

**Západočeská univerzita v Plzni**

**Fakulta filozofická**

**Bakalářská práce**

**Bayerisch-tschechische Zusammenarbeit im  
Bereich des Gesundheitswesens**

**Bc. Kateřina Čechová**

**Plzeň 2020**

**Západočeská univerzita v Plzni**

**Fakulta filozofická**

Katedra germanistiky a slavistiky

**Studijní program Filologie**

**Studijní obor Cizí jazyky pro komerční praxi**

**Kombinace angličtina – němčina**

**Bakalářská práce**

**BAYERISCH-TSCHECHISCHE ZUSAMMENARBEIT IM BEREICH DES  
GESUNDHEITSWESENS**

**Bc. Kateřina Čechová**

*Vedoucí práce:* Mgr. Andrea Königsmarková, Ph.D.

Katedra germanistiky a slavistiky

Fakulta filozofická Západočeské univerzity v Plzni

Plzeň 2020

Prohlašuji, že jsem práci zpracovala samostatně a použil jen uvedených pramenů a literatury.

*Plzeň, 15. srpna 2020*

.....



# Inhalt

<b>1. Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2. Bayerisch-tschechische Beziehungen und Historie</b> .....	<b>7</b>
2.1. <i>Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung in der Europäischen Union und der Tschechischen Republik</i> .....	8
2.2. <i>Grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Krisenmanagement</i> .....	11
2.2.1. Die Struktur des Krisenmanagements in Bezug auf die grenzüberschreitende Zusammenarbeit.....	11
<b>3. Beispiele für bewährte Praxis im Bereich der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitswesen</b> .....	<b>15</b>
3.1. <i>Ausgewählte Projekte der tschechisch-bayerischen Zusammenarbeit im Bereich des Gesundheitswesens</i> .....	15
3.1.1. Kooperationsprojekte: Gemeinsame Aktivitäten.....	15
3.1.2. Konferenzen und Gemeinsame Sitzungen.....	18
3.1.3. Neu entstehende theoretische Grundlagen .....	20
3.1.4. Verträge, Erklärungen der gemeinsamen Zusammenarbeit.....	21
3.2. <i>Spezifika der Kommunikation (im Rahmen der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Bereich des Gesundheitswissenschaften)</i> .....	22
3.2.1. Grenzüberschreitende Mobilität des Gesundheitspersonals in Bezug auf die Kommunikation und Sprachforderungen.....	22
3.2.2. Die Sprachforderungen .....	23
3.2.3. Deutsch-tschechische Glossar zum Thema bayerisch-tschechische Zusammenarbeit im Bereich des Gesundheitswesens .....	25
<b>4. Schlusswort</b> .....	<b>27</b>
<b>5. Quellen und Literatur</b> .....	<b>30</b>
<b>Resümé (deutsch)</b> .....	<b>33</b>
<b>Resumé (česky)</b> .....	<b>33</b>

# 1. Einleitung

Das bayerisch-tschechische Grenzland stellt ein spezifisches Gebiet im Herzen Europas dar, das seit jeher historisch miteinander verbunden ist. Jedes der Länder- Freistaat Bayern und Tschechische Republik- hat seine eigene historische Entwicklung durchlaufen und die Beziehungen beider Nachbarländer waren nicht immer einfach. Im Laufe der Zeit sind sie jedoch gleichberechtigte Partner geworden. Die bayerisch-tschechische Nachbarschaft bietet eine Möglichkeit zur Zusammenarbeit, nicht nur im wirtschaftlichen und politischen Bereich, sondern auch in vielen anderen Bereichen. Einer der spezifischen und besonders sehr wichtigen Bereiche der Zusammenarbeit ist das Gesundheitswesen.

Das Ziel dieser Bachelorarbeit ist die tschechisch-bayerische Zusammenarbeit im Bereich des Gesundheitswesens auszuwerten.

Zuerst wird grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung in der Europäischen Union allgemein und in Bezug auf die Tschechische Republik spezifiziert. Es wird vor allem auf die Rolle der Europäischen Union im Bereich der Gesundheitspolitik der Mitgliedstaaten und auf die grenzüberschreitende Patientenmobilität konzentriert. Weiter wird die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Bereich des Krisenmanagements ausgewertet und seine Bestandteile, die im Grenzgebiet zwischen der Tschechischen Republik und Bayern tätig sind, genannt werden. Im nächsten, praktisch orientierten Teil werden konkrete Beispiele für bewährte Praxis im Bereich der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitswesen angeführt. Es handelt sich um Kooperationsprojekte und gemeinsame Aktivitäten, Konferenzen und gemeinsamen Sitzungen, neu entstehende theoretische Grundlagen und Verträge und Erklärungen der gemeinsamen Zusammenarbeit. Zum Schluss stehen die Rolle und Bedeutung der Kommunikation für Angehörige der Gesundheitsberufe und Ärzte, die im Grenzgebiet arbeiten, im Fokus.

Zu einer der wichtigsten Methode meiner Untersuchungen gehört die Recherche der Literatur und Internetquellen.

## 2. Bayerisch-tschechische Beziehungen und Historie

Nach dem Fall des Eisernen Vorhangs wurden Böhmen und Bayern wieder vereint - Nachbarländer, die seit Urzeit verbunden waren. Diese Länder wurden seit mehr als 40 Jahren voneinander isoliert und in dieser Zeit wurden in völlig unterschiedliche soziale Systeme integriert. Vor dieser Zeit, seit dem hohen Mittelalter, waren Bayern und Tschechen, trotz allem historischen Ereignissen, Nachbarn. Eine günstige Lage im Herzen Europas und historische Bindungen bilden eine gute Grundlage für eine Partnerschaft. Nachbarschaft ist immer Herausforderung. *„Nachbarschaft ist Herausforderung, verlangt nach Gestaltung. Stabile kulturelle Identität, Heimatbewußtsein und Kenntnis der Geschichte des Raumes sind Voraussetzung für diese Gestaltung, die sich im Brückenschlag, in Achtung, in Toleranz und im gegenseitigen Geben und Nehmen manifestiert. Die Besonderheit in diesem mitteleuropäischen Zentralraum liegt zusätzlich noch in der Tatsache begründet, daß es sich hierbei um den am westlichsten gelegenen Begegnungsraum zwischen Deutschen und Slawen handelt.“* (Max Streibl, Bayerisch-Böhmische Nachbarschaft, S. 315)

Die Tschechische Republik und Bayern arbeiten zurzeit als gleichberechtigte Partner innerhalb der Europäischen Union nicht nur im politischen und wirtschaftlichen Bereich zusammen. Einer der spezifischen Bereiche der Zusammenarbeit ist der Bereich des Gesundheitswesens, mit dem ich mich in meiner Bachelorarbeit befasse. Zunächst möchte ich aus Gründen der Klarheit erklären, wie Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung in der Europäischen Union funktioniert, vor allem in Bezug auf die Tschechische Republik.

## **2.1. Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung in der Europäischen Union und der Tschechischen Republik**

Die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung innerhalb der EU ist ein wesentlicher Bestandteil des freien Marktes. Das Gesundheitswesen in der EU wird von einzelnen Ländern organisiert. Die Gesundheitspolitik einzelner Mitgliedstaaten wird durch die Europäische Union nur ergänzt. Die Europäische Union Die EU hilft einzelnen Ländern, gemeinsame Ziele zu erreichen, Einsparungen bei gemeinsam genutzten Ressourcen zu erzielen, gemeinsame Herausforderungen- wie zum Beispiel Pandemien, zu lösen. Die Gesundheitspolitik wird von der Europäischen Union auf der Grundlage einer Gesundheitsstrategie durchgeführt.

Diese Gesundheitspolitik zielt in erster Linie auf Prävention ab, indem ein gesunder Lebensstil gefördert wird. Die EU arbeitet auch daran, die Qualität der Gesundheitsversorgung für alle zu erhalten und gleiche Bedingungen für eine gute Gesundheit zu schaffen, ernsthafte grenzüberschreitende Gesundheitsbedrohungen zu angehen, Erhaltung der Gesundheit im Alter und Förderung neuer Technologien und dynamischer Gesundheitssysteme. Die Finanzierung der Gesundheitssysteme der einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Union ist jedoch unterschiedlich. Die Schaffung der Gesundheitspolitik einzelner Staaten ist zunehmend miteinander verbunden, hauptsächlich aufgrund der freien Bewegung von Patienten und Gesundheitsdienstleistern und dank wachsender Patientenerwartungen und technologischer Entwicklungen.

EU-Staaten stehen vor vielen Herausforderungen. Es ist wichtig, klare Regeln und wahrheitsgemäße Informationen zur Gesundheitsversorgung in den Mitgliedstaaten zu erstellen und umzusetzen.

Die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung ist in der Richtlinie 2011/24/EU geregelt. Die öffentliche Debatte über die Form der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung dauert noch an und viele Fragen in Bezug auf die zukünftige Gestaltung und Umsetzung der Gesundheitspolitik sind nicht gelöst. Beispielsweise werden Wartelisten für einige Arten von Eingriffen, Zugänglichkeit von Gesundheitspflege und hochspezialisierte Versorgung angesprochen. Weitere Diskussionsthemen sind beispielsweise der zunehmende Wettbewerb und die



Verdrängung von Monopolanbietern, die Nutzung von Ertrag von Dienstleistungen, die internationale Positionierung und der Beitrag der grenzüberschreitenden Versorgung zur Konvergenz benachbarter Regionen im Allgemeinen, mehr Möglichkeiten für Patienten oder auf EU-Programme zurückgreifen.

Was die Anzahl der Fälle von Gesundheitsversorgung auf zwischenstaatliche Ebene angeht, so gab es 2014 laut Statistiken des Zentrums für Internationalen Vergütung<sup>1</sup> mehr als 270.000 Fälle in Bezug auf die Tschechische Republik. Das Volumen der neu entstandenen Verpflichtungen und Forderungen auf zwischenstaatlicher Ebene überstieg im genannten Jahr den Betrag von 1.500 Millionen tschechischen Kronen.

Die Beteiligung der Institutionen der Europäischen Union an der Gesundheitspolitik hat in den letzten zwei Jahrzehnten zugenommen. Diese Situation hängt mit der Entscheidungspraxis des Europäischen Gerichtshofs zusammen. Der möglichen Rolle des Europäischen Gerichtshofs bei der Gestaltung der europäischen Gesundheitspolitik wird relativ wenig Aufmerksamkeit gelenkt. Im Jahr 2004 veröffentlichte die Europäische Kommission ein sogenanntes Weißbuch über Dienstleistungen von allgemeinem Interesse. Nach diesem Dokument können Gesundheitsdienste im öffentlichen Interesse von öffentlichen oder privaten Unternehmen mit vollständiger Transparenz und klaren Bedingungen erbracht werden. Die Behörden auf der entsprechenden Ebene legen dann die Verpflichtungen und Aufgaben des öffentlichen Dienstes fest. Diese Behörden sind für jede mögliche Regulierung des Privatsektors und für die sparsame und hochwertige Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem Interesse verantwortlich.

Das Thema Patientenmobilität ist ein wichtiges Thema für die EU. Seit März 2011 hat jeder EU-Bürger das Recht, einen EU-weiten Gesundheitsdienstleister zu wählen. Daher müssen einzelne Länder Bürger aus anderen Ländern nicht daran hindern, einheimische Gesundheitsversorgung zu konsumieren. Nach der Richtlinie dürfen die Mitgliedstaaten Patienten, die in einem anderen Mitgliedstaat betreut werden, die Erstattung der Betreuung nicht verweigern, auch wenn die Art der Betreuung in ihrem Heimatmitgliedstaat nicht erstattet wird. Diese Verringerung der Barriere für den Verbrauch der Gesundheitsleistungen in anderen Mitgliedstaaten führt zu einer erhöhten

---

<sup>1</sup> In der Originalsprache: Centrum mezistátních úhrad. Im laufenden Text in der Übersetzung der Autorin.

Patientenmobilität innerhalb der EU. In einigen Fällen ist die Pflege am geeignetsten und in einem anderen Mitgliedstaat meistverfügbar. Die häufigsten Motivationen von Patienten für die Gesundheitsversorgung im Ausland sind Verfügbarkeit, Akzeptabilität, Informiertheit mit dem System und wahrgenommene Qualität.

Zeitverfügbarkeit ist einer der Hauptgründe für die Suche nach medizinischer Versorgung im Ausland. In diesem Fall muss der Patient beispielsweise aufgrund der Warteliste nicht lange auf einen medizinischen Eingriff warten. Andererseits besteht auch eine geografische, finanzielle oder rechtliche Verfügbarkeit. In weniger besiedelten Gebieten ist die typische Verfügbarkeit von Gesundheitsdiensten häufig begrenzt. In Grenzgebieten kann es für Patienten aufgrund der kürzeren Entfernung vorteilhafter sein, zur Gesundheitsversorgung in ein Nachbarland zu reisen.

Aufgrund der Erschwinglichkeit reisen Patienten häufig ins Ausland, um eine günstigere Versorgung zu erhalten. Dies gilt insbesondere bei unzureichender Deckung der Gesundheitsausgaben aus der öffentlichen Versicherung. Eine weitere Möglichkeit sind Personen, die außerhalb des Mitgliedstaats leben, in dem sie Staatsangehörige sind oder im Ausland arbeiten.

Das Systembewusstsein ist auch ein wichtiger Faktor bei der Suche nach einer verfügbaren Versorgung. Dieser Faktor ist besonders wichtig in Grenzregionen oder für Pendler. Die Sicherheit des Gesundheitssystems ist sehr wichtig, ebenso wie die Fähigkeit, die eigene Sprache zu sprechen, besonders bei Krankheit oder Verletzung.

Ein weiterer Grund, sich im Ausland medizinisch zu versorgen, ist eine höhere Qualität. Patienten schätzen möglicherweise bessere Instrumente, neuere Technologien, andere Methoden oder den Ruf eines bestimmten Arbeitsplatzes. (Barták, 2016)

## **2.2. Grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Krisenmanagement**

Der Bereich des Gesundheitswesens ist eng mit dem Krisenmanagement verbunden.

Sonderereignisse folgen keinen Regeln und entstehen unabhängig von Gebiet. In einigen Fällen überschreiten sie nationale Grenzen und verursachen ähnliche Folgen auf dem Gebiet der Nachbarstaaten. Die Lösung dieser Situationen ist dann viel komplizierter. Dies ist hauptsächlich wegen der sprachlichen und rechtlichen Unterschiede der Nachbarstaaten verursacht. Insbesondere mit der Organisierung sind häufig spezifische Probleme verbunden. Dank der EU-Mitgliedschaft verbessern sich jedoch die Voraussetzungen und Bedingungen für die Zusammenarbeit in bestimmten Sonderereignissen allmählich. Dies wird durch eine ansteigende politische und wirtschaftliche Integration unterstützt, vor allem aber durch spezifische Projekte, die von der Europäische Union (z. B. Europäische Strukturfonds) finanziert werden. (Klaban, 2009)

### **2.2.1. Die Struktur des Krisenmanagements in Bezug auf die grenzüberschreitende Zusammenarbeit**

Das Krisenmanagement sichert den Katastrophenschutz. Es besteht aus vielen Einheiten, die zusammenarbeiten. In der Tschechische Republik wird der Katastrophenschutz durch Integriertes Rettungssystem gesichert. Es handelt sich um eine koordinierte Zusammenarbeit der Rettungsorganisationen. Es geht um keine selbstständige Behörde. Die Feuerwehr und Feuerweherschutzorganisationen, die Polizei der Tschechischen Republik und Rettungsdienst sind die Grundeinheiten dieses Systems. Sie sichert die ununterbrochene Bereitschaft für die Annahme, Alarmierung und Bewertung des Katastrophenfalls und sie halten die Einsätze. Ihre Kräfte sind flächendeck in der ganzen Republik verteilt. Zu den weiteren Einheiten des Integrierten Rettungssystems gehören die bewaffneten Sicherheitseinheiten, bewaffneten Kräfte, weitere Rettungskräfte, Bevölkerungsschutzbehörden, Unfall-Bereitschaftsorganisationen, Zivilschutzorganisationen und gemeinnützige Organisationen, die während eines Katastrophenfalls oder Liquidierungsarbeit in der Bereitschaft sind. Der Katastrophenschutz in Bayern wird von Katastrophenschutzbehörden gesichert. Es handelt sich um Kreisverwaltungsbehörden.

(Konf. 2017) *„Die Katastrophenschutzbehörden arbeiten mit den im Katastrophenschutz mitwirkenden Einsatzorganisationen und den im Einzelfall betroffenen Behörden, Organisationen und sonstigen Stellen zusammen. Kern dieser Aufgabe ist es, Katastrophen abzuwehren und die dafür notwendigen Vorbereitungsmaßnahmen zu treffen.“* (Stahl, KONF 2017, S. 16)

- **Rettungsdienst der Region Pilsen**

Rettungsdienst der Region Pilsen (ZZSPK) stellt die gesundheitliche Vorbehandlung sicher. ZZSPK gilt als ein Zuschussbetrieb, das am 1.5.2003 ersetzte das ehemalige Rettungszentrum Pilsen. ZZSPK ist in sieben Landkreisen des Bezirks Pilsen tätig- es umfasst: Pilsen-Stadt, Pilsen-Land (Pilsen-Nord, Pilsen-Süd und Rokycany), Tachov, Domažlice und Klatovy. ZZSPK hat zurzeit Sitz in Pilsen-Bory.

Was die Bildung betrifft, in der Tschechische Republik wird das Bachelorstudium an der Universität benötigt. Dieses Studium dauert 6 Semester und der Absolvent erwirbt den akademischen Grad „Bachelor“ (Bc.). Das niedrige Bildungsniveau ist Diplomrettungsmann. Dieses Fach wird an einer Berufsschule studiert und es dauert 3 Jahren. (DIPLZ)

- **Rettungsdienststruktur in Bayern**

Einer stabilen Grundstruktur, eine flächendeckend einheitliche Bedarfsplanung, einheitliche Fahrzeugkonzepte und ein verwaltungsarmes Finanzierungssystem stellen die Grundlage für das rettungsdienstliche Handeln in Bayern dar. Ein einheitliches Leitstellensystem und einer flächendeckenden elektronischen Einsatzdokumentation tragen auch zum erfolgreichen Funktionieren des gesamten Systems bei. Freiwillige bilden ebenfalls einen bedeutenden Teil des bayerischen Systems, aber leider lehnen sie ab. (KONF 2017)

Was die Bildung betrifft, in Deutschland gibt es ein Fachhochschul-Studiengang, der sieben Semester dauert. Es handelt sich um duale akademische Ausbildung. Absolventen dieses Studiums gewinnen den akademischen Grad Bachelor of Science in „Präklinische Versorgung und Rettungswesen“ (B.Sc.). (Schmitzel-Eggen, 2018) *„Ausbildungsziel dieses Bachelor-Studiums ist primär der „reflektierende Praktiker“, also jemand, der auf Grundlage seiner akademischen Ausbildung in Verbindung mit einer Berufsausbildung für den Rettungsdienst „Strukturen und Arbeitsabläufe“ sowie „Folgen von Handeln und Unterlassen“ umfassend reflektieren und bewerten kann.“*

*Zum einen erwirbt der Absolvent damit die Befähigung – vor allem im Rettungsdienst –, Führungsaufgaben wahrnehmen zu können. Zum Andersen entspricht der Studiengang den Anforderungen, die § 6 Not San G für Lehrer an Berufsfachschulen für Notfallsanitäter vorgibt.“ (Smitzel-Eggen, 2018)*

Die niedrigere Bildungsstufe in diesem Bereich ist in Deutschland der Notfallsanitäter oder Rettungsassistenten. Dieses Studium bieten die Berufsfachschulen an und in der Regel dauert es 3 Jahren. (NOTFALL)

- **Feuerwehr der Region Pilsen**

Die Feuerwehr der Region Pilsen sichert den Feuerweherschutz, Bevölkerungsschutz und Krisensteuerung im Integrierten Rettungssystem der Tschechischen Republik. Im Rahmen des Abkommens arbeiten sie während des Katastrophenfalls im Grenzgebiet zusammen. (KONF 2017)

- **Feuerwehr in Bayern**

Jede Gemeinde in Bayern hat die Pflicht eine Feuerwehr aufzustellen, zu unterhalten und auszurüsten. Im Jahr 2017 gab es in 2000 Gemeinden ca. 7600 Freiwillige Feuerwehren mit ca. 320.000 ehrenamtlichen Mitgliedern. In sieben Großstädten kommen noch sieben Berufsfeuerwehren mit ca. 2.600 hauptberuflichen Einsatzkräften vor. Die Ausstattung von Freiwilligen Feuerwehr hängt von dem Gefährdungspotenzial der Gemeinden ab. Manche Freiwilligen Feuerwehr verwenden zum Beispiel die Hilfe lokaler landwirtschaftlicher Maschinen für den Transport des Feuerwehrranhängers mit der feuerwehrtechnischen Beladung für eine Löschgruppe. Andererseits existieren aber auch Freiwilligen Feuerwehr, die zwischen 5 und 25 Einsatzfahrzeuge für die unterschiedlichen Einsätze disponiert. Die Feuerwehr-Ausbildung wird auf einzelnen Standorten gesichert und es gibt über 80 verschiedenen Lehrgängen an drei staatlichen Feuerweherschulen. (KONF 2017)

- **Die Luftrettung in der Tschechischen Republik**

Die Luftrettung ist ein obligatorischer Bestandteil bei zehn von insgesamt 14 regionalen Rettungsdiensten. Zurzeit sind in der Tschechischen Republik zehn in Betrieb. Flugdienst der Polizei der Tschechische Republik ist für die Station in Prag verantwortlich. Die Station in Pilsen ist von der Armee der Tschechische Republik

betrieben. Die anderen acht Stationen betrieben zwei private Betreiber: DAS, a.s. und Alfa Helocoper s. r. o. . (DTR)

- **Die Luftrettung in Bayern**

Die Luftrettung in Bayern über elf Rettungstransporthubschrauber für die primäre luftgebundene Notfallrettung und vier Intensivtransporthubschrauber vorrangig für den luftgebundenen Patiententransport verfügt. Das Bayerische Rote Kreuz nimmt an den Standorten in Traunstein und Kempten-Durach die Aufgaben des Durchführenden nach dem Bayerischen Rettungsdienstgesetz wahr. Die orangen Rettungstransporthubschrauber sind auch spezielle Zivilschutzhubschrauber, die vom Bundesinnenministerium über das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe zur Verfügung gestellt werden. Die Besatzung besteht aus den Piloten der Bundespolizei Fliegerstaffel Oberschleißheim, den Notfallsanitätern vom Landesverband des Bayerischen Roten Kreuzes und ein Notarzt der Notarztgemeinschaften Traunstein bzw. Kempten aus den Standortkliniken. Ihre Aufgaben umfassen Rettungsdienst, Bergrettung, Eis- und Wasserrettung, Unterstützung im Zivil- und Katastrophenschutz und auch Personensuche nach Lawinenabgängen. (LUFT)

### **3. Beispiele für bewährte Praxis im Bereich der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitswesen**

Zu den Beispielen bewährter Praxis im Bereich der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitswesen gehören gesamte Aktivitäten, die diesen Bereich entwickeln. Es handelt sich nicht nur um verschiedene Projekte, sondern auch um Sprachenproblematik und Kommunikation, die hängen damit zusammen.

#### **3.1. Ausgewählte Projekte der tschechisch-bayerischen Zusammenarbeit im Bereich des Gesundheitswesens**

##### **3.1.1. Kooperationsprojekte: Gemeinsame Aktivitäten**

- **Euregio Egrensis**

Organisation Euregio Egrensis ist eine regionale Organisation von Gemeinden und Städten. Euregios sind grenzüberschreitende freiwillige regionale Zusammenschlüsse. Der Begriff „Euregio“ ist eine Bezeichnung für eine europäische Region. Das Adjektiv "Egrensis" bezieht sich auf das historische Gebiet Egerland. Der Zweck dieser Organisation ist gemeinsame Entwicklung, Partnerschaft, Toleranz und Verständnis zwischen dem Freistaat Bayern, dem Freistaat Sachsen und der Tschechischen Republik. Die Euregio Egrensis fördert und koordiniert die grenzüberschreitende Zusammenarbeit und Entwicklung. Diese Organisation ist in Bayern konkret in Oberfranken-Ost und Oberpfalz-Nord und in der Tschechische Republik in Landkreisen Karlsbad, Falkenau, Eger und Tachau tätig.

Seit 2010 ist die Organisation auch an der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitswesen beteiligt. Sie befasst sich hauptsächlich mit der Zusammenarbeit von Kliniken und Rettungskräften. Nach einer gründlichen Untersuchung dieses Bereichs möglicher Zusammenarbeit wurde ein Projekt namens Interreg erstellt, das vom Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) mitfinanziert wurde. Folgende Subjekte haben an dem Projekt mitgearbeitet: die Stadt Eger, Kliniken in der Oberpfalz-Nord, die Klinik Fichtegebirge, die Stadt Waldsassen und der Landkreis Tirschenreuth.

Das Ergebnis dieses Projekts waren spezifische Empfehlungen und Vorschläge zur Verbesserung der medizinischen Versorgung ins Grenzgebiet.

Für den Bereich der Zusammenarbeit des Rettungsdienstes wurde empfohlen, ein zwischenstaatliches Abkommen zu schließen, um einen rechtlichen Rahmen zu gewährleisten. Ein bilateraler Vertrag zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Tschechischen Republik über Rettungsdienste als Rechtssicherheit für Rettungsdienst und Patienten würde dazu beitragen, die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung auszubauen und zu verbessern.

Rahmenabkommen über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Bereich der Rettungsdienste geschlossen. (Allinger, 2011)

Das Ergebnis des Projekts war im Jahr 2016 auch die Ausgabe einer tschechisch-deutschen Publikation „Praktisches Wörterbuch für Retter - Zusammen helfen“ („Praktický slovník pro záchranáře- Společně pomáhat“), das von einer bilateralen Expertengruppe ausarbeitet wurde. (PWB)

- **Koordinierungskonzept Grenzüberschreitender Rettungsdienst /Koncept koordinace a realizace přeshraniční spolupráce zdravotnických záchranných služeb**

Es handelt sich um Projekt Nr. 30, das im Rahmen des grenzüberschreitenden Kooperationsprogramms Tschechische Republik - Freistaat Bayern, Ziel ETZ (Europäische Territoriale Zusammenarbeit) 2014-2020 entsteht wurde. Dieses Projekt umfasst die Zusammenarbeit zwischen Bayerisches Rotes Kreuz und Rettungsdienst der Region Pilsen. Die Zeitspanne dieses Projekts ist vom Jahr 2014 bis 2020. *„Das Ziel unseres Projekts ist die Schaffung von Rahmenbedingungen und die Weiterentwicklung, dass die Rettungsdienste beider Länder auf Grundlage praxisnaher Regelungen sinnvoll, strukturiert und schnell grenzüberschreitendes Helfen sicherstellen können. Es handelt sich um ein Pilotprojekt, dessen Ergebnisse ein nachhaltiger, praxisnaher Ausbau der Notfallrettung zwischen den Rettungsdiensten erreichen und umsetzen sollen. Es soll als bilaterales, integratives Netzwerk im Praxisalltag der Rettungsdienste verankert werden. Im Projekt wird ein neuer, praxisnaher und zukunftsweisender Ansatz hinsichtlich einer zu optimierenden grenzüberschreitenden Notfallversorgung verfolgt.“*(PKK, 2014) Die Technische Hochschule Deggendorf und die Westböhmischen Universität in Pilsen sind auch auf dieser Projekt tätig. Diese



Fachkräfte sichert die Qualität, die für ein erfolgreiches Projekts notwendig ist. Studenten dieser Universitäten haben die Möglichkeit, an diesem Programm teilzunehmen. Sie können zu hochqualifizierten Rettungskräften werden und auf die Aufgaben in den neu entstehenden Strukturen gut vorbereitet sein. Deshalb ist dieses Projekt auch sehr einzigartig. Das Projekt wurde seit Jahren vorbereitet und geplanten. Zurzeit umfasst neun Kernaktivitäten: Seminare und Bildung Konferenzen Meetings und Workshops Koordinierungs- und Kompetenzzentrum Simulation im Rettungsdienst Organisation und Leitung des Projekts und Analyse und Lösungsentwürfe gemeinsame Übungen, Praktika und Schulungen.,*Das Projekt wird einen elementaren Beitrag dazu leisten, dass im Rettungsdienst beider Länder "grenzenloses Helfen" möglich wird. Patienten, egal ob Bürger, Pendler, Urlauber oder Transitreisende, werden nach aktuellem medizinischen Standard grenzüberschreitend versorgt und auf schnellstem Wege in die beste, für den Patienten geeignete Zielklinik transportiert, auch wenn diese jenseits der Grenze liegt.*“ (PKK)

- **Ziel ETZ 2014-2020**

Programms zur grenzübergreifenden Zusammenarbeit Freistaat Bayern - Tschechische Republik. Das Wirtschaftsministerium ist für die allmähliche Umsetzung des Kooperationsprogramms verantwortlich. Es arbeitete mit dem Ministerium für Regionalentwicklung der Tschechischen Republik in 14 Programmierungssitzungen zusammen. Im Rahmen der Sitzungen wurde die bayerische und tschechische Öffentlichkeit konsultiert und die Stärken und Schwächen des bayerisch-tschechischen Grenzgebiets wurden analysiert. Diese sozioökonomische Analyse zeigte, dass in der Grenzregion größten gemeinsamen Herausforderungen zu bewältigen sind. Nachfolgend wurden die Investitionsprioritäten und die Festsetzungen der übergeordneten thematischen Ziele in partnerschaftlicher Zusammenarbeit entworfen. Das ETZ Programm ist erlaubt mit europäischen Mitteln gemeinsame grenzübergreifende Projekte zur Weiterentwicklung des bayerisch-tschechischen Grenzgebiets unterstützen. Die Ziele und Aufgabe dieses bayerisch-tschechischen Programms tragen zur Unterstützung und Zielerreichung der langfristigen Strategie Europa 2020 für ein intelligenteres, nachhaltigeres und integrativeres Wachstum bei. Das ETZ Programm fördert auch die Zusammenarbeit im Bereich des Gesundheitswesens wie zum Beispiel genanntes Koordinierungskonzept Grenzüberschreitender Rettungsdienst. (ETZ)

### **3.1.2. Konferenzen und Gemeinsame Sitzungen**

- **1. Deutsch-Tschechische Rettungsakademie: 18./19. 11. 2011 in Regensburg**

Diese Rettungsakademie fand auf Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit statt. Das Hauptziel war gegenseitiger Informations- und Erfahrungsaustausch zwischen Tschechisch und Deutsch Kollegen. Der Vorschlag des Rahmenabkommens zwischen der Tschechischen Republik und Deutschland über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Bereich der Rettungsdienste war der Anlass für dieses Zusammentreffen. Dieses Rahmenabkommen würde ein verbindliches rechtliches Dach für die Zusammenarbeit sichern. Dank der Verhandlungen an dieser Akademie hat sich diese Absicht in die richtige Richtung verschoben. Innerhalb des Programms der Akademie haben die deutschen und tschechischen Vortragenden Vorträge zur Alarmierung, Luftrettung und zur Organisation des Rettungsdienstes gehalten. Weitere Vortragende aus Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein haben über ihre Erfahrungen bei der Konzeption und Durchführung grenzüberschreitende Rettungseinsätze gesprochen. Ein weiteres großes Thema der Akademie war wie Frage der Sprachkompetenzen der Rettungsdienstkräfte in grenzübergreifenden Einsätzen. Es wurde eine Fremdspracheschulung zur Verbesserung der gegenseitigen Kommunikation für Rettungsdienst vorgeschlagen. (DTR)

- **2. Deutsch- Tschechische Rettungsakademie: 23.-24. 11. 2012 in Meißen**

An dieser Akademie trafen sich erneut tschechische und deutsche Vertreter des Rettungsdienstes, um zur Weiterentwicklung der tschechisch-deutschen Zusammenarbeit beizutragen. Sie bewerteten die bisherigen Entwicklungen und diskutierten neue zukünftige Anlässe für die Zusammenarbeit. Es stellte sich heraus, dass 2012 war ein sehr erfolgreiches Jahr in Bezug auf die Zusammenarbeit. Intensive Verhandlung über das deutsch-tschechische Rahmenabkommen für die grenzüberschreitende Zusammenarbeit in Rettungsdienst zwischen dem BMG - in engem Kontakt mit Kollegen aus dem bayerischen und sächsischen Innenministerium - und dem Gesundheitsministerium der Tschechischen Republik war erfolgreich. Dieses Abkommen wurde dann im April 2013 unterzeichnet. (DTR2)

- **Konferenz Grenzüberschreitender Rettungsdienst 19. 4. 2017**

Die erste Konferenz im Rahmen des Projekts "Koordinierungskonzept Grenzüberschreitender Rettungsdienst" fand am 19. April 2017 im PRIMAVERA Hotel and Congress centre in Pilsen statt. Rund 110 Teilnehmer aus Bayern und Böhmen empfingen der Einladung der Westböhmisches Universität in Pilsen. Die Teilnehmer brachten auf der Konferenz viele interessante Vorträge vor. Zum Beispiel Prof. Dr. Horst Kunhardt sprach hier im Namen der Technischen Universität Deggendorf und MdB Karl Holmeier repräsentierte den BRK Kreisverband Cham als Leadpartner des von der Europäischen Union geförderten Projektes. Insgesamt wurden 26 kurze Vorträge vorgebracht, die vom Tschechischen ins Deutsche bzw. vom Deutschen ins Tschechische simultan gedolmetscht wurden. Um die grenzüberschreitende Zusammenarbeit umfassend abzubilden, waren nicht nur die bayerischen und tschechischen Rettungsdienste beteiligt, sondern auch die Feuerwehr und die Polizei. Andreas Estermeier von Bayerisches Rotes Kreuz und Pavel Hrdlička von Rettungsdienst der Region Pilsen stellten die Struktur ihrer Heimats-Rettungsdienste vor. Jürgen Weiß vom Landesfeuerwehrverband Bayern e. V. machte die Teilnehmer mit der Struktur der Feuerwehren in Bayern und die Ausstattung der Feuerwehr für den Katastrophenfall bekannt. František Pavlas stellte die Feuerwehr der Region Pilsen vor. Polizeibereich wurde von Radek Tyr aus Regionale Polizeidirektion der Region Pilsen und von Jürgen Dodell von Gemeinsames Zentrum der deutsch-tschechischen Polizei- und Zollzusammenarbeit Petrovice-Schwandorf vertreten. Auf der Konferenz wurden auch Vorträge aus Bereich des Bergrettungsdienstes gehalten- von Michal Jand'ura von Bergrettungsdienst der Tschechischen Republik, Region Böhmerwald und von Tobias Vogl von Bergwacht Bayern. Weitere Vortragende befassten sich zum Beispiel mit der Einsatzstruktur der Rettungskräfte während eines Katastrophenfalls oder mit dem Integrierten Rettungssystem. Andere Vortragende konzentrierten sich auf Fachausbildung und Übungen der Mitglieder der Einsatzgruppen oder ihrer Ausstattung. Einige Vortragenden präsentierten auch konkrete Beispiele der Zusammenarbeit im Katastrophenschutz, sowie das Busunfall mit mehreren Verletzten auf der Autobahn D5 nicht weit von der Stadt Rokycany, der am 8.4.2014 passierte. Vertreter von der Westböhmisches Universität in Pilsen trugen zum Thema der Fremdsprachigen Kommunikation bei den Rettungsdiensteinsätzen bei. Und viele anderen. Teilnehmer verschiedener "Blaulichtorganisationen" konnten hier viele

interessante Ansichten diskutieren und neue nationale und grenzüberschreitende Kontakte knüpfen.

Ein Sammelband von dieser Konferenz wurde im Rahmen des Projekts Nr. 30 "Konzept der Koordinierung und Realisation der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit von Rettungsdiensten" („**Koncept koordinace a realizace příhraniční spolupráce zdravotnických záchranných služeb**“) erstellt, das im Rahmen des grenzüberschreitenden Kooperationsprogramms Tschechische Republik - Freistaat Bayern, Ziel ETZ (Europäische Territoriale Zusammenarbeit) 2014-2020 umgesetzt wird. (GPK, KONF 2017)

### **3.1.3. Neu entstehende theoretische Grundlagen**

- **Grenzüberschreitende Zusammenarbeit zwischen der Region Pilsen und Bayern und Teilnahme der Fakultät für Pflege und Gesundheitswissenschaften der Universität Westböhmen in Pilsen (Příhraniční spolupráce mezi Plzeňským krajem a Bavorskem a spoluúčast Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni: 2010)**

Die Fakultät für Pflege und Gesundheitswissenschaften der Universität Westböhmen in Pilsen beteiligte sich mit diesem theoretischen Aufsatz auf den Internationalen rezensierten Sammelwerk- „Gesundheit und Pflege um Mensch im 21. Jahrhundert“ (Zdraví a péče o člověka v 21. století). Dieser Aufsatz beschäftigt sich mit der aktuellen grenzüberschreitenden Zusammenarbeit zwischen Bayern und der Region Pilsen im Bereich des Gesundheitswesens und Universitätsbildung. Die Einleitung weist auf der Notwendigkeit von Entstehung der Rechtsvorschriften über die Kooperation von Rettungsdienst hin. Es wird hier benötigt vielen Aspekten, wie zum Beispiel die Bezeichnungen, Informationen oder Tauglichkeit des Rettungsdiensts, zu einigen. Es wird hier weiter die Garantierung von qualifizierter Arbeitskraft im Bereich des Gesundheitswesens diskutiert. Nächster Teil des Aufsatzes betrifft die Fachausbildung in der Tschechische Republik und dann konkret auf der Fakultät für Pflege und Gesundheitswissenschaften der Universität Westböhmen in Pilsen. Diese Fakultät bietet das Universitätsbildung in 9 Fächer des Bachelorstudium und in 2 Fächer des Magisterstudiums. Der Autor gebe auch die Bildungsunterschiede in Deutschland an. Der Schluss umfasst die Informationen über Problematik der Studentenquoten und

mögliche grenzüberschreitende Kooperation mit bayerischen Kliniken. (Kott, Mauritzová, 2010)

### **3.1.4. Verträge, Erklärungen der gemeinsamen Zusammenarbeit**

- **Rahmenabkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Tschechischen Republik über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Rettungsdienst**

Das Rahmenabkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Tschechischen Republik über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Rettungsdienst wurde in Pilsen am 4. April 2013 unterzeichnet. Es trat nach seinem Artikel 15 Absatz 2 am 18. Juli 2014 in Kraft.

*„Die Bundesrepublik Deutschland und die Tschechische Republik, nachstehend als „Vertragsparteien“ bezeichnet – im Bewusstsein der zunehmenden Mobilität der Menschen zwischen beiden Staaten und der Forderung nach einer ständigen Verbesserung der Qualität, der Sicherheit und Verfügbarkeit der Gesundheitsversorgung, von dem Wunsch geleitet, die Grundlagen für eine engere grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Bereich des Rettungsdienstes zu schaffen und den Zugang zum Rettungsdienst im Grenzgebiet zu erleichtern, entschlossen, die grenzüberschreitende Zusammenarbeit insbesondere durch den Abschluss von Kooperationsvereinbarungen auf regionaler Ebene zu erleichtern und zu fördern, im Bestreben, die Verwaltungsverfahren unter Berücksichtigung der innerstaatlichen Rechtsvorschriften und der völkerrechtlichen Verpflichtungen beider Vertragsparteien sowie des Rechts der Europäischen Union zu vereinfachen – sind wie folgt übereingekommen: ...“ (BDTR, 2015, S. 1-4)*

Folgenden Artikels spezifiziert die Begriffsbestimmungen, den Zweck, das Geltungsbereich, die Kooperationsvereinbarungen, die Einsatzkräfte, die Grenzüberschreitung, die Sonderstellung der Rettungsfahrzeuge, die Ausrüstung der Einsatzkräfte, die Nutzung von Luftfahrzeugen für den Rettungsdienst, den Schutz personenbezogener Daten, die Kostenerstattung, die Haftung und Schadenersatz, die Gemeinsame Kommission, das Verhältnis zu anderen internationalen Verträgen und die Schlussbestimmungen. (BDTR)

## **3.2. Spezifika der Kommunikation (im Rahmen der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Bereich des Gesundheitswissenschaften)**

Kommunikation ist einer der wichtigsten Aspekte der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit. Wenn es um Länder mit völlig unterschiedlichen Sprachen geht, ist die Situation noch komplizierter.

### **3.2.1. Grenzüberschreitende Mobilität des Gesundheitspersonals in Bezug auf die Kommunikation und Sprachforderungen**

In einem der vorhergehenden Kapitel habe ich mich mit der Patientenmobilität innerhalb der Europäischen Union beschäftigt. Ich würde mich jetzt auf die Mobilität von Gesundheitspersonal konzentrieren. Die grenzüberschreitende Mobilität von Angehörigen der Gesundheitsberufe ist ein Phänomen der letzten zwei Jahrzehnte. Zu den Gründen für den Abgang ins Ausland gehören hauptsächlich höhere Gehalt oder bessere Arbeitsbedingungen. Ein weiterer Grund ist die Hoffnung, dass sie in Zukunft ihre Erfahrungen aus dem Ausland in der Tschechischen Republik zur Geltung bringen. Einen Aufsatz von der Fachzeitschrift Medical Tribune beschäftigt sich mit tschechischen Ärzten, die ins Ausland (in vielen Fällen nach Deutschland) zur Arbeit und Ausbildung ausreisen. Die Ärzte beschreiben hier alle möglichen Aspekte der Arbeit, aber auch des Alltags in Deutschland. Damit sie in Deutschland arbeiten können, müssten sie zuerst auf dem Weg zu einem neuen Arbeitgeber manche administrativen Hindernisse zu überwinden. Laut einigen Befragten dauerte dies jedoch nicht allzu lange. Andere Befragte warteten aber ein paar Monaten. Viele Dokumente müssen bereitgestellt werden. Zum Beispiel beglaubigte Kopien und gerichtliche Übersetzungen von Diplomen, Strafregister usw. Unternehmen, die in Deutschland einen Job für tschechische Ärzte suchen, können dabei helfen. In einigen Fällen ist auch eine Deutschprüfung der Stufe C1 gefordert. Die Sprachbarriere war für die meisten Befragten das Schwierigste. Dies ist hauptsächlich auf Grund der großen Verantwortung, die der Arzt hat. Es ist sehr wichtig, den Patienten richtig zu verstehen. Die Arbeitsbedingungen und das Gehalt waren für Ärzte in allen Fällen besser. Für viele Ärzte hat die Arbeit in Deutschland berufliches Wachstum und neue Erfahrungen gebracht. Einige haben hier die Attestation fertig gemacht. Obwohl die meisten Befragten ihre Arbeit in Deutschland lobten, haben sie Heimweh. (TRIBUNE)

### 3.2.2. Die Sprachforderungen

Gute Sprachkenntnisse von Absolventen gelten heutzutage fast für eine Notwendigkeit. Einerseits garantieren sie den Absolventen auf dem Arbeitsmarkt konkurrenzfähig zu sein, andererseits ermöglichen sie in eigenem Bereich sich zu entwickeln. Wenn Sie im Ausland arbeiten möchten, ohne gute Sprachkenntnisse behelfen Sie sich natürlich nicht. Besonders die Region Westböhmen auffordert direkt, im Ausland, vornehmlich im nahe gelegenen Bayern, zu arbeiten. Wie bereits in den vorangegangenen Kapiteln erwähnt, gliedert die Fakultät für Gesundheitsstudien der Westböhmischen Universität Pilsen ihre Studenten aktiv in Projekte der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit ein. Die Studenten können auch ein Praktikum im Rahmen des Erasmus Programms in Bundesrepublik Deutschland absolvieren.

Der Sprachenunterricht an der Fakultät für Gesundheitsstudien der Westböhmischen Universität in Pilsen wurde vom Institut für Sprachvorbereitung der Westböhmischen Universität Pilsen (UJP) <sup>2</sup>geleistet. Die Studenten lernen hier nicht nur Latein, das für Gesundheitswesen notwendig ist, sondern auch Deutsch oder Englisch. Der Sprachenunterricht konzentriert sich vor allem auf die Berufssprache. Damit der Sprachenunterricht jedoch nach Ansicht der Lehrer wirklich hochwertig und hinreichend wäre, wären mehr Unterrichtsstunden pro Woche erforderlich. Die unterschiedlichen Einstiegs Sprachkenntnisse der Studenten sind auch problematisch. Trotzdem bemühen sich die Lehrer, alle Schüler aktiv in den Unterricht einzugliedern und sie praktisch auf die Kommunikation mit dem Patienten vorzubereiten. Das Verständnis und Kommunikation sind in diesem Fall wichtiger als die Genauigkeit. Dies kann die Studenten ermutigen und den Unterricht effektiver gestalten. (Formánková, Peteříková, PSPB, S. 124-129)

An der Medizinischen Fakultät der Karls-Universität<sup>3</sup> in Pilsen ist die Situation ähnlich. Der Sprachenunterricht wurde vom Spracheninstitut geleistet. Im ersten Studienjahr beschäftigen sich die Studenten mit Latein und dazu können sie Deutsch oder Englisch auswählen. In folgenden Studienjahren können sie noch aus folgenden Fakultativfächern auswählen: Kommunikationsfähigkeiten in Englisch für zukünftige

---

<sup>2</sup>In der Originalsprache: Ústav jazykové přípravy Západočeské univerzity v Plzni

<sup>3</sup> In der Originalsprache: Lékařská fakulta Karlovy univerzity. Im laufenden Text in der Übersetzung der Autorin.

Ärzte, Arbeit mit medizinischer Fachliteratur auf Deutsch / Französisch und Englisch / Deutsch / Französisch für die klinische Praxis. (LFP)

Sprachkenntnisse müssen jedoch während des ganzen Arbeitslebens entwickelt werden. Dieser Bedarf gilt nicht nur für im Ausland tätige Angehörige der Gesundheitsberufe, sondern auch für Angehörige der Gesundheitsberufe, die aktiv an der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit beteiligt sind. Die genaue, genügende und aussagekräftige Kommunikation stellt ein wichtiger Bestandteil der hochwertigen Rettungsarbeit dar. Diese Tatsache betrifft nicht nur die Kommunikation zwischen der Rettungskraft und dem Patienten, sondern auch die Kommunikation zwischen den Rettungskräften. Die Fakultät für Gesundheitsstudien der Westböhmischen Universität in Pilsen arbeitet an diesem Thema schon seit Jahren mit Bayerischem Rotem Kreuz in Cham zusammen. Im Rahmen dieser Kooperation fanden viele gemeinsame Schulungen statt. Die Nutzung einigen Hilfsmitteln, wie sind zum Beispiel Piktogramme oder Sprachkommunikationskarten für Rettungskräften, zeigte sich als sehr hilfreich. Diesen Hilfsmitteln, zusammen mit dem hochwertigen Sprachunterricht an der Fakultät für Gesundheitsstudien, begünstigen den Rettungskräften in der Zusammenarbeit. (KONF 2017) Ein weiterer wichtiger Schritt im Bereich der Kommunikation war eine tschechisch-deutschen Publikation „Praktisches Wörterbuchs für Retter - Zusammen helfen“ („Praktický slovník pro záchranáře- Společně pomáhat“), die im Jahr 2016 als Ergebnis des schon genannten Projekts Euregio Egrensis verlegt wurde. (PWR)



### 3.2.3. Deutsch-tschechische Glossar zum Thema bayerisch-tschechische Zusammenarbeit im Bereich des Gesundheitswesens

Ich habe einige wichtige Begriffe ausgewählt, die mit dem Thema zusammenhängen.

Deutsch	Tschechisch
Der Rettungsdienst	Zdravotnická záchranná služba (KONF 2017)
die gesundheitliche Vorbehandlung	přednemocniční neodkladná péče (KONF 2017)
das Rettungszentrum	středisko záchranné služby (KONF 2017)
der Feuerwehrschatz	požární ochrana (KONF 2017)
der Katastrophenfall	mimořádná událost (KONF 2017)
die Feuerwehr	hasičský sbor (KONF 2017)
die Freiwillige Feuerwehren	dobrovolné hasičské sbory (KONF 2017)
die Berufsfeuerwehren	profesionální hasiči (KONF 2017)
der Feuerwehranhänger	hasičský vlek (KONF 2017)
der Einsatzwagen	hasičské auto (KONF 2017)
Die Bergwacht	Horská záchranná služba (KONF 2017)
Das Integriertes Rettungssystem	integrovaný záchranný systém (KONF 2017)
der Einsatz	zásah (KONF 2017)
der Katastrophenschutz	poskytování pomoci při mimořádných událostech (KONF 2017)
die Luftrettung	Letecká záchranná služba (KONF 2017)

die Besatzung	posádka (KONF 2017)
die grenzüberschreitender Rettungseinsätze	přeshraniční zásahy záchranných zdravotnických služeb (DTR)

## 4. Schlusswort

Das tschechisch-bayerische Grenzland ist ein spezifisches Gebiet, das seit jeher historisch miteinander verbunden ist. Jedes Land hat seine historische Entwicklung durchlaufen und die Beziehungen beider Nachbarländer waren nicht immer einfach. Jetzt gibt es jedoch zwei gleichberechtigte Partner nebeneinander. Die bayerisch-tschechische Nachbarschaft bietet nicht nur im wirtschaftlichen und politischen Bereich, sondern auch in vielen anderen Bereichen die Möglichkeit zur Zusammenarbeit. Einer der spezifischen und sehr wichtigen Bereiche der Zusammenarbeit ist das Gesundheitswesen.

Das Ziel dieser Bachelorarbeit war die tschechisch-bayerische Zusammenarbeit im Bereich des Gesundheitswesens auszuwerten.

Erstens wurde die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung in der Europäischen Union allgemein und in Bezug auf die Tschechische Republik spezifiziert. Es handelt sich um ein wichtiges Kapitel für das globale Verständnis der Problematik. Hier wurde die Rolle der Europäischen Union im Bereich der Gesundheitspolitik der Mitgliedstaaten zusammengefasst und die Richtlinien der Europäischen Union zur grenzüberschreitenden Versorgung übersichtlich zusammengefasst. Weiter wurde die grenzüberschreitende Patientenmobilität beschrieben, insbesondere wurde auf die Motivation der Patienten hingewiesen, im Ausland medizinisch versorgt zu werden. Es hat sich ergeben, dass die Verfügbarkeit von Pflege zu den häufigsten Motivationen gehört (vor allem zeitliche, geografische, finanzielle oder rechtliche Motivation). Darüber hinaus reisen Patienten zur Gesundheitsversorgung ins Ausland, hauptsächlich wegen der Akzeptabilität der Versorgung im Hinblick auf die finanzielle Seite, dann wegen der Kenntnis des Systems und nicht zuletzt wegen der Qualität der Versorgung.

Im weiteren Teil der Arbeit wird die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Bereich des Krisenmanagements beschrieben und dann werden seine Bestandteile ausgewertet, die im Grenzgebiet zwischen der Tschechischen Republik und Bayern tätig sind.

Der anschließende Teil der Arbeit ist praktisch orientiert. Es werden konkrete Beispiele für bewährte Praxis im Bereich der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitswesen vorgestellt und ausgewertet, die in mehreren Kategorien unterteilt werden. Erstens handelt es sich um Kooperationsprojekte und gemeinsame Aktivitäten.

Als Beispiele wird die Organisation Euregio Egrensis erwähnt, die die grenzüberschreitende Zusammenarbeit und Entwicklung fördert. Im Rahmen ihres Projekts „Interreg“ nimmt Euregio Egrensis an der Zusammenarbeit von Kliniken und Rettungskräften teil. Dann führte ich das Koordinierungskonzept Grenzüberschreitender Rettungsdienst an, das im Rahmen des grenzüberschreitenden Kooperationsprogramms Tschechische Republik - Freistaat Bayern, Ziel ETZ, entstanden ist. Das Förderprogramm Ziel ETZ wird nachfolgend detailliert spezifiziert.

Zweitens geht es sich um Konferenzen und gemeinsamen Sitzungen. Hier werden konkret die 1. Deutsch-Tschechischen Rettungsakademie im Jahr 2011 in Regensburg, 2. Deutsch- Tschechischen Rettungsakademie im Jahr 2012 in Meißen und mit der Konferenz Grenzüberschreitender Rettungsdienst im Jahr 2017 näher vorgestellt.

Drittens handelt es sich um neu entstehende theoretische Grundlagen. Es wurde ein theoretischer Aufsatz „Grenzüberschreitende Zusammenarbeit zwischen der Region Pilsen und Bayern und Teilnahme der Fakultät für Pflege und Gesundheitswissenschaften der Universität Westböhmen in Pilsen“ als Beispiel angeführt.

Und zur vierten Kategorie gehören Verträge und Erklärungen der gemeinsamen Zusammenarbeit. Das Rahmenabkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Tschechischen Republik über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Rettungsdienst halte ich für das wichtigste in diesem Bereich. Es muss in diesem Zusammenhang auf eine sehr lange Dauer der Prozesse im Bereich der Gesetzgebung hingewiesen werden.

Die Bedeutung dieser Teilaktivitäten für das Funktionieren der bayerisch-tschechischen Zusammenarbeit im Gesundheitswesen ist riesig. Alle von ihnen tragen wesentlich zur Entwicklung dieses Bereichs.

Zum Schluss stehen die Rolle und Bedeutung der Kommunikation für Angehörige der Gesundheitsberufe und Ärzte, die im Grenzgebiet arbeiten, im Fokus. Es wird festgestellt, dass sie schon während des Studiums eine gute Möglichkeit haben, ihre Sprachkenntnisse zu entwickeln. Die Region Westböhmens stellt ein wichtiges Zentrum für medizinische Ausbildung dar, das von der Fakultät für Gesundheitsstudien der Westböhmischen Universität Pilsen und der Medizinischen Fakultät der Karls-

Universität Pilsen vertreten wird. Diese beiden Fakultäten leisten den Sprachunterricht auf einem guten Niveau. Die Sprachkenntnisse von Angehörigen der Gesundheitsberufe, vornehmlich von der Rettungskraft sind durch verschiedene Schulungen gefördert. Bei der Arbeit haben sie die Möglichkeit einigen Hilfsmittel, wie zum Beispiel Piktogramme, Sprachkommunikationskarten für Rettungskräfte oder das tschechisch-deutsches „Praktisches Wörterbuch für Retter - Zusammen helfen“ zu nutzen.

Meiner Meinung nach, werden die Sprachkenntnisse von Rettungskräften dank dieser Aktivitäten und Möglichkeiten besser. Es gibt jedoch einen kleinen Kommentar: die Sprachschulungen bedeuten meistens automatisch, dass tschechische Rettungskraft Deutsch lernen. Ich würde vorschlagen, dass sie die Bildungsstätten während der Sprachschulungen auf bei Sprachen konzentrieren sollen. Die deutsche Rettungskraft könnte auch mindestens die wichtigsten Fachbegriffe und Phrasen kennen.

Aufgrund meiner Forschung glaube ich, dass sich die bayerisch-tschechische Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich kontinuierlich verbessert wird. In den letzten Jahren wurden große Fortschritte erzielt. Dennoch muss dieser Bereich ständig weiterentwickelt werden, damit die Zusammenarbeit langfristig effektiv und nachhaltig wäre.

Abschließend möchte ich betonen, dass alle Ergebnisse von dieser Arbeit nur für das gegebene Gebiet wirksam sind. Einige Ergebnisse können jedoch für andere (Inter-) Grenzregionen gültig sein, aber die Feststellung dieser Tatsache war nicht das Ziel dieser Arbeit.

## 5. Quellen und Literatur

1. Bayerisch-böhmische Nachbarschaft / Koordination Frank Boldt, Rudolf Hilf. -- 1. Aufl..München :Bayerische Landeszentrale für politische Bildungsarbeit, 1992. -- 335 S. : il.
2. BARTÁK, Miroslav et al. Přeshraniční zdravotní péče v Evropské unii a ČR. Časopis lékařů českých. 2016, roč. 155, č. 5, S. 247-253. ISSN 0008-7335.
3. KLABAN, Vladimír. Přeshraniční spolupráce v oblasti krizového řízení. *Rescue Report*. 2009, roč. 12, č. 6, S. 34-35. ISSN 1212-0456.
4. Konference Přeshraniční spolupráce zdravotnických záchranných služeb = Konferenz Grenzüberschreitender Rettungsdienst (KONF 2017). V Plzni: Západočeská univerzita, 2017. 30 S. ISBN 978-80-261-0701-9.
5. *Diplomovaný zdravotnický záchranář (DIPLZ)*. Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná zdravotnická škola Zlín. unter:<https://www.szszlin.cz/zaci-a-studenti/diplomovany-zdravotnicky-zachranar/> (abgerufen am 28.7.2020).
6. SCHMITZ-EGGEN, Lars. *Verlängerung für Studiengang „Präklinische Versorgung und Rettungswesen“*. Rettungsdienst.de . 2018. unter:[https://www.rettungsdienst.de/ausbildung/verlaengerung-fuer-studiengang-  
praeklinische-versorgung-und-rettungswesen-57706](https://www.rettungsdienst.de/ausbildung/verlaengerung-fuer-studiengang-praeklinische-versorgung-und-rettungswesen-57706) (abgerufen am 3.8.2020).
7. *Notfallsanitäter / Notfallsanitäterin Ausbildung & Beruf (NOTFALL)*. (2020). Azubiyo.de. unter: <https://www.azubiyo.de/berufe/notfallsanitaeter-rettungsassistent/> (abgerufen am 29.7.2020).
8. Deutsch-Tschechische Rettungsdienstakademie (DTR): 18./19.11. 2011 in Regensburg = 1. Německo-česká akademie o zdravotnické záchranné službě: 18./19.11. 2011 v Řezně. Bonn: Bundesministerium für Gesundheit, 2012. 80 S., unter: [https://www.dsn-online.de/fileadmin/user\\_upload/references-pdf/Deutsch-tschechische-Rettungsdienstakademie-2011.pdf](https://www.dsn-online.de/fileadmin/user_upload/references-pdf/Deutsch-tschechische-Rettungsdienstakademie-2011.pdf) (abgerufen am 8.7.2020).
9. *Luftrrettung (LUFT)*. Bayerisches Rotes Kreuz. unter:<https://www.rettungsdienst.brk.de/rettungsdienst/einsatzdienste/luftrrettung.html> (abgerufen am 4.8.2020).

10. ALLINGER, Hanjo et al. O rozšiřování přeshraniční spolupráce ve zdravotnictví v česko-bavorské části Euregia Egrensis: nemocnice [online]. München: INWISO – Institut für empirische Wirtschafts- und Sozialforschung, 2011. 82 S. unter: <https://www.euregio-egrensis.de/Zdravotnictv-.htm> (abgerufen am 15.7.2020).

11. Praxiswörterbuch Rettungsdienst (PWR) = Praktický slovník pro záchranáře. Marktredwitz: Euregio Egrensis, 2018. 78 S. unter: <https://www.euregio-egrensis.de/Zdravotnictv-.htm> (abgerufen am 3.8.2020).

12. Projekt Koncept koordinace a realizace přeshraniční spolupráce zdravotnických záchranných služeb (PKK). Plzeň: Západočeská univerzita, Fakulta zdravotnických studií. unter: <https://keep.eu/projects/19592/> (abgerufen am 25.7.2020).

13. *Ziel ETZ* (ETZ). (2014) Bayerisches Staatsministerium für Wirtschaft, Landesentwicklung und Energie. unter: <https://www.by-cz.eu/aktuelles/> (abgerufen am 16.7.2020).

14. 2. Deutsch-Tschechische Rettungsdienstakademie (DTR2): 23.-24.11. 2012 in Meißen = 2. Německo-česká akademie o zdravotnické záchranné službě: 23.-24.11. 2012 v Míšni. Bonn: Bundesministerium für Gesundheit, 2013. 101 S., unter: <http://www.azzs.cz/uploads/doc/ostatni/2013-04-02%20Brosch%C3%BCre-b.pdf>. (abgerufen am 25.7.2020).

15. KOTT, Josef a MAURITZOVÁ, Ilona. Příhraniční spolupráce mezi Plzeňským krajem a Bavorskem a spoluúčast Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni (PSPB). In: Zdraví a péče o člověka v 21. století: mezinárodní recenzovaný sborník Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni. Plzeň: Západočeská univerzita, 2010, s. 46-49. ISBN 978-80-7043-908-1.

16. *Bekanntmachung des deutsch-tschechischen Rahmenabkommens über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Rettungsdienst* (BDTR). (4.8.2015). Bundesgesetzblatt Jahrgang 2015 Teil II Nr. 24, ausgegeben zu Bonn am 31. August 2015. unter: [https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=%2F%2F\\*%5B%40attr\\_id](https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=%2F%2F*%5B%40attr_id)

[%3D%27bgl215s1091.pdf%27%5D#\\_bgl\\_%2F%2F\\*%5B%40attr\\_id%3D%27bgl215s1091.pdf%27%5D\\_1597309078323](#) (abgerufen am 19.7.2020).

17. Jak se daří českým lékařům, kteří vyrazili za prací a vzděláním do světa (TRIBUNE). Medical tribune. 2018, roč. 14. č. 24, B4-B5. ISSN 1214-8911. unter: <https://www.tribune.cz/clanek/44083-jak-se-dari-ceskym-lekarum-kteri-vyrazili-za-%20praci-a-vzdelanim-do-sveta> (abgerufen am 1.8.2020).

.

18. *Grenzüberschreitende Konferenz in Pilsen (GKP)*. (2017). Bayerisches Rotes Kreuz. unter: <https://www.rettungsdienst.brk.de/aktuell/presse-news/meldung/grenzueberschreitende-konferenz-in-pilsen.html> (abgerufen am 1.8.2020).

19. *Ústav jazyků (LFP)*. (2017). Lékařská fakulta v Plzni- Univerzita Karlova. unter: <http://www.lfp.cuni.cz/oddeleni/31-ustav-jazyku.html> (abgerufen am 20.7.2020).



### **Resümé (deutsch)**

Das Ziel dieser Bachelorarbeit war die bayerisch-tschechische Zusammenarbeit im Bereich des Gesundheitswesens auszuwerten. Erstens wurde die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung in der Europäischen Union allgemein spezifiziert. Im weiteren Teil der Arbeit werden die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Bereich des Krisenmanagements und ihre Bestandteile beschrieben. Der anschließende Teil der Arbeit ist praktisch orientiert. Es werden konkrete Beispiele für bewährte Praxis im Bereich der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitswesen vorgestellt und ausgewertet.

### **Resumé (česky)**

Cílem této bakalářské práce bylo zmapovat bavorsko-českou spolupráci v oblasti zdravotnictví. V rámci tohoto tématu jsem se v první části práce zaměřila na přeshraniční zdravotní péči v Evropské unii, bavorsko-českou přeshraniční spolupráci v oblasti krizového řízení a na jednotlivé složky krizového řízení. V druhé, prakticky zaměřené části práce, jsem zmapovala příklady dobré praxe z oblasti přeshraniční spolupráce v oblasti zdravotnictví.