



© Fabian Flechier

frontière tous les soirs pour rentrer chez moi. Heureusement, je n'ai jamais eu à me servir de cette valise.

**TRISAN :** *Lorsque les hôpitaux de la région Grand Est ont atteint leurs limites en mars 2020, l'Hôpital universitaire de Bâle a lui aussi accueilli des patients sous assistance respiratoire atteints du coronavirus en provenance d'Alsace. Comment avez-vous vécu les transferts de patients et y a-t-il eu des difficultés particulières (par exemple d'ordre culturel ou linguistique) ?*

**Wesch :** La situation était bizarre à l'époque : nous étions si proches d'un point névralgique ! Je trouvais que c'était une bonne chose de s'entraider au-delà des frontières et d'être un bon voisin. Au début, il y a certes eu quelques discussions pour savoir si nous pouvions vraiment accueillir ces patients : que ce serait-il passé si soudain, beaucoup tombaient gravement malades chez nous ? Mais finalement, ces craintes sont vite retombées. Heureusement, nous avons pu aider de nombreux malades, qui ont pu être rapatriés dans leur pays le plus rapidement possible. Du point de vue linguistique, il n'y a pas eu de problème.

**TRISAN:** *Als die Krankenhäuser der Region Grand Est im März 2020 an ihre Belastungsgrenzen stießen, hat auch das Unispital Basel beatmungspflichtige Coronavirus-Patienten aus dem Elsass aufgenommen. Wie haben Sie die Patiententransfers erlebt und gab es besondere Herausforderungen (z.B. kulturell, sprachlich)?*

**Wesch:** Das war damals schon eine komische Situation, da wir so nah an einem Hotspot waren. Ich fand es gut, dass man sich gegenseitig grenzüberschreitend hilft und ein guter Nachbar ist. Anfangs gab es zwar vereinzelte Diskussionen darüber, ob wir die Patienten überhaupt aufnehmen können – was, wenn bei uns plötzlich viele Menschen schwer erkranken? Aber eigentlich war es kein großes Thema. Wir haben glücklicherweise vielen Erkrankten helfen können, sodass sie schnellstmöglich wieder ins eigene Land zurückverlegt werden konnten.

Sprachlich war das kein Problem. Es kommen generell viele französischsprechende Patientinnen und Patienten zu uns, zum Beispiel aus dem Kanton Solothurn. Wir haben den Familien der transferierten Patienten



En général, nous recevons beaucoup de patients franco-phones, par exemple du canton de Soleure. Nous avons envoyé aux familles des patients transférés une version traduite de notre brochure destinée aux proches et les avons tenues informées par téléphone ; elles nous en ont été très reconnaissantes.

**TRISAN : Dans ce contexte, pensez-vous qu'il faudrait globalement renforcer les compétences interculturelles dans le domaine des soins dans la région du Rhin supérieur, par exemple à travers des offres communes de formation initiale et continue ?**

**Wesch** : En tant que soignant, il est important d'avoir des compétences interculturelles. Comme probablement dans tous les pays voisins concernés, nous avons eu, notamment pendant les premières phases de la pandémie, beaucoup de patients issus de l'immigration, qui souvent parlaient peu l'allemand. Nous avons parfois dû trouver des solutions créatives pour communiquer avec les proches : par exemple, il est arrivé que 20 membres d'une famille d'origine turque viennent à l'hôpital pour voir un parent. Comme ce n'était évidemment pas possible, nous avons pris une photo de la famille et fait signer tout le monde.

Une formation commune avec des collègues allemands ou français sur ces sujets serait tout à fait pertinente, car la situation est similaire dans les trois pays. Ensemble, nous pourrions probablement obtenir de bons résultats.

**TRISAN : Vous connaissez vous-même les deux systèmes : vous avez suivi votre formation de base en Allemagne et vous avez ensuite poursuivi votre formation en Suisse. Qu'est-ce qui vous a motivé à aller en Suisse ?**

**Wesch** : Après ma formation d'infirmier en Allemagne, j'ai ressenti le besoin d'évoluer. Mais contrairement à de nombreux soignants qui suivent une formation continue, je voulais rester au contact des malades, comme on dit. J'ai posé ma candidature à Fribourg-en-Brisgau et à Bâle pour une formation continue de deux ans en soins intensifs. J'ai comparé les programmes d'enseignement et j'ai constaté que l'offre de Bâle me plaisait davantage ; il y avait plus de place aux apprentissages relatifs au soin infirmier. En outre, je voulais également travailler en Suisse pour des raisons financières : pour être clair, on gagne beaucoup plus d'argent, notamment quand on tient compte du taux de change entre l'euro et le franc.

Je suis également très reconnaissant à l'hôpital univer-

eine übersetzte Version unserer Angehörigenbroschüre geschickt und sie telefonisch auf dem Laufenden gehalten; dafür waren sie sehr dankbar.

**TRISAN: Sollten vor diesem Hintergrund interkulturelle Kompetenzen im Pflegebereich am Oberrhein generell gestärkt werden, etwa durch gemeinsame Aus- und Weiterbildungsangebote?**

**Wesch** : Als Pflegender ist es wichtig, eine interkulturelle Kompetenz zu haben. Wie vermutlich in allen betroffenen Nachbarländern hatten wir besonders in den ersten Hochphasen der Pandemie viele Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund, die häufig auch kaum Deutsch gesprochen haben. Für den Umgang mit den Angehörigen mussten wir zum Teil kreative Lösungen finden: Eine typische Situation war beispielsweise, dass 20 Angehörige einer türkischstämmigen Familie ins Spital kamen und zu einem Verwandten wollten. Da dies natürlich nicht möglich war, haben wir ein Foto der Familie gemacht und alle unterschreiben lassen.

Eine gemeinsame Weiterbildung mit Kollegen aus Deutschland oder Frankreich zu diesen Themen wäre durchaus sinnvoll, weil die Situation in den drei Ländern ähnlich ist. Zusammen könnte man vermutlich gute Ergebnisse erarbeiten.

**TRISAN: Sie selbst kennen beide Systeme: Sie haben Ihre Grundausbildung in Deutschland absolviert und sich anschließend in der Schweiz weitergebildet. Was war Ihr Grund, in die Schweiz zu gehen?**

**Wesch** : Nach meiner Ausbildung zum Pflegefachmann in Deutschland hatte ich das Bedürfnis weiterzukommen. Im Gegensatz zu vielen Pflegenden, die sich weiterbilden, wollte ich jedoch nicht weg vom Bett, wie man so schön sagt. Für die zweijährige Intensivfachweiterbildung habe ich mich in Freiburg im Breisgau und in Basel beworben. Ich habe die Lehrpläne verglichen und gemerkt, dass mir das Angebot in Basel besser gefällt; dort standen pflegerische Themen mehr im Vordergrund. Außerdem wollte ich auch wegen der Gehaltsaussichten in der Schweiz arbeiten – man verdient einfach deutlich mehr, auch im Hinblick auf die Umrechnung zwischen Euro und Franken.

Ich bin dem Unispital Basel auch sehr dankbar, da es mich von Beginn an unterstützt hat: Mir wurde geholfen, meine deutsche Ausbildung beim Schweizerischen Roten Kreuz anerkennen zu lassen. Außerdem hatte ich die Chance, berufsbegleitend und parallel zur Geburt meiner Kinder,

sitaire de Bâle, qui m'a soutenu dès le début : j'ai été soutenu pour avoir une reconnaissance de diplôme allemand auprès de la Croix-Rouge suisse. De plus, j'ai eu la chance d'étudier pendant sept ans et demi tout en travaillant et en conciliant parallèlement la naissance de mes enfants. Je ne pense pas que cela aurait été possible en Allemagne.

**TRISAN : Comment avez-vous vécu votre changement professionnel en Suisse à l'époque ?**

**Wesch :** Les Suisses font certaines choses différemment, ce que je continue à trouver intéressant et positif. Ils accordent par exemple beaucoup d'importance à la précision de la communication. Comme je viens du sud de l'Allemagne et que je comprends les dialectes régionaux, je n'ai pas eu de problème de compréhension linguistique. Mais sur le plan personnel, je sors du lot dans mon environnement de travail : je parle vite, je marche vite, je suis très motivé... en quelque sorte, les gens me voient comme un Prussien. Bien que je n'aie jamais eu d'expériences négatives, je me rends compte que je suis un étranger et que je dois faire mes preuves en tant que tel. C'est pour cette raison que je n'ai pas déménagé en Suisse avec ma famille.

**TRISAN : Quelle est l'importance des soins infirmiers en Suisse ?**

**Wesch :** Quand je travaillais encore en Allemagne, je devais parfois gérer quatre patients en unité de soins intensifs ; ici, ce n'est jamais plus de deux. En Suisse, l'exigence est de soigner les patients le mieux possible ; en Allemagne, j'avais au contraire l'impression qu'on essayait de soigner le plus de patients possible dans les limites de la sécurité des soins. Mais avec cette approche, il peut arriver qu'on ne lave pas les cheveux de certaines personnes pendant douze jours, ce qui réduit le bien-être du malade. Je trouve mon travail en Suisse plus satisfaisant, car j'ai plus de moyens et je peux en faire plus pour chaque personne. Mais il ne faut pas oublier que l'Allemagne est un pays de plus de 80 millions d'habitants alors que la Suisse compte environ deux fois plus d'habitants que Berlin : forcément, les possibilités pour résoudre les problèmes ne sont pas les mêmes.

Contrairement à de nombreux autres hôpitaux, les soins infirmiers sont représentés au niveau de la direction de l'Hôpital universitaire de Bâle. Le fait que les infirmier.e.s, le plus grand groupe professionnel, ne soient pas influencé.e.s par les médecins ou par des gestionnaires, est très positif à mes yeux. Toutes les

noch siebeneinhalb Jahre zu studieren. Ich denke nicht, dass das in Deutschland möglich gewesen wäre.

**TRISAN: Wie haben Sie Ihren beruflichen Wechsel in die Schweiz damals empfunden?**

**Wesch:** Die Schweizer machen gewisse Sachen anders, was ich nach wie vor als interessant und positiv wahrnehme. Es wird zum Beispiel sehr viel Wert auf eine genaue Kommunikation gelegt. Da ich aus Süddeutschland komme und die regionalen Dialekte verstehe, hatte ich mit dem sprachlichen Verständnis kein Problem. Aber als Person falle ich in meinem Arbeitsumfeld durchaus auf: Ich rede schnell, ich laufe schnell, ich bin sehr motiviert – mein Wesen wird gewissermaßen als preußisch empfunden. Obwohl ich keinerlei negative Erfahrungen gemacht habe, merke ich, dass ich Ausländer bin und mich als solcher bewähren muss. Aus diesem Grund bin ich mit meiner Familie auch nicht in die Schweiz gezogen.

**TRISAN: Welchen Stellenwert hat die Pflege in der Schweiz?**

**Wesch:** Als ich noch in Deutschland gearbeitet habe, war ich auf der Intensivstation manchmal für vier Patienten zuständig, hier sind es maximal zwei. In der Schweiz besteht der Anspruch, die Patienten bestmöglich zu versorgen; in Deutschland hatte ich hingegen den Eindruck, dass versucht wird, möglichst viele Patienten sicher zu pflegen. Aber in einem solchen Kontext kann es durchaus vorkommen, dass Haare binnen zwölf Tagen nicht gewaschen werden, was auch das Wohlbefinden der Erkrankten einschränkt. Meine Arbeit in der Schweiz nehme ich als befriedigender wahr, weil ich mehr Ressourcen habe und für die einzelnen Menschen mehr tun kann. Aber man darf nicht vergessen: Deutschland ist ein Land mit über 80 Millionen Einwohnern, die Schweiz hat ungefähr doppelt so viele Einwohner wie Berlin – da kann man natürlich Probleme anders lösen.

In Gegensatz zu vielen anderen Spitälern ist die Pflege am Universitätsspital Basel Teil der Direktion. Dass die Pflegenden als größte Berufsgruppe nicht von Ärztinnen und Ärzten oder von Ökonomen fremdbestimmt werden, nehme ich als sehr positiv war. Von den Pflegenden wird aber gefordert, dass sie sich auf dem neuesten Stand halten: Es gibt wöchentliche Fortbildungen und Fallbesprechungen – das ist auch teilweise anstrengend.

semaines, il y a des formations continues et des discussions de cas, ce qui est parfois aussi fatigant.

**TRISAN : Vous accueillez aussi régulièrement des stagiaires infirmiers allemands. Que leur enseignez-vous ?**

**Wesch :** Chaque année, nous accueillons en stage deux ou trois étudiants allemands en master en soins infirmier.ère.s. Je leur dis qu'ils sont des pionniers et qu'ils ont la possibilité de construire quelque chose de fondamental. J'insiste toujours sur le rôle central des moyens : ceux-ci doivent être bien négociés, par exemple sous la forme d'une formation continue organisée chaque semaine à un jour fixe.

J'ai remarqué que quand on est motivé, les chefs de service n'hésitent pas à vous encourager. C'est pourquoi je recommande sans hésiter la profession d'infirmier. Enfin, c'est une activité très utile et sûre, comme l'a clairement montré la pandémie.

Enregistré en novembre 2021.

**Extrait du parcours de Conrad Wesch**

- 1996-1999 : Formation en soins infirmiers dans le Bade-Wurtemberg
- 2003-2005 : Formation spécialisée d'expert en soins intensifs à l'Hôpital universitaire de Bâle
- 2008-2010 : Bachelor en soins infirmiers avec spécialisation « Critical care » à la Haute école spécialisée de Winterthour
- 2012-2017 : Master avec spécialisation « Advanced Nursing Practice » à l'Institut des soins infirmiers de Bâle

**TRISAN: Sie betreuen auch regelmäßig Pflegepraktikanten aus Deutschland. Was vermitteln Sie diesen?**

**Wesch:** Wir haben im Jahr zwei bis drei deutsche Masterstudenten der Pflegewissenschaft als Praktikanten bei uns. Denen sage ich, dass sie Pioniere sind und die Möglichkeit haben, grundlegend etwas aufzubauen. Dabei verdeutliche ich immer auch die zentrale Rolle der Resourcen: Diese müssen gut ausgehandelt werden; zum Beispiel in Form einer Fortbildung, die wöchentlich an einem festgelegten Tag organisiert wird.

Ich habe die Erfahrung gemacht, dass man, wenn man motiviert ist, auch von Stationsleitungen gerne gefördert wird. Deswegen kann ich den Pflegeberuf sehr gut weiterempfehlen. Nicht zuletzt ist es eine sehr sinnvolle und sichere Tätigkeit – das hat auch die Pandemie deutlich gezeigt.

Aufgezeichnet im November 2021.

**Auszug aus dem Werdegang von Conrad Wesch**

- 1996-1999: Ausbildung zum Pflegefachmann in Baden-Württemberg
- 2003-2005: Fachausbildung zum Experten für Intensivpflege am Universitätsspital Basel
- 2008-2010: Bachelorstudium in Pflegewissenschaft mit Schwerpunkt „Critical care“ an der Fachhochschule Winterthur
- 2012-2017: Masterstudium mit Schwerpunkt „Advanced Nursing Practice“ am Basler Pflegewissenschaftlichen Institut

# APPRENDRE À CONNAÎTRE SON VOISIN : DES ÉTUDIANTS INFIRMIERS FRANÇAIS EN SARRE

## DEN NACHBARN KENNENLERNEN: FRANZÖSISCHE KRANKENPFLEGESCHÜLER IM SAARLAND

*Une trentaine de kilomètres et une frontière nationale séparent l'école d'infirmières des SHG-Kliniken Völklingen, en Sarre, de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) de Sarreguemines, en France. Depuis 2008, les deux établissements entretiennent une collaboration fructueuse : dans le cadre de stages et de formations communes, les apprentis peuvent découvrir les procédures et les termes techniques utilisés dans le pays voisin.*

En Allemagne comme en France, la partie pratique de la formation en soins infirmiers occupe une place prépondérante avec la moitié du temps de formation, au moins, consacrée aux stages pratiques dans des hôpitaux ou autres établissements de soins. Les élèves qui commencent leur formation à l'IFSI de Sarreguemines ou aux SHG-Kliniken de Völklingen peuvent en outre approfondir leurs connaissances dans le quotidien hospitalier du pays voisin. Cela est rendu possible par la coopération transfrontalière des deux partenaires, qui n'a cessé de se développer depuis sa création en 2008.

« À l'époque, une formatrice de l'IFSI connaissant bien les deux systèmes avait compris qu'une coopération franco-allemande dans la formation des infirmiers pouvait apporter une plus-value », se souvient Karin Mertens, responsable des projets transfrontaliers au sein des SHG-Kliniken. Contrairement aux cliniques sarroises, les hôpitaux du côté français sont plus petits et moins spécialisés : « Pour un stage en chirurgie cardio-thoracique, les stagiaires français devaient se rendre spécialement à Strasbourg ou à Nancy. Aujourd'hui, ils peuvent acquérir leur expérience pratique chez nous, en cardiologie ou dans notre clinique d'urologie », explique la responsable du projet.

*Rund 30 Kilometer und eine Landesgrenze trennen die Krankenpflegeschule der saarländischen SHG-Kliniken Völklingen vom Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) im französischen Saargemünd. Seit 2008 arbeiten beide Einrichtungen erfolgreich zusammen: Im Rahmen von Praktika und gemeinsamen Fortbildungen können die Auszubildenden die Prozeduren und Fachbegriffe im Nachbarland kennenlernen.*

Sowohl in Deutschland als auch in Frankreich nimmt der praktische Teil der Krankenpflegeausbildung eine zentrale Rolle ein: Mindestens die Hälfte der Ausbildungszeit besteht aus Praxiseinsätzen in Krankenhäusern oder weiteren Pflegeeinrichtungen. Wer am IFSI in Saargemünd oder an den SHG-Kliniken Völklingen seine Ausbildung beginnt, kann das Erlernte zudem im Klinikalltag des Nachbarn vertiefen. Möglich macht dies die grenzüberschreitende Kooperation der beiden Partner, die seit ihrer Begründung im Jahr 2008 stetig gewachsen ist.

*„Dass eine deutsch-französische Zusammenarbeit in der Krankenpflegeausbildung einen Mehrwert bieten kann, hatte damals eine mit beiden Systemen vertraute Ausbilderin des IFSI erkannt“, erinnert sich Karin Mertens, die bei den SHG-Kliniken für grenzüberschreitende Projekte verantwortlich ist. Im Gegensatz zu den saarländischen Kliniken seien die Krankenhäuser auf französischer Seite kleiner und weniger spezialisiert: „Für ein Praktikum in der Herz-Thorax-Chirurgie mussten die französischen Auszubildenden extra nach Straßburg oder Nancy fahren. Heute können sie ihre Praxiserfahrung bei uns im HerzZentrum oder in unserer Urologie-Klinik sammeln“, so die Projektleiterin.*



Des stagiaires français et allemands pendant un atelier de ventilation.

Deutsche und französische Auszubildende während eines Beatmungsworkshops.

### Formation en soins infirmiers avec option transfrontalière

Lors de leur première année de formation, les élèves de l'IFSI de Sarreguemines peuvent choisir un module transfrontalier en plus du programme habituel français. Celui-ci comprend un stage de trois à six semaines à Völklingen (en cardiologie, en chirurgie cardio-thoracique ou en urologie) ainsi que des cours de langue spécifiques à Sarreguemines. Pour effectuer un stage pratique dans le pays voisin, il faut avoir des connaissances de base en allemand. Grâce au dialecte mosellan, la plupart des étudiants qui effectuent l'échange arrivent souvent bien à se faire comprendre, comme le confirme Karin Mertens. Les apprentis doivent organiser eux-mêmes leur séjour, mais ils peuvent toutefois loger gratuitement dans l'ancien foyer d'élèves des SHG-Kliniken.

Pendant leur stage, les stagiaires français sont sous la responsabilité des chefs de service qui les évaluent régulièrement. Pour que l'échange soit réussi, tous les documents nécessaires sont donc également disponibles en français. « Au début, cela a bien sûr représenté un surcroît de travail de traduire tous les protocoles et de former les collègues allemands en conséquence avec l'aide d'un formateur français. Il nous a fallu beaucoup de temps pour convaincre la direction des soins et les chefs de service d'accepter notre projet d'échange », raconte Karin Mertens.

Mais avec le temps, la coopération transfrontalière a vu sa propre dynamique évoluer et a enthousiasmé de nombreux collaborateurs des SHG-Kliniken : « Nous avons

### Krankenpflegeausbildung mit grenzüberschreitender Option

In ihrem ersten Ausbildungsjahr können die Schülerinnen und Schüler des IFSI Saargemünd zusätzlich zum französischen Lehrplan ein grenzüberschreitendes Modul wählen. Dieses umfasst ein drei- bis sechswöchiges Praktikum in Völklingen (in der Kardiologie, Herz-Thorax-Chirurgie oder Urologie) sowie fachspezifische Sprachkurse in Saargemünd. Für den Praxiseinsatz im Nachbarland werden grundlegende Kenntnisse der deutschen Sprache vorausgesetzt. Aufgrund des Moseldialekts können sich die meisten Austauschüler häufig gut verständigen, wie Mertens schildert. Ihren Aufenthalt müssen die Auszubildenden selbst organisieren – sie dürfen jedoch kostenlos im ehemaligen Schülerwohnheim der SHG-Kliniken wohnen.

Während ihres Praktikums unterstehen die französischen Auszubildenden den Stationsleiterinnen und -leitern und werden von diesen regelmäßig evaluiert. Für einen erfolgreichen Austausch liegen alle nötigen Dokumente daher auch in französischer Sprache vor. „Am Anfang war es natürlich ein Mehraufwand, alle Protokolle zu übersetzen und die deutschen Kollegen mit Hilfe eines französischen Ausbilders entsprechend einzuarbeiten. Es hat viel Zeit gebraucht, die Pflegedirektion und die Stationsleitungen von unserem Austauschvorhaben zu überzeugen“, erzählt Karin Mertens.

Mit der Zeit habe die grenzüberschreitende Zusammenarbeit aber eine eigene Dynamik entwickelt und viele Mitarbeitende der SHG-Kliniken begeistert: „Wir konnten das Ausbildungsangebot in den letzten Jahren schrittweise

pu développer progressivement l'offre de formation au cours de ces dernières années. Au début, l'offre pour les élèves français se limitait aux stages. Plus tard, les cours de langue sont venus s'ajouter, car nos chefs de service voulaient enseigner le vocabulaire technique allemand à l'IFSI de Sarreguemines. »

### **Les apprentis allemands passent moins souvent la frontière**

En 2014, les deux partenaires ont conclu un accord qui permet également aux étudiants en soins infirmiers des SHG-Kliniken d'effectuer un stage pratique dans le service de psychiatrie de l'hôpital de Sarreguemines. Mais avant de partir travailler dans le pays voisin, nombre d'entre eux doivent d'abord apprendre les bases du français avec l'aide d'un professeur de langue externe, explique Karin Mertens. Une fois cet obstacle franchi, la clinique française rembourse aux apprentis leurs frais de transport quotidiens pour se rendre à leur stage.



**Lexique franco-allemand des soignants**  
**Deutsch-französisches Lexikon für Pflegeberufe**

Le lexique franco-allemand des soignants peut être commandé par mail auprès de Karin Mertens ([k.mertens@vk.shg-kliniken.de](mailto:k.mertens@vk.shg-kliniken.de)). Il coûte 5 €, frais d'envoi en sus.

*Das deutsch-französische Pflegelexikon kann per Mail bei Karin Mertens bestellt werden ([k.mertens@vk.shg-kliniken.de](mailto:k.mertens@vk.shg-kliniken.de)). Es kostet 5 Euro zzgl. Versandgebühren.*

ausbauen. Anfangs gab es nur die Praktika für die französischen Auszubildenden. Später kamen die Sprachkurse dazu, weil unsere Stationsleitungen am IFSI in Saargemünd das deutsche Fachvokabular unterrichten wollten.“

### **Deutsche Auszubildende gehen seltener über die Grenze**

2014 haben die beiden Partner eine Vereinbarung geschlossen, die auch den Pflegeschülern der SHG-Kliniken einen Praxiseinsatz in der Psychiatrie des Saargemünder Krankenhauses ermöglicht. Bevor es aber zur Arbeit ins Nachbarland geht, müssen viele von ihnen mit Hilfe einer externen Sprachlehrerin erst die Grundlagen der französischen Sprache erlernen, erläutert Mertens. Ist diese Hürde genommen, bekämen die Auszubildenden die Kosten für die tägliche Fahrt zum Praktikum von der französischen Klinik erstattet.

Dennoch absolvierten bis 2019 nur 14 deutsche Pflegeschüler ein vierwöchiges Praktikum im Krankenhaus in Saargemünd. Die französischen Auszubildenden haben hingegen ein deutlich größeres Interesse an der Mobilität: Zwischen 2008 und 2019 kamen 163 von ihnen für ein Praktikum von mindestens fünf Wochen nach Völklingen. Da die IFSI-Studierenden während der Corona-Pandemie in französischen Kliniken aushelfen mussten, wurde der Austausch in den Jahren 2020 und 2021 unterbrochen; im Januar 2022 wurde die Mobilität wieder aufgenommen.

Die französischen Pflegeschüler, die das grenzüberschreitende Modul absolviert haben, erhalten nach Abschlussende neben dem *Diplôme d'Etat d'Infirmier* (staatliches Krankenpflegediplom) ein Zusatzzertifikat über das Praktikum in Deutschland und die gewonnenen Sprachkompetenzen. Wer anschließend bei den SHG-Kliniken Völklingen arbeiten möchte, profitiert zudem von einer vereinfachten Diplomanerkennung in Deutschland. „Wir haben mit dem saarländischen Landesamt für Soziales ausgehandelt, dass die französischen Absolventen keine weitere Sprachprüfung ablegen müssen. Außerdem unterstützen wir Interessierte bei der Antragstellung“, sagt Projektleiterin Karin Mertens.

### **Offen für alle: Grenzüberschreitende Fortbildungen und Simulationskurse**

Die deutsch-französische Kooperation bietet den Auszubildenden beider Länder noch weitere Möglichkeiten, um das Gesundheitssystem des Nachbarn und andere Berufspraktiken kennenzulernen: In gemeinsamen Fortbildungen und Simulationskursen können sich die Lernenden unterein-

Pourtant, jusqu'en 2019, seuls 14 élèves infirmiers allemands ont effectué un stage de quatre semaines à l'hôpital de Sarreguemines. En revanche, les étudiants français sont nettement plus intéressés par la mobilité : entre 2008 et 2019, 163 d'entre eux sont venus à Völklingen pour un stage d'au moins cinq semaines. Comme les étudiants de l'IFSI ont dû aider des hôpitaux français pendant la pandémie de coronavirus, l'échange a été interrompu en 2020 et 2021 ; la mobilité a repris en janvier 2022.

Les élèves infirmiers français qui ont suivi le module transfrontalier reçoivent à la fin de leur formation, en plus du Diplôme d'Etat d'Infirmier, un certificat complémentaire sur le stage effectué en Allemagne et les compétences linguistiques acquises. Ceux qui souhaitent ensuite travailler au sein des SHG-Kliniken Völklingen bénéficient en outre d'une reconnaissance simplifiée de leur diplôme en Allemagne. « Nous avons négocié avec l'Office des affaires sociales du Land de Sarre que les diplômés français n'aient pas à passer d'autre examen de langue. De plus, nous aidons les personnes intéressées à déposer leur demande », explique Karin Mertens, responsable du projet.

#### Ouvert à tous : formations transfrontalières et cours en simulation

La coopération franco-allemande offre aux apprentis des deux pays encore plus de possibilités pour découvrir le système de santé de leur voisin et d'autres pratiques professionnelles : des formations communes et des cours en simulation permettent aux apprentis d'échanger entre eux et de mettre en pratique le vocabulaire professionnel de la langue étrangère. Afin de rendre la situation d'apprentissage la plus réaliste possible, une salle de simulation spéciale a été aménagée avec des fonds de l'Union européenne (INTERREG VA Grande Région). Dans cette salle, les apprentis peuvent s'exercer à des situations de travail types, par exemple au déroulement d'une réanimation, et les analyser ensuite avec leurs formateurs à l'aide d'enregistrements vidéo.

Avec le lexique infirmier franco-allemand, les élèves disposent en outre d'un autre outil utile : il contient sous forme compacte les contenus essentiels du cours et les termes techniques clés, qu'ils peuvent consulter rapidement dans le cadre de leur travail quotidien, de la prise en charge du patient aux dessins anatomiques en passant par les paramètres vitaux. Le lexique bilingue a été élaboré conjointement par les formateurs allemands et français, et le personnel allemand de la clinique l'utilise également volontiers, rapporte Karin Mertens. En

autre austauschen und das Fachvokabular in der Fremdsprache anwenden. Um die Lernsituation so realistisch wie möglich zu gestalten, wurde mit Fördermitteln der Europäischen Union (INTERREG VA Großregion) ein spezieller Simulationsraum eingerichtet. In diesem können die Auszubildenden typische Arbeitssituationen – etwa den Ablauf einer Reanimation – üben und diese anschließend mit ihren Ausbildern anhand von Videoaufzeichnungen auswerten.

Mit dem deutsch-französischen Pflegelexikon steht den Schülern zudem ein weiteres hilfreiches Tool zur Verfügung: Es beinhaltet in kompakter Form die wesentlichen Kursinhalte und zentrale Fachbegriffe zum schnellen Nachschlagen im Arbeitsalltag – von der Aufnahme des Patienten, über zentrale Parameter, bis hin zu anatomischen Zeichnungen. Das zweisprachige Lexikon ist ein Gemeinschaftswerk der deutschen und französischen Auszubildenden, das auch vom deutschen Klinikpersonal gerne genutzt werde, weiß Karin Mertens zu berichten. Schließlich würden an den SHG-Kliniken im Rahmen der sonstigen Kooperation mit Frankreich häufig Patienten aus dem Nachbarland versorgt.

#### „Kooperationsprojekte leben vom persönlichen Engagement auf allen Ebenen“

Die Partnerschaft der SHG-Kliniken Völklingen und des IFSI in Saargemünd konnte sich den letzten 14 Jahren stetig weiterentwickeln und ist heute auch über die Großregion hinaus ein positives Beispiel einer gelungen grenzübergreifenden Kooperation in der Pflegeausbildung. Was ist das Erfolgsrezept? Karin Mertens zufolge braucht es vor allem: Zeit, personelle Ressourcen und eine gewisse Portion Leidenschaft. „Solche Projekte kann man nur schwer nebenbei machen, der Arbeitsaufwand wird oft unterschätzt. Um die beteiligten Personen nicht zu überfordern und um das gegenseitige Vertrauen zu gewinnen, muss schrittweise vorgegangen werden. Wir wären sicherlich nicht so weit gekommen, wenn wir von Anfang an auch die Sprachkurse hätten anbieten wollen“, sagt Mertens.

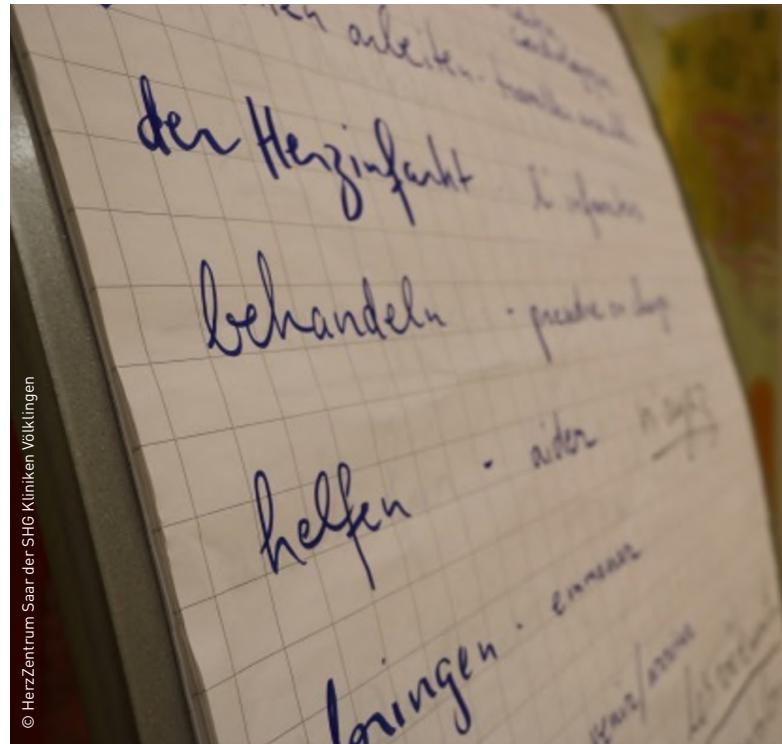
Außerdem braucht es immer auch einen harten Kern von Begeisterten, die auch andere für das Vorhaben gewinnen können: „Solche Kooperationsprojekte leben vom persönlichen Engagement auf allen Ebenen – die Zusammenarbeit darf nicht erzwungen werden, sondern muss dem Bottom-up-Prinzip folgen“. Die Partnerschaft zwischen den SHG-Kliniken und dem IFSI Saargemünd sei mittlerweile in einem Prozess fest verankert und ein Selbstläufer, dem auch Personalwechsel nichts anhaben können. „Das klappt wirklich gut“, freut sich Mertens.

effet, dans le cadre de la coopération avec la France, les SHG-Kliniken prennent souvent en charge des patients venus de l'autre côté de la frontière.

#### **« Les projets de coopération vivent de l'engagement personnel à tous les niveaux »**

Le partenariat entre les SHG-Kliniken Völklingen et l'IFSI de Sarreguemines a pu se développer de façon constante au cours des 14 dernières années et est aujourd'hui, au-delà de la Grande Région, un exemple positif de coopération transfrontalière réussie dans la formation en soins infirmiers. Quelle est la recette du succès ? Selon Karin Mertens, il faut avant tout du temps, des ressources en personnel et une certaine dose de passion. « Il est difficile de mener de tels projets en parallèle ; souvent, on sous-estime la charge de travail qu'ils représentent. Pour ne pas surcharger les personnes impliquées et pour gagner la confiance mutuelle, il faut procéder par étapes. Nous ne serions certainement pas allés aussi loin si nous avions voulu proposer aussi les cours de langue d'embûlée », explique Karin Mertens.

En outre, il faut toujours un noyau dur d'enthousiastes capables de rallier d'autres personnes au projet : « De tels projets de coopération vivent de l'engagement personnel à tous les niveaux ; la collaboration ne doit pas être forcée, mais partir de la base. » Selon elle, le partenariat entre les SHG-Kliniken et l'IFSI de Sarreguemines est désormais solidement ancré dans un processus et s'est imposé de lui-même ; même les changements de personnel n'y ont rien changé. « Cela fonctionne vraiment bien », se réjouit Karin Mertens.



Dans le cadre du module transfrontalier, les apprentis français reçoivent un enseignement linguistique spécialisé.

*Im Rahmen des grenzüberschreitenden Moduls erhalten die französischen Auszubildenden fachspezifischen Sprachunterricht.*

## **La formation en soins infirmiers en France et en Allemagne**

Les personnes qui souhaitent suivre une formation d'infirmier en Allemagne ont le choix entre des études d'infirmier et une formation professionnelle. Les personnes qui optent pour une formation professionnelle en soins infirmiers la suivent dans des écoles de soins infirmiers reconnues par l'État et effectuent la partie pratique dans des hôpitaux, des maisons de soins infirmiers et des services ambulatoires. Pendant leur formation, qui dure généralement trois ans, ils ont le statut de salariés et sont rémunérés. Au cours du dernier tiers de la formation, les apprentis peuvent se spécialiser dans les soins aux personnes âgées ou dans les soins pédiatriques.

En France, le Diplôme d'État d'Infirmier est obtenu après trois années de formation théorique et pratique dans un Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI). Les étudiants doivent s'acquitter de frais de formation et de scolarité, mais sont rémunérés sur une base hebdomadaire. Ce n'est qu'après quelques années de travail que les infirmiers peuvent se spécialiser davantage.

Vous trouverez de plus amples informations sur le domaine professionnel des soins infirmiers en Allemagne, en France et en Suisse sur le site Internet de TRISAN.



## **Die Krankenpflegeausbildung in Deutschland und Frankreich**

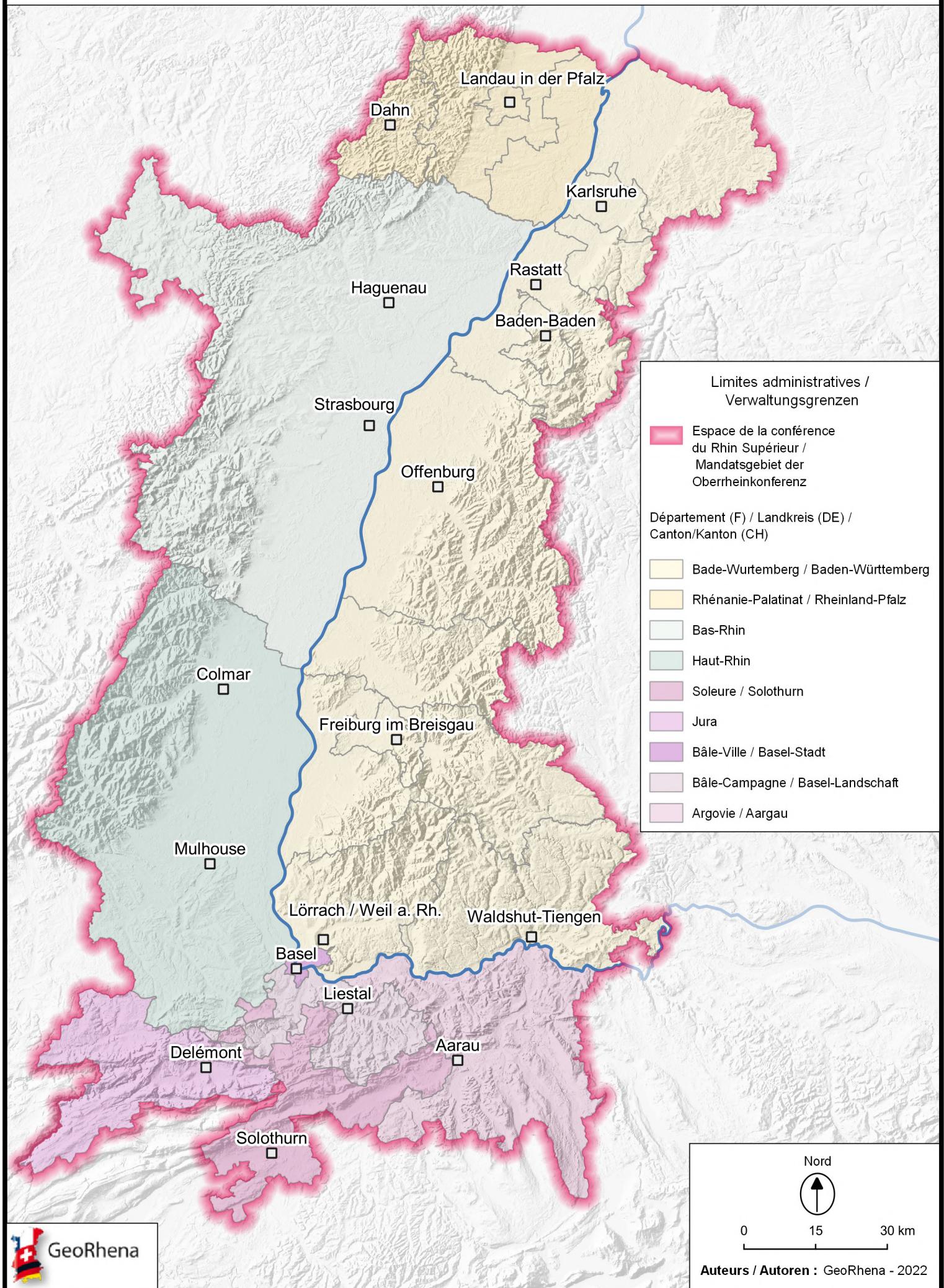
Wer sich in Deutschland zur Pflegefachperson ausbilden lassen möchte, hat die Wahl zwischen einem Pflegestudium und einer Berufsausbildung. Personen, die sich für eine berufliche Pflegausbildung entscheiden, absolvieren diese an staatlich anerkannten Pflegeschulen und den praktischen Teil in Krankenhäusern, Pflegeheimen und ambulanten Diensten. Während ihrer in der Regel dreijährigen Ausbildung haben sie den Status von Arbeitnehmenden und erhalten eine Vergütung. Im letzten Ausbildungsdrittel können sich die Auszubildenden in der Altenpflege oder in der Versorgung von Kindern spezialisieren.

In Frankreich führt der Weg zum *Diplôme d'Etat d'Infirmier* (staatliches Krankenpflegediplom mit Bachelor-Status) durch eine dreijährige theoretische und praktische Ausbildung an einem *Institut de Formation en Soins Infirmiers* (IFSI, staatlich anerkannte Ausbildungsstätte für Krankenpflege). Die Auszubildenden müssen Ausbildungs- und Schulgebühren entrichten, erhalten jedoch eine Vergütung auf Wochenbasis. Erst nach einigen Jahren im Beruf können sich die Pflegekräfte weiter spezialisieren.

Weitere Informationen zum Berufsfeld Krankenpflege in Deutschland, Frankreich und der Schweiz finden Sie auf der TRISAN-Website.



# Espace de la conférence du Rhin Supérieur / Mandatsgebiet der Oberrheinkonferenz



# LE MARCHÉ DE TRAVAIL TRANSFRONTALIER DANS LE RHIN SUPÉRIEUR

## DER GRENZÜBERSCHREITENDE ARBEITSMARKT AM OBERRHEIN

*La région du Rhin supérieur est un bassin de vie trinationalisé le long du Rhin supérieur. Elle comprend la zone frontalière franco-germano-suisse et se compose de quatre sous-espaces : le pays de Bade, le Palatinat du Sud, l'Alsace et la Suisse du Nord-Ouest avec les cantons d'Argovie, de Bâle-Campagne, de Bâle-Ville, du Jura ainsi que de Soleure.*

Selon une étude de BAK Economics, environ 6,2 millions de personnes vivaient dans la région en 2019 ; environ 100 000 d'entre elles étaient des frontaliers. Il s'agit de travailleurs qui se déplacent à l'intérieur de l'espace du Rhin supérieur pour aller travailler dans un des pays voisins. L'importance des flux de frontaliers varie toutefois en fonction de la frontière : les personnes originaires d'Alsace sont par exemple nettement plus nombreuses à travailler dans le pays voisin que l'inverse.

### La Suisse du Nord-Ouest est la région la plus attractive

La Suisse du Nord-Ouest est particulièrement appréciée des frontaliers venus d'Allemagne et de France ; selon l'étude, la plupart d'entre eux travaillent dans les cantons de Bâle-Ville et de Bâle-Campagne. On retrouve la majeure partie de la main-d'œuvre en provenance de la zone frontalière dans trois principaux secteurs : chimie et pharmacie, prestations liées au savoir, management des connaissances et santé.

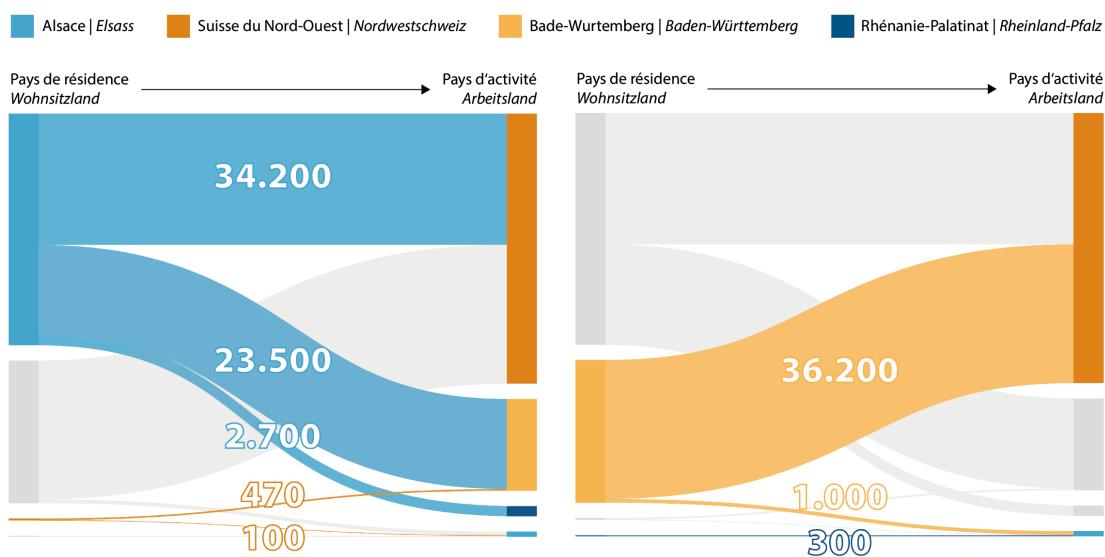
*Die Oberrheinregion ist ein trinationaler Ballungsraum entlang des Oberrheins. Sie umfasst das deutsch-französisch-schweizerische Grenzgebiet und setzt sich aus vier Teilgebieten zusammen: Baden, Südpfalz, Elsass und die Nordwestschweiz mit den Kantonen Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Jura sowie Solothurn.*

In der Region lebten im Jahr 2019 gemäß einer Studie von BAK Economics rund 6,2 Millionen Menschen; davon waren rund 100 000 Personen Grenzgängerinnen und Grenzgänger. Dabei handelt es sich um Arbeitskräfte, die innerhalb des Oberrheingebietes zur Arbeit ins Nachbarland pendeln. Die Grenzgängerströme sind jedoch in ihrer Größe je nach Grenze unterschiedlich: So arbeiten etwa deutlich mehr Personen aus dem Elsass im benachbarten Ausland als umgekehrt.

### Die Nordwestschweiz ist am attraktivsten

Die Nordwestschweiz ist bei Grenzgängerinnen und Grenzgängern aus Deutschland und Frankreich besonders beliebt; die meisten arbeiten laut Studie in den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft. Es sind vor allem drei Branchen, die den größten Anteil an Arbeitskräften aus dem Grenzgebiet verzeichnen: Chemie und Pharma, Wiss-

### Flux de frontaliers dans le Rhin supérieur | Grenzgängerströme am Oberrhein



Source | Quelle: BAK Economics 2021

## **Deux dispositions européennes encadrent la mobilité des frontaliers**

Au sein de l'Union européenne (UE), la mobilité professionnelle transfrontalière repose d'une part sur le principe de la libre circulation des travailleurs. Cela signifie que les citoyens de l'UE peuvent exercer une profession dans un autre pays de l'UE que celui dans lequel ils résident. La Suisse n'étant pas membre de l'UE, elle a conclu avec les pays de l'UE un accord spécifique sur la libre circulation des personnes. Depuis 2002, cet accord permet aux personnes actives de l'UE d'accéder au marché de travail suisse.

La deuxième disposition pour la mobilité des travailleurs est la directive européenne 2005/36/CE sur la reconnaissance des qualifications professionnelles. Celle-ci régit la reconnaissance automatique des diplômes professionnels dans tous les États membres de l'UE. Toutefois, seuls certains professionnels de la santé (médecins et infirmiers) en bénéficient, à condition de pouvoir présenter un diplôme européen et des compétences dans la langue du pays concerné.

## **Informations sur la formation professionnelle initiale et continue dans le pays voisin**

Le centre de compétences trinational TRISAN a rédigé des fiches descriptives pour une sélection de formations initiales et continues dans les professions médicales et paramédicales en Allemagne, en France et en Suisse. Ces fiches fournissent des informations sur les bases juridiques, les autorités compétentes, les conditions d'accès, les contenus des formations ou les descriptions des activités. TRISAN a également élaboré un cahier thématique spécialement consacré aux études de médecine en France, en Allemagne et en Suisse et destiné aux médecins français, allemands et suisses. Cet ouvrage rassemble des détails sur les études et les possibilités de formation continue dans les trois pays et indique les points à prendre en compte si l'on décide de travailler ou de s'installer dans un pays voisin.

Les fiches descriptives et le cahier thématique ont été réalisés dans le cadre du projet « Cadre d'action trinational pour les soins de santé transfrontaliers dans le Rhin supérieur », soutenu par l'UE. Ils peuvent être téléchargés gratuitement en format PDF sur le site de TRISAN ([www.trisan.org](http://www.trisan.org)).

sensdienstleistungen sowie Gesundheit.

## **Zwei europäische Rahmenbestimmungen ermöglichen die Mobilität**

Die grenzüberschreitende berufliche Mobilität basiert innerhalb der Europäischen Union (EU) zum einen auf dem Prinzip der Arbeitnehmerfreiheit. Das bedeutet: EU-Bürgerinnen und -Bürger können in einem anderen EU-Land als dem, in dem sie wohnen, einen Beruf ausüben. Da die Schweiz kein EU-Mitglied ist, hat sie mit den EU-Staaten ein gesondertes Abkommen zur Personenfreiheit geschlossen. Dieses ermöglicht Erwerbstätigen aus der EU seit 2002 den Zugang zum Schweizer Arbeitsmarkt.

Die zweite Bedingung für die Mobilität von Arbeitnehmenden bildet die EU-Richtlinie 2005/36/EG zur Anerkennung von Berufsqualifikationen. Diese regelt die automatische Anerkennung von Berufsabschlüssen in allen EU-Mitgliedsstaaten. Davon profitieren jedoch nur Angehörige ausgewählter Gesundheitsberufe (Ärztinnen und Ärzte sowie Krankenpflegefachkräfte), sofern sie ein EU-Diplom und Kompetenzen in der Beherrschung der jeweiligen Landessprache vorweisen können.

## **Informationen zur beruflichen Aus- und Weiterbildung im Nachbarland**

Das trinationale Kompetenzzentrum TRISAN hat Steckbriefe zu ausgewählten Aus- und Weiterbildungen in medizinischen und paramedizinischen Berufen in Deutschland, Frankreich und der Schweiz erstellt. Sie informieren über rechtliche Grundlagen, zuständige Behörden, Zugangs voraussetzungen, Ausbildungsinhalte oder Tätigkeitsbeschreibungen. Speziell für Medizinstudierende sowie Ärztinnen und Ärzte aus Deutschland, Frankreich und der Schweiz hat TRISAN zudem ein Themenheft erarbeitet. Es versammelt Details zu Studium und Weiterbildungsmöglichkeiten in den drei Ländern und zeigt auf, was bei einer Tätigkeit oder Niederlassung im Nachbarland beachtet werden muss.

Die Steckbriefe und das Themenheft entstanden im Rahmen des von der EU geförderten Projekts „Trinationaler Handlungsrahmen für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein“. Sie können auf der Website von TRISAN ([www.trisan.org](http://www.trisan.org)) kostenlos als PDF-Datei heruntergeladen werden.

## Faits et chiffres sur la région du Rhin supérieur

La brochure « Rhin supérieur : faits et chiffres » du groupe de travail « Statistiques » de la Conférence franco-germano-suisse du Rhin supérieur (CRS), qui paraît tous les deux ans, fournit d'autres données de base sur la région frontalière trinationale. La CRS constitue le cadre institutionnel de la coopération transfrontalière dans la région : elle réunit des représentants des autorités gouvernementales et administratives du Rhin supérieur qui discutent de questions transfrontalières sur différents sujets au sein de groupes de travail spécifiques.

## Zahlen und Fakten zur Oberrheinregion

Weitere Grundlagendaten zur trinationalen Grenzregion bietet die im zweijährigen Rhythmus erscheinende Broschüre „Oberrhein – Zahlen und Fakten“ der Arbeitsgruppe „Statistik“ der deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz (ORK). Die ORK bildet den institutionellen Rahmen der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit in der Region: Sie versammelt Vertreterinnen und Vertreter aus Regierungs- und Verwaltungsbehörden am Oberrhein, die grenzüberschreitende Fragestellungen zu verschiedenen Themen in spezifischen Arbeitsgruppen diskutieren.

Dans ce cahier thématique, les étudiants en médecine ainsi que les médecins du Rhin supérieur trouveront de nombreuses informations sur les études et les possibilités de formation continue dans les trois pays :



Im Themenheft finden Medizinstudierende sowie Ärztinnen und Ärzte vom Oberrhein zahlreiche Informationen zu Studium und Weiterbildungsmöglichkeiten in den drei Ländern:



The booklet cover features the TRISAN logo (three interlocking puzzle pieces) at the top left. The title "CENTRE DE COMPÉTENCES TRINATIONAL pour vos projets de santé" is centered above a stylized graphic of three overlapping green arcs. Below the graphic, the slogan "SANTÉ SANS FRONTIÈRE" and "GESUNDHEIT OHNE GRENZEN" is written. A red horizontal bar at the bottom contains the text "LA FORMATION DES MÉDECINS EN FRANCE, EN ALLEMAGNE ET EN SUISSE" and "ET LES POSSIBILITÉS DE MOBILITÉ PENDANT LA FORMATION ET L'EXERCICE PROFESSIONNEL". At the very bottom, there are logos for the European Regional Development Fund (FEDER) and Interreg.

The booklet cover features the TRISAN logo at the top left. The title "TRINATIONALES KOMPETENZZENTRUM für Ihre Gesundheitsprojekte" is centered above a stylized graphic of three overlapping green arcs. Below the graphic, the slogan "GESUNDHEIT OHNE GRENZEN" and "SANTÉ SANS FRONTIÈRE" is written. A red horizontal bar at the bottom contains the text "DIE ÄRZTLICHE AUS- UND WEITERBILDUNG IN DEUTSCHLAND, FRANKREICH UND DER SCHWEIZ UND DIE MÖGLICHKEITEN DER MOBILITÄT IN STUDIUM UND BERUF". At the very bottom, there are logos for the European Regional Development Fund (FEDER) and Interreg.

# DEUX PAYS, DEUX SYSTÈMES DE SANTÉ, UNE PROFESSION

## ZWEI LÄNDER, ZWEI GESUNDHEITSSYSTEME, EINE BERUFUNG

*Médecin du Rhin supérieur ou comment s'épanouir professionnellement dans plusieurs pays ? Quels sont les avantages et les inconvénients de travailler dans plusieurs pays ? TRISAN s'est entretenu avec deux femmes médecins qui exercent à la fois en Allemagne et en France et qui ne pourraient plus se passer du pays voisin.*

Le Dr Christel Mattes-Pyttlich vit en Alsace depuis 16 ans et gère un cabinet d'urologie à Wissembourg. Parallèlement, elle travaille dans un cabinet de médecine générale à Wörth am Rhein (Rhénanie-Palatinat).

Dr. Sabine Bader vit dans le Palatinat et exerce en tant que médecin ORL auprès du service de santé de Landau et dans un cabinet à Landau (Rhénanie-Palatinat). Deux à trois jours par semaine, elle propose également des consultations à l'hôpital de Wissembourg (Alsace).

**TRISAN :** Madame Mattes-Pyttlich, comment en êtes-vous arrivée à travailler comme médecin en Allemagne et en France ?

**Mattes-Pyttlich :** Mon mari et moi avons toujours voulu travailler à l'étranger. Notre choix s'est porté sur Wissembourg, en Alsace, car on a proposé à mon mari un poste à l'hôpital en 2006. À l'époque, nous ne parlions pas un mot de français ni l'un ni l'autre, mais heureusement, en Alsace, nous pouvions aussi bien communiquer en allemand. Un an plus tard, après avoir terminé ma formation de spécialiste, j'ai également commencé à travailler comme urologue à l'hôpital de Wissembourg. Avec le temps, j'ai appris à connaître de mieux en mieux le système de santé français et j'ai constaté qu'il était beaucoup plus facile d'ouvrir un cabinet en France qu'en Allemagne. En 2013, je me suis installée à Wissembourg ; à l'époque, j'étais la seule femme urologue de toute l'Alsace.

Comme il n'y a pas beaucoup d'urologues dans le Palatinat du

*Wie kann man sich als Ärztin oder Arzt am Oberrhein in mehr als einem Land beruflich verwirklichen? Welche Vorteile und Nachteile bietet ein solches Arbeitsmodell? TRISAN hat mit zwei Ärztinnen gesprochen, die sowohl in Deutschland als auch in Frankreich praktizieren und das Nachbarland nicht mehr missen möchten.*

Dr. Christel Mattes-Pyttlich lebt seit 16 Jahren im Elsass und betreibt eine urologische Praxis in Wissembourg. Parallel arbeitet sie in einer Allgemeinarztpraxis in Wörth am Rhein (Rheinland-Pfalz).

Dr. Sabine Bader lebt in der Pfalz und ist beim Gesundheitsamt Landau und in einer Praxis in Landau (Rheinland-Pfalz) als Hals-Nasen-Ohren-Ärztin tätig. An zwei bis drei Tagen in der Woche bietet sie zudem Sprechstunden im Krankhaus in Wissembourg (Elsass) an.

**TRISAN:** Frau Mattes-Pyttlich, wie kam es dazu, dass Sie in Deutschland und Frankreich als Ärztin arbeiten?

**Mattes-Pyttlich:** Mein Mann und ich wollten schon immer im Ausland arbeiten. Unsere Wahl fiel auf Wissembourg im Elsass, da mein Mann hier 2006 eine Stelle am örtlichen Krankenhaus angeboten bekam. Damals sprachen wir beide noch kein Wort Französisch, aber im Elsass konnten wir uns glücklicherweise auch gut auf Deutsch verstehen. Nach Abschluss meiner Facharztweiterbildung ein Jahr später, habe ich auch am Krankenhaus in Wissembourg als Urologin begonnen. Mit der Zeit lernte ich das französische Gesundheitssystem immer besser kennen und stellte fest: Es ist viel einfacher, in Frankreich eine Praxis zu gründen als in Deutschland. 2013 habe ich mich in Wissembourg niedergelassen, damals als einzige weibliche Urologin im gesamten Elsass.

Da es auch in der Südpfalz kaum Urologinnen gibt, war ich

Sud non plus, j'ai également commencé à travailler une fois par semaine dans un cabinet allemand, parallèlement à mon emploi à l'hôpital de Wissembourg. Je trouve cela intéressant de suivre des formations continues dans les deux pays et d'échanger avec les collègues.

**TRISAN : Madame Bader, est-ce aussi par intérêt que vous travaillez dans les deux pays ?**

**Bader :** Je suis très enracinée dans la région : j'habite près de la frontière et j'ai fait ma scolarité à Bad Bergzabern. Notre classe était alors l'une des premières où certaines matières étaient enseignées en français. La première fois que je suis venue en France, c'était en tant que médecin interne ; à l'époque, je travaillais à Kaiserslautern et un collègue de Bad Bergzabern cherchait un remplaçant. Ce que je ne savais pas à ce moment-là, c'est que le collègue en question avait aussi une consultation hebdomadaire à l'hôpital de Wissembourg, que je devais bien sûr assurer également. Je ne parlais presque plus français, mais ce travail m'a tout de même beaucoup plu ; l'ambiance à l'hôpital était agréable et paisible. Quelques années plus tard, lorsque j'ai quitté Kaiserslautern pour retourner dans ma région d'origine, l'ORL que je remplaçais à l'époque est parti à la retraite et on cherchait un remplaçant à Wissembourg. Au vu de mon expérience positive en tant qu'interne, j'ai posé ma candidature ; depuis, j'y travaille deux à trois jours par semaine.

**TRISAN : Comment vivez-vous, en tant que femme médecin, le fait de travailler de façon transfrontalière ? Quels en sont les avantages et les inconvénients ?**

**Bader :** En fait, c'est devenu quelque chose de normal pour moi. Je n'ai pris conscience du fait que je travaille dans deux pays différents qu'au début de la pandémie de coronavirus : tout à coup, la frontière est redevenue concrète. Mon employeur de l'époque à Kaiserslautern m'a alors contactée pour m'informer que je ne pouvais pas travailler à la clinique tant que je tenais mes consultations en France. Pour moi, cela a été une situation très stressante, y compris sur le plan émotionnel ; je ressentais une véritable pression pour décider où je voulais travailler à l'avenir. Heureusement, il y a eu assez rapidement une solution pour les frontaliers.

**Mattes-Pyttlich :** C'est un travail agréable et varié et on profite des deux systèmes de santé : je me suis installée en France parce que la facturation et la collaboration avec la Sécurité sociale française sont, à mes yeux, nettement plus simples que dans le système allemand des caisses d'assurance maladie. D'un autre côté, en Allemagne, j'ai eu la possibilité d'obtenir une deuxième spécialisation en médecine générale en

zusätzlich einmal in der Woche in einer deutschen Praxis, parallel zu meiner Beschäftigung im Krankenhaus Wissembourg, tätig. Ich finde es interessant, in beiden Ländern Fortbildungen zu besuchen und mich mit Kollegen auszutauschen.

**TRISAN: Frau Bader, arbeiten Sie auch aus Interesse in beiden Ländern?**

**Bader:** Ich bin in der Region sehr verwurzelt: Ich wohne in Grenznähe und bin in Bad Bergzabern zur Schule gegangen – unser Jahrgang war damals einer der ersten, in dem einige Fächer auf Französisch unterrichtet wurden. Nach Frankreich kam ich das erste Mal beruflich als Assistenzärztin; zu dieser Zeit arbeitete ich in Kaiserslautern und ein Kollege aus Bad Bergzabern suchte eine Vertretung. Was ich vorher nicht wusste: Der besagte Kollege hatte auch eine wöchentliche Sprechstunde im Krankenhaus in Wissembourg und diese musste ich natürlich ebenfalls übernehmen. Ich sprach zwar kaum noch Französisch, aber die Arbeit hat mir trotzdem sehr gefallen; die Atmosphäre im Klinikum war angenehm und ruhig. Als ich einige Jahre später von Kaiserslautern zurück in meine Heimat zog, ging zufällig der HNO-Arzt, den ich damals vertreten hatte, in Rente und in Wissembourg suchte man einen Ersatz. Aufgrund meiner positiven Erfahrung als Assistenzärztin habe ich mich beworben – seitdem arbeite ich dort an zwei bis drei Tagen in der Woche.

**TRISAN: Wie erleben Sie das grenzüberschreitende Arbeiten als Ärztinnen? Welche Vor- und Nachteile gibt es?**

**Bader:** Das ist für mich tatsächlich völlig normal. Dass ich in zwei unterschiedlichen Ländern arbeite, ist mir erst zu Beginn der Corona-Pandemie wieder bewusst geworden: Denn von einem Tag auf den anderen war die Grenze wieder da. Daraufhin meldete sich mein damaliger Arbeitgeber in Kaiserslautern bei mir und teilte mir mit, dass ich nicht im Klinikum arbeiten dürfe, solange ich meine Sprechstunde in Frankreich abhalte. Für mich war das eine sehr belastende und auch emotionale Situation; ich verspürte einen regelrechten Druck, mich entscheiden zu müssen, wo ich künftig tätig sein möchte. Glücklicherweise gab es recht bald eine Lösung für Grenzgängerinnen und Grenzgänger.

**Mattes-Pyttlich:** Es ist ein schönes, abwechslungsreiches Arbeiten und man profitiert von beiden Gesundheitssystemen: Ich habe mich in Frankreich niedergelassen, da die Abrechnung und die Zusammenarbeit mit der französischen Krankenversicherung in meinen Augen deutlich

seulement deux ans ; normalement, cela prend cinq ans. De plus, on apprend comment on pratique la profession de médecin et l'urologie dans deux pays différents, et c'est aussi ce que je transmets à mes patients.

#### **TRISAN : Quelles sont ces différences ?**

**Matthes-Pyttlich :** En France, par exemple, l'urologue accompagne le patient tout au long du traitement : depuis la première consultation, en passant par l'opération à l'hôpital et la prise en charge dans le service, jusqu'au suivi en consultation. En Allemagne, en revanche, un urologue installé n'opère généralement pas lui-même (sauf s'il participe au système des médecins agréés), mais envoie son patient subir l'intervention à l'hôpital. Ce n'est qu'après l'hospitalisation que le patient revient en consultation. Dans mon cabinet français, je travaille également selon ce principe et j'envoie mes patients chez un confrère et ami à Haguenau.

**Bader :** En Allemagne, lorsque j'envoie quelqu'un dans un autre cabinet ou à l'hôpital, je sais exactement ce qui va être fait. En France, ce processus ne fonctionne pas aussi bien : il arrive que mes collègues français ne tiennent pas compte de mes recommandations de traitement, choisissent un autre examen ou une autre thérapie ou ne m'informent pas des résultats.

**Matthes-Pyttlich :** Dans mon cas, il n'y a qu'avec mon confrère de Haguenau que les choses fonctionnent aussi bien ; lorsque mes patients veulent aller ailleurs, j'ai souvent les mêmes problèmes que Sabine.

Une autre différence réside dans le traitement des patients après une intervention, par exemple en cas de cancer de la prostate : en France, les patients sont renvoyés chez eux deux jours seulement après l'opération, alors qu'en Allemagne, ils sont généralement envoyés dans un centre de rééducation et bénéficient encore d'un suivi ciblé pendant un certain temps. Je souhaiterais que tous les patients de la zone frontalière puissent profiter de tels avantages.

#### **TRISAN : Que faudrait-il, selon vous, pour que les soins de santé transfrontaliers fonctionnent ?**

**Bader :** Le système de paiement des caisses d'assurance maladie est pour moi un facteur totalement limitant pour permettre un véritable travail médical transfrontalier. Tant que l'on n'aura pas établi que les Allemands peuvent aller chez le médecin en France et les Français en Allemagne sans devoir remplir à chaque fois des dizaines de formulaires ou répondre à des questions, cela ne sert à rien de chercher à inventer un nouveau système.

einfacher sind als im deutschen kassenärztlichen System. Andererseits hatte ich in der deutschen Praxis die Möglichkeit, innerhalb von nur zwei Jahren einen zweiten Facharzt in Allgemeinmedizin zu erwerben – normalerweise dauert dies fünf Jahre. Darüber hinaus lernt man, wie der Arztberuf und die Urologie in zwei verschiedenen Ländern betrieben werden – das vermittele ich auch meinen Patienten.

#### **TRISAN: Was sind das für Unterschiede?**

**Matthes-Pyttlich:** In Frankreich begleitet der Urologe beispielsweise den gesamten Behandlungsverlauf: von der ersten Sprechstunde, über die Operation im Krankenhaus und die Betreuung auf der Station, bis zur Nachsorge in der Sprechstunde. In Deutschland operiert ein niedergelassener Urologe hingegen oft nicht selbst (außer er nimmt am Belegarztsystem teil), sondern überweist seinen Patienten zu diesem Zweck ins Krankenhaus. Erst nach dem stationären Aufenthalt kommt der Patient zurück in die Sprechstunde. Auch in meiner französischen Praxis arbeite ich nach diesem Prinzip und schicke meine Patienten zu einem befriedeten Kollegen nach Haguenau.

**Bader:** Wenn ich in Deutschland jemanden mit einer Überweisung in eine andere Praxis oder in ein Krankenhaus schicke, dann weiß ich genau, was gemacht wird. In Frankreich funktioniert dieser Ablauf nicht reibungslos: Es kommt vor, dass meine französischen Kollegen meine Behandlungsempfehlungen nicht berücksichtigen, eine andere Untersuchung oder Therapie wählen oder mich nicht über die Ergebnisse informieren.

**Matthes-Pyttlich:** Bei mir funktioniert das auch nur mit meinem Kollegen in Hagenau so gut; wenn meine Patienten woanders hinwollen, dann habe ich oft dieselben Probleme wie Sabine.

Ein weiterer Unterschied liegt im Umgang mit den Patienten nach einem Eingriff, zum Beispiel bei Prostatakrebs: In Frankreich werden die Patienten bereits zwei Tage nach der Operation nach Hause geschickt, wohingegen sie in Deutschland in der Regel in eine Reha-Klinik kommen und noch eine Weile gezielt betreut werden. Ich würde mir wünschen, dass alle Patienten im Grenzgebiet von solchen Vorteilen profitieren könnten.

**Mattes-Pyttlich :** Pour la zone frontalière, on pourrait imaginer un projet pilote de « carte d'assuré » pour les services de santé : les patients allemands ou français s'inscrivent d'abord en ligne au projet et reçoivent une carte d'assuré avec un crédit, qui permet à leurs médecins de facturer directement les soins. Les caisses d'assurance maladie participent ainsi à la prise en charge des coûts, indépendamment du lieu où le traitement a eu lieu. Cela permettrait d'aplanir rapidement et sans bureaucratie les grandes différences entre les deux systèmes de santé, notamment en ce qui concerne la rémunération financière des médecins. Par la suite, bien sûr, il faudrait continuer d'adapter et améliorer ce système ; ce serait un processus d'apprentissage pour les deux parties.

**Bader :** Il est important pour moi d'expliquer clairement à mes patients des deux pays ce que leur traitement coûte réellement. En France, ils doivent souvent prendre en charge les frais et sont ensuite remboursés par la caisse d'assurance maladie. Je trouve ce système beaucoup plus simple et plus clair pour tout le monde.

**Mattes-Pyttlich :** Je ne peux que le confirmer. Mes patients allemands qui habitent en Alsace et qui viennent me voir en consultation à Wissembourg sont toujours très étonnés de devoir me payer directement à la fin de la séance.

**TRISAN:** *Was bräuchte es Ihrer Meinung nach für eine funktionierende grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung?*

**Bader:** Das Bezahlssystem der Krankenkassen ist für mich der absolut limitierende Faktor, um ein wirkliches grenzüberschreitendes medizinisches Arbeiten zu ermöglichen. Solange nicht geregelt ist, dass Deutsche in Frankreich zum Arzt gehen können und Franzosen in Deutschland – ohne, dass jedes Mal zig Formulare ausgefüllt oder Rückfragen beantwortet werden müssen – brauchen wir uns auch nichts Neues auszudenken.

**Mattes-Pyttlich:** Für das Grenzgebiet könnte ich mir ein Pilotprojekt „Versichertenkarte“ für Gesundheitsdienstleistungen vorstellen: Patienten aus Deutschland oder Frankreich registrieren sich zunächst online für das Projekt und bekommen eine Versichertenkarte mit einem Guthaben zugeschickt, mit der ihre Ärzte die Behandlungen direkt abrechnen können. Die Krankenkassen beteiligen sich also an der Kostenübernahme, unabhängig davon, wo die Behandlung stattgefunden hat. Somit könnte man zügig und unbürokratisch die großen Unterschiede der beiden Gesundheitssysteme, vor allem in Hinblick auf die finanzielle Vergütung der Ärzte, ausgleichen. Im weiteren Verlauf müsste dies natürlich noch angepasst und verbessert werden; es wäre ein Lernprozess für beide Seiten.

**Bader:** Mir ist es wichtig, meinen Patienten aus beiden Ländern klarzumachen, was ihre Behandlung eigentlich kostet. In Frankreich müssen sie die Kosten zunächst häufig selbst übernehmen und bekommen diese anschließend von der Krankenkasse erstattet. Ich empfinde dieses System als wesentlich einfacher und übersichtlicher für alle.

**Mattes-Pyttlich:** Das kann ich nur bestätigen. Meine deutschen Patienten, die im Elsass wohnen und zu mir nach Wissembourg in die Sprechstunde kommen, sind doch immer sehr verwundert, wenn sie mich am Ende der Behandlung direkt bezahlen müssen.



© AdobeStock



Elles traversent la frontière plusieurs fois par semaine : Les médecins Christel Mattes-Pyttlich et Sabine Bader travaillent en Alsace et en Rhénanie-Palatinat.

*Sie überqueren mehrmals pro Woche die Grenze: Die Ärztinnen Dr. Christel Mattes-Pyttlich und Sabine Bader arbeiten im Elsass und in Rheinland-Pfalz.*

### Dr. Christel Mattes-Pyttlich, spécialiste en urologie

- 2007-2012 : Médecin urologue au Centre Hospitalier de Wissembourg (à temps partiel)
- 2011-2018 : Urologue employée dans un cabinet d'urologie à Landau (à temps partiel)
- Depuis mai 2013 : Urologue en libéral à Wissembourg
- Depuis juillet 2018 : médecin employé dans un cabinet de médecine générale à Wörth am Rhein (à temps partiel)



### Dr. Christel Mattes-Pyttlich, Fachärztin für Urologie

- 2007-2012: Ärztin für Urologie im *Centre Hospitalier Wissembourg* (in Teilzeit)
- 2011-2018: Angestellte Urologin in einer urologischen Praxis in Landau (in Teilzeit)
- Seit Mai 2013: Niedergelassene Urologin in Wissembourg
- Seit Juli 2018: Angestellte Ärztin in einer Allgemeinarztpraxis in Wörth am Rhein (in Teilzeit)

### Sabine Bader, spécialiste en oto-rhino-laryngologie

- 1992-2021 : Médecin spécialiste à la clinique ORL de la *Westpfalz-Klinikum* à Kaiserslautern
- Depuis septembre 2006 : Consultante ORL au Centre Hospitalier de Wissembourg
- Depuis 2011 : Médecin remplaçant dans un cabinet d'ORL à Landau
- Depuis mai 2021 : Médecin au service de santé publique SÜW à Landau



### Sabine Bader, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

- 1992-2021: Fachärztin an der Hals-Nasen-Ohren-Klinik des Westpfalz-Klinikums in Kaiserslautern
- Seit 09/2006: HNO-Konsiliarärztin im *Centre Hospitalier Wissembourg*
- Seit 2011: Vertretungsärztin in einer HNO-Praxis in Landau
- Seit 05/2021: Ärztin im Gesundheitsamt SÜW in Landau

# LA FORMATION MÉDICALE CONTINUE S'ÉTEND AU-DELÀ DES FRONTIÈRES

## DIE ÄRZTLICHE WEITERBILDUNG GRENZÜBERSCHREITEND GEDACHT

Le projet européen NHL-ChirEx permet aux futurs médecins spécialistes de la Grande Région de se former au-delà des frontières et d'apprendre les uns des autres. Une « génération de médecins 'sans frontières' » devrait ainsi voir le jour.

Das europäische Projekt NHL-ChirEx ermöglicht angehenden Fachärztinnen und -ärzten aus der Großregion sich grenzüberschreitend weiterzubilden und voneinander zu lernen. Auf diese Weise soll eine „Generation von „grenzenlosen“ Ärzten“ entstehen.



Die Partneruniversitäten und -kliniken von NHL-ChirEx in der Großregion | Les universités et hôpitaux partenaires de NHL-ChirEx dans la Grande Région

La Grande Région est, avec le Rhin supérieur, le deuxième espace de coopération à la frontière franco-allemande. Elle regroupe des sous-régions en Allemagne (Sarre et Rhénanie-Palatinat), en France (Lorraine), en Belgique (Wallonie, Fédération Wallonie-Bruxelles, Communauté germanophone) et au Grand-Duché de Luxembourg. Bien que ces territoires aient des frontières communes, on observe souvent des déséquilibres entre eux, et la formation médicale continue ne fait pas exception : « Les formations en chirurgie et en radiothérapie sont très différentes au sein de la Grande Région. Cela s'explique d'une part par les divers systèmes de santé et de formation, mais aussi par les compétences clés ainsi que par l'équipement technique des différents établissements de formation », explique Sarah Bogatay, qui s'occupe du projet NHL-ChirEx. Les jeunes médecins, souhaitant se former dans des domaines spécifiques tels que la chirurgie assistée par robot ou la prise en charge de patients polytraumatisés, ne trouvent pas toujours de formation dans leur région et déménagent en conséquence dans les grandes villes.

Le projet de coopération NHL-ChirEx vise à empêcher cet exode et à maintenir l'attractivité de la Grande Région pour les médecins spécialistes. Les universités et cliniques participantes à Hombourg, Nancy, Liège et Luxembourg proposent à cette fin des formations continues dans sept spécialités, en fonction des priorités des établissements. Les formations, généralement d'une durée de deux jours et axées sur la pratique, s'adressent principalement aux médecins des hôpitaux régionaux et contribuent à une haute qualité des soins.

Le lieu des formations dépend de la discipline : les interventions chirurgicales spécialisées, qui nécessitent un équipement technique particulier, ne sont pratiquées que sur un seul site à la fois (chirurgie mini-invasive à Hombourg, prise en charge des polytraumatisés à Liège, chirurgie robotique à Nancy). En revanche, les cours de radiothérapie, de gynécologie ou d'ophtalmologie se composent d'au moins deux parties complémentaires, proposées sur plusieurs sites. « En procédant ainsi, nous voulons que les médecins des différentes sous-régions puissent communiquer davantage entre eux et mieux connaître les pratiques du pays voisin. Ils acquièrent ainsi des compétences non seulement techniques, mais aussi interculturelles », explique la responsable du projet, Mme Bogatay.

Pour certains points très spécifiques, il est possible de faire appel à d'autres institutions de la Grande Région. Le programme actuel des séminaires est disponible sur le site Internet du projet, [www.nhl-chirex.eu](http://www.nhl-chirex.eu), où l'on peut égale-

Die Großregion ist neben dem Oberrhein der zweite Kooperationsraum an der deutsch-französischen Grenze. Sie umfasst Teilregionen in Deutschland (Saarland und Rheinland-Pfalz), Frankreich (Lothringen), Belgien (Wallonie, Fédération Wallonie-Bruxelles, Deutschsprachige Gemeinschaft) und das Großherzogtum Luxemburg. Obwohl diese Gebiete gemeinsame Grenzen haben, bestehen zwischen ihnen häufig Ungleichgewichte – die ärztliche Weiterbildung bildet dabei keine Ausnahme: „Die Weiterbildungsangebote in Chirurgie und Strahlentherapie sind in der Großregion sehr unterschiedlich. Das liegt zum einen an den diversen Gesundheits- und Ausbildungssystemen, aber auch an den Kernkompetenzen sowie dem technischen Equipment der einzelnen Ausbildungsstätten“, erläutert Sarah Bogatay, die das Projekt NHL-ChirEx betreut. Junge Mediziner, die sich in spezifischen Bereichen wie roboter-assistierter Chirurgie oder der Versorgung mehrfachverletzter Patienten weiterbilden möchten, finden daher nicht immer ein passendes Lernangebot in ihrer Region und zögern folglich in die Großstädte.

Das Kooperationsprojekt NHL-ChirEx möchte diese Abwanderung verhindern und die Attraktivität der Großregion für Fachärztinnen und -ärzte aufrechterhalten. Die beteiligten Universitäten und Kliniken in Homburg, Nancy, Liège und Luxembourg bieten zu diesem Zweck Zusatzausbildungen in sieben Fachgebieten an, die sich an den Schwerpunkten der teilnehmenden Einrichtungen orientieren. Die in der Regel zweitägigen, praxisorientierten Schulungen richten sich hauptsächlich an ärztliches Personal aus den regionalen Krankenhäusern und tragen somit auch zu einer hohen Versorgungsqualität bei.

Der Ort der Weiterbildungen richtet sich nach der Disziplin: Spezielle chirurgische Eingriffe, bei denen besonderes technisches Gerät zum Einsatz kommt, werden jeweils nur an einem Standort geübt (minimalinvasive Chirurgie in Homburg, Polytrauma-Management in Liège, robotische Chirurgie in Nancy). Die Kurse zu Strahlentherapie, Gynäkologie oder Augenheilkunde bestehen hingegen aus mindestens zwei sich ergänzenden Teilen, die an mehreren Standorten angeboten werden. „Auf diese Weise wollen wir erreichen, dass die Mediziner aus den verschiedenen Teilregionen verstärkt miteinander kommunizieren und die Praktiken im Nachbarland besser kennenlernen können. Sie erwerben also nicht nur fachliche, sondern auch interkulturelle Kompetenzen“, erklärt Projektkoordinatorin Bogatay.

Für sehr spezielle Fragestellungen würden manchmal auch weitere Einrichtungen aus der Großregion hinzugezogen. Das aktuelle Kursprogramm findet sich auf der

ment s'inscrire aux formations ; la participation est gratuite.

### L'engagement des formateurs est crucial

Jusqu'à présent, environ 700 personnes ont participé aux séminaires proposés dans le cadre du projet NHL-ChirEx. Les 30 formateurs des établissements participants sont les seuls responsables de leur conception : ils se sont réunis en groupes de travail spécialisés au début du projet en 2018 et ont élaboré le contenu des séminaires lors de réunions régulières pendant un an et demi. Pour Sarah Bogatay, les formateurs sont la clé de la réussite du projet : « Ce sont eux qui ont créé le programme, eux qui dispensent les formations et, le plus souvent, ce sont eux qui, grâce à leur réseau national, voire international, recrutent les médecins qui participeront aux formations. »

Les séminaires proposés dans le cadre du projet NHL-ChirEx font parfois appel à la haute technologie : à l'Université de Liège, les participants apprennent par exemple à manipuler des patients gravement blessés avec des lunettes de réalité virtuelle, des tableaux interactifs et des simulateurs de patients.

Projektwebseite [www.nhl-chirex.eu](http://www.nhl-chirex.eu), über die die Weiterbildungen auch gebucht werden können; die Teilnahme ist kostenlos.

### Das Engagement der Ausbilder ist entscheidend

Rund 700 Personen haben bisher an den Kursen von NHL-ChirEx teilgenommen. Für deren Gestaltung sind allein die 30 Ausbilder der beteiligten Einrichtungen verantwortlich: Sie haben sich zu Projektbeginn im Jahr 2018 in fachspezifischen Arbeitsgruppen zusammengeschlossen und innerhalb von eineinhalb Jahren in regelmäßigen Treffen die Kursinhalte erarbeitet. Für Sarah Bogatay sind die Ausbilder der Schlüssel für den Erfolg des Projekts: „Sie sind es, die das Programm erstellt haben, sie sind es, die die Schulungen durchführen und meistens sind sie es,

*In den Kursen von NHL-ChirEx kommt manchmal auch High-Tech zum Einsatz: An der Universität Liège erlernen die Teilnehmenden etwa mit Virtual Reality Brillen, interaktiven Tafeln und Patientensimulatoren den Umgang mit schwerverletzten Patienten.*



© Centre de Simulation Médicale - Université de Liège

Selon Sarah Bogatay, les progrès de la coopération sont étroitement liés à la qualité de la relation entre les experts engagés des différentes sous-régions. C'est pourquoi l'équipe du projet a étroitement encadré leur mise en réseau dès le début : les barrières linguistiques et les malentendus dus à la culture ont été surmontés grâce à une bonne dose de patience et à une communication empathique, et on a évité dans la mesure du possible d'imposer des directives sur le contenu.

Les formateurs apprécient la confiance qui leur est accordée et les possibilités offertes par le financement européen (programme INTERREG VA Grande Région) du projet : « Le projet Interreg a été une formidable opportunité pour développer des modules pédagogiques intégrant la simulation. Les fonds disponibles ont été utilisés pour acheter des équipements de simulation de dernière génération (développement de la réalité virtuelle, simulateurs de patients haute fidélité) », explique Jonathan Goffoy, expert en simulation et formateur à l'Université de Liège. Cette technique est utilisée dans les séminaires sur la prise en charge de patients poly-traumatisés et la médecine d'urgence. Selon le spécialiste, ces formations sont particulièrement enrichissantes parce qu'elles réunissent des participants issus des disciplines de la médecine d'urgence, de l'anesthésie, de la réanimation ainsi que de la chirurgie des pays de la Grande Région.

### **La reconnaissance des compétences pose encore problème**

Afin de permettre aux jeunes médecins d'accéder aux formations continues dans le pays voisin, les universités et les hôpitaux participants ont conclu des accords bilatéraux de coopération. Cependant, pour que les médecins puissent utiliser les compétences acquises en séminaire dans leur travail quotidien, il faut d'abord que les formations soient officiellement reconnues dans le pays où ils travaillent. Or, il n'a pas été possible, jusqu'à présent, de mettre en place une reconnaissance dans toutes les régions partenaires de la Grande Région : « Actuellement, les participants de France, par exemple, ne font reconnaître que les certificats qu'ils ont obtenus en France. Pour pouvoir utiliser ce qu'ils ont appris dans le pays voisin, ils doivent refaire un séminaire correspondant dans leur propre pays. Pour éviter cela, nous proposons certains modules dans plusieurs pays », explique Sarah Bogatay.

Elle souhaite que l'on puisse trouver une solution d'ici la fin du projet en décembre 2022 et considère que l'Union européenne est la seule qui puisse régler non seulement le problème de la reconnaissance des diplômes professionnels des médecins, mais aussi celle des formations continues.

die über ihr nationales oder sogar internationales Netzwerk die Ärzte rekrutieren, die an den Schulungen teilnehmen.“

Die Fortschritte in der Zusammenarbeit hängen Sarah Bogatay zufolge eng mit der Qualität der Beziehung zwischen den engagierten Experten aus den verschiedenen Teilregionen zusammen. Das Projektteam hat deren Vernetzung aus diesem Grund von Anfang an intensiv betreut: Sprachbarrieren und kulturbedingte Missverständnisse wurden mit viel Geduld und einfühlsamer Kommunikation überwunden und inhaltliche Vorgaben weitestgehend vermieden.

Die Ausbilder schätzen das ihnen entgegengebrachte Vertrauen und die Möglichkeiten, die die europäische Förderung (Programm INTERREG VA Großregion) des Projekts bietet: „Das Interreg-Projekt war eine großartige Gelegenheit, um pädagogische Module zu entwickeln, bei denen Simulationen zum Einsatz kommen. Die verfügbaren Mittel wurden für die Anschaffung von Simulationsgeräten der neuesten Generation (Virtual-Reality-Entwicklung, High-Fidelity-Patientensimulatoren) verwendet“, sagt Jonathan Goffoy, Experte für Simulationen und Ausbilder an der Universität Liège. Diese Technik kommt in den Kursen zur Thematik des mehrfachverletzten Patienten und der Katastrophenmedizin zum Einsatz. Die Weiterbildungen seien Goffoy zufolge besonders bereichernd, da sie Teilnehmende aus den Disziplinen Notfallmedizin, Anästhesie, Reanimation sowie Chirurgie aus den Ländern der Großregion zusammenbringen.

### **Die Kompetenzanerkennung bereitet noch Probleme**

Um dem ärztlichen Nachwuchs den Zugang zu den Weiterbildungen im Nachbarland zu ermöglichen, haben die teilnehmenden Universitäten und Krankenhäuser bilaterale Kooperationsabkommen geschlossen. Damit die Mediziner die in den Kursen erworbenen Kompetenzen auch in ihrem Arbeitsalltag einsetzen dürfen, müssen die Weiterbildungen in ihrem Arbeitsland jedoch zunächst offiziell anerkannt werden. Eine Anerkennung in allen Teilregionen der Großregion sei bisher aber nicht möglich: „Im Moment bekommen beispielsweise Teilnehmende aus Frankreich nur die Zertifikate, die sie in Frankreich erworben haben, anerkannt. Um das im Nachbarland Erlernte anwenden zu können, müssen sie einen entsprechenden Kurs im eigenen Land wiederholen. Um dies zu umgehen, bieten wir einige Kursmodule in mehreren Ländern an“, erklärt Sarah Bogatay.



Sur le site de Hombourg de l'Université de la Sarre, les chirurgiens peuvent suivre une formation théorique et pratique en chirurgie de la colonne vertébrale.

Am Standort Homburg der Universität des Saarlandes können sich Chirurginnen und Chirurgen in Theorie und Praxis in Wirbelsäulenchirurgie weiterbilden.

Mais Sarah Bogatay a encore d'autres idées pour l'avenir de NHL-ChirEx : après la pandémie, elle souhaite proposer aux participants un module linguistique afin que les médecins de la Grande Région puissent à l'avenir échanger non seulement en anglais, mais aussi en allemand ou en français. En outre, le projet souhaite organiser une fois par an un congrès interrégional et interdisciplinaire qui réunira les différents experts et favorisera les échanges transfrontaliers. La prochaine rencontre aura lieu le 23 et le 24 juin 2022 à Nancy.

Contact :  
+33 3 72 74 60 02  
[medecine-nhlchirex-contact@univ-lorraine.fr](mailto:medecine-nhlchirex-contact@univ-lorraine.fr)  
[www.nhl-chirex.eu](http://www.nhl-chirex.eu)

Sie wünscht sich, dass bis zum Projektende im Dezember 2022 eine Lösung gefunden werden kann und sieht hierfür vor allem die Europäische Union in der Verantwortung. Diese müsse nicht nur die Anerkennung der ärztlichen Berufsabschlüsse, sondern auch die Weiterbildungen regeln. Für die Zukunft von NHL-ChirEx hat Bogatay aber noch mehr Ideen: Nach der Pandemie möchte sie den Teilnehmenden ein Sprachmodul anbieten, damit sich die Mediziner in der Großregion künftig nicht nur auf Englisch, sondern auch auf Deutsch oder Französisch austauschen können. Darüber hinaus will das Projekt einmal im Jahr einen interregionalen und interdisziplinären Kongress veranstalten, der die unterschiedlichen Experten zusammenbringen und den grenzüberschreitenden Austausch fördern soll. Das nächste Treffen findet am 23. und 24. Juni 2022 in Nancy statt.

Kontakt:  
+33 3 72 74 60 02  
[medecine-nhlchirex-contact@univ-lorraine.fr](mailto:medecine-nhlchirex-contact@univ-lorraine.fr)  
[www.nhl-chirex.eu](http://www.nhl-chirex.eu)

# PALLIER ENSEMBLE LE MANQUE EN PERSONNELS DE SANTÉ

## THESEN ZUR GEMEINSAMEN FACHKRÄFTESICHERUNG IN DER PFLEGE



RheinlandPfalz  
MINISTERIUM FÜR ARBEIT,  
SOZIALES, TRANSFORMATION  
UND DIGITALISIERUNG

Texte : Roland Krick, Ministère du Travail, des Affaires sociales, de la Transformation et du Numérique de la Rhénanie-Palatinat

*Text: Roland Krick, Ministerium für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung Rheinland-Pfalz*

Le 26 novembre 2021 a eu lieu en ligne le Congrès trinational « Pandémie dans le Rhin supérieur : Quelles solutions pour une région métropolitaine ? ». Dans l'atelier « Santé », le manque de personnel qualifié et la formation, notamment dans le domaine des soins, ont été des thèmes importants. Roland Krick, chef de service au ministère du Travail, des Affaires sociales, de la Transformation et de la Numérisation du Land de Rhénanie-Palatinat, a introduit le sujet en présentant des thèses. Il a rappelé que le personnel qualifié joue un rôle central dans le fonctionnement des systèmes de santé et des soins dans les trois pays. Les thèses accueillies positivement pourraient par la suite devenir la base d'un document conceptuel à élaborer en collaboration avec le GT Politiques de santé de la Conférence du Rhin supérieur et TRISAN.

### A. Problème

Dans le secteur des soins, notamment en soins intensifs, il y a un manque de personnels soignants généralisé. Ce manque se retrouve dans toutes les sous-régions de la Conférence du Rhin supérieur. Sans personnel, les soins de santé ne peuvent être assurés.

Am 26. November 2021 fand online der Trinationale Gesundheitskongress „Pandemie am Oberrhein: Passende Lösungsansätze für eine Metropolregion“ statt. Im Workshop „Gesundheit“ waren Fachkräftemangel und Ausbildung insbesondere in der Pflege ein wichtiges Thema. Roland Krick, Referatsleiter im rheinland-pfälzischen Ministerium für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung führte mit einem Thesenpapier in das Thema ein. Er machte deutlich, welche zentrale Rolle qualifiziertes Personal für das Funktionieren des Gesundheitswesens und der Pflege in den drei Ländern spielt. Die positiv aufgenommenen Thesen könnten nun Grundlage eines in Zusammenarbeit mit der AG Gesundheitspolitik der Oberreinkonferenz und TRISAN zu erarbeitenden Konzeptpapiers werden.

### A. Problem

Es herrscht ein genereller Personalmangel in der Pflege, insbesondere in der Intensivpflege. Dies ist in allen Teilregionen der Oberreinkonferenz ausgeprägt. Ohne Personal kann es keine medizinische/ pflegerische Versorgung geben.

## B. Objectifs

1. Constituer à court terme une réserve de personnels pour pouvoir faire face à des situations critiques asymétriques
2. Disposer dans les différentes sous-régions d'un nombre suffisant de personnels qualifiés ayant suivi la formation adéquate en augmentant le nombre de places en formation
3. A titre complémentaire, former des professionnels de soins bilingues pour permettre une grande perméabilité entre les sous-espaces
4. Améliorer les conditions de travail pour retenir le personnel le plus longtemps possible

## C. Mesures

1. Constituer une réserve de personnels commune en proposant également les formations continues nécessaires et spécifiques aux pays pour pouvoir faire face à des situations critiques asymétriques
2. Mettre au point une stratégie commune en matière de formation en soins au sein de la CRS en procédant à une augmentation concertée du nombre de places en formation dans les sous-régions
3. Améliorer la perméabilité et optimiser les procédures de reconnaissance des qualifications professionnelles au sein de la CRS
4. Proposer une formation bilingue en soins de santé dans un institut franco-germano(-suisse) rattaché à des établissements de formation / d'études existants, ceci dans deux espaces de coopération (Nord + Sud) si possible
5. Créer une ouverture transfrontalière des formations existantes dans le domaine des soins (modules en formation théorique et/ou pratique)
6. Etablir de bonnes pratiques pour améliorer les conditions de travail dans les métiers du soin

## B. Ziele

1. Kurzfristiger Aufbau einer Personalreserve bei asymmetrischen Notlagen.
2. Ausreichende Anzahl von adäquat ausgebildeten Fachkräften in den Teil-regionen durch Steigerung der Ausbildungszahlen bereitstellen.
3. Ergänzend sind bilingual ausgebildete Pflegekräfte notwendig, um hohe Durchlässigkeit zwischen den Teilräumen zu ermöglichen.
4. Verbesserung der Arbeitssituation, um einen möglichst langen Berufsverbleib zu gewährleisten.

## C. Maßnahmen

1. Aufbau einer gemeinsamen Personalreserve inklusive notwendiger länder-spezifischer Fortbildungen für asymmetrische Notlagen.
2. Entwicklung einer gemeinsamen Ausbildungsstrategie Pflege ORK durch eine abgestimmte Steigerung der Ausbildungszahlen in den Teilregionen.
3. Verbesserung der Durchlässigkeit und Optimierung der Verfahren zur Berufs-anerkennung in der ORK.
4. Bilinguale Pflegeausbildung an einer deutsch-französisch-(schweizerischen) Pflegeakademie, angegliedert an vorhandene Ausbildungs-/ Studien-einrichtungen. Dies möglichst in zwei Kooperationsräumen (Nord + Süd).
5. Grenzüberschreitende Öffnung der vorhandenen Pflegeausbildungen (Module in der theoretischen und/oder praktischen Ausbildung).
6. Zusammenstellung von Good Practices zur Verbesserung der Arbeitssituation in der Pflege.



# NE PAS DÉPLACER LES LACUNES EN PERSONNEL, MAIS UTILISER LES POTENTIELS TRANSFRONTALIERS

## VERSORGUNGSLÜCKEN NICHT VERSCHIEBEN, SONDERN GRENZÜBERSCHREITENDE POTENZIALE NUTZEN

Le Conseil Rhénan s'est déjà prononcé à plusieurs reprises en faveur du renforcement de l'espace de santé trinational. Pour Andrea Knellwolf, présidente de la Commission Économie - Marché du travail - Santé, la mobilité transfrontalière des professionnels de santé joue également un rôle central à cet égard.

D'ici 2030, le manque de personnels qualifiés va s'aggraver nettement dans le Rhin supérieur, qu'il s'agisse de personnels soignants, de médecins généralistes ou spécialistes. C'est la conclusion d'une étude réalisée par l'Euro-Institut sur mandat du et en collaboration avec le groupe de travail « Politiques de santé » de la Conférence du Rhin supérieur en 2014-2015. Le Pays-de-Bade et le Palatinat du Sud, mais aussi la Suisse du Nord-Ouest sont particulièrement affectés par cette pénurie. Si la situation est moins critique en Alsace, cette région doit aussi faire face à la difficulté d'attirer des médecins spécialistes, notamment en milieu rural. Ces conclusions ne tiennent pas compte des conséquences possibles de la pandémie de Covid-19 qui risquent de réduire encore davantage le vivier de personnels qualifiés.

### Que signifie la mobilité transfrontalière des professionnels ?

La mobilité peut être assurée au niveau de la formation (formation transfrontalière, programmes de formation intégrés,



Der Oberrheinrat hat sich bereits mehrfach für die Stärkung des trinationalen Gesundheitsraums ausgesprochen. Für Andrea Knellwolf, Vorsitzende der Kommission Wirtschaft – Arbeitsmarkt – Gesundheit, spielt hierfür auch die grenzüberschreitende Mobilität von Gesundheitsfachkräften eine zentrale Rolle.

Bis zum Jahr 2030 wird sich der Fachkräftemangel am Oberrhein im Hinblick auf Pflegekräfte, Allgemein- und Fachärzte deutlich verschärfen. Zu diesem Schluss

kommt eine Studie, die das Euro-Institut im Auftrag von und in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe „Gesundheitspolitik“ der Oberrheinkonferenz 2014-2015 durchgeführt hat. Der Mangel trifft insbesondere Baden und die Südpfalz, jedoch auch die Nordwestschweiz. Im Elsass gestaltet sich die Situation besser, im Hinblick auf Fachärzte besonders im ländlichen Raum aber ebenfalls schwierig. Diese Ergebnisse beziehen mögliche Folgen der Corona-Pandemie noch nicht ein, die das Fachkräfteangebot weiter schmälern könnten.

### Was bedeutet grenzüberschreitende Mobilität von Fachkräften?

Die Mobilität kann entweder im Bereich der Ausbildung erfolgen (grenzüberschreitende Ausbildung, integrierte Ausbildungsprogramme, Praktika etc.) oder sobald die Personen ihren Beruf nach der Ausbildung ausüben. Durch die Tätigkeit im Nachbar-

stages, etc.) ou dès que les personnes commencent à travailler à l'issue de leur formation. L'exercice de leur métier dans un pays voisin (ou au sein d'un autre système de santé) permet aux personnels qualifiés d'élargir leur horizon, d'acquérir des compétences supplémentaires, d'apprendre d'autres pratiques et de renforcer leur capacité d'adaptation et d'innovation, ce qui est bénéfique aux établissements de santé et à la coopération transfrontalière en général : plus le nombre de personnels qualifiés disposant d'une expérience transfrontalière est important, plus la communication au-delà de la frontière s'en trouve facilitée.

L'objectif ne doit pas être de « débaucher » du personnel qualifié travaillant dans d'autres régions du Rhin supérieur. Une telle démarche ne ferait que déplacer la pénurie d'un endroit à un autre. Une formation transfrontalière de personnels qualifiés permettrait plutôt d'exploiter un potentiel de complémentarités en ciblant les personnes à la recherche d'un emploi ou celles qui n'ont pas trouvé de place de formation dans la filière nationale correspondant à leurs vœux. Il est bien évident que, dans ce cadre, les notions de barrière linguistique et de compétences interculturelles ont une grande importance. Selon l'étude de 2015 mentionnée, c'est le métier d'infirmière / d'infirmier qui se prêterait tout particulièrement à une telle initiative.

### **La reconnaissance des qualifications professionnelles reste un défi**

En règle générale, les qualifications professionnelles des infirmières et infirmiers sont reconnues automatiquement. Il peut être nécessaire de justifier de connaissances linguistiques. En ce qui concerne les aides-soignantes et aides-soignants, la situation doit être étudiée au cas par cas. La reconnaissance des qualifications professionnelles dans le secteur de la santé est notamment régie par la directive européenne 2005/36/CE.

Le Conseil Rhénan s'est engagé dernièrement, dans sa résolution du 17 septembre 2021, pour une meilleure reconnaissance transfrontalière des qualifications professionnelles, y compris au-delà du domaine médical, et continuera à l'avenir à s'occuper intensément de ce thème.

Texte : Andrea Elisabeth Knellwolf, députée au Grand Conseil du canton de Bâle-Ville et présidente de la Commission Économie - Marché du travail - Santé du Conseil Rhénan.

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.

land (bzw. in einem anderen Gesundheitssystem) können die Fachkräfte ihren Horizont erweitern, zusätzliche Kompetenzen erlangen, andere Verfahrensweisen kennenlernen und ihre Anpassungs- und Innovationsfähigkeit stärken. Hier von profitieren dann auch die Gesundheitseinrichtungen und die grenzüberschreitende Zusammenarbeit allgemein: Je mehr Fachkräfte mit grenzüberschreitenden Erfahrungen, desto einfacher wird die Kommunikation über die Grenze hinweg.

Es sollte nicht das Ziel sein, Fachkräfte aus anderen Regionen des Oberrheins „abzuwerben“, da dies die Versorgungslücke lediglich von einem Ort an einen anderen verschieben würde. Gerade mit der grenzüberschreitenden Ausbildung von Fachkräften könnten Komplementaritätspotenziale ausgeschöpft werden, indem Arbeitssuchende oder Personen aus einem Land, die keinen Platz in ihren gewünschten nationalen Ausbildungsgang erhalten haben, gezielt angesprochen werden. In diesem Rahmen spielen natürlich auch Aspekte wie die Sprachbarriere und interkulturelle Kompetenzen eine wichtige Rolle. Laut der genannten Studie aus 2015 wäre insbesondere der Beruf der Krankenpflegerin bzw. des Krankenpflegers für eine solche Initiative gut geeignet.

### **Die Anerkennung der Berufsqualifikationen bleibt eine Herausforderung**

Die Berufsqualifikationen von Krankenpflegerinnen und -pflegern werden in der Regel automatisch anerkannt, wobei ggf. Sprachkenntnisse nachgewiesen werden müssen. Bei Krankenpflegehelferinnen und -helfern muss der Einzelfall geprüft werden. Die Anerkennung von Berufsqualifikationen im Gesundheitsbereich wird insbesondere durch die europäische Richtlinie 2005/36/EG geregelt.

Der Oberrheinrat hat sich zuletzt in einer Resolution vom 17. September 2021 für eine bessere grenzüberschreitende Anerkennung von Berufsqualifikationen auch über den medizinischen Bereich hinaus eingesetzt und wird sich auch in Zukunft intensiv mit diesem Thema befassen.

Text: Andrea Elisabeth Knellwolf, Grossrätin des Kantons Basel-Stadt und Vorsitzende der Kommission Wirtschaft – Arbeitsmarkt – Gesundheit des Oberrheinrats

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.



## OFFRE DE SOINS PAMINA : UN PROJET RENDANT LA FRONTIÈRE PERMÉABLE AUX PROFESSIONNELS

### PAMINA GESUNDHEITSVERSORGUNG: EIN PROJEKT, DAS DIE GRENZE FÜR FACHKRÄFTE DURCHLÄSSIG MACHT

Le groupement européen de coopération territoriale ou GECT Eurodistrict PAMINA est un instrument de coopération à la frontière franco-allemande entre le **PA**latinat, le **MI**ttlerer Oberrhein et le **Nord-Alsace** ayant pour vocation de faciliter et promouvoir la coopération transfrontalière.

Der Europäische Verbund für territoriale Zusammenarbeit oder EVTZ Eurodistrikt PAMINA ist ein Instrument der Zusammenarbeit an der deutsch-französischen Grenze zwischen der **PfAlz**, dem **MI**ttleren Oberrhein und dem **Nord-Alsace** (Nord-Elsass) mit dem Ziel, die grenzüberschreitende Zusammenarbeit zu vereinfachen und zu fördern.

**Offre de soins  
PAMINA  
Gesundheitsversorgung**

Eurodistrict  
**PAMINA**

Depuis le 01.01.2019, l'Eurodistrict PAMINA mène un projet INTERREG Va visant à l'amélioration de l'offre de soins sur son territoire. Le projet regroupe 22 partenaires, parmi eux les principaux hôpitaux du territoire, les institutions compétentes en matière de santé ainsi que les collectivités territoriales de chacun des versants. Ce projet s'articule sur deux axes, l'un portant sur la médecine de ville, l'autre sur la médecine inter-hospitalière. Dans ce cadre, en lien avec le cabinet d'études ALCIMED, a été menée une étude de faisabilité sur la mise en place d'un centre de soins transfrontalier et la réalisation de convention inter-hospitalière dans l'espace PAMINA. Cette étude a été accompagnée d'une enquête citoyenne afin de recueillir l'avis de la population sur le développement d'une offre de soins transfrontalière.

#### **Des conventionnements inter-hospitaliers pour développer l'offre de soins dans l'espace PAMINA**

Les hôpitaux de Landau (*Klinikum SÜW*) et de Wissembourg (CHIL) sont au centre des travaux. Pour le CHIL, il s'agit de permettre un fonctionnement transfrontalier institutionnalisé de la maternité en signant une convention de coopération avec les caisses d'assurances maladies allemandes de Rhénanie-Palatinat pour la prise en charge de parturientes allemandes. Concernant la *Klinikum SÜW*, c'est l'ouverture transfrontalière du service d'orthopédie conservatrice pour les patients français qui est à l'œuvre. Les autres partenaires hospitaliers du projet, la *Klinikum Mittelbaden*, le centre hospitalier de Haguenau et la *Städtisches Klinikum Karlsruhe*, ont entamé des échanges sur les potentiels de coopération pouvant mener à des conventions inter-établissements.

#### **Un centre de soins transfrontalier pour réponse aux enjeux de démographie médicale du territoire**

En partant du constat partagé du déficit en terme de démographie médicale dans le secteur de la médecine de ville, aussi bien sur le versant allemand que le versant français, il s'agit d'affiner les besoins communs et les visions convergentes afin de proposer des réponses adaptées. A la suite des entretiens menés avec les professionnels et les acteurs de santé, des recherches documentaires et d'un complément d'étude juridique, la mise en place d'un centre de soins transfrontalier est apparu comme une réponse pertinente aux problématiques du territoire.

Le besoin primaire identifié concerne la médecine générale. Les entretiens ont permis de mettre en avant l'intérêt des jeunes médecins français et allemands pour l'exercice salarié dans un centre de soins, afin notamment de pouvoir bénéficier d'un meilleur équilibre « vie professionnelle/vie person-

Seit dem 01.01.2019 führt der Eurodistrikt PAMINA ein INTERREG VA-Projekt durch, mit dem das Gesundheitsangebot auf dem Gebiet des Eurodistrikts verbessert werden soll. Das Projekt vereint 22 Partner, darunter die wichtigsten Krankenhäuser, die für das Gesundheitswesen zuständigen Institutionen sowie die Gebietskörperschaften jedes Teilgebiets. Es umfasst zwei Achsen, wobei sich eine auf die hausärztliche Medizin und die andere auf die Krankenhausmedizin bezieht. In diesem Rahmen wurde in Zusammenarbeit mit dem Beratungsunternehmen ALCIMED eine Machbarkeitsstudie über die mögliche Umsetzung eines grenzüberschreitenden Gesundheitszentrums und den Abschluss von Vereinbarungen zwischen den Krankenhäusern im PAMINA-Raum durchgeführt. Diese Studie ging mit einer Bürgerbefragung einher, welche die Einstellung der Bevölkerung zu einer Weiterentwicklung des grenzüberschreitenden Gesundheitsangebots darstellen sollte.

#### **Vereinbarungen zwischen Krankenhäusern zur Weiterentwicklung des Gesundheitsangebots im PAMINA-Raum**

Die Krankenhäuser von Landau (*Klinikum SÜW*) und Wissembourg (CHIL) stehen im Zentrum der Bemühungen. Für das CHIL geht es um einen institutionalisierten grenzüberschreitenden Betrieb der Entbindungsstation. Durch die Unterzeichnung eines Abkommens mit den deutschen Krankenkassen in Rheinland-Pfalz soll die Aufnahme von deutschen Patientinnen geregelt werden. Für das Klinikum SÜW geht es um die grenzüberschreitende Öffnung der Abteilung für konservative Orthopädie für französischen Patienten und Patientinnen. Die anderen Partnerkrankenhäuser des Projekts, das *Klinikum Mittelbaden*, das Centre Hospitalier de Haguenau sowie das Städtische Klinikum Karlsruhe, begannen Gespräche über Kooperationsmöglichkeiten, die zu weiteren Vereinbarungen zwischen den Krankenhäusern führen können.

#### **Ein grenzüberschreitendes Gesundheitszentrum als Lösung für die Herausforderungen der medizinischen Demografie**

Sowohl das deutsche als auch das französische Teilgebiet sehen sich auf dem Gebiet der ambulanten Medizin mit bedeutenden Herausforderungen angesichts der medizinischen Demografie konfrontiert. Um geeignete Antworten finden zu können, müssen die gemeinsamen Bedürfnisse und Visionen erkannt und weiterentwickelt werden. Die Interviews mit ärztlichen Fachkräften und Akteuren des Gesundheitssektors, Dokumentenrecherchen und eine ergänzende juristische Analyse wiesen auf die Umsetzung eines grenzüberschreitenden Gesundheitszentrums als

nelle » et de minimiser le risque financier. L'enquête citoyenne a, par ailleurs, permis de montrer l'intérêt à se rendre dans une maison de santé transfrontalière pour environ 90% des répondants, tout versant confondu. Les motivations principales étant la possibilité d'une meilleure prise en charge mais également l'augmentation de l'offre de soins.

Sur la base de ces enseignements, les prochaines étapes devront porter sur le remboursement, les liens de cette future offre de soins avec les projets de santé de chaque côté de la frontière ainsi que le fonctionnement précis de la structure. Le projet a pour but de constituer un modèle en matière de coopération sanitaire franco-allemande et a pour vocation de renforcer l'accès aux soins pour les citoyens grâce à des outils adaptés et pertinents.

Texte : Niels Herbst

geeignetste Lösung für die Probleme des Gebiets.

Der größte Bedarf besteht bei der Allgemeinmedizin. In den Interviews wurde deutlich, dass junge Ärzte und Ärztinnen aus Deutschland und Frankreich an einer abhängigen Beschäftigung in einem Gesundheitszentrum interessiert sind, wodurch sie sich insbesondere eine bessere Work-Life-Balance und geringere finanzielle Risiken erhoffen. Die Bürgerbefragung zeigte, dass etwa 90 % der Befragten aller Teilgebiete es sich vorstellen können, ein grenzüberschreitendes Gesundheitszentrum aufzusuchen. Die wichtigsten Anreize waren die Möglichkeit einer besseren Versorgung sowie die Erhöhung des Angebots an Gesundheitsleistungen.

Auf Grundlage dieser Interviews und Befragungen müssen sich die nächsten Schritte auf die Kostenerstattungen, die Verbindungen des zukünftigen Angebots zu Gesundheitsprojekten auf beiden Seiten der Grenze sowie die genaue Funktionsweise der Einrichtung fokussieren. Das Projekt soll ein Modell für die deutsch-französische Zusammenarbeit im Gesundheitswesen darstellen und den Zugang zu Gesundheitsleistungen dank geeigneter und zweckdienlicher Instrumente stärken.

Text: Niels Herbst

Aurélie Boitel, Chef de projets, Économie - Emploi - Formation - Affaires sociales - Santé

Aurélie Boitel,  
Projektleiterin,  
Wirtschaft -  
Beschäftigung -  
Ausbildung - Soziales  
- Gesundheit



Niels Herbst, Chargé de mission - Coordination, Projet INTERREG « Offre de soins PAMINA »

Niels Herbst, Referent - Koordination, INTERREG- Projekt „PAMINA Gesundheitsversorgung“

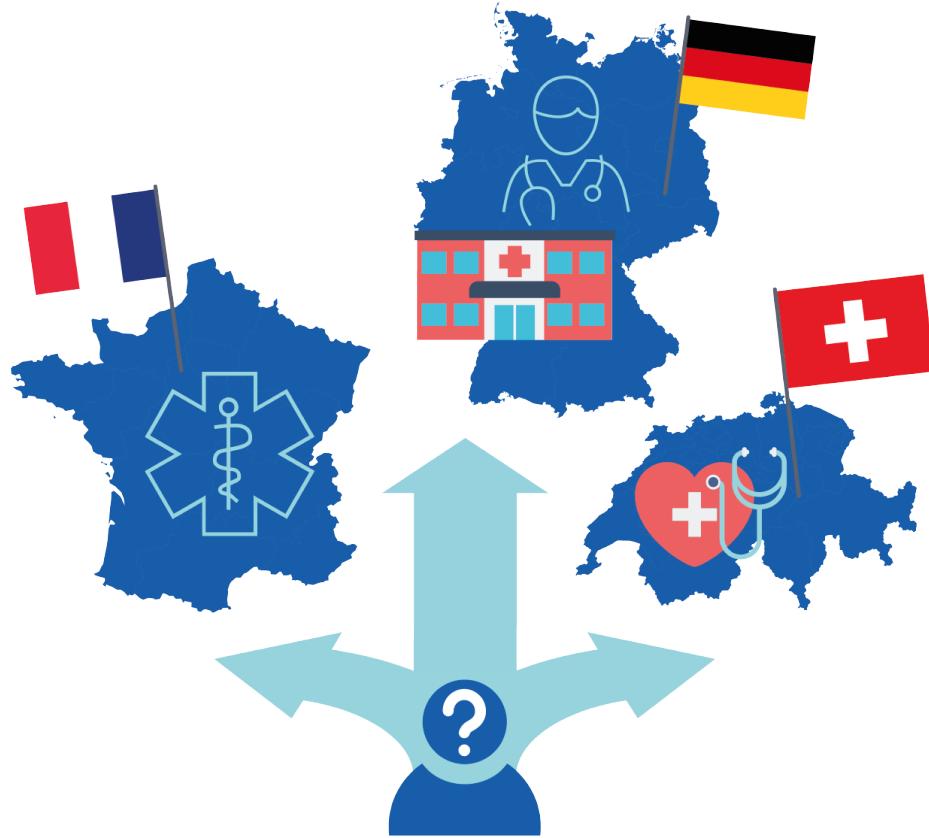


## CONTACT

GECT Eurodistrict PAMINA  
Niels HERBST – 03 68 33 88 16 – niels.herbst@alsace.eu  
Aurélie BOITEL – 03 68 33 88 23 – aurelie.boitel@alsace.eu

## KONTAKT

EVTZ Eurodistrikt PAMINA  
Niels Herbst – +33 (0)3 68 33 88 16 – niels.herbst@alsace.eu  
Aurélie Boitel – +33 (0)3 68 33 88 23 – aurelie.boitel@alsace.eu



© TRISAN

## ACCÈS TRANSFRONTALIER AUX SOINS : NOUVEAU GUIDE DE MOBILITÉ DES PATIENTS DANS LE RHIN SUPÉRIEUR

## GRENZÜBERSCHREITENDER ZUGANG ZUR GESUNDHEITSVERSORGUNG: EIN NEUER LEITFADEN FÜR PATIENTINNEN UND PATIENTEN AM OBERRHEIN

Vous habitez dans le Rhin supérieur et vous souhaitez (ou devez) effectuer un soin en Allemagne, en France ou en Suisse ? Le guide de mobilité du Centre de compétences tri-national TRISAN vous informe sur vos droits et vous donne de nombreux conseils, notamment en ce qui concerne la prise en charge financière de vos soins.

### Accédez directement à l'information correspondant à votre situation

Travailler, étudier ou faire ses courses dans le pays voisin : Dans le Rhin supérieur, de nombreuses personnes ont un mode de vie transfrontalier. Les soins ne font pas exception.

Sie wohnen am Oberrhein und möchten (oder müssen) sich in Deutschland, Frankreich oder in der Schweiz ärztlich behandeln lassen? Der Online-Leitfaden des trinationalen Kompetenzzentrums TRISAN informiert Sie über Ihre Rechte und bietet Ihnen hilfreiche Tipps, unter anderem zur Kostenerstattung.

### Informationen, die zu Ihrer persönlichen Situation passen

Studieren, Arbeiten oder Einkaufen im Nachbarland: So gestaltet sich der Alltag für viele Menschen in unserer Grenzregion. Häufig stellt sich auch die Frage nach dem Zugang zu Gesundheitsleistungen jenseits der Grenze.

Mais quels sont exactement nos droits ? Et comment éviter les mauvaises surprises en matière de prise en charge financière des soins ?

Les conditions de prise en charge des soins dépendent de différents facteurs. C'est la raison pour laquelle TRISAN a développé un outil interactif : Après avoir répondu à quelques questions, vous pourrez accéder directement à l'information correspondant à votre situation. L'information se présente sous la forme d'une fiche que vous pourrez télécharger gratuitement.

#### **Vous pouvez contribuer à faire connaître le guide de mobilité !**

Vous êtes prestataire de soins et souhaitez contribuer à faire connaître le guide ? Nous mettons gratuitement à votre disposition des flyers et des posters dotés d'un QR-code permettant à vos patients d'accéder directement au guide en ligne. Si vous êtes intéressé.e, veuillez simplement écrire à [trisan@trisan.org](mailto:trisan@trisan.org).

Ce guide de mobilité a été élaboré par TRISAN avec le soutien des acteurs suivants : CLEISS, DVKA/EU-PATIENTEN.DE, Institution commune LAMal, réseau INFOBEST du Rhin supérieur, CPAM du Bas-Rhin, AOK Baden Württemberg.

Le « Guide de la mobilité des patients dans le Rhin supérieur » peut être téléchargé sur [www.trisan.org/fr](http://www.trisan.org/fr), en français et en allemand.



Doch was muss man dabei eigentlich beachten? Und wie können böse Überraschungen bei der Erstattung von Behandlungskosten vermieden werden?

Die Bedingungen für die Kostenübernahme hängen von verschiedenen Faktoren ab, etwa in welchem Land man wohnt oder krankenversichert ist. Damit Sie die für Ihre Situation passenden Informationen leichter finden, hat TRISAN ein interaktives Online-Tool entwickelt: Beantworten Sie einfach einige Fragen und laden Sie sich anschließend das passende Infoblatt kostenlos herunter.

#### **Tragen Sie dazu bei, den Leitfaden bekannt zu machen!**

Sie arbeiten im ärztlichen Bereich und wollen dazu beitragen, den neuen Mobilitätsleitfaden bekannt zu machen? TRISAN stellt Ihnen kostenlose Flyer und Poster mit einem QR-Code zur Verfügung, über den Ihre Patientinnen und Patienten direkt online auf den Leitfaden zugreifen können. Schreiben Sie bei Interesse einfach an [trisan@trisan.org](mailto:trisan@trisan.org).

Der Leitfaden wurde von TRISAN in Zusammenarbeit mit folgenden Akteuren erstellt: CLEISS, DVKA/EU-PATIENTEN.DE, Gemeinsame Einrichtung KVG, INFOBEST-Netzwerk des Oberrheins, CPAM Bas-Rhin, AOK Baden-Württemberg. Der „Leitfaden für die Patientenmobilität am Oberrhein“ steht auf [www.trisan.org](http://www.trisan.org) auf Deutsch und auf Französisch zum Download zur Verfügung.



# S'INFORMER SUR LA SANTÉ TRANSFRONTALIÈRE EN UN COUP D'ŒIL

## GRENZÜBERSCHREITENDE GESUNDHEITSINFORMATIONEN AUF EINEN BLICK

Le Centre de compétences trinational TRISAN soutient les administrations et les acteurs de la santé en Allemagne, en France et en Suisse dans le développement de l'offre de santé transfrontalière dans la région du Rhin supérieur. Dans ce but, l'équipe TRISAN réalise par exemple des études sur des questions transfrontalières, met en réseau les acteurs ou aide à la planification de projets de coopération. Dans ce cadre, les besoins des citoyens, des patients et des assurés sont pris en compte.

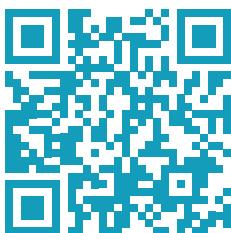
Le Centre de compétences élabore en outre des fiches d'information sur l'accès aux prestations médicales dans le pays voisin s'adressant plus spécifiquement aux citoyens de la région frontalière. Pour ce faire, TRISAN travaille en étroite collaboration avec les institutions suivantes : Réseau INFOBEST du Rhin supérieur, les acteurs de l'assurance maladie des trois pays (CPAM du Bas-Rhin, AOK Baden-Württemberg et autres caisses d'assurance maladie allemandes, DVKA, eu-patienten.de, CLEISS, Institution commune LAMal) et le groupe de travail « Politiques de santé » de la Conférence franco-germano-suisse du Rhin supérieur.

Cette collaboration a jusqu'à présent donné naissance à des fiches d'information bilingues sur l'assurance maladie des frontaliers et sur la vaccination contre le coronavirus dans les pays voisins. Elles peuvent être téléchargées gratuitement sur le site web de TRISAN [www.trisan.org/fr](http://www.trisan.org/fr) sous la nouvelle rubrique « Infos citoyens ». Celle-ci offre aux personnes intéressées un accès facile et compréhensible aux informations transfrontalières en matière de santé.

Das trinationale Kompetenzzentrum TRISAN unterstützt Verwaltungen und Gesundheitsakteure in Deutschland, Frankreich und der Schweiz dabei, das grenzüberschreitende Gesundheitsangebot am Oberrhein auszubauen. Zu diesem Zweck erstellt das TRISAN-Team beispielsweise Studien zu grenzübergreifenden Fragestellungen, vernetzt Akteure oder unterstützt bei der Planung von Kooperationsprojekten. Diese Tätigkeiten orientieren sich immer auch an den Bedürfnissen von Bürgern, Patienten und Versicherten.

Gezielt für Bürgerinnen und Bürgerinnen der Grenzregion erarbeitet das Kompetenzzentrum zudem Informationsmaterialien über den Zugang zu medizinischen Leistungen im Nachbarland. Hierfür arbeitet TRISAN eng mit folgenden Einrichtungen zusammen: INFOBEST-Netzwerk Oberrhein, Akteuren der Krankenversicherung der drei Länder (CPAM Bas-Rhin, AOK Baden-Württemberg und weitere deutsche Krankenkassen, DVKA, eu-patienten.de, CLEISS, Gemeinsame Einrichtung KVG) und der Arbeitsgruppe „Gesundheitspolitik“ der deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz.

Aus dieser Zusammenarbeit entstanden bisher zweisprachige Infoblätter zur Krankenversicherung von Grenzgängerinnen und Grenzgängern sowie zur Corona-Impfung im Nachbarland. Diese können kostenlos auf der TRISAN-Website [www.trisan.org](http://www.trisan.org) unter der neuen Rubrik „Bürgerinfos“ heruntergeladen werden. Diese bietet Interessierten einen leicht verständlichen Zugang zu grenzüberschreitenden Gesundheitsinformationen.





© TRISAN

### Guides sur l'assurance maladie pour travailleurs frontaliers

La région du Rhin supérieur compte de nombreux frontaliers, c'est-à-dire des personnes qui vivent dans un pays et travaillent dans le pays voisin. Ce statut ayant également une influence sur l'assurance maladie des employés et de leurs ayants-droit, il est particulièrement important de bien connaître les droits en vigueur. Pour les personnes qui vivent en Allemagne ou en France et qui travaillent dans l'autre pays, TRISAN a élaboré deux guides sur des questions centrales avec de nombreux conseils : de la clarification de l'État d'affiliation à l'accès aux traitements, aux assurances complémentaires et au comportement à adopter en cas de maladie, en passant par des thèmes spécifiques tels que la pluriactivité et le télétravail. D'autres guides sont en préparation pour les travailleurs frontaliers vers la Suisse ou de la Suisse vers l'Allemagne ou la France.

Selon Eddie Pradier, qui a conçu les guides TRISAN, les travailleurs frontaliers doivent veiller en particulier à deux points: « Ces personnes sont généralement affiliées dans leur pays d'activité professionnelle. Mais il est particulièrement impor-

### Ratgeber zur Krankenversicherung für Grenzgängerinnen und Grenzgänger

In der Oberrheinregion gibt es zahlreiche Grenzgängerinnen und Grenzgänger, also Personen, die in einem Land leben und im Nachbarland arbeiten. Da dieser Status auch die Krankenversicherung der Beschäftigten und ihrer mitversicherten Angehörigen beeinflusst, ist eine gute Kenntnis der geltenden Rechte besonders wichtig. Für Personen, die in Deutschland oder Frankreich wohnen und im jeweils anderen Land ihrer Arbeit nachgehen, hat TRISAN zwei Ratgeber zu zentralen Fragestellungen mit zahlreichen Tipps erarbeitet: Von der Klärung des Versicherungsstaates, über den Zugang zu Behandlungen, Zusatzversicherungen und dem Verhalten im Krankheitsfall bis hin zu spezifischen Themen wie Mehrfachbeschäftigung und Home Office. Für Pendlerinnen und Pendler in die Schweiz bzw. aus der Schweiz nach Deutschland oder Frankreich befinden sich zudem weitere Ratgeber in Vorbereitung.

Eddie Pradier zufolge, der die Ratgeber bei TRISAN entworfen hat, müssen Grenzgängerinnen und Grenzgänger

tant qu'elles s'inscrivent également auprès d'une caisse d'assurance maladie dans leur pays de résidence ; même si elles se font habituellement soigner dans leur pays d'activité. En effet, en cas d'urgence ou d'événements imprévus comme la fermeture d'une frontière, il n'est pas toujours possible de se rendre dans le pays d'activité pour se faire soigner. » En outre, il convient d'être vigilant en cas d'arrêt de travail : si l'arrêt est adressé à la mauvaise caisse, cela peut poser des problèmes pour le versement des indemnités de maladie. « L'arrêt de travail doit toujours être adressé à la caisse du pays d'activité – et non la caisse du pays de résidence. Peu importe le pays dans lequel il a été établi. Il faut également veiller à respecter les délais légaux en vigueur dans le pays d'affiliation », explique Eddie Pradier.

#### **Se faire vacciner contre le coronavirus dans le pays voisin, comment ça marche ?**

Dans la région du Rhin supérieur, traverser la frontière est chose courante pour de nombreuses personnes, qu'il s'agisse par exemple de se rendre au travail ou de faire ses courses. Mais les habitants de la région frontalière, peuvent-ils également se faire vacciner contre la Covid-19 en Allemagne, en France ou en Suisse ? TRISAN a élaboré des fiches d'information bilingues à ce sujet. Elles informent les personnes résidant dans le pays voisin, entre autres, sur les conditions d'accès à la vaccination, les calendriers de vaccination, le lieu de vaccination, les modalités de prise de rendez-vous et la prise en charge des coûts.

Les informations mises à disposition concernent les Länder de Bade-Wurtemberg et de Rhénanie-Palatinat, la France ainsi que les cinq cantons du nord-ouest de la Suisse. Les fiches sont régulièrement mises à jour par TRISAN et adaptées en fonction de l'évolution des campagnes de vaccination respectives.

insbesondere auf zwei Dinge achten: „Diese Personen sind in der Regel in ihrem Beschäftigungsstaat krankenversichert. Es ist aber besonders wichtig, dass sie sich auch bei einer Krankenkasse in ihrem Wohnsitzstaat registrieren; auch wenn sie sich für gewöhnlich im Beschäftigungsstaat behandeln lassen. Denn in Notfällen oder bei unvorhergesehenen Ereignissen wie einer Grenzschließung ist es nicht immer möglich, sich für eine Behandlung in den Beschäftigungsstaat zu begeben.“ Darüber hinaus gelte auch im Krankheitsfall besondere Vorsicht: Werden Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen an die falsche Krankenkasse geschickt, könne es nämlich zu Problemen bei der Zahlung von Krankengeld kommen. „Eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung muss daher immer fristgerecht bei der Krankenkasse im Beschäftigungsstaat – nicht im Wohnsitzstaat – eingereicht werden. Dabei ist es egal, in welchem Land diese ausgestellt worden ist“, erklärt Pradier.

#### **Wissenswertes zur Corona-Impfung im Nachbarland**

Wer in der Oberrheinregion wohnt, für den ist der Besuch und unter Umständen auch das Arbeiten im Nachbarland eine Realität. Aber: Kann man sich als Bewohnerin oder Bewohner der Grenzregion auch in Deutschland, Frankreich oder in der Schweiz gegen Covid-19 impfen lassen? TRISAN hat zu diesem Thema zweisprachige Infoblätter erstellt. Sie informieren Personen mit Wohnsitz im Nachbarland unter anderem über Impfanspruch, Priorisierung, Impfort, Terminvereinbarung und Kostenübernahme.

Die zur Verfügung gestellten Informationen beziehen sich auf die Bundesländer Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz, Frankreich sowie auf die fünf Kantone der Nordwestschweiz. Die Flyer werden von TRISAN in regelmäßigen Abständen aktualisiert und an die Entwicklungen der jeweiligen Impfkampagnen angepasst.



# MENTIONS LÉGALES

## IMPRESSIONS

**Mentions légales:**

Magazine TRISAN Regards croisés

**Conception et développement:**

Anne Dussap (TRISAN)  
Marie Halbich (TRISAN)

**Mise en page et impression:**

Margot Banzet (Print Europe)  
Print Europe

**Rédaction (sauf mention contraire):**

Marie Halbich (TRISAN)

**Traduction :**

Anne Dussap (TRISAN)  
Bender & Partner  
Michael Lörrch  
Marie Halbich (TRISAN)

**Impressum:**

TRISAN Zeitschrift Perspektivenwechsel

**Konzeption und Entwicklung:**

Anne Dussap (TRISAN)  
Marie Halbich (TRISAN)

**Gestaltung und Druck:**

Margot Banzet (Print Europe)  
Print Europe

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

Marie Halbich (TRISAN)

**Übersetzung:**

Anne Dussap (TRISAN)  
Bender & Partner  
Michael Lörrch  
Marie Halbich (TRISAN)



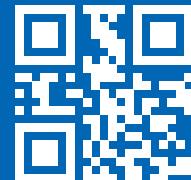


n°4 - Mai 2022 – Mai 2022

# 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) et porté par l'Euro-Institut. L'objectif du centre est de soutenir la coopération en matière de santé dans la région du Rhin supérieur.

TRISAN coordonne actuellement le projet INTERREG « Plan trinational d'action pour une offre de santé transfrontalière dans le Rhin supérieur ». Ce projet bénéficie de cofinancements de l'Union européenne dans le cadre du programme INTERREG V A Rhin supérieur (Fonds européen de développement régional), de la Confédération suisse (Nouvelle politique régionale), des autorités de santé des trois pays, d'une quinzaine de collectivités territoriales et des quatre Eurodistricts du Rhin supérieur.

## TRISAN

TRISAN ist ein trinationales Kompetenzzentrum für grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich mit Sitz in Kehl (Baden-Württemberg). Es wird vom Euro-Institut getragen und hat zum Ziel, die Gesundheitskooperation am Oberrhein zu unterstützen.

Derzeit koordiniert TRISAN das INTERREG-Projekt „Trinationaler Handlungsrahmen für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein“. 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), den Gesundheitsbehörden der drei Länder, 15 Gebietskörperschaften und den vier Eurodistrikten des Oberrheins gefördert.

