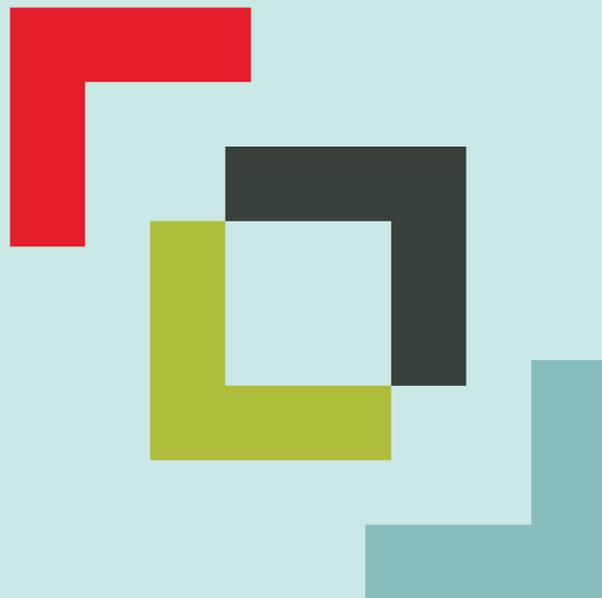




Bericht des Gipfels der Exekutiven der Großregion über das Krisenmanagement im Gesundheitswesen



Erste Lehren und Vorschläge der Großregion für
ein besseres Krisenmanagement
auf regionaler, nationaler und europäischer Ebene
in den grenzüberschreitenden Einzugsgebieten



Groß – Grande
REGION



Genehmigt beim Zwischengipfel der Exekutiven der Großregion
am Donnerstag, den 30. Juni 2022 im Château de Lunéville

IMPRESSUM

Titel

Bericht des Gipfels der Exekutiven der Großregion über das Krisenmanagement im Gesundheitswesen

Erste Lehren und Vorschläge der Großregion für ein besseres Krisenmanagement auf regionaler, nationaler und europäischer Ebene in den grenzüberschreitenden Einzugsgebieten

Schriftenreihe der Großregion

Band **29** / 2022, zweisprachig

Luxemburg, 2022

ISSN 2535-8472

Herausgegeben im Auftrag der Großregion vom

Gipfelsekretariat der Großregion

Haus der Großregion

11, boulevard J.-F. Kennedy / L-4170 Esch/Alzette



Inhaltsverzeichnis

Appell der Gipfelexekutiven der Großregion – eine gemeinsame Vision für die grenzüberschreitende Krisenbewältigung 3

I. Die Großregion angesichts der Krise: Bilanz und Lehren..... 7

A. Eine Krise von nicht gekanntem Ausmaß: bedingungslose Solidarität der Mitglieder der Großregion 7

A.1. Intensiver Dialog – Abstimmung auf Arbeits- und politischer Ebene 7

A.2. Ein Laboratorium für Solidarität 9

A.3. Best Practices im Bereich Präventionen in grenzüberschreitenden Einzugsgebieten..... 12

B. Rückkehr zum „Grenzreflex“ – zulasten des wirtschaftlichen und sozialen Lebens in grenzüberschreitenden Einzugsgebieten..... 14

B.1. Einschränkungen an den Grenzen – nationale Maßnahmen mit zahlreichen Konsequenzen 14

B.2. Schwierigkeiten bei Festlegung und Umsetzung eines einheitlichen Vorgehens beim Vergleich von Gesundheitsdaten und bei der Einstufung der pandemischen Lage in den jeweiligen Partnerregionen 17

B.3. Strategien zur Eindämmung des Virus zu verschiedenen Zeiten und mit unterschiedlichen Inhalten – heikle Abstimmungen in der Grenzregion 18

B.4. Information und Kommunikation: Schwierigkeiten bei der Beschaffung von Informationen über die Regelungen in den verschiedenen Ländern 18

II. Und jetzt? Empfehlungen für ein besseres Management im Krisenfall..... 21

A. Gesundheit über Grenzen hinweg: Empfehlungen für eine bessere grenzüberschreitende Krisenbewältigung im Gesundheitswesen 21

A.1. Möglichkeiten der gemeinsamen Beobachtung fördern, insbesondere durch die Gründung einer grenzüberschreitenden Beobachtungsstelle für Gesundheitsdaten, Überwachung und Warnung 21

A.2. Die bilateralen und lokalen Regelungen stärken, um den Zugang zur Gesundheitsversorgung in den grenzüberschreitenden Einzugsgebieten besser zu organisieren 22

A.3. Entwicklung kooperativer Ansätze zur mittel- und langfristigen Stärkung der Resilienz von Gesundheitssystemen in Krisensituationen (strategische Autonomie, Ausbildung, Spezialisierung) 22

A.4. Bessere Abstimmung der auf regionaler, nationaler und europäischer Ebene getroffenen Entscheidungen im Falle von Krisensituationen im Gesundheitsbereich... 23



B. Grenzregionen als integrierte und voneinander abhängige Räume betrachten: Freizügigkeit (auch in Krisenzeiten) garantieren und für Kontinuität des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens in integrierten Grenzräumen sorgen 23

- B.1. Festlegung der geeigneten Ebene, um auf der Ebene von grenzüberschreitenden Einzugsgebieten zu handeln 23
- B.2. Gewährleistung einer Rechtsgrundlage für die Bewohnerinnen und Bewohner von grenzüberschreitenden Einzugsgebieten, oder sogar die Anerkennung des Vorhandenseins „des grenzüberschreitenden Bürgers/der grenzüberschreitenden Bürgerin“ 24
- B.3. Verstärkte Abstimmung zwischen nationalen und regionalen/lokalen öffentlichen Behörden unter Wahrung der jeweiligen Zuständigkeiten 24
- B.4. Stärkung der grenzüberschreitenden Beobachtung in Krisensituationen 24
- B.5. Einwohnerinnen und Einwohner in Grenzgebieten besser über ihre Rechte informieren 25
- B.6. Gewährleistung der Kohärenz zwischen den auf europäischer, nationaler oder regionaler (für föderale Staaten) Ebene festgelegten Bestimmungen und den Rechten der Bewohnerinnen und Bewohner grenzüberschreitender Einzugsgebiete 25

Anhänge 27

Anhang 1: Zusammenfassung der Antworten auf den Online-Aufruf zur Einreichung von Beiträgen des Gipfelsekretariats der Großregion (Februar/März 2022) 29

Anhang 2: Beitrag des Interregionalen Parlamentarierrates (IPR) 37

Anhang 3: Beitrag des Wirtschafts- und Sozialausschusses der Großregion (WSAGR) 57



Vorwort

APPELL DER GIPFELEXEKUTIVEN DER GROSSREGION – EINE GEMEINSAME VISION FÜR DIE GRENZÜBERSCHREITENDE KRISENBEWÄLTIGUNG

Im März 2020 breitete sich die Covid-19-Epidemie in Europa aus. Diese neue Situation und die damit einhergehenden Einschränkungen zur Eindämmung des Virus in unserer Gesellschaft bedeuteten einen tiefgreifenden Umbruch für unser Leben und unsere Gewohnheiten. Jede Krise bringt das aktuelle Gleichgewicht ins Wanken. Jede Krise zwingt uns, unser Handeln, unsere Lebensweise und unser kollektives Verhalten anzupassen. Die Krise, die aus der Covid-19-Pandemie resultierte, zeigte auf, wie wichtig dies insbesondere in Grenzregionen ist, in denen die täglichen Pendlerströme zum Alltag gehören.

Die Großregion ist ein integrierter Ort des Zusammenlebens, wo die grenzüberschreitende Freizügigkeit eine historische Errungenschaft darstellt. Dies zeigt sich insbesondere an den 250.000 Grenzgängerinnen und Grenzgängern, die Tag für Tag die Grenzen der Großregion überqueren, um zu ihrem Arbeitsplatz zu gelangen. Für viele Menschen in der Großregion existierten die Grenzen nur noch auf den Landkarten. Leider wurde diese Tatsache durch die Einschränkung der Freizügigkeit an den Grenzen zur Eindämmung der Pandemie heftig angegriffen. Obwohl bei Entscheidungen von nationaler Tragweite die einzigartigen Eigenschaften und die starke Integration von grenzüberschreitenden Einzugsgebieten manchmal verkannt und nicht berücksichtigt wurden, konnten die Vorschriften, die durch die öffentlichen Behörden insbesondere in Punkto Freizügigkeit erlassen wurden, dank der guten Verständigung auf politischer und Fachebene unter allen Partnern der Großregion besser an die Gegebenheiten vor Ort in den Regionen angepasst werden. Durch diese Koordinierung konnten Grenzgängerinnen und Grenzgänger sowie Bewohnerinnen und Bewohner mit zuverlässigen Informationen über die geltenden Regelungen in den Teilregionen so gut wie möglich begleitet werden.

Gestützt auf diese Erfahrungen aus dieser Zeit wollen die Exekutiven des Gipfels der Großregion eine Reihe von Empfehlungen für eine bessere Bewältigung von künftigen Krisen formulieren.

Bestimmte gemeinsame Grundsätze finden sich im Kern dieser Empfehlungen wieder:

- ▶ **Solidarität unter den Partnerregionen** – Transfer von Patientinnen und Patienten, Sach- und Medikamentenspenden sowie der Austausch zwischen Krankenhäusern und Rettungsdiensten ermöglichten es, zu Hochzeiten der Pandemie eine Überlastung der Notaufnahmen zu vermeiden. Dieser Zusammenhalt und diese gegenseitige Unterstützung auf grenzübergreifender Ebene sollen auch bei künftigen Krisen im Gesundheitswesen wieder in die Tat umgesetzt werden.
- ▶ **Vertiefung der grenzüberschreitenden Kooperationen im öffentlichen Gesundheitswesen** – Ein Austausch zwischen den Gesundheitsämtern, insbesondere bei der Einrichtung einer grenzüberschreitenden Kontaktnachverfolgung ohne Doppelung



der bestehenden europäischen Systeme, erweist sich als notwendig; hierdurch soll die Bereitstellung von epidemiologischen Daten für alle benachbarten Teilregionen bei gleichzeitiger Annäherung der Verfahren zur Sicherstellung ihrer Vergleichbarkeit ermöglicht werden. Durch einen regelmäßigen Ad-hoc-Austausch der für Krisenmanagement und öffentliches Gesundheitswesen zuständigen Akteure innerhalb eines integrierten grenzüberschreitenden Raums in Verbindung mit den nationalen Hauptstädten können die öffentlichen Verwaltungen in Krisenzeiten in der Tat besser und effizienter reagieren.

- ▶ **Aufrechterhaltung der Freizügigkeit von Grenzgängerinnen und Grenzgängern sowie von Menschen, die in Grenzgebieten leben** – Grenzregionen müssen als integrierte Einzugsgebiete betrachtet werden, um – auch in Krisenzeiten – die Freizügigkeit, die Kontinuität des wirtschaftlichen und sozialen Lebens und den Zugang zur Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Deshalb ist es notwendig diese Gebiete auf großregionaler, staatlicher und europäischer Ebene zu definieren, damit die dort lebenden Menschen eine entsprechende Rechtsgrundlage erhalten, in denen den Besonderheiten dieses Raums, in dem sie leben, Rechnung getragen wird.
- ▶ **Anpassung getroffener Maßnahmen und ihre Umsetzung durch die Mitgliedstaaten und europäischen Institutionen unter Berücksichtigung der Besonderheiten von grenzüberschreitenden Einzugsgebieten** – Dies könnte durch die Einrichtung eines „Cross-Border Check“ umgesetzt werden, mit dem die Auswirkungen einer auf europäischer bzw. nationaler Ebene getroffenen Entscheidung auf Grenzregionen und entsprechende Maßnahmen zur Abmilderung negativer Folgen an den Grenzen systematisch analysiert werden.
- ▶ **Recht auf Bildung und uneingeschränkte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben auch in Krisenzeiten** – Bildung und Teilhabe sind Menschenrechte. Folglich sollte ein besonderes Augenmerk auf die Rechte und Lernbedürfnisse von Kindern, Jugendlichen und allen vulnerablen Personengruppen gerichtet werden.

Die Exekutiven des Gipfels der Großregion laden dementsprechend die nationalen und europäischen Behörden ein, diese ersten Lehren und Vorschläge zur Kenntnis zu nehmen, um auf regionaler, nationaler und europäischer Ebene die Bewältigung künftiger Krisen in grenzüberschreitenden Einzugsgebieten zu verbessern.

Jean Rottner, Präsident des Gipfels der Exekutiven der Großregion, Präsident der Region Grand Est

Josiane Chevalier, Präfektin der Region Grand Est

Chaynesse Khirouni, Präsidentin des Departements Meurthe-et-Moselle

Jérôme Dumont, Präsident des Departements Meuse

Patrick Weiten, Präsident des Departements Moselle

Malu Dreyer, Ministerpräsidentin des Landes Rheinland-Pfalz

Elio Di Rupo, Ministerpräsident der Wallonie

Pierre-Yves Jeholet, Ministerpräsident der Fédération Wallonie-Bruxelles



Oliver Paasch, Ministerpräsident der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens
Xavier Bettel, Premierminister des Großherzogtums Luxemburg
Corinne Cahen, Ministerin für die Großregion des Großherzogtums Luxemburg
Anke Rehlinger, Ministerpräsidentin des Saarlandes







I. DIE GROSSREGION ANGESICHTS DER KRISE: BILANZ UND LEHREN

A. Eine Krise von nicht gekanntem Ausmaß: bedingungslose Solidarität der Mitglieder der Großregion

A.1. Intensiver Dialog – Abstimmung auf Arbeits- und politischer Ebene

Seit Anbeginn der Krise standen die Partner aus den Grenzregionen im verstärkten Austausch miteinander. Dieser war besonders da intensiv, wo die Probleme besonders vordringlich waren. Die Abstimmung erfolgte zunächst hauptsächlich außerhalb des klassischen institutionellen Rahmens der multilateralen grenzüberschreitenden Zusammenarbeit; ein Beweis für die inhärente Schwierigkeit, diese Instanzen in Krisenzeiten als Steuerungsinstrumente heranzuziehen. Im Laufe der Pandemie entwickelte sich das Abstimmungsformat weiter und zusätzliche Interventionsebenen wurden mit einbezogen.

Infolge des politischen Austauschs wurde ab dem 12. März 2020 eine tägliche Schaltle für Akteure aus den Regionen an der deutsch-französischen Grenze eingerichtet. Im Sinne des Ausschusses für grenzüberschreitende Zusammenarbeit, der im Rahmen des Vertrags von Aachen im Jahr 2019 eingerichtet wurde, wurden in diese Sitzungen die Akteure der deutsch-französischen Zusammenarbeit eingebunden. Die Gespräche teilten sich in zwei Bereiche: in einen Informationsaustausch über die Entwicklung der pandemischen Lage (auch Transfer von Patientinnen und Patienten) und über die praktischen Konsequenzen der Wiedereinführung von Grenzkontrollen und der Schließung von mehreren Grenzübergängen. Seit März 2020 fanden bilaterale Gespräche der Chefs der Exekutiven der drei an Frankreich grenzenden Bundesländer (Saarland, Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg), des Großherzogtums Luxemburgs und der Region Grand Est statt, um sich, zusätzlich zum Dialog mit Paris, Berlin und Luxemburg, u. a. über die Möglichkeit des Transfers von Intensivpatientinnen und -patienten auszutauschen. Auf politischer Ebene konnten durch die außerordentlichen Sitzungen des Ausschusses für grenzüberschreitende Zusammenarbeit Lockerungen der einschränkenden Maßnahmen an der besonders betroffenen deutsch-französischen Grenze in Gang gesetzt werden.

Auch zwischen Luxemburg und Deutschland gab es auf politischer und Beamtenebene sowohl mit Rheinland-Pfalz und dem Saarland als auch mit den Behörden in Berlin (AA und BMI) intensive bilaterale Kontakte, um das Grenzregime zu lockern, aber auch um die notwendige Flexibilität in anderen Bereichen mit Auswirkung auf die Freizügigkeit zu gewährleisten (z. B. Quarantäneregelungen).

Zwischen Luxemburg und Frankreich wurden die Fragen betreffend die Freizügigkeit regelmäßig auf allen Ebenen angesprochen und pragmatisch gelöst, sowohl unter Einbezug der zuständigen Ministerien in Paris als auch der lokalen Ansprechpartner von Grand Est.

Zwischen Luxemburg und Belgien fanden regelmäßige Gespräche zur Freizügigkeit (z. B. zur Ausweitung der Ausnahmeregelungen für den Grenzverkehr und Reisen von weniger als 48



Stunden) in einem eigens zusammengesetzten Ausschuss statt, in dem sowohl das belgische Außen- und Innenministerium vertreten waren.

Ab März 2020 wurde zwischen der Wallonischen Region (AVIQ) und der ARS Grand Est (und Hauts-de-France) eine Telefonschleife eingerichtet, um sich über die epidemiologische Lage in den Regionen, die getroffenen Maßnahmen, die Schwierigkeiten, die Lösungen usw. auszutauschen. Von belgischer Seite wurden ebenfalls die verschiedenen Zuständigkeitsebenen in die Schleife mit einbezogen. Außerdem wurde auf Initiative der Wallonischen Region ein tägliches Covid-Monitoring durchgeführt, bei dem die Anzahl von Französischen und Franzosen in wallonischen Einrichtungen (Einrichtungen für Menschen mit Behinderung und Seniorinnen und Senioren) dargestellt wurde. Dies ermöglichte den beiden ARS an der Grenze, sich jeden Tag einen Überblick zu verschaffen und gegebenenfalls Maßnahmen zu ergreifen.

Gleichermaßen wurde die Covid Taskforce der Union Benelux rasch für die Partner der Großregion geöffnet.

Bei drei Zwischengipfeln der Großregion im Jahr 2020 konnten Leitlinien für einen koordinierteren und schnelleren Austausch bestimmt werden. Dies war insbesondere durch die Einrichtung der Corona Taskforce der Großregion durch die amtierende saarländische Präsidentschaft der Großregion möglich. Bei den Sitzungen der Corona Taskforce tauschten Expertinnen und Experten regelmäßig Informationen über die Entwicklung der pandemischen Lage und die Maßnahmen zur Bekämpfung der Pandemie aus. Neben den Persönlichen Beauftragten des Gipfels nahmen an diesen Sitzungen die Gesundheitsämter, Fachleute aus den Ministerien bzw. den regionalen Verwaltungen sowie nach Bedarf auch Vertreterinnen und Vertreter von Bundesministerien und des Auswärtigen Amtes teil. Auch 2021 wurde dieser intensive Austausch fortgesetzt.

Die Exekutiven des Gipfels der Großregion trafen sich vier Mal, um sich über die pandemische Lage und die Maßnahmen im Kampf gegen die Covid-19-Pandemie in den jeweiligen Partnerregionen auszutauschen. Sie versuchten dabei sicherzustellen, dass die Großregion als Ort des gemeinsamen Zusammenlebens im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeiten bewahrt wird. Am 18. Februar fand in Anwesenheit von Clément Beaune, französischer Staatssekretär für europäische Angelegenheiten, ein außerordentliches Gipfeltreffen zur besonderen Situation des Departments Moselle statt. Zwar konnte somit die Einstufung Luxemburgs als Hochrisikogebiet durch Deutschland (Juli 2020) vermieden werden, allerdings nicht die Einstufung des Departements Moselle als Virusvariantengebiet im März 2021, was wiederum besonders einschränkende Maßnahmen an dieser Grenze nach sich zog.

Seit September 2020 leitet die Präfektin der Region Grand Est Sitzungen auf Entscheidungsebene über die grenzüberschreitende Pandemielage (am 14. April 2022 fand die 50. Sitzung statt), an denen Deutschland, Luxemburg, Belgien und die Schweiz beteiligt sind. Bei diesen über lange Zeit wöchentlich stattfindenden Treffen nahmen sämtliche zuständigen hochrangigen Akteure teil, um mögliche Schwierigkeiten, die in Grenzregionen

aufgrund der Vorschriften entstehen können, zu antizipieren und deren negative Auswirkungen abzumildern (z. B. Organisation für Lösungen im Bereich der Testpolitik, mit Blick auf die Nachfrage von Grenzgängerinnen und Grenzgängern, vorausschauende Überprüfung der Versorgung von Apotheken mit Tests in Grenznähe, Reiseerlaubnis für Grenzgängerinnen und Grenzgänger, „24-Stunden-Regel“).

Im Rahmen dieser unterschiedlichen Gesprächsformate konnten die Hauptstädte und die europäischen Institutionen für die starke Verbindung zwischen Grenzregionen und ihrer Besonderheiten sensibilisiert werden. Es wurde darauf hingewirkt, den multilateralen Dialog zu verbessern und dabei die lokale, regionale, nationale und sogar europäische Ebene mit einzubeziehen und zu ermutigen, die Maßnahmen, die von den verschiedenen Staaten getroffen werden, miteinander abzustimmen und zu koordinieren, um Lockerungen zu ermöglichen.

➤ **Kalender der Gespräche über die Bewältigung der Pandemie in der Großregion**

- ▶ **28.04.2020:** Videokonferenz der Exekutiven der Großregion über die Corona-Krise | [Die Großregion - Gemeinsam gegen Corona](#)
- ▶ **18.06.2020:** Zwischengipfel der Exekutiven der Großregion | [Gemeinsam sind wir stärker](#)
- ▶ **19.11.2020:** Zwischengipfel der Exekutiven | [Kampf gegen Corona mit künstlicher Intelligenz](#)
- ▶ **11.12.2020:** Fachministerkonferenz Gesundheit der Großregion, Verabschiedung eines *Memorandum of Understanding* über die Planung eines abgestimmten Handelns im Pandemiefall für die Großregion
- ▶ **20.01.2021:** Abschlussgipfel der saarländischen Präsidentschaft, Übergabe der Präsidentschaft an die französischen Partner
- ▶ **02.02.2021:** Sondergipfel der Exekutiven der Großregion zur Corona-Krise
- ▶ **18.02.2021:** [Sondergipfel der Großregion zur Corona-Krise](#)
- ▶ **07.10.2021:** [Kamingespräch der Gipfelexekutiven der Großregion](#)
- ▶ **Wöchentlich:** Corona Taskforce der Großregion

A.2. Ein Laboratorium für Solidarität

- *Transfer von Patientinnen und Patienten*
- *Sach- und Medikamentenspenden*
- *Austausch zwischen Krankenhäusern und Rettungsdiensten*

Die konkreten Beispiele für Solidarität und der ständige Dialog der Partnerregionen der Großregion seit mehr als zwei Jahren haben ihre Wurzeln in einem bereits jahrelang

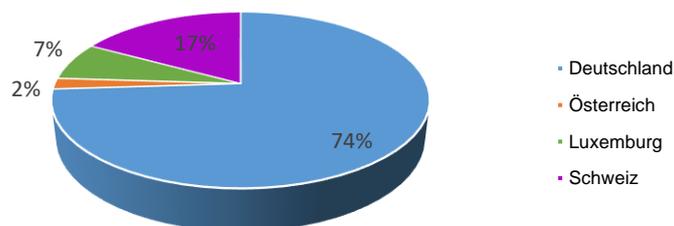


verankerten Austausch. Die Organisation der Transfers von Patientinnen und Patienten zwischen Ländern war durch den bemerkenswerten Einsatz mehrerer Akteure, die sich auf bestehende Vorschriften und Regelungen stützten und eine große Anpassungsfähigkeit gezeigt haben, möglich.

Ohne diesen außerordentlichen Einsatz, begleitet von einem sehr starken politischen Willen, wäre es nicht möglich gewesen auf einer solchen Ebene Transfers von Patientinnen und Patienten zu organisieren. Die rasche Mobilisierung sämtlicher Akteure fand auch auf Ebene der Europäischen Kommission Anerkennung.

Dank der Gespräche konnten zum Höhepunkt der ersten Welle der Epidemie vom 22. März bis 5. April 2020 insgesamt 161 Intensivpatientinnen und -patienten aus Frankreich in europäische Länder verlegt werden. Parallel dazu wurde die gegenseitige Versorgung mit pharmazeutischem Material oder anderer Ausstattung (Masken, Atemgeräte, Anästhetikum, Desinfektionsmittel ...) organisiert.

161 Tansfers von Patientinnen und Patienten aus der Region Grand Est in andere Länder *darunter*:



Die Verlegung von Patientinnen und Patienten zwischen dem östlichen Teil des Departements Moselle und dem Saarland stützt sich auf das MOSAR-Abkommen, das am 12. Juni 2019 unterzeichnet wurde.

➤ **Die französisch-belgische Gesundheitskooperation: eine integrierte Kooperation zugunsten der Patientinnen und Patienten in Grenzregionen**

Bereits 2005 galten die belgischen und französischen Gesundheitsämter, in Bezug auf grenzübergreifende Zusammenarbeit im Gesundheitswesen durch die Unterzeichnung eines Rahmenabkommens, das für die gesamte französisch-belgische Grenze gilt, als Vorreiter. Auf der Grundlage dieses Rahmenabkommens wurden sieben ZOAST (Zones d'Accès aux Soins Transfrontaliers, „Gebiete für den grenzüberschreitenden Zugang zur Gesundheitsversorgung“) eingerichtet, darunter die ZOAST LUXLOR in der Großregion. ZOAST sind geografische Gebiete, in denen die Bevölkerung auf beiden Seiten der Grenze in den Partnerkrankenhäusern freien Zugang zu allen Versorgungsangeboten hat. Ein vereinfachtes Kostenübernahmeverfahren ist dabei ohne vorherige Anträge durch die Patientinnen und Patienten garantiert. So können die Menschen, die in diesen Gebieten



leben, in nächster Nähe von einem medizinischen Angebot Gebrauch machen, das es ohne diese grenzüberschreitende Kooperation nicht gäbe.

Diese Kooperationen blieben in der Corona-Krise funktionsfähig. Durch dieses Netzwerk von Gesundheitsfachleuten und Krankenversicherern konnte für die Bevölkerung in den Grenzregionen ein ständiger Zugang zur Gesundheitsversorgung sichergestellt werden. Dessen Umsetzung wurde durch die festgelegten Obergrenzen in Bezug auf die Bettenbelegung durch Covid-Patienten beeinträchtigt, wobei bei den Obergrenzen in Bezug auf das Herkunftsland der Patientinnen und Patienten kein Unterschied gemacht wurde.

Dieses Fachnetzwerk, das bereits vor der Corona-Krise bestand, hat den Transfer von Patientinnen und Patienten zwischen der Wallonie und der Region Hauts-de-France erleichtert sowie auch die Kooperation zwischen den Partnern.

Eine neue französisch-luxemburgische Vereinbarung über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich und ein Kooperationsabkommen über medizinische Notfallversorgung wurden anlässlich der französisch-luxemburgischen Regierungskommission über die Stärkung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit am 19. Oktober 2021 unterzeichnet. Darüber hinaus ist eine Rahmenvereinbarung über die Zusammenarbeit im Gesundheitswesen der belgischen und luxemburgischen Behörden in Arbeit. Zu den angedachten Bereichen gehören beispielsweise: die Organisation von nicht dringenden Krankentransporten, politische Maßnahmen in den Bereichen Prävention und Förderung von Gesundheit, psychischer Gesundheit, Reha-Maßnahmen, Langzeitpflege etc.

➤ **MOSAR: ein replizierbares Modell an der deutsch-französischen Grenze?**

Als erste und innovative Vereinbarung in der grenzüberschreitenden Kooperation sowohl auf der Ebene der Großregion als auch an der gesamten deutsch-französischen Grenze stellte das MOSAR-Abkommen in Pandemiezeiten einen essentiellen Mehrwert dar.

Sie hat damit in der deutsch-französischen Gesundheitskooperation Vorzeigecharakter erreicht und könnte entlang der gesamten Grenze Ableger bilden. Außerdem geht es darum, ihre Ausweitung auf weitere Fachbereiche in Medizin und Gesundheitsversorgung zu fördern.

Während der ersten Welle zeigte sich ihr Mehrwert auf zwei Ebenen:

- Erstens verfügt MOSAR über ein Netzwerk, das mit der Zeit durch immer neue Kooperationen im SaarMoselle-Gebiet entstanden ist. Dieser formelle Zusammenhalt von örtlichen Akteuren aus dem Gesundheitswesen ermöglichte es, Transfers von Patientinnen und Patienten zwischen Krankenhäusern im Departement Moselle und im Saarland sowie die Unterstützung des Personals des CH Forbach durch Ärztinnen und Ärzte der SHG-Kliniken Völklingen schneller zu organisieren. Deren Integration in die Belegschaft in Forbach verlief reibungslos, da diese bereits seit der Unterzeichnung der



Kardiologie-Vereinbarung aus dem Jahr 2013 – die erste Säule des MOSAR-Abkommens – tagtäglich zusammenarbeiten.

- Zweitens steht im Zentrum des Gesundheitsakteursnetzwerks des Eurodistrict SaarMoselle eine lokale politische Ebene, deren Mehrwert sich ebenfalls in der ersten Welle erwiesen hat als z. B. Lösungen für französische Rettungswagen gefunden werden mussten, die an der Grenze von der deutschen Bundespolizei aufgehalten wurden. Da im Eurodistrict die Lokalpolitikerinnen und -politiker beider Länder vertreten sind und diese auch den höheren politischen Ebenen (in diesem Fall im Saarland) nahestehen, konnte dieses Problem gelöst werden.

→MOSAR offre donc une capacité de réaction accrue à l'échelle médicale comme politique en temps de crise sanitaire.

A.3. Best Practices im Bereich Präventionen in grenzüberschreitenden Einzugsgebieten

- *Austausch unter Gesundheitsämtern, insbesondere bei der Einrichtung einer grenzüberschreitenden Kontaktnachverfolgung, Festlegung eines Ansatzes für eine bessere Koordinierung im Bereich Prävention (Bsp.: gemeinsamer Ansatz beim Impfen von grenzüberschreitendem Pflegepersonal)*
- *deutsch-französisches Testzentrum an der Grenze zwischen dem Saarland und dem Departement Moselle*
- *mehr Testkapazitäten in den Partnerregionen, um der Nachfrage von Grenzgängerinnen und Grenzgängern gerecht zu werden*
- *Memorandum of Understanding über die Planung eines abgestimmten Handelns im Pandemiefall für die Großregion*

Der Transfer von Patientinnen und Patienten zwischen Staaten ist Teil der neuen Antworten auf noch nie da gewesene Herausforderungen, die durch die Pandemie aufgeworfen wurden. Sie sind ein konkretes und erstrangiges Beispiel für die „Resilienz der Gesundheitssysteme“ in der Großregion.

Aber auch ein anderes Feld der öffentlichen Gesundheit wurde bei der Bekämpfung der Pandemie sogleich auf die Probe gestellt: die Epidemiologie und genauer die konkrete Umsetzung der Rückverfolgung von Kontakten. Zwecks Rückverfolgung von Kontakten werden für die institutionellen Entscheidungsträger insbesondere im Hinblick auf die geplante Testpolitik Daten aggregiert.

Um dieser Herausforderung von der ersten Welle an gerecht zu werden, wurde die Expertengruppe Epi-Rhin (des Oberrheins) auf Initiative der ARS Grand Est für weitere Gesundheitsämter der Großregion geöffnet. Epi-Rhin ist ein Pilotprojekt für den Austausch von epidemiologischen Daten – unter Einhaltung der Datenschutzbestimmungen und unter



Beachtung der europäischen Mechanismen – mit dem die grenzüberschreitende Rückverfolgung von Kontakten zwischen den Partnerinstitutionen strukturiert wird.

Ab Dezember 2020 tauschten sich die verschiedenen Gesundheitsämter aus der Großregion sowie die Gesundheitsämter Belgiens auf föderaler Ebene und Ebene der Gliedstaaten sowie der Schweiz über die jeweiligen Impfstrategien aus.

Bei einer Videokonferenz der Gesundheitsministerinnen und -minister der Großregion wurde am 11.12.2020 ein Memorandum of Understanding über die Planung eines abgestimmten Handelns im Pandemiefall für die Großregion verabschiedet. In dieser Absichtserklärung werden die Aspekte dargestellt, auf deren Grundlage Vereinbarungen im Rahmen eines abgestimmten Handelns im Pandemiefall getroffen werden müssen. Davon sind insbesondere Vereinbarungen über Hygienekonzepte, Quarantänemaßnahmen, Impfstrategien, Testkapazitäten, Freizügigkeit von Patientinnen und Patienten ohne administrative und finanzielle Hindernisse, die grenzüberschreitende Aufnahme von Patientinnen und Patienten, Notfallrettung, Austausch und Unterstützung durch Material und Personal, Fachkräftesicherung, Aus- und Fortbildung von Pflege- und Krankenhauspersonal betroffen.

Dank des regelmäßigen Austauschs und der Informationen über die von den einzelnen Ländern umgesetzten Strategien konnten gemeinsame Maßnahmen entsprechend der Einschränkungen und Vorschriften der jeweiligen Länder eingesetzt werden.

➤ ***Deutsch-französisches Testzentrum an der Goldenen Bremm: eine notwendige Initiative, um einschränkende Maßnahmen an den Grenzen zu verhindern??***

Angesichts der steigenden Inzidenzrate durch die verstärkte Verbreitung von neuen Varianten im Departement Moselle wünschte die Bundesrepublik Deutschland, dass Frankreich auf der Ebene des grenzüberschreitenden Einzugsgebiets des Eurodistrikts SaarMoselle eine passende Strategie verfolgt.

Dank einer grenzüberschreitenden Mobilisierung auf mehreren Ebenen konnte im Rahmen einer innovativen und einzigartigen Initiative ein grenzüberschreitendes Testzentrum eingerichtet werden. Die Einrichtung des Testzentrums an der Goldenen Bremm ist das Ergebnis eines historischen Zusammenhalts der politischen und örtlichen Akteure und ein Beispiel, das sich auch in andere Grenzregionen exportieren lässt:

1. In dem gemeinsamen Bewusstsein, dass physische Grenzen in unserer Region nicht mehr existieren dürfen, entstand zunächst der gemeinsame politische Wille, die Fähigkeit dieses grenzüberschreitenden Einzugsgebiets für Resilienz und Krisenmanagement unter Beweis zu stellen.
2. Daraus ging die Initiative von deutscher Seite (Saarland und Saarbrücken) für die Einrichtung dieses Testzentrums hervor. Ganz automatisch wurden die französischen Partner – über den Eurodistrict SaarMoselle und insbesondere den Service



Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS) des Départements Moselle – miteinbezogen.

3. In nur einer Woche trafen sich die Partner mehrmals und tauschten sich über zahlreiche Variablen aus (Ort, Nutzungsmodalitäten etc.). Dank einer klaren Rollenverteilung konnte das Testzentrum schnell aufgebaut werden.
4. Außerdem ist die Koordinierung unter den Akteuren hervorzuheben, wodurch die Einrichtung des Testzentrums und die Abstimmung mit dem bereits vorhandenen Angebot vereinfacht wurde.
5. Administrative und rechtliche Hemmnisse konnten durch diese Abstimmung überwunden werden, u. a. bei der Anerkennung von Tests, aber auch der Ergebnisse.

Vom 2. März 2021 bis zum 16. Juni 2022 wurden fast 435.000 Tests unabhängig von der Nationalität und des Wohnortes der Getesteten durchgeführt.

B. Rückkehr zum „Grenzreflex“ – zulasten des wirtschaftlichen und sozialen Lebens in grenzüberschreitenden Einzugsgebieten

B.1. Einschränkungen an den Grenzen – nationale Maßnahmen mit zahlreichen Konsequenzen

Leben, Arbeit, Studium, Kultur, Einkaufen, Reisen über Grenzen hinweg war für zehntausende Menschen in der Großregion seit mehreren Jahrzehnten Alltag, bis dieser durch die Covid-19-Pandemie plötzlich eingeschränkt wurde.

Im März 2020 zwang die Verbreitung des Coronavirus in Europa die nationalen Regierungen dazu, tiefgreifende Maßnahmen zu treffen. Zwischen dem 16. und dem 20. März kündigten die öffentlichen Verwaltungen einen Lockdown an und Reisebeschränkungen wurden innerhalb der Regionen und an bestimmten Grenzen erlassen. Reisen innerhalb (und außerhalb) der Europäischen Union wurden auf ein Mindestmaß begrenzt. Die Einschränkung der Freizügigkeit an den Grenzen wurde erst Mitte Juni 2020 gelockert. In dieser Zeit wurden Grenzübergänge geschlossen (bis zu 31 von 35 an der deutsch-französischen Grenze; ursprünglich 13 von 20 an der Grenze Deutschland-Luxemburg; 3 von 51 an der Grenze Belgien Deutschland, zusätzliche Grenzübergänge wurden dank diplomatischer Bemühungen geöffnet) und Kontrollen eingerichtet, oft ohne die lokale Ebene vorher darüber zu informieren. Für Reisen musste ein triftiger Grund nachgewiesen werden – in den meisten Fällen waren Grenzgängerinnen und Grenzgänger betroffen, die einen Nachweis des Arbeitgebers über ihre berufliche Aktivität im Nachbarland erbringen mussten, um die Grenze überqueren zu dürfen.

Zunächst hatten die Staaten (mit Ausnahme von Luxemburg) ihr eigenes System, das Grenzgängerinnen und Grenzgänger dazu verpflichtete, die entsprechenden Nachweise mit sich zu führen. Daraufhin verständigte man sich auf gemeinsame Nachweise, wie dies insbesondere der Fall an der deutsch-französischen Grenze war. Somit wurde die Großregion von der ersten Welle stark getroffen: die getroffenen Maßnahmen wurde nicht immer im



Vorfeld abgestimmt; sie beeinflussten umfassend die Austauschbeziehungen und den täglichen Personen-, Waren- und Dienstleistungsverkehr, der charakteristisch für die Grenzregionen ist.

Neue Einschränkungen an den Grenzen wurden unter den kommenden zwei Wellen im Herbst 2020 und Anfang 2021 erlassen (und dabei komplette Grenzsicherungen zu vermeiden). Wobei der unten dargestellte Fall besonders eingängig ist.

➤ **Das Departement Moselle – Virusvariantengebiet: Rückkehr zu Grenzsicherungen trotz einer beispiellosen grenzüberschreitenden Mobilisierung**

Im Februar 2021 passten die Behörden ihre Maßnahmen aufgrund von potentiell aggressiveren und gefährlicheren Covid-19-Varianten an.

Die Situation im Departement Moselle schien besorgniserregender als anderswo. Unter Berücksichtigung seiner Grenzlage und damit einhergehenden Bewegungen an der Grenze wurden sämtliche Akteure auf beiden Seiten der Grenze aktiv, um eine Strategie zu etablieren und eine grenzüberschreitende Lösung zu finden. Alle Akteure aus den Gebieten stockten ihre Testkapazitäten auf und schlugen vor, weitreichende Maßnahmen zu treffen, wie die Einrichtung eines grenzüberschreitenden Testzentrums.

Die Bundesrepublik Deutschland entschied sich dennoch das Departement Moselle als Virusvariantengebiet einzustufen. Die damit verbundenen Maßnahmen schränkten die Freizügigkeit der in diesem grenzüberschreitenden Einzugsgebiet wohnenden Bevölkerung sowie von Durchreisenden stark ein.

So mussten alle Personen ab 6 Jahren, die aus dem Departement Moselle nach Deutschland einreisen wollten, einen Antigentest vorlegen, der nicht älter als 48 Stunden ist und vor der Einreise nach Deutschland eine Erklärung abgeben. Aufgrund dieser Einstufung durften die Bundesländer keine Ausnahmeregelungen an den Grenzen erlassen.

Diese Maßnahmen hatten Auswirkungen auf Familien, die Tag für Tag die Grenze überqueren, um ihre Kinder in die Schule zu bringen, auf Grenzgängerinnen und Grenzgänger, die nicht in Telearbeit arbeiten können und für alle dort wohnenden Personen, die diese Vorschriften befolgen mussten. Die Ausübung des gemeinsamen Sorgerechts, Arzt- bzw. Patientenbesuche wurden zu mühsamen Angelegenheiten, wo sie doch notwendig waren. Für Schülerinnen und Schüler aus Frankreich, die im deutsch-französischen Gymnasium in Saarbrücken zur Schule gehen, wurde der Schulbesuch unter diesen Bedingungen zu einem Hindernislauf.

Durch den Einsatz der Akteure auf allen Ebenen konnten die Entscheidungen so gut wie möglich abgedeckt werden. Diese Situation zeigte deutlich auf, wie wichtig es ist, die



Maßnahmen an die Erfahrungen der Menschen vor Ort anzupassen und die Besonderheiten von Grenzregionen zu berücksichtigen.

Mit der Einstufung des Departements Moselle als Hochinzidenzgebiet – wie der Rest Frankreichs am 30. April 2021 – wurden wieder Ausnahmeregelungen eingeführt, die eine Rückkehr zu einem relativ normalen Leben an dieser Grenze ermöglichten.

In dieser Zeit waren Grenzgängerinnen und Grenzgänger besonders betroffen. Zu Hochzeiten der Pandemie wurde das Ausüben ihres Berufs beeinträchtigt und Sozialversicherungs- und Steuerregelungen wurden komplexer. Schülerinnen und Schüler, Studierende sowie Auszubildende, die sich täglich in ein Nachbarland der Großregion begeben mussten, waren mit ähnlichen Schwierigkeiten konfrontiert. Bestimmte grenzüberschreitende Straßen- und Bahnverbindungen wurden einseitig ausgesetzt oder unterbrochen, wodurch das Reisen für zahlreiche Menschen in der Großregion unmöglich wurde. Außerdem wurden Schulen zu unterschiedlichen Zeiten für mehrere Wochen geschlossen, was zu Problemen führen konnte, wenn Wohnort-land und Arbeitsland der Eltern unterschiedlich waren (Entschädigung für die Kinderbetreuung etc.). Hochschuleinrichtungen stellten von Präsenzveranstaltungen auf Distanzunterricht um, wobei sich die Online-Lehre generell durchsetzte. Zahlreiche junge Menschen, die wochenlang sozial abgeschnitten waren, waren psychisch und finanziell negativ betroffen.

Das grenzüberschreitende Leben wurde auch anderweitig beeinträchtigt, z. B. wenn Familien beidseits der Grenze wohnen oder Bürgerinnen und Bürger im Nachbarland gesundheitlich versorgt werden.

Darauf hinzuweisen ist, dass nicht alle Staaten die offizielle Empfehlung über die Rechte von Bewohnerinnen und Bewohnern von Grenzregionen des Rates der EU von Anfang 2021 systematisch umgesetzt hatten; diese besagte, dass „die Mitgliedstaaten in Grenzregionen lebende Personen, die aus beruflichen Gründen, für Geschäftstätigkeiten, Bildung, aus familiären Gründen, zur medizinischen Versorgung oder für Pflegedienste täglich oder häufig die Grenze überschreiten, von der Testpflicht oder Quarantäne-/Selbstisolationen ausnehmen [sollten]; dies gilt insbesondere für Personen, die kritische Funktionen ausüben oder für kritische Infrastrukturen unentbehrlich sind“.



B.2. Schwierigkeiten bei Festlegung und Umsetzung eines einheitlichen Vorgehens beim Vergleich von Gesundheitsdaten und bei der Einstufung der pandemischen Lage in den jeweiligen Partnerregionen

- *Schwierigkeiten bei der Sammlung und dem Vergleich relevanter Gesundheitsdaten*
- *fehlende Koordinierung bei der Festlegung der verschiedenen Risikogebietsstufen (nationale Erwägungen haben Vorrang gegenüber der Festlegung von Leitlinien auf EU-Ebene)*

Zu Beginn der Pandemie hatte jeder Staat seine eigenen Indikatoren und Messgrößen, so brauchte es mehrere Wochen bis ein Konsens für die Inzidenzrate (100.000 Einwohner/-innen) und für die Reproduktionsrate erzielt werden konnte. Bis dahin wurde die Inzidenzrate in manchen Partnerregionen auf 7 Tage berechnet in anderen wiederum auf 14 Tage. Und auch wenn dieser Indikator einen Eindruck von Einheitlichkeit vermittelte, so verbarg er doch das unterschiedliche Vorgehen, z. B. bei der Teststrategie (Anzahl der getesteten Personen, kostenfreie oder gebührenpflichtige Tests, verpflichtende Vorlage eines Tests bei bestimmten Aktivitäten usw.), die Verschiebungen bei bestimmten Zahlen hätten erklären können und jeglichen Vergleich erschwerten. Auch die Anzahl der Corona-Todesfälle wurde je nach Land unterschiedlich berechnet, abhängig davon, ob berücksichtigt wurde, ob eine Person an oder mit dem Coronavirus gestorben war. Nun aber waren diese Zahlen entscheidend als die Regierungen insbesondere über die Maßnahmen in Bezug auf die Personenfreizügigkeit entschieden haben.

Schrittweise gingen einige Staaten ebenfalls dazu über, auch kleinräumigere Gebiete einzustufen.

- In Frankreich erfolgte die Einstufung beispielsweise dreistufig auf Grundlage der Gesundheitsindikatoren: grün, hierzu gehört das EU-Gebiet (keine aktive Virusverbreitung, keine besorgniserregenden Virusvarianten), orange (aktive Virusverbreitung in beherrschbarer Größe ohne Verbreitung besorgniserregender Virusvarianten) und rot (aktive Virusverbreitung, besorgniserregende Virusvarianten vorhanden).
- Deutschland führte ebenfalls ein mehrstufiges System ein: Risikogebiet, Hochrisikogebiet, Virusvariantengebiet. Diese Einstufung fand innerhalb der EU-Staaten selbst statt, in Frankreich auf Ebene der Regionen und sogar der Departements (NUTS3).
- Belgien führte einen Farbcode (rot-orange-grün) entsprechend der Ansteckungsgefahr ein.

Gleichzeitig ist darauf hinzuweisen, dass die Maßnahmen des European Center for Disease Control (ECDC) von April 2020, die infolge der Leitlinien der Europäischen Kommission für eine bessere Koordinierung im Gesundheitswesen ergriffen wurden, nicht von allen EU-Mitgliedern als relevant erachtet wurden, um europäische Regionen nach ihrem Risikoniveau kohärent einzustufen. Tatsächlich wurden die Einstufungen des ECDC sehr regelmäßig als zu



einschränkend und nur auf die Inzidenzrate basiert erachtet, ohne andere Faktoren zu berücksichtigen, um damit Rückschlüsse auf z. B. die Reisefreiheit zu ziehen.

B.3. Strategien zur Eindämmung des Virus zu verschiedenen Zeiten und mit unterschiedlichen Inhalten – heikle Abstimmungen in der Grenzregion

- *unterschiedliche Vorschriften in Bezug auf Testungen, G-Regeln und Impfnachweise*

Gemäß der Verteilung der Zuständigkeiten auf EU-Ebene ist jeder Mitgliedsstaat selbst für seine Gesundheitspolitik zuständig, da für das Thema keine gemeinsame Zuständigkeit besteht und die EU nur über begrenzte Koordinierungsmöglichkeiten verfügt. Jedes Land hat dementsprechend eigene Strategien im Kampf gegen die Verbreitung des Virus getroffen. Als man in Frankreich im harten Lockdown nur eine Stunde pro Tag das Haus in einem bestimmten Umkreis verlassen durfte, waren die Regeln auf der anderen Seite der Grenze flexibler. Wenn in einem Land – in vollem Bewusstsein seiner Verantwortung (weil es die Lage erlaubte) – die Maßnahmen in einem Bereich gelockert wurden und in einem anderen Land noch nicht, konnte dies zu einer Sogwirkung auf der anderen Seite der Grenze führen. Außerdem konnte es zu einem unterschiedlichen Verständnis der Definitionen von systemrelevanten Berufen und Aktivitäten kommen, wodurch der Bedarf an klaren Informationen für alle noch deutlicher wurde.

Die schrittweise Einführung unterschiedlicher digitaler Apps für Contact Tracing, Testungen und Impfnachweise (*pass sanitaire* dann *pass vaccinal* in Frankreich, *Corona-Warn-App* in Deutschland, *CovidCheck* in Luxemburg, *Covid Safe Ticket* in Belgien) zeigt, wie unterschiedlich auf ein und die gleiche Fragestellung reagiert werden kann. Auch wenn die Apps im Grundsatz sehr ähnlich sind (Testergebnis, Impfnachweis), sind sie im Detail doch sehr unterschiedlich (Dauer der Gültigkeit der Tests und des Impfstatus, geltende Vorschriften für bestimmte Aktivitäten). Dies führte zu einer Verschiebung, die in den Grenzregionen wenig praktikabel und für die Grenzgängerinnen und Grenzgänger wenig verständlich ist.

B.4. Information und Kommunikation: Schwierigkeiten bei der Beschaffung von Informationen über die Regelungen in den verschiedenen Ländern

Die Großregion zeichnet sich durch vernetzte Gebiete und zahlreiche Ströme im Alltag aus. Die Europäische Union ermöglicht es, sich im Nachbarland aufzuhalten und zu arbeiten. Dennoch wurde dies im März 2020 in Frage gestellt. Zahlreiche Gewohnheiten im Bereich der Kooperationen und im Alltag von Grenzregionen wurden durch abweichende und unabgestimmte nationale Vorschriften beeinträchtigt.

In diesem Kontext war es für sämtliche Reisen unverzichtbar, sich über die geltenden Regeln in den Ländern zu informieren, um in Kenntnis der Vorschriften und Grenzübertrittsregeln sowie deren Änderungen zu sein (vorheriger PCR- oder Antigentest, Arbeitsbescheinigung des Arbeitgebers etc.). Insbesondere zu Beginn der Krise war der Zugang zu Informationen



schwer und je nach Quelle teils widersprüchlich. Sowohl die Komplexität als auch der Mangel an – häufig wenig zielorientierten – Informationen, z. B. für Grenzgängerinnen und Grenzgänger, erschwerten es, sich regelmäßig und an geeigneter Stelle über die Vorschriften und ihre Bedeutung auf dem Laufenden zu halten. Unzureichende oder lückenhafte Auskünfte über die geltenden Regeln im Nachbarland, insbesondere durch die Sprachbarriere, konnten ein Problem beim Grenzübertritt darstellen.

All diese Punkte führen zu folgender Fragestellung: Wie können die Bürgerinnen und Bürger der Großregion verfügbare, verifizierte, aktualisierte, mehrsprachige und laufende Informationen erhalten, damit sie bestmöglich über die geltenden Regeln in den jeweiligen Regionen informiert sind?

So stand schnell fest, dass es entscheidend ist, die Bewohnerinnen und Bewohner von Grenzregionen über die geltenden Regelungen in Kenntnis zu setzen, damit diese weiterhin regelmäßig die Grenze überqueren können. Neben den Regierungsseiten wurden Auskünfte auch durch andere Stelle gegeben: von Unternehmen, die viele Grenzgängerinnen und Grenzgänger beschäftigen, von der regionalen Tagespresse, von Gebietskörperschaften an die in ihrer Region wohnhaften Grenzpendlerinnen und Grenzpendler, durch die Eurodistrikte, durch Abgeordnete in den Wahlkreisen an den Grenzen, durch Beratungs- und Informationsstellen für Grenzgängerinnen und Grenzgänger, durch weitere öffentliche Stellen und durch das Gipfelsekretariat der Großregion. Durch die sehr verstreuten Quellen war eine einfache und intuitive Beschaffung von Informationen über die geltenden Regelungen nicht unbedingt einfacher.

Diese Feststellung ist ein Ansporn, die institutionelle Kommunikation über die jenseits der Grenzen geltenden Regeln sowohl in Krisenzeiten als auch regulär zu verstärken. In dieser Hinsicht könnte auch die Rolle der Beratungsstrukturen für Grenzgängerinnen und Grenzgänger gestärkt werden, um diese Funktion zu erfüllen, indem sie sowohl die Regelmäßigkeit als auch die Aktualisierung der gelieferten Informationen sicherstellen.

➤ **Informationsquellen und Beratungsstellen für Grenzgängerinnen und Grenzgänger – stark in Anspruch genommen**

Ab März 2020 mussten die Beratungsstellen für Grenzgängerinnen und Grenzgänger auf französischer Seite (*Frontaliers Grand Est* in Metz mit Angeboten im gesamten Grand Est, Maison du Luxembourg in Thionville; Maison ouverte sur l'Allemagne in Forbach; Infobest-Netzwerk entlang des Rheins an der deutsch-französischen Grenze; Europäische Verbraucherzentrale in Kehl) ihre Angebotsstruktur für Grenzgängerinnen und Grenzgänger überdenken (Aussetzen der persönlichen Beratungsgespräche) und diesen zuverlässige Informationen schriftlich mitteilen. Gleichzeitig unterstützten sie bei der korrekten Interpretation von teils komplexen Vorschriften. Auf Veranlassung der Region Grand Est wurde die Internetseite von *Frontaliers Grand Est* umgehend angepasst, um der hohen



Nachfrage gerecht zu werden und Infomaterial wurden mit anderen Beratungsstellen in Form von FAQs zusammengestellt.

Die Seitenbesuche von [Frontaliers Grand Est](#) stiegen um 64 % von 2020 (514.009 Aufrufe) bis 2021 (848.330 Aufrufe). Auch das [Zentrum für europäischen Verbraucherschutz](#) verzeichnete einen Anstieg. Dieser erklärt sich teilweise durch das Auftreten der Pandemie, wurde aber auch durch belgische Grenzgängerinnen und Grenzgänger gefördert, die in Luxemburg arbeiten und sich über diesen Kanal informieren.

Die beiden Hotlines des Ministeriums für Gesundheit und des Ministeriums für Auswärtige und europäische Angelegenheiten des Großherzogtums Luxemburg sowie die Seiten von Rheinland-Pfalz mit täglich aktualisierten FAQ wurden ebenfalls sehr häufig in Anspruch genommen.

Außerdem leiteten zahlreiche weitere grenzüberschreitende Einrichtungen praktische Informationen mit Newslettern weiter.

Die Regionalpresse spielte ebenfalls eine entscheidende Rolle als Informationsquelle für Grenzgängerinnen und Grenzgänger, indem sie ihr Angebot anpasste oder, wie dies bei einigen der Fall war, entsprechende Rubriken einrichtete. Auch die öffentlichen Radio- und Fernsehanstalten unter ihnen wurden in besonderer Weise ihrem Versorgungsauftrag gerecht.

II. UND JETZT? EMPFEHLUNGEN FÜR EIN BESSERES MANAGEMENT IM KRISENFALL

Diese Empfehlungen wurden erstellt, um dem Bedarf bei möglichen zukünftigen Krisen im Gesundheitsbereich vorzugreifen. Die Empfehlungen können jedoch bei Bedarf auch auf andere Arten von Krisen angewandt werden.

A. Gesundheit über Grenzen hinweg: Empfehlungen für eine bessere grenzüberschreitende Krisenbewältigung im Gesundheitswesen

A.1. Möglichkeiten der gemeinsamen Beobachtung fördern, insbesondere durch die Gründung einer grenzüberschreitenden Beobachtungsstelle für Gesundheitsdaten, Überwachung und Warnung

Ziele

- ▶ Verfügbarkeit gemeinsamer Daten für die Beobachtung, gemeinsame Analysen und Vergleiche der Infektionsgeschehen und der Aufnahmekapazitäten konsolidieren
- ▶ Möglichkeit der Interoperabilität von Informationssystemen, insbesondere für die Warnung und die Rückverfolgung von Kontakten

Mittel

A1.1. Gründung einer grenzüberschreitenden Beobachtungsstelle für Gesundheitsdaten, Überwachung und Warnung, die sich auf laufende und im Aufbau befindliche Initiativen, und Arbeiten stützt und alle zuständigen Akteure der Großregion einbindet

- ▶ Es geht dabei darum, eine Grundlage an gemeinsamen Indikatoren zu ermitteln sowie Daten zu sammeln und zu verarbeiten, um das Infektionsgeschehen objektiv gemeinsam zu analysieren. Auf dieser Grundlage kann die öffentliche Entscheidungs- und Akteursebene dann begründet und ausführlich Entscheidungen treffen.
- ▶ Ein solches Projekt sollte so aufgebaut werden, dass die Mechanismen für Austausch und Information, die auf europäischer Ebene (insbesondere für das European Center for Disease Control) eingerichtet wurden, so gut wie möglich genutzt werden.

A1.2. Erstellung einer Karte mit den Einrichtungen, Angeboten und Bedarfen im Bereich Gesundheitsversorgung (insbesondere der Notfallversorgung) in den grenzüberschreitenden Einzugsgebieten

- ▶ Eine solche Karte könnte u. a. mit Unterstützung von Einrichtungen der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit (Eurodistrikte oder andere) unter Berücksichtigung von Maßnahmen, die in den verschiedenen Gebieten bereits aufgebaut wurden, erstellt werden.



- ▶ Sie sollte mit der Unterstützung von bestehenden Kooperationen der Rettungsdienste und Feuerwehren der Großregion erstellt werden.
- ▶ Sie soll eine genaue Kenntnis sowohl der Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten als auch des regulären und im Krisenfall mobilisierbaren Versorgungsangebots ermöglichen, um eine bessere Behandlung unter Berücksichtigung der verfügbaren Kapazitäten zu gewährleisten.
- ▶ Somit soll die Kommunikation und Information der Gesundheitsämter, aber auch der öffentlichen Behörden, insbesondere der Gebietskörperschaften, erleichtert werden.

A.2. Die bilateralen und lokalen Regelungen stärken, um den Zugang zur Gesundheitsversorgung in den grenzüberschreitenden Einzugsgebieten besser zu organisieren

- ▶ Ausbau der bilateralen Rahmenabkommen an allen Grenzen der Großregion auf zwischenstaatlicher Ebene und Sicherstellung der Umsetzung der bereits bestehenden Rahmenabkommen in allen Punkten
- ▶ Umsetzung Abkommen im Gesundheitsbereich und im Bereich der Rettungsdienste (Notfälle, Hubschraubertransport, Herzchirurgie, Nuklearmedizin, ...), insbesondere zur Erleichterung der Mobilität von Patientinnen und Patienten
- ▶ Die Kostenübernahme für die Gesundheitsversorgung von Bewohnerinnen und Bewohnern in Grenzgebieten erleichtern
- ▶ die erfolgreichsten lokalen Erprobungen, z. B. den MOSAR-Gesundheitskorridor, der auf die gesamte deutsch-französische Grenze ausgeweitet werden könnte, und weitere Best-Practices an den Grenzen wie die ZOAST Übereinkommen so gut wie möglich nutzen

→All diese Initiativen zielen auf den Aufbau echter grenzüberschreitender Gesundheitsgebiete ermöglichen und die territoriale Solidarität, die sich bei der vergangenen Pandemie gezeigt hat, bestätigen und stärken.

A.3. Entwicklung kooperativer Ansätze zur mittel- und langfristigen Stärkung der Resilienz von Gesundheitssystemen in Krisensituationen (strategische Autonomie, Ausbildung, Spezialisierung)

- ▶ Gemeinsam an strategischer Autonomie im Gesundheitswesen arbeiten (Verlagerung der Produktion von Medikamenten und medizinischer Ausrüstung)
- ▶ Investitionen in nachhaltige Gesundheitssysteme, insbesondere durch die Entwicklung der Telemedizin
- ▶ Aufbau eines Modells für die operative Ausbildung von Fachkräften, die im Krisenfall mobilisiert werden (Notaufnahme, Chirurgie, Reanimation ...)



- ▶ Anerkennung von Spezialisierungen, die in bestimmten Partnerregionen vorhanden sind, um die Kontinuität der fachärztlichen Versorgung und einen qualitativ gleichwertigen Zugang in der gesamten Großregion zu gewährleisten

→ Diese Punkte sollten es ermöglichen, mit dem Aufbau eines grenzüberschreitenden öffentlichen Gesundheitsdienstes voranzukommen und die Großregion zu einer Vorreiterregion in diesem Bereich zu machen.

A.4. Bessere Abstimmung der auf regionaler, nationaler und europäischer Ebene getroffenen Entscheidungen im Falle von Krisensituationen im Gesundheitsbereich

- ▶ Einführung einer vorherigen und systematischen Abstimmung im Krisenfall zwischen den für Gesundheitsfragen zuständigen Behörden und unter Einbindung der regionalen und nationalen Behörden, die in Kenntnis der getroffenen Entscheidungen sein müssen
- ▶ Die Bewertung von Krisen angleichen, insbesondere in Bezug auf die Definition von kritischen Schwellenwerten pro Gebiet, die auf Grundlage einer einvernehmlichen Methode erstellt werden und alle Facetten der Gegebenheiten vor Ort berücksichtigen. Dabei ist insbesondere darauf zu achten, dass die Mitgliedstaaten über die Umsetzung und Überwachung der auf Gemeinschaftsebene festgelegten Empfehlungen, Leitlinien und Steuerungsinstrumente berichten.
- ▶ Präventionsmaßnahmen und Protokolle der medizinischen Versorgung so weit wie möglich angleichen (mindestens gegenseitige Vorabinformation, bestenfalls Angleichung der Maßnahmen und Strategien, insbesondere der Impfstoffe)
- ▶ Unterstützung der grenzüberschreitenden Dimension der Arbeit von HERA, der EU-Behörde für die Krisenvorsorge und -reaktion bei gesundheitlichen Notlagen, um Notfälle im Gesundheitsbereich zu verhindern, zu erkennen und schnell darauf zu reagieren

B. Grenzregionen als integrierte und voneinander abhängige Räume betrachten: Freizügigkeit (auch in Krisenzeiten) garantieren und für Kontinuität des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens in integrierten Grenzräumen sorgen

B.1. Festlegung der geeigneten Ebene, um auf der Ebene von grenzüberschreitenden Einzugsgebieten zu handeln

- ▶ Auch wenn die grenzüberschreitenden Einzugsgebiete ihrem Wesen nach in äußerst unterschiedliche geografische Verhältnisse eingebunden sind (dichte städtische Gebiete, ländliche oder peri-urbane Räume, diskontinuierliche städtische Räume...), wäre die Definition dieser grenzüberschreitenden Einzugsgebiete willkommen.



- ▶ Um dies zu erreichen könnten verschiedene Optionen in Betracht gezogen werden (die institutionellen Kooperationsräume in ihrer Gesamtheit; Gebiete der grenzüberschreitenden Interreg-Programme; ad hoc Vereinbarungen).

B.2. Gewährleistung einer Rechtsgrundlage für die Bewohnerinnen und Bewohner von grenzüberschreitenden Einzugsgebieten, oder sogar die Anerkennung des Vorhandenseins „des grenzüberschreitenden Bürgers/der grenzüberschreitenden Bürgerin“

- ▶ In Krisensituationen im Gesundheitswesen sollte der Grenzeffekt so weit wie möglich begrenzt werden, um die Kontinuität des wirtschaftlichen und sozialen Lebens in den grenzüberschreitenden Einzugsgebieten nicht zu beeinträchtigen.
- ▶ Wenn Einschränkungen der Freizügigkeit oder Verpflichtungen zur Ausübung der beruflichen Tätigkeit im Rahmen von Telearbeit eingeführt werden, sollten den Bewohnerinnen und Bewohnern der grenzüberschreitenden Einzugsgebiete Garantien geboten werden, um die Auswirkungen solcher Maßnahmen so weit wie möglich durch eine allgemeine Ausnahmebehandlung zu begrenzen

B.3. Verstärkte Abstimmung zwischen nationalen und regionalen/lokalen öffentlichen Behörden unter Wahrung der jeweiligen Zuständigkeiten

- ▶ Die nationalen und regionalen/lokalen Behörden, die an den bestehenden Strukturen der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit beteiligt sind, sollten in die Arbeit der Krisenstäbe eingebunden werden, die auf der am besten geeigneten Ebene eingerichtet werden.
- ▶ Diese Abstimmung kann auf Fachebene (unter der Leitung eines für jede Partnerregion definierten federführenden Partners, eventuell differenziert nach den abzudeckenden öffentlichen Politikbereichen) und auf politischer Ebene erfolgen.

B.4. Stärkung der grenzüberschreitenden Beobachtung in Krisensituationen

- ▶ Die bestehenden Instrumente der grenzüberschreitenden Beobachtung (geografische Informationssysteme, spezialisierte Beobachtungsstellen) sollten ab dem Auftreten von Vorzeichen einer Krise (*early warning*) mobilisierbar sein, um ihr Dienstleistungsangebot anzupassen und die nationalen und regionalen öffentlichen Behörden mit vergleichbaren und geprüften Daten zu versorgen.



B.5. Einwohnerinnen und Einwohner in Grenzgebieten besser über ihre Rechte informieren

- ▶ Die bestehenden Dienstleistungsangebote zur Bereitstellung einer angemessenen Verwaltungs- und Rechtsberatung für die Bewohnerinnen und Bewohner von Grenzgebieten, insbesondere durch geeignete digitale Tools und die Aufrechterhaltung eines Beratungsangebots in Präsenz oder telefonisch (für die digital am weitesten entfernten Personen), sollten ausgebaut und koordiniert werden, um den steigenden Anfragen in Krisenzeiten wirksamer begegnen zu können.
- ▶ Die staatlichen Behörden sollten sich auf diese gezielten Informationsvermittlungsstellen stützen können.

B.6. Gewährleistung der Kohärenz zwischen den auf europäischer, nationaler oder regionaler (für föderale Staaten) Ebene festgelegten Bestimmungen und den Rechten der Bewohnerinnen und Bewohner grenzüberschreitender Einzugsgebiete

- ▶ Die Tragweite von Rechts- und Verwaltungsvorschriften, die zur Bewältigung einer Krisensituation erlassen wurden, sollte systematisch bewertet und ihr Einfluss auf die Ströme in grenzüberschreitenden Einzugsgebieten analysiert und berücksichtigt werden, um diese Vorschriften gegebenenfalls äußerst rasch an die Bedürfnisse der grenzüberschreitenden Einzugsgebiete anzupassen.
- ▶ Ein solcher Cross-Border-Check würde auch Transparenz beim Informationsaustausch voraussetzen, sowohl im Hinblick auf eine bessere Abstimmung im Vorfeld als auch auf eine bessere Information der Bewohnerinnen und Bewohner im Nachhinein.



ANHÄNGE

Bei der Ausarbeitung des vorliegenden Berichts stützten sich die Exekutiven des Gipfels der Großregion auf eine öffentliche Konsultation, an der sich institutionelle und nicht-institutionelle Akteure der Großregion beteiligen konnten, die insbesondere fachspezifische oder territoriale Interessen vertreten und zum allgemeinen Interesse beitragen. Die gesammelten Informationen wurden zusammengefasst und sind nachstehend im Anhang 1 einsehbar.

Darüber hinaus haben die Exekutiven den Wirtschafts- und Sozialausschuss der Großregion (WSAGR) und den Interregionalen Parlamentarierrat (IPR) um Stellungnahme gebeten. Die Beiträge dieser beiden Gremien sind das Ergebnis eines internen Abstimmungsprozesses und geben die von ihren Mitgliedern geäußerten und bestätigten Ansichten wieder. Sie sind nachstehend in den Anhängen 2 und 3 aufgeführt.





Anhang 1: Zusammenfassung der Antworten auf den Online-Aufruf zur Einreichung von Beiträgen des Gipfelsekretariats der Großregion (Februar/März 2022)





Dreiundzwanzig Antworten¹ gingen auf den Aufruf zur Einreichung von Beiträgen ein, der vom 8. Februar bis 12. März 2022 auf der [Webseite der Großregion](#) abrufbar war. Er richtete sich an wirtschaftliche, soziale, institutionelle, und nichtinstitutionelle Akteure der Großregion, die verschiedene Ebenen und Gebiete vertreten. Der Aufruf wurde auf den sozialen Netzwerken der Großregion und durch die Partner auf freiwilliger Basis beworben. Unter den eingegangenen Antworten sind die fünf Partnerregionen der Großregion ungleich vertreten. 31 % der Antwortgeber kommen aus dem Saarland, 0 % aus der Wallonie. Fünf grenzüberschreitende Organisationen (Task Force Grenzgänger, Interregionale Arbeitsmarktbeobachtungsstelle (IBA), Universität der Großregion (UniGR), Institut der Großregion (IGR), Jugend ohne Grenzen), Interregionaler Rat der Handwerkskammern (IRH)), die das gesamte Gebiet der Großregion abdecken, und vier grenzüberschreitende Organisationen, die unterschiedliche Teilbereiche der Großregion abdecken (EVTZ Alzette Belval, Eurodistrict SaarMoselle, EuRegio SaarLorlux+, QuattroPole), haben den Fragebogen beantwortet. Außerdem ist auf deutscher Seite die kommunale Ebene relativ stark vertreten.

Die Anzahl der eingegangenen Antworten ist relativ überschaubar und diese zeugen von unterschiedlicher Qualität (manche haben die Antworten begründet, andere nur angekreuzt). Potentielle methodische Abweichungen sind bei den Antworten zu berücksichtigen, da die Aufschlüsselung der Antworten nach geografischer Herkunft weder mit der Einwohnerzahl der jeweiligen großregionalen Teilgebiete noch mit dem dort vorherrschenden Grenzgängeraufkommen korreliert. Wie sich die Antworten verteilen spiegelt wieder, welche Strukturen sich in dieses Verfahren einbringen und diesen Aufruf nutzen wollen, um mitzuteilen, wie sie die Geschehnisse erlebt haben und welche zugrundeliegenden Probleme sie dahinter vermuten.

Es ist ebenfalls auf die unterschiedlichen Profile der Antwortgeber hinzuweisen; sie vertreten unterschiedliche Arten von Ansprechpartnern und Verwaltungsebenen.

Die eingegangenen Antworten könnten demnach ein unvollständiges Bild zeichnen, geben aber sicherlich Aufschluss darüber, welchen Herausforderungen die Akteure der Großregion in der Corona-Krise begegneten.

1/ Bestandsaufnahme: Erfahrungen und gemeinsame Beobachtungen

Die Einschränkungen an den Grenzen und ihre Folgen für Grenzgängerinnen und Grenzgänger wurden mit 87 % unangefochten als das prägendste Ereignis dieser Zeit bewertet.

Aus den Antworten gingen die drei folgenden Ereignisse ebenfalls als prägend hervor: die Solidarität unter den Partnern (Transfer von Patientinnen und Materialspenden) (1), der verstärkte Austausch, um sich abzustimmen und festgestellte Hemmnisse zu beheben (in

¹ Liste am Ende des Anhangs



Bezug auf die Freizügigkeit und die Kontinuität des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens) , sowie das komplexe Verhältnis zwischen auf nationaler und Länderebene festgelegten Maßnahmen und der Alltag in Grenzregionen (beide Antworten sind gleichauf).

Gleichzeitig kam es parallel zu zahlreichen weiteren Veränderungen wie dem Ausbau digitaler Tools für den Austausch und die Kommunikation – privat und beruflich, dem massiven Anstieg der Telearbeit oder auch einem veränderten Reise- und Konsumverhalten. Diese Punkte wurden ebenfalls im Fragebogen angegeben.

2/ Prägende Ereignisse in zwei Jahren Krise

1.	Einschränkungen an den Grenzen für Grenzgängerinnen und Grenzgänger	83 % der Antworten
2.	Solidarität unter den Partnern (Transfer von Patientinnen und Patienten, Materialspenden ...)	57 % der Antworten
3.	Verstärkter Austausch, um sich abzustimmen und festgestellte Hemmnisse zu beheben (in Bezug auf die Freizügigkeit und die Kontinuität des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens)	48 % der Antworten
3.	Komplexes Verhältnis zwischen auf nationaler und Länderebene festgelegten Maßnahmen und dem Alltag in Grenzregionen	48 % der Antworten
4.	Die Bedeutung der adäquaten Kommunikation über die geltenden Maßnahmen in den Teilregionen	43 % der Antworten

Insgesamt wurde die Kommunikation, Information und Begleitung von 52 % der Akteure als zufriedenstellend bewertet, auch wenn noch Potenzial zur Verbesserung festgestellt wurde. Insbesondere zu Beginn der Krise war der Zugang zu Informationen teils schwierig und widersprüchlich, was zeigt, dass die Herausforderung in der Verbreitung geprüfter, aktueller und regelmäßiger Informationen bestehe. Außerdem wurde auf die Schwierigkeit hingewiesen, sich in der Informationsflut bzw. dem Informationsdefizit (gezielte Informationen über die Situation von Grenzgängerinnen und Grenzgängern) zurecht zu finden. Auch die Schwierigkeit, sich über die sich veränderten Einschränkungen in den Nachbarländern auf dem Laufenden zu halten, wurde genannt.

Neben den Institutionen werden häufig die Medien als Hauptinformationsquelle genannt, um hinsichtlich der verschiedenen Regelungen auf dem Laufenden zu bleiben. Die Webseite der Großregion und die Seite *Frontaliers Grand Est* wurden mehrfach als Informationsquelle über die geltenden Corona-Regelungen in den Teilgebieten der Großregion angegeben.

Zwei Punkte treten insbesondere in den luxemburgischen Antworten in Erscheinung: die gegenseitige Abhängigkeit der Gebiete und die wichtige Rolle der Freizügigkeit im Alltag (Bewusstwerdung über die mögliche Existenz von Grenzen) für systemrelevante Grenzgängerinnen und Grenzgänger, die vor allem als Pflegepersonal arbeiten, aber auch für die Wirtschaftsstruktur der Großregion, die sich durch zahlreiche KMU auszeichnet und deren



Märkte hauptsächlich in den Nachbarregionen liegen. Mit dieser Beobachtung geht die Feststellung einher, dass das wirtschaftliche und soziale Leben Luxemburgs sowie auch ein kontinuierliches Dienstleistungsangebot angesichts der hohen Grenzpendlerzahlen anfällig sind, wenn die grenzüberschreitende Mobilität eingeschränkt ist.

Zusätzlich entsteht der Eindruck, dass in den Hauptstädten die Besonderheiten der Grenzregionen in der Großregion und deren gegenseitige Abhängigkeit im Alltag nur wenig bekannt sind. Die auf nationaler Ebene ergriffenen Maßnahmen hatten direkte Auswirkungen auf das alltägliche Leben vor Ort und entsprachen demnach nicht den tatsächlichen Gegebenheiten. Außerdem wurde übereinstimmend die mangelnde Abstimmung der öffentlichen Verwaltungen genannt, was direkt mit der Akzeptanz der Einschränkungen in Verbindung gebracht wird.

Die gesundheitspolitischen Maßnahmen wurden als heterogen wahrgenommen, z. B. wurde die Koordination zwischen den Grenzregionen und im Allgemeinen auf nationaler und europäischer Ebene als unzureichend empfunden.

Die Teilregionen zeichnen sich durch ein unterschiedliches Maß an Zuständigkeiten und Autonomie aus, was auf die jeweils vorherrschenden Entscheidungsverfahren zurückzuführen ist. Aus diesen Punkten lässt sich schließen, dass es nicht immer einfach ist, Informationen darüber zu erhalten, wie Entscheidungen anzuwenden sind, was nicht nur Folgen für die Bürgerinnen und Bürger aus den verschiedenen Regionen hat, sondern auch die Abstimmung und Koordination unter den nationalen Akteuren beeinflusst.

Schließlich ist die Digitalisierung der Arbeitswelt ohne Zweifel die größte Begleiterscheinung, diese Beobachtung findet sich in allen Antworten wieder.

3/ Empfehlungen

Die wichtigsten empfohlenen Maßnahmen für die Optimierung der Kooperation in Bezug auf die Wirtschaft, das soziale Leben und Verkehr spiegeln sich in den zuvor genannten Beobachtungen wieder. Folgende drei Maßnahmen wurden mehrheitlich gewünscht:

- Generelle Ausnahmeregelung für in grenzüberschreitende Einzugsgebiete integrierte Grenzgebiete
- Übereinstimmung von Maßnahmen und Regelungen in Bezug auf „G“-Regeln oder den Impfpass auf europäischer Ebene
- Verbesserung der grenzüberschreitenden Kommunikation im Krisenfall sowie des Zugangs zu zuverlässigen Informationen. Der letzte Vorschlag könnte durch die Stärkung von Beratungs- und Informationsangeboten, den Ausbau neuer digitaler Tools sowie durch eine inhaltliche Verbesserung der Informationen konkret Gestalt annehmen.



Die Fragestellungen im Zusammenhang mit der Telearbeit und ihren Auswirkungen in Bezug auf soziale und steuerliche Aspekte wurden mehrfach als ein Bereich erwähnt, der auszubauen und zu vertiefen sei.

4/ Empfohlene vorrangige Maßnahmen zur Verbesserung der grenzüberschreitenden Kooperation in Krisenzeiten in Wirtschaft, Gesellschaft und Verkehr

1.	Verbesserung der grenzüberschreitenden Kommunikation im Krisenfall sowie des Zugangs zu zuverlässigen Informationen: zum Beispiel Stärkung der Beratungs- und Informationsangebote für Grenzgängerinnen und Grenzgänger, Nutzung neuer digitaler Tools, Verbesserung der Qualität von Informationen (Aktualisierung, Gegenüberstellung ...)	62 % der Antworten
2.	standardmäßige Festlegung von Ausnahmeregelungen für grenzüberschreitende Einzugsgebiete	62 % der Antworten
3.	Förderung der Übereinstimmung von Maßnahmen und Regelungen in Bezug auf „G“-Regeln oder den Impfpass auf europäischer Ebene	62 % der Antworten
4.	Einführung eines „Cross-Border Check“: systematische Analyse der Auswirkungen einer auf europäischer bzw. nationaler Ebene getroffenen Entscheidung auf Grenzregionen sowie Feststellung von Maßnahmen zur Abmilderung negativer Folgen an den Grenzen	52 % der Antworten
5.	Sicherstellung der Kontinuität der Rechte von Grenzgängerinnen und Grenzgängern durch die Einführung eines Sonderstatus für Arbeitnehmer/-innen, Studierende, Auszubildende, Schüler/-innen, Patient/-innen und Familien	38 % der Antworten
6.	bessere Vorausplanung sozialer und steuerlicher Maßnahmen für Grenzgängerinnen und insbesondere in Bezug auf die Telearbeit	33 % der Antworten
7.	Stärkung der Rolle grenzüberschreitender Instanzen	33 % der Antworten
8.	Sicherstellung eines Mindestangebots im grenzüberschreitenden ÖPNV	29 % der Antworten



5/ Empfehlungen für vorrangige Maßnahmen zur Verbesserung der grenzüberschreitenden Kooperation im Fall von Krisen im Gesundheitswesen

Schließlich könnte auch die grenzüberschreitende Kooperation im Gesundheitswesen im Fall von Krisen durch bestimmte vorrangige Maßnahmen optimiert werden. An erster Stelle wurde angegeben: die Annäherung und stärkere Verzahnung der Maßnahmen der Teilregionen im Gesundheitswesen zur Eindämmung des Virus (Testpolitik, Impfpolitik) und die stärkere Zusammenarbeit unter den Krankenhäusern. In diesem Zusammenhang werden ebenfalls eine stärkere Übereinstimmung der gesundheitspolitischen Maßnahmen auf europäischer Ebene sowie die Harmonisierung von Kriterien und Maßnahmen für die Einstufung als Risikogebiete gewünscht, um relevante und passende Vergleiche anstellen zu können.

1.	Maßnahmen, die zur Viruseindämmung getroffen werden, annähern und besser abstimmen (Testpolitik, Impfpolitik ...)	61 % der Antworten
2.	Die Kooperation zwischen Krankenhäusern stärken und das Verständnis und die Regeln in Bezug auf Verfügbarkeiten und Bedarfe von Krankenhäusern verbessern	57 % der Antworten
3.	Die Übereinstimmung der gesundheitspolitischen Maßnahmen auf europäischer Ebene fördern	52 % der Antworten
4.	Kriterien und Maßnahmen für die Einstufung als Risikogebiete vereinheitlichen	48 % der Antworten
5.	Den Kenntnisstand über die gesundheitliche Lage verbessern und harmonisierte und vergleichbare Daten zur Verfügung stellen	43 % der Antworten
6.	Andere (Freitextantworten): <ul style="list-style-type: none"> - Auf Ebene der grenzüberschreitenden Einzugsgebiete zusammen mit allen Akteuren aus Politik und Gesundheitswesen grenzüberschreitende Managementpläne für jegliche Art von Krisen erarbeiten. - Grenzüberschreitende Räume als eigenständige Einzugsgebiete betrachten, für die Ausnahmeregelungen gelten, die den Gegebenheiten vor Ort entsprechen 	10 % der Antworten

Aus den Antworten geht hervor, dass die Pandemie für den Aufbau der Großregion und ihre Partner auf allen Ebenen der Kooperation als **Belastungsprobe** diene. Aus allen Antworten geht klar hervor, dass es notwendig ist auf europäischer Ebene Gesetze zu erlassen, damit in der Großregion die geeigneten Mittel zur Verfügung stehen, um im Falle von Krisen im Gesundheitswesen auf verschiedene Problemstellungen reagieren zu können, die spezifisch für grenzüberschreitende Einzugsgebiete sind.



An mehreren Stellen wird darauf hingewiesen, dass die Berücksichtigung dieser Spezifitäten von Grenzregionen eine Möglichkeit und Chance darstellen könne.

Der komplexe institutionelle Aufbau der Großregion, die verschiedene Ebenen in sich vereint, stellt ebenfalls eine wesentliche Herausforderung für die Reaktionsfähigkeit für Instanzen der grenzüberschreitenden Kooperation in Krisenzeiten dar. Vor diesem Hintergrund wird der deutsch-französische Ausschuss für grenzüberschreitende Zusammenarbeit, der im Rahmen des Vertrags von Aachen 2019 eingerichtet wurde, mehrfach als Governance-Beispiel genannt.

In mehreren Antworten wird außerdem darauf hingewiesen, dass die Corona-Krise und ihre Konsequenzen nachhaltige Spuren im „Zusammenleben“ hinterlassen haben (bestimmte Ressentiments in Bezug auf Maßnahmen, die als diskriminierend erachtet werden), was die Stärkung der kleinräumlichen grenzüberschreitenden Kooperation im Alltag notwendig macht.

Herkunft der Antworten auf den Aufruf

Auf Französisch

1	EuRegio SaarlorLux + asbl
2	Task Force Frontaliers 3.0 de la Grande Région
3	Agence d'urbanisme Lorraine Nord (AGAPE)
4	Président de l'Institut de la Grande Région
5	Fondation IDEA asbl
6	Les Jeunes sans frontières - Jugend ohne Grenzen
7	Ville de Creutzwald
8	Syndicat des Villes et Communes Luxembourgeoises (SYVICOL)
9	Eurodistrict SaarMoselle
10	Chambre des salariés Luxembourg
11	GECT Alzette Belval

Auf Deutsch

1	QuattroPole
2	Interregionale Arbeitsmarktbeobachtungsstelle (IBA-OIE)
3	Ministerium für Inneres, Bauen und Sport Saarland
4	Verbandsgemeindeverwaltung Konz
5	Bürgermeister Gemeinde Kleinblittersdorf
6	SPD Stadtratsfraktion Saarbrücken
7	Oberbürgermeister der Landeshauptstadt
8	Eifelkreis Bitburg-Prüm
9	Universität der Großregion (UniGR a.s.b.l.)
10	Landrat Saarland
11	Stadt Friedrichsthal
12	Interregionaler Rat der Handwerkskammern der Großregion (IRHK)



Anhang 2: Beitrag des Interregionalen Parlamentarierrates (IPR)





CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

Am 4. Januar 2022 richteten Jean Rottner, Präsident der Region Grand Est und des Gipfels der Exekutiven der Großregion, und Josiane Chevalier, Präfektin der Region Grand Est, ein Schreiben an Brigitte Torloting, Präsidentin des Interregionalen Parlamentarierrates, mit dem Ziel, im Rahmen der Erstellung eines Zwischenberichts die **Aussagen und Empfehlungen des Interregionalen Parlamentarierrats (IPR) für ein verbessertes Krisenmanagement im Rahmen künftiger Krisen einzuholen.**

Die Anfrage wurde anhand von vier Fragen strukturiert:

1. *Wie beurteilt der IPR die Art und Weise, wie die Krise auf der Ebene der Großregion bewältigt wurde?*
2. *Wie beurteilen Sie den Beitrag des IPR zum Krisenmanagement im Rahmen seiner Zuständigkeiten?*
3. *Wie weitreichend war die parlamentarische Kontrolle (in Bezug auf die belgische, luxemburgische, saarländische und rheinland-pfälzische Seite) des Krisenmanagements durch die regionalen (Belgien, Deutschland) und nationalen (Luxemburg) Exekutiven sowie die Reichweite der Interventionen der regionalen Abgeordneten zum Krisenmanagement (Frankreich)?*
4. *Welche Empfehlungen hat der IPR für eine verbesserte Bewältigung zukünftiger Krisen?*

Der Ständige Ausschuss des Interregionalen Parlamentarierrates hat in seiner Sitzung am 28. Januar 2022 grundsätzlich einem Beitrag des IPR zu diesem Zwischenbericht zugestimmt. In diesem Rahmen wurde die Covid-19 Ad-hoc-Kommission auf ihrer Sitzung am 18. Februar mit der Arbeit an diesem Beitrag im Hinblick auf eine für Ende März geplante Versendung befasst.

Der Interregionale Parlamentarierrat ist seit 2020 aktiv und reaktiv im Bereich Krisenmanagement und hat sich durch die Initiierung verschiedener Maßnahmen zu Wort gemeldet, um auf die außergewöhnliche Situation mit weitreichenden Folgen für die Bürgerinnen und Bürger der Großregion zu reagieren.

I/ Einschätzung des Interregionalen Parlamentarierrates zum Krisenmanagement in der Großregion und die sich daraus ergebenden Lehren

Im Jahr 2020 hat der Interregionale Parlamentarierrat nach dem Ausbruch der Covid-19-Pandemie im März 2020 und der Einführung entsprechender Einschränkungen in den darauffolgenden Wochen und Monaten seine Reaktionsfähigkeit unter Beweis gestellt. Der IPR verabschiedete am 5. Juni 2020 auf seiner 64. Plenarsitzung in Saarbrücken zwei Empfehlungen im Zusammenhang mit der Corona-Krise. Diese trugen die Titel „Die



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

Großregion als europäisches Labor in der Corona-Pandemie: Gemeinsam aus der Krise kommen und die richtigen Lehren für die Zukunft ziehen“ und „Verbesserung des interregionalen Krisenmanagements in der Großregion“.

In diesen beiden Empfehlungen wurde festgestellt, dass die infolge der Corona-Krise eingeführten Maßnahmen **die Großregion zu einem Lebensraum gemacht haben, in dem die Notwendigkeit vorausschauenden und abgestimmten Handelns aller Teilregionen von besonderer Bedeutung ist.** Das Auftreten einer grenzüberschreitenden Krise von beispiellosem Ausmaß hat deutlich gemacht, dass es keine geeigneten Vorkehrungen gab, um diesen Herausforderungen vorzubeugen. In dem Bestreben, Risiken zu verringern, **wurden Entscheidungen auf nationaler Ebene – oft sehr kurzfristig und ohne interregionale Koordinierungsverfahren getroffen, deren Folgen zum Teil schwer abzuschätzen waren, wodurch viele Bürgerinnen und Bürger der Großregion den Überblick über die derzeit in den einzelnen Teilregionen geltenden Bestimmungen verloren.** Insbesondere wurde darauf hingewiesen, dass einseitige Grenzsicherungen ohne interregionale Koordination kein geeignetes Mittel zur Eindämmung der Covid-19-Pandemie sind. Die Einführung strenger Grenzkontrollen führte für viele Menschen in der Grenzregion zu erheblichen Notsituationen und die bestehenden Defizite, insbesondere im Dienstleistungsbereich, wurden verschärft.

Im Jahr 2021 wurde in der am 4. Mai 2021 im Umlaufverfahren verabschiedeten Empfehlung mit dem Titel „*Grenzüberschreitende Mobilität in der Großregion trotz Corona sicherstellen*“ darauf hingewiesen, dass das Gebot der Verhältnismäßigkeit bei der Anwendung von Grenzbeschränkungen hinreichend berücksichtigt werden muss. Die schwere Belastung der Grenzgängerinnen und Grenzgänger in der Großregion wurde ausdrücklich bedauert.

III/ Empfehlungen des Interregionalen Parlamentarierrates zur Bewältigung der Herausforderungen der Gesundheitskrise für unseren großregionalen Raum

Als Antwort auf diese Analyse wurden verschiedene Mechanismen vorgeschlagen und bestimmte Grundregeln bekräftigt.

Die Ablehnung einseitiger, nicht abgestimmter Grenzsicherungen als Maßnahmen mit weitreichenden Folgen für die rund 240.000 Grenzgängerinnen und Grenzgänger in der Großregion, wurde in diesem Zusammenhang unmissverständlich zum Ausdruck gebracht. Die zentrale und dringend notwendige Bedeutung der **Einführung von Instrumenten zur vorherigen Prüfung grenzüberschreitender Auswirkungen jeder nationalen Maßnahme** wurde ebenso hervorgehoben wie der Wunsch nach einer **stärkeren Vernetzung und Koordinierung der Strategien zur Krisenbewältigung**, aber auch zwischen den Forschungseinrichtungen und Produktionsclustern der Großregion.



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

In diesem Sinne empfahl der Interregionale Parlamentarierrat in diesem Zusammenhang **eine explizite grenzüberschreitende Koordination und Ausrichtung der Präventions-, Interventions- und Lösungsmaßnahmen** im Falle von Pandemien und Epidemien, die Einrichtung eines interregionalen Krisen- und Pandemiemanagementstabs, einer interregionalen Expertengruppe zur Bewertung der Auswirkungen der Gesundheitskrise und zur Erarbeitung geeigneter und angemessener Reaktionen sowie die **Schaffung eines auf interregionaler Ebene abgestimmten Informationsservices für die Bürgerinnen und Bürger der Großregion.**

Der IPR schlug darüber hinaus die Schaffung eines **einheitlichen europäischen Rahmens für Grenzgängerregelungen vor, den Abgleich von Kennzahlen für die Beurteilung der epidemischen Lage** in den Grenzgebieten, um Verzerrungen zu vermeiden, die **Anpassung eines europäischen digitalen grünen Zertifikats**, um die Verwendung der nationalen Gesundheits- oder Impfpässe zu erleichtern, wobei er hervorhob, wie wichtig es sei, dabei den Besonderheiten der Grenzregionen größere Aufmerksamkeit zu schenken.

Die veränderten Arbeitsgewohnheiten und Arbeitsweisen wurden ebenfalls angesprochen. Denn es gab Überlegungen zur **Weiterentwicklung der Telearbeit in der Großregion**, die schließlich zu einer Empfehlung führten, die am 8. Oktober 2021 auf der Plenarsitzung in Metz verabschiedet wurde.

Die notwendige Anpassung von Weiterbildungsangeboten für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie auch Arbeitgeber an die Zunahme dieser Form der Berufsausübung, die Notwendigkeit, den Risiken der Isolation und psychosozialer Störungen im Zusammenhang mit der Telearbeit vorzubeugen oder auch die Berücksichtigung der Auswirkungen der Telearbeit auf die territorialen Gleichgewichte zwischen den Teilregionen der Großregion hinsichtlich ihrer Attraktivität für den Arbeitsmarkt oder auch die Berücksichtigung der Auswirkungen der Telearbeit auf die Betriebsorganisation von Unternehmen und das Tele-Management konnten so hervorgehoben werden. Der IPR richtete sich dabei mit konkreten Forderungen an die Staaten der Großregion und schlug eine **Intensivierung der Zusammenarbeit im Steuer- und Sozialbereich oder die Einrichtung von Instrumenten zur administrativen Nachverfolgung im Sozialversicherungs- und Steuerbereich vor, um die Unsicherheiten für Grenzgängerinnen und Grenzgänger in Telearbeit zu beseitigen.** In dem Bewusstsein, dass bestimmte Fragen eine Gesetzgebung auf europäischer Ebene erfordern, wandte sich der IPR auch an die Europäische Kommission mit dem Vorschlag der Schaffung eines europäischen Statuts für Grenzgängerinnen und Grenzgänger in Telearbeit, das von der „25%-Regel“ abweichen und gleichzeitig die Risiken des Missbrauchs und der Verlagerung von Arbeitskräften verhindern soll.



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

III/ **Umfassende Reaktion durch Schaffung einer Covid-19 Ad-hoc-Kommission**

„Die Großregion durch gemeinsames Handeln und grenzüberschreitende Abstimmung entschlossen aus der Corona-Krise führen!“ so lautet der Titel der am 5. Februar 2021 in der Plenarsitzung des Interregionalen Parlamentarierrates verabschiedeten Resolution. Diese Empfehlung war Teil eines proaktiven Ansatzes des IPR, um die Bedingungen für die Möglichkeit eines einheitlicheren und koordinierten grenzüberschreitenden Vorgehens als Reaktion auf die Corona-Krise zu schaffen.

Einer der wichtigsten Punkte der Empfehlung bestand in der Ankündigung, **eine Covid-19 Ad-hoc-Kommission im Interregionalen Parlamentarierrat** einzurichten. Dieser Vorschlag wurde am 28. Mai 2021 mit der ersten Sitzung der Covid-19 Ad-hoc-Kommission in die Tat umgesetzt.

Dieser Raum des Dialogs soll in der Tat die Möglichkeit bieten, die Rückmeldungen der täglich vor Ort involvierten Akteure zur Kenntnis zu nehmen, um einen genauen Überblick über die auf großregionaler Ebene umgesetzten Lösungen zur Bewältigung der Folgen des Infektionsgeschehens zu erhalten, ein Brainstorming und den Erfahrungsaustausch zwischen den nationalen Akteuren der Großregion zu fördern, um gezielte Vorschläge zu skizzieren, deren Umsetzung auf der Ebene unseres gemeinsamen Raums sinnvoll wäre.

Die erste Sitzung der Ad-hoc-Kommission, die am 28. Mai 2021 stattfand, bot Gelegenheit, die Aufgaben des Gremiums zu umreißen und sich über die aktuellen Entwicklungen im Gesundheitsbereich auszutauschen, vor dem Hintergrund der Einstufung des Departements Moselle als Virusvariantengebiet und Frankreichs als Hochrisikogebiet im Frühjahr 2021.

Dies konnte bereits anlässlich einer Sondersitzung des Ständigen Ausschusses des IPR angesprochen werden, der am 1. April 2021 zusammenkam, um die Einschränkungen der Freizügigkeit in der Großregion zu erörtern. Dabei wurde die Unverhältnismäßigkeit einiger dieser Maßnahmen hervorgehoben: Was das Mosel-Departement betrifft, so war die Positivrate der Grenzgängerinnen und Grenzgänger, die sich testen ließen, Ende März fast zwanzig Mal niedriger als der französische Landesdurchschnitt. Dementsprechend leistete der IPR seinen Beitrag, indem er bestimmte Anpassungen vorschlug, wie z. B.:

- **die Berücksichtigung der Besonderheiten der grenzüberschreitenden Gebiete** bei der Analyse der epidemischen Lage sowie die Anpassung der sich daraus ergebenden Maßnahmen
- **den erleichterten Zugang zu Testmöglichkeiten** sowie deren Durchführung in einem menschlich vertretbaren Rhythmus



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

- **der Vorschlag, die Großregion zur Modellregion eines künftigen „digitalen grünen Zertifikats“ der EU zu machen**, im Hinblick auf die Überwindung der Pandemie und die Bewältigung der täglichen grenzüberschreitenden Mobilität, in Verbindung mit der Impfkampagne
- die **Aufhebung des Verbots des grenzüberschreitenden öffentlichen Verkehrs** aus Gebieten, die aufgrund der Verbreitung von Covid-19-Varianten als Hochinzidenzgebiete eingestuft wurden

IV/ **Umfang der parlamentarischen Kontrolle und/oder der Interventionen von regionalen Exekutivorganen und Regionalpolitikern im Bereich Krisenmanagement**

Die Bewertung der Relevanz von Maßnahmen, die in jedem Teil der Großregion als Reaktion auf die durch die Gesundheitssituation aufgeworfenen Probleme ergriffen werden, ist von entscheidender Bedeutung. Die Analyse der Stärken und Schwächen, der angemessenen Antworten und der gescheiterten Initiativen ermöglicht in der Tat eine kritische Bilanz, anhand derer wir bei einer möglichen späteren Krise besser vorbereitet sind.

Diese Philosophie liegt der Sammlung von Erfahrungsberichten aus jedem Gebiet der Großregion zugrunde, um eine analytische, kritische und konstruktive Reflexion dahingehend zu ermöglichen, wie die jeweiligen Maßnahmen als Reaktion auf die Covid-19-Pandemie getroffen wurden. Dies ist im Übrigen sowohl eine der Hauptaufgaben der Covid-19 Ad-hoc-Kommission als auch eine der Fragen, die der Gipfel der Exekutiven an den Interregionalen Parlamentarierrat mit der Bitte gerichtet hat, dass dieser seinen Beitrag zur Ausarbeitung des Zwischenberichts über das Krisenmanagement leistet.

Region Grand Est

Wie haben der Regionalrat und die gewählten Vertreter der Region Grand Est bei der Bewältigung der Coronakrise gehandelt?

Die Aktion der Region Grand Est während der Gesundheitskrise gliederte sich in drei Schwerpunkte: eine Vertiefung des Dialogs und der Zusammenarbeit mit ihren Partnern und Nachbarn, die verstärkte Unterstützung des Verkehrssektors sowie die schrittweise Einführung eines Plans zur Wiederbelebung und Modernisierung der Wirtschaft, der sogenannte Business Act Grand Est.

Seit Beginn der Gesundheitskrise bemühte sich die Region Grand Est, die Beziehungen zu allen ihren Partnern zu intensivieren. In Frankreich wurden regelmäßige Dialoge mit dem Staat, der die Gesundheitspolitik steuert, den Gebietskörperschaften (Departements, Metropolen, Regional- und Gemeindeverbände) sowie den Eurodistrikten, die sich in dieser Zeit der Pandemie besonders hervorgetan haben, eingerichtet. Auf grenzüberschreitender Ebene hat die Region Grand Est einen **Beistandspakt** (*pacte d'assistance mutuelle*) mit den



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

drei deutschen Grenzländern Saarland, Rheinland-Pfalz und Baden-Württemberg geschlossen. Dieser Pakt, der vor allem die Solidarität der Unterzeichnenden bekräftigt, betont die Notwendigkeit der Schaffung eines gemeinsamen Gesundheitsraums und grenzüberschreitender Gesundheitsangebote innerhalb der Großregion bzw. des Oberrheins. Schließlich hat die Region seit Beginn der Krise im März 2020 die Initiative ergriffen und die deutsch-französischen Partnerbehörden regelmäßig in einem operativen Rahmen für den Dialog zusammengebracht, der in einer zweiten Phase zur **Corona Taskforce** wurde. Dies ermöglichte es unter anderem, sich über grenzüberschreitende Patientenverlegungen auszutauschen, um den Druck auf die Krankenhäuser in bestimmten Regionen zu lindern. Diese Initiative hat letztlich dazu beigetragen, die Solidarität der Gebiete beiderseits der Grenze zu stärken.

Die Region Grand Est legte ebenfalls großen Wert auf die Aufrechterhaltung der Verkehrsdienstleistungen in ihrem Gebiet. Während schnell Maßnahmen zur Einschränkung des Reiseverkehrs eingeführt wurden, bemühte sich die Region darum, einen möglichst wenig beeinträchtigten öffentlichen Verkehr zu gewährleisten.

Was den wirtschaftlichen Aufschwung betrifft, so hat die Region ab Sommer 2020 und in Partnerschaft mit der Regionalpräfektur den **Business Act Grand Est** ins Leben gerufen: eine Strategie zur Bewältigung der Krise und zur Antizipation des wirtschaftlichen Wandels. Es wurde eine echte Dynamik in Gang gesetzt, die originelle, unmittelbare und konkrete Antworten auf die wirtschaftliche und soziale Notlage bietet. In Ergänzung zum Plan France Relance hat der Business Act den wirtschaftlichen Aufschwung der Region Grand Est ermöglicht.

In Frankreich sind die Regionen zwar nicht für eine wie auch immer geartete **parlamentarische Kontrolle** der Regierungspolitik zuständig, diese wird jedoch von den nationalen Vertretungsorganen (Nationalversammlung und Senat) ausgeübt. Die Handlungsfähigkeit dieser beiden Kammern war von Anfang an durch die Verhängung des gesundheitspolitischen Notstands am 23. März 2020, durch gesundheitspolitische Restriktionen (Begrenzung der Personenzahlen in den Plenarsälen) und durch Zeitmangel bei der Prüfung von Gesetzestexten eingeschränkt. Die Arbeit der Ausschüsse wurde jedoch per Videokonferenz fortgesetzt und die Arbeit der Parlamentarier kam nie ganz zum Erliegen. Um den Grundsatz der Gewaltenteilung zu wahren und den Initiativen der Regierung den Wind aus den Segeln zu nehmen, änderten die Parlamentarier (insbesondere der Senat, mehrheitlich in der Opposition) zahlreiche Texte ab. Die zeitliche Begrenzung von Maßnahmen sowie Überprüfungsklauseln unter dem Gesichtspunkt der Wahrung der individuellen Freiheiten, des Schutzes von Personen, der Verwendung persönlicher Daten und der Kontinuität der öffentlichen Dienstleistungen waren die wichtigsten Aushängeschilder der parlamentarischen Arbeit. Nach dem ersten Lockdown im Juni 2020 beantragte der Senat die Einsetzung eines Untersuchungsausschusses, um drei Punkte zu bewerten: Wie war



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

Frankreich auf den Ausbruch der Epidemie vorbereitet? Wie war das Corona-Krisenmanagement? Und: Wo stand Frankreich mit seinen Maßnahmen im Vergleich zu anderen Ländern? Der Untersuchungsausschuss machte Vorschläge zur Verbesserung des Managements möglicher künftiger Krisen: Lagerhaltung an medizinischer Ausstattung, Dezentralisierung der Gesundheitspolitik, größere Autonomie bei den Entscheidungen des Pflegepersonals. Weitere Untersuchungsausschüsse im Zusammenhang mit der Pandemie werden derzeit fortgesetzt. Einige regionale Abgeordnete sitzen ebenfalls in diesen nationalen Gremien. Sie verschaffen in Paris der Stimme der Grenzregionen Gehör zu Themen, die es gemeinsam zu vertiefen gilt: die Schaffung eines Europas der Gesundheit, eine stärkere Dezentralisierung der öffentlichen Politik in Frankreich sowie die Schaffung eines Koordinierungsgremiums auf der Ebene der Großregion

Luxemburg

Wie weit reichte die parlamentarische Kontrolle (in Bezug auf die belgische, luxemburgische, saarländische und rheinland-pfälzische Seite) des Krisenmanagements durch die regionalen (in Belgien, Deutschland) und nationalen (im Großherzogtum Luxemburg) Exekutiven und wie weit gingen die Interventionen der regionalen Abgeordneten zum Krisenmanagement (in Frankreich)?

Die Abgeordnetenkammer blieb während der gesamten Dauer der Corona-Krise arbeitsfähig und übte ihre Befugnisse ohne Unterbrechung aus. Darüber hinaus verabschiedete das luxemburgische Parlament eine Reihe von Gesetzesentwürfen, die speziell auf die Herausforderungen der Gesundheitskrise reagierten.

So wurden seit Beginn der Krise im März 2020 bis einschließlich Freitag, 11. März 2022, 28 Gesetzesentwürfe über Gesundheitsmaßnahmen im Zusammenhang mit Covid-19 nach den üblichen Gesetzgebungsverfahren verabschiedet. Die Abgeordnetenkammer nahm ihre Verantwortung gegenüber den Bürgern voll und ganz wahr, indem sie die von der Regierung vorgeschlagenen Maßnahmen, die im Gesundheitsausschuss diskutiert und abgeändert wurden und über die im Plenum abgestimmt wurde, umsetzte. Unter Berücksichtigung der Situation insbesondere in Krankenhäusern und Altenheimen betrafen die Maßnahmen den Gesundheitsschutz in der Arbeitswelt, bei Versammlungen und bei Veranstaltungen in den eigenen vier Wänden. Darüber hinaus legten sie Regeln für Impfungen, Quarantäne und Isolation fest.

Darüber hinaus verabschiedete, verlängerte und änderte die Abgeordnetenkammer Gesetze, insbesondere zum Schutz kleiner und mittlerer Unternehmen während der gesamten Corona-Krise, darunter das geänderte Gesetz vom 19. Dezember 2020 über die Einführung eines befristeten staatlichen Beitrags zu den ungedeckten Kosten bestimmter Unternehmen und



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

das geänderte Gesetz vom 19. Dezember 2020 über die Einführung einer neuen Konjunkturbeihilfe.

Die beiden genannten Gesetze hatten insbesondere zum Ziel, eine Konjunkturbeihilfe und eine Beihilfe für ungedeckte Kosten zugunsten von Unternehmen einzuführen, deren Tätigkeit durch die Pandemiesituation und die gesundheitspolizeilichen Maßnahmen beeinträchtigt war.

Im Rahmen der europäischen Verfahren prüfte die Abgeordnetenkammer in der Plenarsitzung den nationalen Konjunktur- und Resilienzplan.

Rheinland-Pfalz

Der Landtag Rheinland-Pfalz ist ab Beginn der Corona-Pandemie seiner parlamentarischen Verantwortung gerecht geworden und stets eng in die Entscheidungsfindung eingebunden gewesen. Die regelmäßigen öffentlichen Beratungen haben gezeigt, dass der Landtag sowohl jederzeit arbeits- und funktionsfähig war als auch vollständig transparent gegenüber den Bürgerinnen und Bürgern. Der Landtag Rheinland-Pfalz hat seine Rolle als kontrollierendes Verfassungsorgan gegenüber der Landesregierung während der Pandemie jederzeit ausgeübt und damit demokratische Legitimität der getroffenen Maßnahmen gewährleistet.

Das Parlament ist der Ort für öffentliche Diskussionen, öffentliche Bewertungen und öffentliche Entscheidungsfindung. Demokratische Legitimation, Transparenz und Nachvollziehbarkeit der notwendigen Maßnahmen der Corona-Pandemie sind die Grundlage für die Akzeptanz und Unterstützung der Maßnahmen durch die Bevölkerung.

Umfang der parlamentarischen Kontrolle von Maßnahmen zur Pandemiebewältigung

Nach dem vom Deutschen Bundestag beschlossenen Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (IfSG) wurden die Landesregierungen ermächtigt, durch Rechtsverordnung entsprechende Gebote und Verbote zur Verhütung übertragbarer Krankheiten zu erlassen. Um seine Kontrollfunktion gegenüber der Landesregierung während der Pandemie auszuüben, nutzte der Landtag Rheinland-Pfalz jederzeit das gesamte Spektrum der parlamentarischen Kontrolle und die in der Verfassung des Landes Rheinland-Pfalz in Artikel 89 b bereits angelegte konkrete parlamentarische Beteiligung.

Es seien folgende beispielhaft folgende Aktivitäten genannt: Die Ministerpräsidentin hat zur Corona-Lage in Rheinland-Pfalz mehrere Regierungserklärungen abgegeben, zu denen jeweils eine Aussprache im Plenum des Landtags stattgefunden hat. Eine Vielzahl von kleinen Anfragen, Aktuellen Debatten und Entschließungsanträgen befasste sich mit den zur Pandemiebekämpfung erforderlichen Maßnahmen. Zur Information des Parlaments erfolgten auf Grundlage der eigens geschlossenen Vereinbarung zwischen Landtag und Landesregierung gemäß Artikel 89 b der Landesverfassung über die Beteiligung des Landtags



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

im Rahmen der Bekämpfung der Covid-19-Pandemie insgesamt rund 130 Unterrichtungen des Landtags. Schließlich wurden insgesamt 16 Gesetzentwürfe im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie beraten, von denen 15 vom Landtag beschlossen worden sind. Die föderalen Strukturen haben es ermöglicht, dass die Entscheidungen unter Berücksichtigung der landesspezifischen Situation unter Beteiligung des Landtags getroffen werden konnten. Dies trägt erheblich zur Akzeptanz und zum Verständnis der Maßnahmen bei.

Zur prospektiven Betrachtung und Diskussion der Vorsorge- und Bekämpfungsmaßnahmen, die staatliche und kommunale Ebenen ergreifen können, und zur Formulierung von Schlussfolgerungen für zukünftige Ereignisse in Rheinland-Pfalz, hat der Landtag in seiner Sitzung am 27. Mai 2020 die Enquete-Kommission 17/2 „Vorsorge- und Bekämpfungsmaßnahmen gegen die Ausbreitung des Coronavirus in Rheinland-Pfalz und Konsequenzen für die Pandemiepolitik“ eingesetzt. Diese hat am 27. November 2020 ihren Abschlussbericht vorgelegt, welcher am 29. Januar 2021 abschließend vom Plenum beraten wurde.

Lehren für die Zukunft

Die Enquete-Kommission stellte grundsätzlich fest: „In der Pandemiebekämpfung muss eine zentrale Abwägung zwischen dem Schutz der Gesundheit und des Lebens der Menschen und anderer Grundrechte, wie der persönlichen Freiheit, erfolgen. Dabei ist es notwendig, alle einschränkenden staatlichen Maßnahmen kontinuierlich unter Beachtung der aktuellen Gefahrenlage auf ihre Verhältnismäßigkeit hin zu überprüfen und zu begründen“.²

Empfehlungen der Enquete-Kommission betreffen unter anderem europäische Vereinbarungen zur Steigerung der Produktion von persönlicher Schutzausrüstung, um zukünftige Engpässe in diesem Bereich zu verhindern³ sowie die „Aufrechterhaltung der sozialen Infrastruktur und die Bedürfnisse von Kindern, Jugendlichen, Familien und älteren Menschen“.⁴ „Soziale und ökologische Herausforderungen sollten in die staatlichen Maßnahmen zur Kompensation der ökonomischen Folgen der Pandemie eingeschlossen werden.“⁵

Die Enquete-Kommission stellte außerdem klar, dass sie „eine gute grenzüberschreitende Zusammenarbeit für notwendig [hält], um eine erfolgreiche Eindämmung des Corona-Virus zu erreichen und fordert die Landesregierung auf sich auch künftig über Ländergrenzen hinweg zu Bekämpfungsmaßnahmen abzustimmen und sich über Behandlungskapazitäten

² Schlussbericht Enquete-Kommission 17/2 „Vorsorge- und Bekämpfungsmaßnahmen gegen die Ausbreitung des Coronavirus in Rheinland-Pfalz und Konsequenzen für die Pandemiepolitik“ - Drucksache 17/13900, 27.11.2020, S. 44.

³ Ebd. S. 45

⁴ Ebd. S. 73-74

⁵ Ebd. S. 74



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

auszutauschen, um auch eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung zu gewährleisten“.⁶

Schließlich begrüßt sie die „Entwicklung der parlamentarischen Begleitinstrumentarien für den Fall einer Pandemie“. Sie empfiehlt in diesem Zusammenhang für die Zukunft, die Landesregierung solle „den Landtag frühzeitig über die Absicht informieren, Rechtsverordnungen auf der Grundlage des Infektionsschutzgesetzes zu erlassen, zu ändern oder aufzuheben.“⁷

Saarland

Die parlamentarischen Beratungswege über die Corona-Maßnahmen

Die parlamentarische Begleitung der notwendigen Maßnahmen zur Bekämpfung der Pandemie im Saarland hat der Landtag des Saarlandes kontinuierlich auch während der Hochphasen der Pandemie im Rahmen der Plenarsitzungen sowie seiner Ausschüsse wahrgenommen. Aus Pandemiegründen wurde zeitweise ein zentraler Ausschuss eingesetzt, der in regelmäßigen kurzen Zeitabständen - meist in digitalem Format - alle Fragen mit der Landesregierung ebenso wie mit den verschiedenen Trägern von damit verbundenen Aufgaben beraten und parlamentarisch begleitet hat. Auf diese Weise fand eine zeitnahe Information und kontinuierliche parlamentarische Abstimmung aller wesentlichen Maßnahmen auf Landesebene statt. Bei den Plenarsitzungen des Landtages waren die pandemische Situation und die ergriffenen Maßnahmen ständiges Thema und Gegenstand der regelmäßigen Regierungserklärungen.

In dem v.g. Ausschuss sowie in den Plenardebatten wurden hinaus auch Fragen der grenzüberschreitenden Konsequenzen der Pandemie intensiv und regelmäßig beraten.

In enger Abstimmung zwischen dem Parlament und der Landesregierung wurden die **national geregelten Sachverhalte** auf den dafür im Föderalismus-System etablierten Koordinierungswegen angesprochen und zur Lösung eingebracht: Im Rahmen der regelmäßigen, z.T. wöchentlichen digitalen Treffen

- der Ministerpräsidentinnen und -Präsidenten der deutschen Länder mit der Bundeskanzlerin,
- der Gesundheitsministerinnen und -minister der Länder mit dem Bundesministerium sowie
- im Bundesrat (der zweiten Kammer des deutschen parlamentarischen Systems auf nationaler Ebene).

⁶ Ebd. S. 45

⁷ Ebd. S. 74



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

Die politischen Bemühungen zur gemeinsamen grenzüberschreitenden Bewältigung der Pandemie

Inkongruenzen ergaben sich oftmals in Fällen, in denen gesamtstaatliche Entscheidungen mit nationaler Reichweite nicht mit dem Nachbarland abgestimmt waren. Dies war beispielsweise gravierend im Bereich der Einreiseregulungen, die bis hin zum ÖPNV-Transport reichten und dadurch zahlreiche Grenzgängerinnen und Grenzgänger, Schülerinnen und Schüler und Studierende betroffen hat.

Durch gemeinsame Intervention der saarländischen Regierung mit seinen Partnern aus dem Bereich des Eurodistricts, des Departements Moselle, der Region Grand Est und des Gipfels der Großregion wurden diese Probleme intensiv und direkt in die Hauptstädte getragen und dort auf Lösungen der verursachten Probleme gedrängt.

Auch über die regelmäßige Beratung des IPR mit seinen Empfehlungen und Resolutionen wurden die Exekutiven aufgefordert, derartige Probleme zu beseitigen und künftig durch bessere Abstimmung zu vermeiden.

Auch die **deutsch-französische parlamentarische Versammlung von Bundestag und Assemblée Nationale** sowie der **deutsch-französische Ausschuss für die Grenzüberschreitende Zusammenarbeit** nach dem Aachener Vertrag haben sich mehrfach im Jahr 2020 und 2021 mit diesen Fragen befasst, die insbesondere im Grenzraum zu erheblichen Verzerrungen der grenzüberschreitenden Lebensrealität im Sinne der „bassins de vie transfrontaliers“ zu Tage treten.

Durch die enge Verzahnung dieser **regionalen und nationalen Gremien mit Grenzraumbezug** konnte die Abstimmung intensiviert und auf die Lösung der unabgestimmten Probleme hingewirkt werden.

Schließlich hat insbesondere auch die enge grenzüberschreitende Zusammenarbeit der **zuständigen Stellen vor Ort** zu passgenauen und bedarfsgerechten Lösungen beigetragen, wie beispielsweise

- die Aufnahme von Patienten in saarländischen Krankenhäusern
- die grenzüberschreitende Bereitstellung von medizinischen Hilfsmitteln in Engpasssituationen
- die Errichtung von grenzüberschreitenden Testzentren, um die erforderlichen Testnachweise für Grenzgänger vor der Einreise rechtzeitig bereitzustellen
- das Erwirken von Ausnahmeregelungen für grenzüberschreitende Familien und medizinisches Fachpersonal, deren Einreise andernfalls erheblich erschwert gewesen ist



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

Vorschläge für künftige Maßnahmen

Zur Vorbereitung auf künftige Pandemien und Ausnahmeereignisse wird angeregt, bereits frühzeitig Regelungen zu finden, die den Regelfall der Zusammenarbeit auf eine belastbare rechtliche Basis stellt.

- Intensivierung der medizinischen Zusammenarbeit, zum Beispiel der Krankenhäuser im Normalbetrieb
- regelmäßige sozialmedizinische Konferenzen
- Leitfäden für Betriebe zur Vereinheitlichung der Handhabung bzgl. Grenzgänger als Mitarbeiter, unter enger Beteiligung der Unternehmensverbände und der Gewerkschaften
- Folgeabschätzung der wirtschaftlichen und sozialen Maßnahmen durch den WSAGR

Wallonie

Parlament der Wallonie

Seit Beginn der Pandemie hat das Parlament der Wallonie die Kontinuität der parlamentarischen Aktivitäten durch die Verabschiedung von Sondermaßnahmen sichergestellt, durch die parlamentarische Kontrolle gewährleistet und gleichzeitig der wallonischen Regierung ermöglichen sollte, in der Notsituation handlungsfähig zu bleiben.

In seiner Sitzung vom 17. März 2020 verabschiedete das Parlament zwei Verordnungen, die der wallonischen Regierung Sondervollmachten erteilen sollten. Sie ermöglichten es ihr, unter Zeitdruck und nahezu in Echtzeit alle Maßnahmen zu ergreifen, die eine Reaktion auf die Auswirkungen der Pandemie erforderten.

Gemäß dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit war die der Exekutive erteilte Ermächtigung angesichts der außergewöhnlichen gesundheitlichen Umstände, die sie rechtfertigten, zeitlich streng begrenzt. Aus verfassungsrechtlicher Sicht müssen die auf dieser Grundlage erlassenen Regierungsverordnungen so schnell wie möglich, auf jeden Fall aber innerhalb eines Jahres nach ihrem Inkrafttreten, per Dekret bestätigt werden. Andernfalls wird davon ausgegangen, dass sie nie wirksam geworden sind.

Während der ersten Welle (laut Feststellung von Sciensano am 22. Juni 2020) hat der Querschnittscharakter der Reaktion der Regierung auf die Krise die klassische Kontrolle durch die acht ständigen parlamentarischen Ausschüsse erheblich verkompliziert. Um diese Kontrolle zu erleichtern, setzte das Parlament am 15. April 2020 einen Sonderausschuss ein, der die Maßnahmen der wallonischen Regierung im Rahmen der Gesundheitskrise kontrollieren sollte. Dieser Sonderausschuss wurde mit der Bearbeitung schriftlicher und



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

mündlicher Anfragen sowie der Prüfung von Entschließungsanträgen im Zusammenhang mit der Covid-19-Krise beauftragt.

Im Anschluss an die erste Welle setzte das Parlament am 16. Juli 2020 einen Sonderausschuss ein, der das Covid-19-Krisenmanagement in der Wallonie bewerten sollte. Dieser Ausschuss legte am 15. Dezember 2020 seinen Bericht vor.

Auf der Grundlage dieser Arbeit nahm das Parlament 236 Empfehlungen an, die insbesondere darauf abzielten, dass sich eine ähnliche Krise im Gesundheitswesen nicht wiederholt.

Das Recht der Abgeordneten, Gesetzesinitiativen zu ergreifen und Bürgeranliegen zu äußern, wurde aufrechterhalten, indem sie jederzeit Vorschläge für Verordnungen, Entschließungsanträge und Änderungsanträge einreichen konnten.

Das Parlament kontrollierte die Regierung auch weiterhin durch schriftliche Anfragen, die zusammen mit den erhaltenen Antworten täglich auf der Website des Parlaments veröffentlicht wurden.

Parlament der Föderation Wallonie-Bruxelles

DAS PARLEMENT DER FÖDERATION WALLONIE-BRUXELLES ANGESICHTS DER CORONAKRISE

Im März 2020, also zu Beginn der Covid-19-Krise, stellte das Parlament die meisten seiner Aktivitäten einfach ein (abgesehen von der Möglichkeit für Abgeordnete, schriftliche Anfragen einzureichen, wodurch eine umfassende politische Kontrolle der Regierungsarbeit verhindert wurde, der das Parlament zudem Sondervollmachten erteilt hatte).

Diese Sondervollmachten wurden aufgrund der Covid-19-Krise gewährt, aber auch aufgrund der einmonatigen Vertagung der Parlamentsarbeit, die von der Versammlung selbst in Anwendung einer neuen, zu diesem Zweck verabschiedeten Geschäftsordnung beschlossen wurde.

Ab Mitte April wurde die parlamentarische Arbeit jedoch wiederaufgenommen. Die legislativen Funktionen (die jedoch aufgrund der Sondervollmachten für die Regierung eingeschränkt waren) und die Kontrollfunktionen wurden wirksam.

Es wurden mehrere materielle Anpassungen und Änderungen an den Vorschriften vorgenommen, um die Organisation der Arbeit durch eine Kombination aus Präsenzmodus und virtuellem Modus für die Abgeordneten des Parlaments zu ermöglichen.

Bei der Ausübung der legislativen Funktion wurde die Beratung im Distanzmodus durch ein Urteil des Staatsrats verankert.

Die Parlamentsverwaltung musste sich an die Veränderungen der Prozesse und Verfahren anpassen und schnell auf diese gesundheitspolitischen Anforderungen reagieren.



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

Die parlamentarische Kontrolle blieb dabei nicht auf der Strecke. Es gab zahlreiche schriftliche und mündliche Anfragen, Interpellationen und aktuelle Fragen, von denen sich ein Teil speziell auf Covid-19 bezog, auch wenn dieser Anteil mit zunehmendem Abstand vom Beginn der Krise abnahm. Ob jemand der parlamentarischen Mehrheit angehörte oder nicht, schien keinen wirklichen und bedeutenden Einfluss auf den Anteil der Anfragen und Interpellationen im Zusammenhang mit der Krise zu haben.

Nach dem Vorbild der Debatte, die heute die Arbeitswelt und die Unternehmen durchzieht, bleibt abzuwarten, ob diese neuen Funktions- und Beratungsweisen auf parlamentarischer Ebene über die Gesundheitskrise hinaus fortbestehen werden. Die Geschäftsordnung der Versammlung lässt dies, wie auch in den anderen Parlamenten des Landes, nicht vermuten: Fernmitwirkung und Fernberatungen für Abgeordnete sind nur auf der Grundlage einer begründeten Entscheidung des Parlamentspräsidiums im Zusammenhang mit einer Gesundheitskrise vorgesehen.

Parlament der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens

NOTE ZUR PARLAMENTARISCHEN KONTROLLE DES KRISENMANAGMENTS IN DER DEUTSCHSPRACHIGEN GEMEINSCHAFT BELGIENS

Die parlamentarische Kontrolle des Krisenmanagements der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft fand/findet im Parlament der Deutschsprachigen Gemeinschaft auf mehreren Ebenen statt.

1. Gesetzgebung

Die Maßnahmen, die die Regierung zur Vorbeugung und Bekämpfung der Covid19-Pandemie einerseits und zur organisatorischen und finanziellen Abfederung der negativen Folgen der Pandemie andererseits ergriffen hat, fußen allesamt auf entsprechende Dekrete (Gesetze), die vom Parlament der Deutschsprachigen Gemeinschaft verabschiedet wurden.

Mit der Verabschiedung dieser Dekrete hat das Parlament folglich den gesetzlichen Rahmen festgelegt, innerhalb dessen die Regierung Maßnahmen zur Bekämpfung der Pandemie und ihrer Folgen ergreifen darf:

Aufgrund der Dringlichkeit zu Beginn der Pandemie erteilten zwei dieser Dekrete⁸ der Regierung so genannte „Sondervollmachten“, die es der Regierung unter anderem erlaubten, auch gesetzliche Bestimmungen abzuändern, aufzuheben oder zu ersetzen. Die Tragweite der Sondervollmachten war allerdings sowohl inhaltlich als auch zeitlich stark begrenzt. Die (vier) Erlasse der Regierung, die auf der Grundlage dieser Sondervollmachten verabschiedet

⁸ Krisendekret (I) vom 6. April 2020 und Krisendekret (II) vom 27. April 2020.



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

wurden, sind im Anschluss vom Parlament durch die Annahme eines entsprechenden Dekrets⁹ bestätigt worden.

Das Parlament verabschiedete darüber hinaus eine Reihe von Dekreten zur Billigung von Zusammenarbeitsabkommen, mit denen ein interföderales und behördenübergreifendes Vorgehen zur Bekämpfung der Pandemie geregelt wurde.

Das Parlament verabschiedete darüber hinaus eine Reihe von Einzeldekreten mit Maßnahmen, die auf die Eindämmung der Pandemie und deren Folgen auf dem Gebiet der Deutschsprachigen Gemeinschaft abzielen. Diese Dekrete enthalten zwar teilweise auch weitreichende Befugnisdelegationen an die Regierung, sehen aber keine Sondervollmachten vor.

Die entsprechenden Vorlagen für all diese Dekrete wurden in der Regel von der Regierung ausgearbeitet und vorgelegt. Diese Vorlagen wurden anschließend im Rahmen des herkömmlichen Gesetzgebungsverfahrens im Parlament besprochen und verabschiedet. Aufgrund der Dringlichkeit wurden einige dieser Dekrete allerdings nicht – wie sonst üblich – zunächst in den Parlamentsausschüssen beraten, sondern nach kurzer Beratung in der Versammlung der Fraktionsvorsitzenden (siehe Punkt 3) direkt im Plenum behandelt.

2. Parlamentarische Regierungskontrolle

Die Entwicklung der Pandemie in der Deutschsprachigen Gemeinschaft und die diesbezüglich ergriffenen Maßnahmen wurde von den Parlamentariern im Rahmen der parlamentarischen Regierungskontrolle thematisiert bzw. hinterfragt.

Die Parlamentarier nutzten dazu die Ihnen traditionell zur Verfügung stehenden Kontrollinstrumente: Interpellationen sowie mündliche, aktuelle, dringende und schriftliche Fragen. Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang, dass die Anzahl der gestellten Fragen und Interpellationen seit Ausbruch der Pandemie exponentiell angestiegen ist.

3. Berichterstattung der Regierung und Informationsaustausch

Am 30. März 2020 beschloss das Parlamentspräsidium, regelmäßige Treffen der Fraktionsvorsitzenden mit den Ministern zu organisieren, bei denen die Regierung über die aktuelle Entwicklung der Krise, die getroffenen bzw. noch zu treffenden Maßnahmen und die interföderale Zusammenarbeit informiert und die Fraktionsvorsitzenden entsprechende Fragen stellen. Dabei wird insbesondere über die Beratungen und Entscheidungen des

⁹ Dekret vom 12. Oktober 2020.



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

föderalen Konzertierungsausschusses¹⁰ informiert, der die Politik in Sachen Pandemiebekämpfung koordiniert und die gesamtbelgische Strategie festlegt.

Diese informellen Treffen fanden zu Beginn wöchentlich statt, werden mittlerweile jedoch je nach Entwicklung der Krise oder angemeldetem Informationsbedarf einberufen. Bis zum 7. März 2022 fanden insgesamt bislang 65 Versammlungen statt. Aufgrund des informellen und teils vertraulichen Charakters der dort ausgetauschten Informationen wird von dieser Sitzung lediglich ein nicht-veröffentlichtes Ergebnisprotokoll erstellt.

Im Auftrag der Regierung übermittelte der Generalsekretär des Ministeriums der Deutschsprachigen Gemeinschaft darüber hinaus bisher zwei umfangreiche Berichte über die Entwicklung der Pandemie in der Deutschsprachigen Gemeinschaft und die diesbezüglich ergriffenen Maßnahmen (1. Bericht zur Corona-Krise im Zeitraum von März 2020-August 2020 und 2. Bericht zur Corona-Krise im Zeitraum von August 2020-September 2021).

4. Einsetzung eines Sonderausschusses zur Corona-Krise

Am 27. Juli 2020 setzte das Parlamentsplenum einen Sonderausschuss zur Aufarbeitung der Covid-19-Pandemie und der Folgen der diesbezüglich getroffenen Maßnahmen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft ein.

Dem Sonderausschuss wurden folgende Aufgaben überantwortet:

- 1.** eine Bestandsaufnahme der im Hinblick der Krise getroffenen Vorkehrungen, Initiativen und Maßnahmen vorzunehmen,
- 2.** diese Vorkehrungen, Initiativen und Maßnahmen zu evaluieren und
- 3.** daraus Empfehlungen für die Vermeidung, Bewältigung und Abfederung künftiger Krisen abzuleiten.

Im September 2020 nahm der Sonderausschuss seine Arbeiten auf, im März 2021 stellte er einen ersten Zwischenbericht vor. Der für Mitte März 2022 erwartete Abschlussbericht soll in der Plenarsitzung des Parlaments vom 28. März 2022 besprochen werden.

5. Durchführung eines Audits zu den krisenbedingten Ausgaben

Am 14. Juli 2021 beauftragte das Präsidium den Rechnungshof mit der Überprüfung der durch die Covid-19-Krise bedingten Ausgaben. In diesem Rahmen überprüft der Rechnungshof die Kohärenz und Wirksamkeit der Maßnahmen der Regierung, die zur wirtschaftlichen

¹⁰ Der dem Kampf gegen die Pandemie gewidmete föderale Konzertierungsausschuss setzt sich aus dem föderalen Premierminister, dem föderalen Gesundheitsminister und den Ministerpräsidenten der Teilstaaten zusammen.



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

**Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens**

Unterstützung der Unternehmen, Einrichtungen und Bürger im Zeitraum 2020-09/2021 ergriffen wurden, sowie die Effizienz der diesbezüglich festgelegten Planungs-, Kontroll- und Evaluationsverfahren. Darüber hinaus prüft der Rechnungshof stichprobenartig die Gesetzmäßigkeit der Verfahren zur Vergabe der im Rahmen der Krise vergebenen öffentlichen Aufträge. Die Vorlage eines entsprechenden Prüfberichts ist für Mai 2022 vorgesehen.





Anhang 3: Beitrag des Wirtschafts- und Sozialausschusses der Großregion (WSAGR)





Am 4. Januar 2022 richteten Jean Rottner, Präsident der Region Grand Est und des Gipfels der Exekutiven der Großregion, und Josiane Chevalier, Präfektin der Region Grand Est, ein Schreiben an Bruno Théret, Präsident des Wirtschafts- und Sozialausschusses der Großregion. Hierin wurde der WSAGR im Vorfeld der Erstellung des Zwischenberichts darum gebeten, seine Erfahrungen und Empfehlungen für eine bessere Bewältigung künftiger Krisen mitzuteilen.

Diese Bitte basierte auf vier Fragen:

- Wie haben die sozioökonomischen Akteure die Krise erlebt? Worunter haben sie am meisten gelitten?
- Wie beurteilt der WSAGR die Art und Weise, wie die Krise auf großregionaler Ebene bewältigt wurde?
- Wie schätzen Sie den Beitrag des WSAGR zur Krisenbewältigung ein?
- Welche Empfehlungen spricht der WSAGR für eine bessere Bewältigung künftiger Krisen aus?

Da es dem WSAGR seit Anfang 2020 ein Anliegen war, einen Beitrag zur Krisenbewältigung zu leisten, hat er gezielt zahlreiche Initiativen angestoßen, um Antworten auf die aus der Covid-19-Pandemie resultierenden außergewöhnlichen Umstände und die erheblichen Auswirkungen für die Bürgerinnen und Bürger in der Großregion zu geben.

I/ Der Weg der sozioökonomischen Akteure in der Großregion durch die Krise

Als Sprachrohr der organisierten Zivilgesellschaft und der sozioökonomischen Akteure in der Großregion stellt der WSAGR zum einen fest, dass der Weg durch die Krise in einem besonderen politischen Umfeld (Bundestagswahlen in Deutschland) wenig harmonisch und relativ chaotisch verlief, was den einzelnen Gebieten aufgrund der dezentralen Strukturen kein effizienteres und agileres Handeln ermöglichte. Zum anderen war die Krisenbewältigung trotz mehrerer positiver Faktoren (gute Beziehungen zwischen den Entscheidungsträgern in der Großregion, mustergültige Solidarität unter diesen Bedingungen und zahlreiche auf die Zusammenarbeit ausgerichtete Einrichtungen und Instrumente) durch Improvisation und die Schwierigkeit gekennzeichnet, die Maßnahmen zum Gesundheitsschutz zu koordinieren. Die Kommunikation gegenüber den Bürgerinnen und Bürgern stellte sich anfänglich schwierig dar, und vor allem zwischen den grenznahen Gebieten in den deutschen Bundesländern und der französischen Region Grand Est kam es zu Spannungen. Grund hierfür war, dass im Kontext der Pandemie „nationale Reflexe“ zu verzeichnen waren. Das Wiederaufkommen fremdenfeindlicher Vorurteile äußerte sich durch Feindseligkeiten gegenüber französischen Grenzgängern in Deutschland.

Die unkoordinierten Grenzsicherungen zu Beginn der Pandemie und die unterschiedlichen staatlichen Vorschriften in den darauffolgenden Monaten führten zu einer Verlangsamung der Warenströme und behinderten die Mobilität der Erwerbstätigen, was sich nachteilig auf die Unternehmen auswirkte. Letztere mussten mit zahlreichen Engpässen zurechtkommen, einerseits bei den Arbeitskräften und andererseits auch bei dem für ihre Geschäftstätigkeiten unverzichtbaren Material. Die Handwerkskammer Koblenz berichtet zum Beispiel von



Schwierigkeiten, die durch die Inkohärenz einiger politischer Entscheidungen entstanden seien, wie etwa die Schließung von „nicht der Grundversorgung dienenden“ Geschäften. Durch die gedrosselte Tätigkeit einer ganzen Reihe von Unternehmen und Handwerksbetrieben wurden die Lieferketten gestört, was die Auswirkungen der Krise noch verstärkte.

Nach Einschätzungen der Interregionalen Arbeitsmarktbeobachtungsstelle scheint sich der großregionale Arbeitsmarkt inzwischen allerdings schrittweise zu erholen und zu einer Dynamik auf Vorkrisenniveau zurückzufinden. So ist erstens die Zahl der in die Großregion einpendelnden Grenzgänger 2021 gegenüber 2020 um 3 % gestiegen, was einem Zuwachs in derselben Größenordnung wie im Zeitraum zwischen 2017 und 2019 entspricht. Und zweitens tendiert auch die Arbeitslosenquote in den einzelnen Teilgebieten der Großregion in Richtung des Vorkrisenniveaus. Auf der Ebene der Großregion war zwischen 2020 und 2021 ein Rückgang der Arbeitslosigkeit um 0,6 % zu verzeichnen, was darauf hoffen lässt, dass die Wirtschaft allmählich wieder zu einer günstigeren konjunkturellen Entwicklung zurückfindet.

III Die Feststellungen des WSAGR zur Krisenbewältigung in der Großregion und die daraus zu ziehenden Lehren

Die Aussagen der sozioökonomischen Akteure in der Großregion aufgreifend stellt der WSAGR fest, dass es bei der Krisenbewältigung Verbesserungsbedarf gibt.

Angesichts einer Krise, die durch ein Virus verursacht wurde, das keine Grenzen kennt, ist es bedauerlich, dass die beim Ausbruch der Pandemie eingeleiteten Maßnahmen nicht grenzüberschreitend koordiniert bzw. gemeinsam durchgeführt wurden. Vor diesem Hintergrund weist der WSAGR darauf hin, dass es von zentraler Bedeutung ist, die Teilgebiete der Großregion nicht als Gebiete verschiedener Einzelstaaten, sondern als grenzüberschreitende Lebensräume zu betrachten.

In einigen Fällen haben die einseitigen Beschlüsse auf nationaler Ebene nicht nur die grenzüberschreitende Identität der Großregion außer Acht gelassen, sondern auch die Schwierigkeiten verschärft, mit denen die Bürgerinnen und Bürger konfrontiert waren. So wurde der Alltag einer großen Zahl von Grenzgängern durch die unangebrachten Grenzsicherungen und die fortbestehenden Unterschiede bei den Systemen der Arbeitslosenunterstützung erschwert.

Genauso wie nur mit einer gemeinsamen Strategie für alle sechs Teilgebiete die Herausforderungen der Bevölkerungsalterung, des Fachkräftemangels oder des Mangels an medizinischem Fachpersonal bekämpft werden können, zieht der WSAGR auch für die Krisenbewältigung im Rahmen einer Pandemie die Lehre, dass es einer Harmonisierung und Koordinierung bedarf. Dafür sollte eine Task Force eingerichtet werden, die sich nicht allein auf das Thema Gesundheit beschränkt. Es ist unbedingt erforderlich, resilienter zu werden und die vielfältigen Risiken zu antizipieren, die es zu analysieren und zu priorisieren gilt.

Beim Konjunkturpaket der EU wäre eine auf den grenzüberschreitenden Kontext abgestimmte Antwort wünschenswert gewesen.



III/ **Der Beitrag des WSAGR zur Krisenbewältigung**

Seit Beginn der Krise war es dem WSAGR ein Anliegen, eine Reihe von Initiativen anzustoßen, um auf die Schwierigkeiten der Bürgerinnen und Bürger in der Großregion zu reagieren. In diesem Sinne haben sich die vier Arbeitsgruppen des WSAGR, die für die Bereiche „Wirtschaft und nachhaltige Entwicklung“, „Arbeitsmarkt“, „Verkehr und Mobilität“ sowie „Gesundheit“ zuständig sind, darangemacht, Lösungsvorschläge zu erarbeiten. Bereits im Juni 2020 wurde beispielsweise ein Entschließungsantrag zur grenzüberschreitenden Patientenmobilität in der Großregion angenommen, um die Versorgung der Patientinnen und Patienten auf die großregionale Ebene auszuweiten, und zwar ohne administrative oder finanzielle Beschränkungen. Ebenfalls im Gesundheitsbereich bereitet der WSAGR in Zusammenarbeit mit der Region Grand Est die Veranstaltung eines großen Gesundheitsforums am 28. April 2022 vor, das dem Austausch von Best Practices zwischen den Teilgebieten der Großregion dienen soll. Die dort präsentierten Arbeiten und die Gespräche dürften in konkrete Empfehlungen münden.

Parallel hierzu und im Einklang mit den auf europäischer, nationaler und regionaler Ebene entwickelten Konjunkturprogrammen beschäftigte sich der WSAGR schwerpunktmäßig mit den Perspektiven für die wirtschaftliche und soziale Resilienz der Teilgebiete der Großregion. Zu den Handlungsansätzen, die in unseren Arbeitsgruppen weiterverfolgt wurden, gehören die Ausweitung der Kreislaufwirtschaft, die Einführung einer Ökosteuer und die Ermittlung der Branchen, in denen ein Arbeitskräftemangel herrscht. Schließlich beteiligte sich der WSAGR ganz allgemein an den Überlegungen rund um das Raumentwicklungskonzept der Großregion (REKGR). Beim REKGR handelt es sich um ein von Luxemburg initiiertes Projekt, mit dem die Zusammenarbeit zwischen den Teilgebieten der Großregion in den kommenden Jahrzehnten weiter intensiviert werden soll. Die Mitglieder des WSAGR verfolgten den Verlauf der Verhandlungen aufmerksam und brachten immer wieder selbst Anmerkungen ein.

IV/ **Die Empfehlungen des WSAGR für eine bessere Bewältigung künftiger Krisen**

Um künftig eine bessere Krisenbewältigung zu gewährleisten, möchte der WSAGR einige Grundsätze bekräftigen, die für den dauerhaften Fortbestand der Großregion als gemeinsamen Raum von entscheidender Bedeutung sind.

Wie bereits erwähnt muss zunächst einmal jeglichem Ansinnen einer einseitigen und nicht abgestimmten Grenzschießung ein Riegel vorgeschoben werden. Die Erfahrungen in der Covid-19-Pandemie haben die Ineffizienz solcher Maßnahmen zur Eindämmung des Virus und ihre negativen Auswirkungen auf das Berufsleben der 240.000 Grenzgänger in der Großregion hinreichend belegt.

Nach dem Vorbild der bereits existierenden interregionalen Arbeitsmarktbeobachtungsstelle empfiehlt der WSAGR ganz konkret die Einrichtung einer interregionalen Beobachtungsstelle für den Gesundheitsbereich in der Großregion und für große Risiken. Mit einer solchen Initiative wäre es möglich, den Dialog und die Zusammenarbeit zwischen Einrichtungen der Gesundheits- und Sozialsysteme in den verschiedenen Teilgebieten zu fördern und bei einer möglichen künftigen Krise eine gemeinsame Antwort auf großregionaler Ebene zu



organisieren. Ein solches Vorgehen ließe sich dann auch auf andere große Herausforderungen in unseren Gesellschaften ausweiten. Zu denken ist hier z. B. an die Raumplanung, die wirtschaftlichen und sozialen Veränderungen, die Entwicklungen der Migrationsströme, Umwälzungen bei der Energieversorgung, die auf den Klimawandel zurückzuführen sind, sowie an die Bedrohung der biologischen Vielfalt.

Hinzu kommt, dass der Fachkräftemangel aufgrund der Veränderungen der Arbeitswelt, die durch die Flexibilisierung der Arbeitsprozesse, den digitalen und ökologischen Wandel oder auch die Automatisierung noch schneller vorstättengehen, zu einer Herausforderung für alle Grenzgebiete wird. Da die Pandemie die besagten Schwierigkeiten weiter verschärft hat, hält der WSAGR die Berufsausbildung auf allen Bildungsniveaus für den wichtigsten Bereich, in dem die Zusammenarbeit auf grenzüberschreitender Ebene verstärkt werden muss. Angesichts fehlender „großregionaler“ Zuständigkeiten bei der Berufsausbildung und der unterschiedlichen Regelungen sogar innerhalb der einzelnen Teilgebiete der Großregion ist ein entschlossenes politisches Handeln erforderlich. Dies könnte dann in die Einrichtung einer „Task Force für die grenzüberschreitende Ausbildung“ münden.

Ferner sollte in der Großregion nach dem Vorbild der entsprechenden europäischen Initiative ein „Indikatoren-Dashboard“ vorrangig für bestimmte Bereiche entwickelt werden (z. B. Cybersicherheit, KI, Naturkatastrophen, sozioökonomische Unterschiede, Energieabhängigkeit, Wasser etc.). Mit den entsprechenden Indikatoren müssen sich unsere Resilienz und unsere Schwachstellen analysieren lassen, um agiler, reaktionsfähiger und effizienter zu werden.

Um die Effizienz der Großregion zu verbessern, ist es notwendig, sie als EINEN Raum zu betrachten und dementsprechend ihre Kompetenzen und ihre Mittel durch einen „Haushalt“ zu stärken, der auf der Grundlage eines Prozentsatzes des BIP der einzelnen Teilgebiete berechnet wird und dessen Ergebnisse zu bewerten sein werden.

