



RETTUNGSDIENST

ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA

Die gemeinsame Grenzregion
Böhmen-Bayern:
Überwinden der rechtlichen
Hindernisse in den Bereichen
Verwaltung, Wirtschaft, Soziales
und Gesundheit

Společný příhraniční region
Česko-Bavorsko:
Překonání právních překážek v oblasti
správy, ekonomiky, sociálních věcí
a zdravotnictví



Evropská unie
Evropský fond pro
regionální rozvoj



Ziel ETZ | Cíl EÚS
Freistaat Bayern –
Tschechische Republik
Česká republika –
Svobodný stát Bavorsko
2014 – 2020 (INTERREG V)



Die gemeinsame Grenzregion Böhmen-Bayern – Überwinden der rechtlichen Hindernisse in den Bereichen Verwaltung, Wirtschaft, Soziales und Gesundheit

Interreg-Projektnummer 68

Laufzeit: 01.09.2017 – 29.02.2020

Gefördert durch den Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) im Rahmen des Programms „Europäische Territoriale Zusammenarbeit 2014 – 2020“ („INTERREG Tschechische Republik – Bayern 2014 – 2020“).

Leadpartner: **Westböhmsche Universität Pilsen**

Projektpartner: **Universität Passau**

Assoziierter Partner: **Union der Städte und Gemeinden der Tschechischen Republik**
(„Svaz měst a obcí České republiky“)

Urheber der Texte für die einzelnen Rechtslagen sind die jeweiligen Universitäten.

Die Übersetzung in die andere Muttersprache erfolgte jeweils von dem Partner.

Společný příhraniční region Česko-Bavorsko: Překonání právních překážek v oblasti správy, ekonomiky, sociálních věcí a zdravotnictví

Číslo projektu: 68

Termín realizace: 01. 09. 2017 – 29. 02. 2020

Financováno z Programu přeshraniční spolupráce Česká republika – Svobodný stát Bavorsko,
Cíl EÚS 2014–2020

Hlavní partner: **Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta právnická**

Projektový partner: **Univerzita v Pasově, Institut für Rechtsdidaktik**

Asociovaný partner: **Svaz měst a obcí České republiky**

Příslušné univerzity jsou autory textů pro jednotlivé právní situace.

Překlad do jiného mateřského jazyka provedl projektový partner.

**Impressum:**

Verantwortlicher gem. Art. 7 I BayPrG:

Interreg-Projekt / Číslo projektu 68:**Die gemeinsame Grenzregion Böhmen-Bayern:**

Überwinden der rechtlichen Hindernisse in den Bereichen Verwaltung, Wirtschaft, Soziales und Gesundheit

Společný příhraniční region Česko-Bavorsko:

Překonání právních překážek v oblasti správy, ekonomiky, sociálních věcí a zdravotnictví

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta právnická

Sady Pětatřicátníků 14

306 14 Plzeň

Verantwortliche:

Monika Forejťová

Druck durchgeführt von:

Ostler Druck und Lettershop GmbH

Spitalhofstraße 73

D-94032 Passau

Publikace vydána:

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta právnická

Sady Pětatřicátníků 14

306 14 Plzeň

Projektlogo:

Konzept & Design: Martin Schmid, media-9.de



INTERREG V-Projekt zur Überwindung rechtlicher Hindernisse in den Bereichen Verwaltung, Wirtschaft, Soziales und Gesundheit als Plattform für die künftige Zusammenarbeit

Am 01.09.2017 begann das gemeinsame Projekt der Universitäten Pilsen (Lehrstuhl für Verfassungs- und Europarecht, Doc. JUDr. Monika Forejtová, Ph.D.) und Passau (Lehrprofessur für Öffentliches Recht, Prof. Dr. Urs Kramer) im Rahmen des europäischen Programmes für die grenzüberschreitende Zusammenarbeit Tschechische Republik – Freistaat Bayern „Ziel ETZ 2014–2020“. Seither ist das Hauptziel beider Teams, die aus mehreren Wissenschaftler/innen mit unterschiedlichen Schwerpunkten im Öffentlichen Recht bestehen, systematische und rechtlich tragfähige Lösungen für die schrittweise Überwindung der bestehenden Hindernisse im Kontext der Ländergrenzen zu suchen. Diese Probleme treten dabei sowohl im Feld der Legislative, also schon beim derzeit geltenden Recht selbst, als auch bei dessen Anwendung durch die Verwaltung und die Gerichte auf. Hier Auswege zu finden und eine freundschaftliche grenzüberschreitende Zusammenarbeit in der Grenzregion von Tschechien und Bayern zu ermöglichen, war die Aufgabe und Herausforderung in den letzten zweieinhalb Jahren.

Ein weiteres Ziel des Projektes ist damit eng verbunden, nämlich die Hoffnung, auf diese Weise die Attraktivität des Lebens der Menschen in der tschechisch-bayerischen Region zu fördern und das Interesse von Investor/innen an der gemeinsamen Region durch die schrittweise Beseitigung der derzeit eine prosperierende Entwicklung häufig noch hemmenden rechtlichen Hindernisse und Verwaltungshindernisse zu fördern.

Im Rahmen der Projektarbeit wurden nach einer umfangreichen Recherche zu den bestehenden Problemen, in die auch viele Grenzlandakteur/innen eingebunden waren, schließlich drei thematische Arbeitsteams eingerichtet, die sich mit den vor allem öffentlich-rechtlichen und Verwaltungsfragen befassen, um die grenzüberschreitende Zusammenarbeit in der Region Tschechien-Bayern schrittweise zu verbessern. Konkret wurden dafür die Bereiche Verwaltung, Wirtschaft sowie Soziales und Gesundheitswesen ausgewählt, bei denen die Unterstützung verschiedener Partner/innen aus der Praxis die Umsetzung und Erfüllung der Projektziele sicherstellen sollte.

Eines der nach außen sichtbaren Ergebnisse der Aktivitäten der gemischten tschechisch-deutschen Teams ist die Herausgabe von „Handbüchern“ mit Informationen zur Erleichterung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit in den einzelnen untersuchten Bereichen und zur Vorstellung bewährter Verfahren (so genannter „Best-Practice-Beispiele“). Eines dieser „Handbücher“ halten Sie gerade in Händen.

In ihm geht es im Einzelnen um die Arbeit der Rettungsdienste, sowohl im nationalen Bereich als auch grenzüberschreitend. Dieses Thema ist sehr brisant, weil im Grenzgebiet teilweise immer noch die Praxis des „Umladens“ erfolgt. Ein/e Patient/in wird also vom nationalen Rettungswagen nur bis zur Landesgrenze transportiert, wo der Rettungswagen des Nachbarlandes für den Weitertransport wartet. Diese Vorgehensweise kostet wertvolle Zeit, ist sehr unangenehm für den/die Patienten/in und bindet Rettungsmittel auf beiden Seiten der Grenze. Dieses Handbuch soll dazu inspirieren, die bereits bestehende Zusammenarbeit weiterzuentwickeln, damit es Zukunft zum Wohle aller Beteiligten noch bessere Hilfe im Notfall auch über Grenzen hinweg gibt. Wir stellen Ihnen diese Handbücher in der Hoffnung und Überzeugung vor, dass sie ein nützliches Werkzeug für Sie sein mögen, bei der schrittweisen Überwindung der sprachlichen, administrativen, rechtlichen und Verwaltungshindernisse mitzuhelfen. Sollte sich dieses Ziel auch auf diesem Weg realisieren lassen, wären wir sehr froh.



INTERREG V-Projekt Společný příhraniční region Česko-Bavorsko: Překonání právních překážek v oblasti správy, ekonomiky, sociálních věcí a zdravotnictví

1. září 2017 započal společný projekt mezi univerzitami v Plzni (vedoucí katedry ústavního a evropského práva, Doc. JUDr. Monika Forejtová, Ph.D.) a v Pasově (Profesor veřejného práva, prof. Dr. Urs Kramer) v rámci evropského programu pro přeshraniční spolupráci Česká republika - Svobodný stát Bavorsko „Cíl EÚS 2014-2020“. Od té doby je hlavním cílem obou týmů, které se skládají z několika vědců s různými důrazy na veřejné právo, hledat systematická a právně realizovatelná řešení pro postupné překonávání stávajících překážek v kontextu státních hranic. Tyto problémy vystávají jak v oblasti zákonodárného sboru, tj. v samotném současném právu, tak při jeho uplatňování správními orgány a soudy. Hledání cest a umožnění přátelské přeshraniční spolupráce v příhraničním regionu České republiky a Bavorska bylo v posledních dvou a půl letech úkolem a výzvou.

Další cíl projektu je s tím velmi úzce spojen, a to je naděje na podporu a zvýšení atraktivity života lidí v česko-bavorském regionu a zájem investorů o společný region díky postupnému odstranění právních překážek, které ještě nyní znamenají jisté potíže v prosperujícím rozvoji společného regionu. V rámci projektové práce byly po rozsáhlých rešerších existujících problémů, kterých se účastnilo mnoho příhraničních aktérů, vytvořeny tři tematické pracovní skupiny, které se zabývají především veřejným právem a správními otázkami, aby se přeshraniční spolupráce v regionu Česko-Bavorsko postupně mohla i nadále zlepšovat. Konkrétně byly vybrány oblasti správy, ekonomiky, sociálních věcí a zdravotnictví, pro které by měla podpora od různých partnerů z praxe zajistit realizaci a naplnění cílů projektu. Jedním z jasně viditelných výsledků činnosti smíšených česko-německých týmů je zveřejnění „příruček“ s informacemi, které usnadní přeshraniční spolupráci v jednotlivých zkoumaných oblastech a představí osvědčené postupy (tzv. „Příklady osvědčených postupů“).

V současné době držíte jednu z těchto „příruček“. Podrobně se zabývá prací zdravotnické záchranné služby na vnitrostátní i přeshraniční úrovni. Toto téma je velmi kontroverzní, protože v hraniční oblasti stále probíhá „překládání pacienta“. Na státní hranici je pacient dopraven pouze národní sanitkou, kde sanitka sousední země čeká na další převoz pacienta. Tento postup zabírá drahocenný čas, je pro pacienta velmi nepříjemný a váže prostředky zachraňující život na obou stranách hranice. Účelem této „příručky“ je inspirovat k dalšímu rozvoji stávající spolupráce tak, aby v případě všech přeshraničních výjezdů byla ještě výhodnější a ve prospěch všech zúčastněných.

Tyto příručky vám předkládáme v naději a víře, že pro vás mohou být užitečným nástrojem, který vám pomůže postupně překonávat jazykové, administrativní, právní a další překážky. Pokud lze tohoto cíle dosáhnout také tímto způsobem, byli bychom velmi šťastní.

Monika Forejtová / Urs Kramer



WAS SIND DIE AUFGABEN DES RETTUNGSDIENSTES?

Die Hauptaufgabe des Rettungsdienstes in beiden Ländern besteht darin, eine professionelle präklinische medizinische Hilfe in Notfällen anzubieten. Solche Patient/innen befinden sich in einem gesundheitlichen Zustand, der zu schwerwiegenden Schädigungen oder zum Tod führen kann.

Der Rettungsdienst kann auch noch weitere Aufgaben erfüllen. Dazu zählt in Deutschland zum Beispiel der Krankentransport. Hierbei handelt es sich um den Transport von Patient/innen, deren Gesundheitszustand eine durchgehende und fachgerechte medizinische Versorgung während des Transportes mit einem Rettungsfahrzeug erfordert.

Aufgrund der Bedeutung dieser Daseinsvorsorgeaufgabe gehört der Rettungsdienst neben der Polizei und der Feuerwehr zu den wichtigsten Blaulichtorganisationen. Derzeit sind gut organisierte, professionelle und schnell erreichbare Rettungsdienste in der Tschechischen Republik und in Deutschland ein zu erwartender Standard. Die Öffnung der Grenzen und der immer größer werdende Personenverkehr zwischen den beiden Ländern führten zu Überlegungen auf beiden Seiten der Grenze, wie die gegenseitige Zusammenarbeit bei der Bereitstellung von Rettungsdiensten verbessert werden kann.

Ziel ist es, dringende Hilfe für die eigenen (aber auch „fremde“) Bürger/innen auch über die nationalen Grenzen hinaus zu leisten, die Durchführungsgeschwindigkeit dieser Einsätze zu erhöhen und ihre Verfügbarkeit zu verbessern.

Im Zuge der schrittweisen Einführung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit wurde nun ein grundlegender Rechtsrahmen geschaffen, der zu einer Ausweitung der Aufgaben der Rettungsdienste auf beiden Seiten der Grenze geführt hat. Eine noch stärkere Zusammenarbeit in diesem Bereich ist in Zukunft sicherlich zu erwarten.



JAKÉ JSOU ÚKOLY ZDRAVOTNICKÝCH ZÁCHRANNÝCH SLUŽEB?

Základním úkolem zdravotnické záchranné služby v obou zemích je poskytování přednemocniční neodkladné péče osobám se závažným postižením zdraví, popřípadě osobám v přímém ohrožení života.

Zdravotnická záchranná služba může plnit i další úkoly. V Německu patří k takovým úkolům i přeprava pacientů, jejichž zdravotní stav vyžaduje nepřetržitou a odbornou lékařskou péči během přepravy sanitkou.

Význam poskytované veřejné služby řadí zdravotnickou záchrannou službu mezi základní složky integrovaného záchranného systému, spolu s policií a hasiči.

V současné době je rychle dostupná, výborně organizovaná a profesionální pomoc záchranné služby v České republice i v Německu celospolečensky očekávaným standardem. Odpadnutí hraničních bariér a navazující stále se zvyšující pohyb osob mezi oběma státy vedly na obou stranách hranice k úvahám, jak vylepšit vzájemnou spolupráci při poskytování zdravotnické záchranné služby v příhraniční oblasti obou států.

Motivací bylo nejen zvýšení rychlosti poskytnuté pomoci pro vlastní i cizí občany a zlepšení její dostupnosti, ale i úvahy o možnosti poskytování neodkladné pomoci vlastním občanům za hranicemi daného státu.

Postupně se vytvářející přeshraniční spolupráce má dnes již ustavený základní právní rámec, který vedl k dalšímu rozšíření úkolů zdravotnických záchranných služeb na obou stranách hranice. V budoucnu je jistě možné v této oblasti očekávat další rozšíření spolupráce.



WIE IST DER RETTUNGSDIENST IN BAYERN ORGANISIERT?

Nach Art. 30, 70 Abs. 1 des Grundgesetzes (GG) sind die Bundesländer für die Gesetzgebung bezüglich des Rettungsdienstes zuständig.

Regelungen zum Rettungsdienst werden im Bayerischen Rettungsdienstgesetz (BayRDG) und dessen Ausführungsverordnung (AVBayRDG) festgelegt.

Zusätzlich gibt es das Gesetz über die Errichtung und den Betrieb Integrierter Leitstellen (ILSG).

Der Rettungsdienst ist in Art. 1 S. 1 BayRDG definiert. Darunter fallen die Notfallrettung, der arztbegleitende Patiententransport, der Krankentransport, die Patientenrückholung, die Berg- und Höhlenrettung sowie die Wasserrettung. Gemäß Art. 4 Abs. 1 S. 1 BayRDG fällt der Rettungsdienst in den Aufgabenbereich der Landkreise und kreisfreien Gemeinden.

Das Bayerische Innenministerium legt nach Art. 49 Abs. 1 Nr. 1, 4 Abs. 2 BayRDG in Verbindung mit § 1, Anlage 1 AVBayRDG Rettungsdienstbereiche fest.

Landkreise und kreisfreie Gemeinden, die innerhalb dieser Bereiche liegen, schließen sich zu einem Zweckverband für den Rettungsdienst und die Feuerwehralarmierung zusammen.

Der Zweckverband legt nach Art. 5 Abs. 1 S. 1 BayRDG die Versorgungsstruktur im Rettungsdienstbereich fest und führt nach Art. 5 Abs. 4 BayRDG eine Alarmierungsplanung durch.

Hierbei hat er sich mit der Integrierten Leitstelle abzusprechen. Diese nimmt nach Art. 2 I 1 ILSG Notrufe, Notfallmeldungen und sonstige Hilfeersuchen und Informationen für den Zweckverband unter der einheitlichen Notrufnummer „112“ in ihrem Leitstellenbereich entgegen.

Der Zuständigkeitsbereich der Integrierten Leitstelle entspricht dabei dem des Rettungsdienstbereiches.



JAK JE ORGANIZOVÁNA ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA V BAVORSKU?

Podle čl. 30, 70 odst. 1 spolkové ústavy (GG) přísluší zákonodárná moc v oblasti zdravotnických záchranných služeb jednotlivým spolkovým zemím.

V Bavorsku je základem právní úpravy bavorský zákon o záchranné službě (BayRDG) a jeho prováděcí nařízení (AVBayRDG).

Významným je v dané oblasti i zákon o zřízení a provozu integrovaných řídicích středisek (ILSG).

Samotná záchranná služba je definována v čl. 1 věta 1 bavorského zákona o zdravotnické záchranné službě. Pod záchrannou službu spadá záchranná služba první pomoci, přeprava pacientů, repatriace pacientů, horská služba, jeskynní záchranná služba a vodní záchranná služba.

Podle čl. 4 odst. 1 S. 1 bavorského zákona o zdravotnické záchranné službě spadá zdravotnická záchranná služba do působnosti krajů a nezávislých obcí.

Bavorské ministerstvo vnitra vymezuje oblasti působnosti zdravotnické záchranné služby v souladu s čl. 49 odst. 1 č. 1, 4 a odst. 2 bavorského zákona o záchranné službě ve spojení s § 1, dodatek 1 jeho prováděcího nařízení (AVBayRDG).

Kraje a na krajích nezávislé obce, které se nacházejí v těchto oblastech, se pak pro účely vyhlášení poplachu zdravotnické záchranné služby a hasičů spojují do účelových územních svazů.

Tyto územní svazy musí podle čl. 5 odst. 1 doložky 1 bavorského zákona o zdravotnické záchranné službě vymezit strukturu poskytované péče v oblasti pohotovostní služby a v souladu s čl. 5 odst. 4 uvedeného zákona provádět plánování poplachů.

Vymezení struktury péče i plánování poplachů má svaz koordinovat s operačním řídicím střediskem, které pro něj v dané oblasti přijímá na jednotném čísle 112 tísňová volání, nouzové zprávy a další žádosti o pomoc a informace (čl. 2 I 1 ILSG).

Oblast působnosti integrovaného řídicího střediska se kryje s oblastí působnosti záchranných služeb.



WIE IST DER RETTUNGSDIENST IN DER TSCHECHISCHEN REPUBLIK AUFGEBAUT?

Die wichtigsten Rechtsquellen für die Arbeitsweise des Rettungsdienstes sind das Gesetz Nr. 374/2011 Slg. über den Rettungsdienst und das Gesetz Nr. 372/2011 Slg. über den Gesundheitsdienst. Letzteres findet Anwendung auf den Rettungsdienst, sofern dieses Gesetz nichts Gegenteiliges festlegt. Das Gesetz Nr. 372/2011 Slg. über den Gesundheitsdienst wird dann teilweise durch andere medizinische Vorschriften ergänzt.

Das Gesetz Nr. 374/2011 Slg. über den Rettungsdienst definiert die Bedingungen für die Erbringung von Rettungsdiensten als solche und zugleich die Rechte und Pflichten des/der Rettungsdienstleisters/in.

Es regelt nach § 1 des Gesetzes Nr. 372/2011 Slg. über den Rettungsdienst jedoch auch die Rechte und Pflichten von Leistungserbringern/innen in der stationären Akutversorgung, um die Verbindung zwischen den von ihnen erbrachten Gesundheitsdiensten und dem Rettungsdienst zu gewährleisten. Außerdem werden die Bedingungen genannt, die notwendig sind, um die Fähigkeit des/der Leistungserbringers/in zur Bewältigung von Notfällen und Krisensituationen sicherzustellen.

Der Rettungsdienst selbst gehört zu den Gesundheitsdiensten gemäß § 2 II lit. d des Gesetzes Nr. 372/2011 Slg. über den Gesundheitsdienst und § 2 I des Gesetzes Nr. 374/2011 Slg. über den Rettungsdienst.

Der/die Erbringer/in des Rettungsdienstes darf nur eine beitragsfinanzierte Organisation des Bezirkes sein, die nach dem Gesetz Nr. 372/2011 Slg. über den Gesundheitsdienst zur Erbringung dieses Dienstes berechtigt ist. Sie kann im Rahmen ihrer Zuständigkeit nur vom Bezirk – das heißt: nicht von einer Gemeinde oder dem Staat – errichtet werden. Ihre Errichtung sowie die Gewährleistung ihrer ununterbrochenen Verfügbarkeit ist die gesetzliche Pflicht der Bezirke.

Im Gebiet eines Bezirkes wird der Rettungsdienst nur von einem/einer Anbieter/in erbracht.

Eine Ausnahme besteht nur für den Fall, dass der/die von einem anderen Bezirk eingesetzte Rettungsdienstanbieter/in an der Bereitstellung des Rettungsdienstes auf dem Gebiet eines anderen Bezirkes auf Grund eines schriftlichen Vertrags beteiligt ist. So etwas kann in Gebieten vorkommen, die sich in der Nähe mehrerer Bezirksgrenzen befinden.



JAK JE ORGANIZOVÁNA ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA V ČESKÉ REPUBLICE?

Základním zdrojem právní úpravy fungování zdravotnické záchranné služby je v České republice zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě a zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, jehož ustanovení se na poskytování zdravotnické záchranné služby použijí, nestanoví-li zákon č. 374/2011 Sb. jinak. Tato úprava je pak v dílčím rozsahu doplněna dalšími zdravotnickými předpisy.

Zákon o zdravotnické záchranné službě v základu vymezuje podmínky poskytování zdravotnické záchranné služby jako takové a současně i práva a povinnosti poskytovatele zdravotnické záchranné služby.

Nastavuje však i práva a povinnosti poskytovatelů akutní lůžkové péče k zajištění návaznosti jimi poskytovaných zdravotních služeb na zdravotnickou záchrannou službu nebo podmínky pro zajištění připravenosti poskytovatele zdravotnické záchranné služby pro řešení mimořádných událostí a krizových situací (§ 1 zák. č. 374/2011 Sb.).

Samotná zdravotnická záchranná služba (dále též jen ZZS) je jednou ze zdravotních služeb ve smyslu zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách (srov. § 2 odst. 2 písm. d) zák. č. 372/2011 Sb. a § 2 odst. 1 zák. č. 374/2011 Sb.).

Poskytovatelem zdravotnické záchranné služby může být pouze příspěvková organizace kraje, která má oprávnění k poskytování této služby podle zákona o zdravotních službách. V rámci své působnosti ji může zřídit pouze kraj (tedy nikoliv obec či stát). Její zřízení (jakož i zajištění její nepřetržité dostupnosti) je jeho zákonnou povinností.

Na území kraje je zdravotnická záchranná služba poskytována jen jedním poskytovatelem.

Výjimkou je případ, kdy se na poskytování zdravotnické záchranné služby na území jednoho kraje podílí na základě písemné smlouvy uzavřené mezi krajem také poskytovatel zdravotnické záchranné služby zřízený jiným krajem. Taková dohoda bude většinou uzavírána s cílem dostatečného pokrytí oblastí v blízkosti hranice obou krajů.



Durch das Gesetz Nr. 374/2011 Slg. über den Rettungsdienst delegiert der Staat nochmals explizit das ausschließliche Recht an die Bezirke, den Rettungsdienst in ihrem Hoheitsgebiet bereitzustellen; damit geht jedoch auch die entsprechende Verpflichtung einher. Der Staat hat diese Möglichkeit damit allen anderen Akteur/innen genommen.

Eine Ausnahme von dieser Regel ist die Möglichkeit für den/die Rettungsdienstleister/in, die Tätigkeit des bodengebundenen Rettungsdienstes teilweise auch durch eine/n externe/n Gesundheitsdienstleister/in zu erbringen. Das sollte immer ein/e Anbieter/in sein, der/die nach dem Gesetz Nr. 372/2011 Slg. über den Gesundheitsdienst befugt ist, Notfallpatient/innen zu transportieren. Ein Vertrag des/der Rettungsdienstleister/in mit einem/einer externen Anbieter/in kann nur mit vorheriger Zustimmung des Bezirkes – als „Gründer“ des jeweiligen regionalen Rettungsdienstes – geschlossen werden. Eine solche Vereinbarung ohne dessen Zustimmung ist ungültig.

In der Tschechischen Republik ist es jedoch ungewöhnlich, wenn die vom Bezirk eingesetzten Rettungsdienste externe Gesundheitsdienstleister/innen zu ihrer Unterstützung beauftragen.

Anders kann es jedoch bei der Luftrettung sein. Diese wird in der Regel von privaten Betreiber/innen technisch ausgeführt, indem Hubschrauber, Pilot/innen und technische Einrichtungen et cetera bereitgestellt werden. Der medizinische Teil wird dann regelmäßig vom Rettungsdienst des jeweiligen Bezirkes bereitgestellt, in dem die Luftrettung tätig ist.

Wenn der Luftrettungsdienst jedoch von der tschechischen Armee erbracht wird – so wie das in den Bezirken Pilsen und Südböhmen der Fall ist –, kann diese neben dem technischen auch den medizinischen Teil sicherstellen.

Das erfolgt dann im Einvernehmen zwischen dem Gesundheits- und dem Verteidigungsministerium. Der/die Rettungsdienstanbieter/in ist nach § 8 Abs. 4 des Gesetzes Nr. 374/2011 Slg. über den Rettungsdienst ein wesentlicher Bestandteil des Integrierten Rettungssystems (IRS).

Hierbei handelt es sich um ein Organisationssystem, das Verfahren für die Einsatzkoordinierung, die Entscheidungsfindung und die Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Blaulichtorganisationen in Unglücksfällen festlegt.



Je patrné, že stát prostřednictvím zákona č. 374/2011 Sb. delegoval na kraje výlučné právo, ale současně i výlučnou povinnost zajistit na svém území zdravotnickou záchrannou službu. Všem ostatním subjektům pak tuto možnost odejmul.

Jistou výjimku z uvedeného pravidla představuje možnost poskytovatele zdravotnické záchranné služby zajistit činnost pozemních výjezdových skupin v dílčím rozsahu také prostřednictvím externího poskytovatele zdravotních služeb. Vždy by mělo jít o poskytovatele, který má oprávnění k přepravě pacientů neodkladné péče podle zákona o zdravotních službách. Dohoda o takové externí pomoci může být uzavřena pouze s předchozím souhlasem kraje, který je zřizovatelem příslušné krajské ZZS. Bez souhlasu je neplatná. V České republice je taková výpomoc výlučným krajským poskytovatelům zdravotnické záchranné služby značně výjimečná.

Druhá obdobná výjimka se může vyskytnout u leteckých výjezdových skupin. Ty po technické stránce provozují (zajištění vrtulníků, pilotů, technického zázemí atp.) většinou soukromí provozovatelé. Zdravotnická část leteckých výjezdových skupin je pak pravidelně zajišťována ZZS příslušných krajů, v nichž letecká záchranná služba působí. Je-li však letecká výjezdová služba zajištěna prostřednictvím Armády České republiky (tak je tomu v Plzeňském a Jihočeském kraji), může zajistit obsazení zdravotnické části výjezdové skupiny přímo Armáda ČR (tak je tomu z celé ČR pouze v Plzeňském kraji).

Stane se tak na základě dohody mezi Ministerstvem zdravotnictví a Ministerstvem obrany.

Je také nutné poznamenat, že poskytovatel zdravotnické záchranné služby je základní složkou integrovaného záchranného systému (§ 8 odst. 4 zák. č. 374/2011 Sb.).

Jde o organizovaný systém, jehož základním cílem je vymezení postupů koordinace činností, rozhodování a spolupráce mezi jednotlivými záchrannými složkami v případě mimořádných událostí.



Aufgabe des Gesundheitsdienstes ist nach § 2 des Gesetzes Nr. 374/2011 Slg. über den Rettungsdienst die Bereitstellung einer vorklinischen Notfallversorgung, nachdem ein Notruf abgesetzt worden ist. Der Notruf muss an die nationale Notrufnummer 155 oder – gemäß § 3 lit. c) des Gesetzes Nr. 374/ 2011 über den Rettungsdienst – an die einheitliche europäische Notrufnummer 112 erfolgen.

Der Rettungsdienst ist verpflichtet, einen unterbrechungsfreien, qualifizierten und sofortigen Empfang von Notrufen sicherzustellen. Anschließend muss der/die jeweilige Disponent/in den Dringlichkeitsgrad derartiger Anrufe bewerten und je nach dem Gesundheitszustand des/der Patienten/in die am besten geeignete Maßnahme bestimmen.



Unterschiede zwischen bayerischen und tschechischen Rettungsdiensten:

- In Bayern ist die Sicherstellung des Rettungsdienstes Aufgabe der Landkreise und kreisfreien Gemeinden; in Tschechien wird der Rettungsdienst hingegen auf Bezirksebene organisiert.
- Die gesetzliche Hauptaufgabe des tschechischen Rettungsdienstes ist die Notfallrettung; in Bayern kommen noch weitere Aufgaben hinzu, wie zum Beispiel der Krankentransport.

WIE KANN DER RETTUNGSDIENST ALARMIERT WERDEN?



Sowohl in Deutschland als auch in Tschechien kann der Rettungsdienst unter der europaweit einheitlichen Notrufnummer **112** verständigt werden. In Tschechien ist außerdem eine Alarmierung über die nationale Telefonnummer **155** möglich.



Základní činnost zdravotnické služby spočívá dle § 2 zákona č. 374/2011 Sb. v poskytování přednemocniční neodkladné péče osobám se závažným postižením zdraví nebo v přímém ohrožení života, a to na základě tísňové výzvy. Tísňovou výzvou je vyhodnocené volání na národní číslo tísňového volání zdravotnické záchranné služby 155 nebo výzva na jednotné evropské číslo tísňového volání 112 [dle § 3 písm. c) zák. č. 374/2011 Sb.].

Zdravotnická záchranná služba je povinna zajistit nepřetržitý, kvalifikovaný a bezodkladný příjem tísňových volání. Následně je povinna vyhodnotit stupeň naléhavosti takových volání a je povinna rozhodnout o nejvhodnějším okamžitém řešení podle zdravotního stavu pacienta.



Rozdíl mezi bavorskou a českou zdravotnickou záchrannou službou

- Zajištění zdravotnické záchranné služby je v Bavorsku v kompetenci krajů a nezávislých obcí; v České republice je zdravotnická záchranná služba organizována na úrovni krajů.
- Základním úkolem české zdravotnické záchranné služby je ze zákona poskytování přednemocniční neodkladné péče osobám se závažným postižením zdraví nebo v přímém ohrožení života; základním úkolem bavorské zdravotnické záchranné služby je vedle poskytování akutní pomoci také transport pacientů.

JAK LZE POŽÁDAT O POMOC ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY?



V Německu i v České republice je možné obrátit se na zdravotnickou záchrannou službu prostřednictvím evropské tísňové linky **112**. V České republice je kromě toho možné dovolat se pomoci na národním čísle tísňového volání **155**.



WIE IST DIE GRENZÜBERSCHREITENDEN ZUSAMMENARBEIT GEREGLT, UND WELCHE RECHTLICHEN PROBLEME GIBT ES?

Es gibt das Rahmenabkommen über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Rettungsdienst zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Tschechischen Republik sowie eine Kooperationsvereinbarung zwischen dem Freistaat Bayern und tschechischen Bezirken Pilsen, Karlsbad und Südböhmen.

Das **Rahmenabkommen** wurde am 4. April 2013 geschlossen. Hierbei handelt es sich um einen völkerrechtlichen Vertrag.

Das Rahmenabkommen ist ein schönes Symbol der Völkerverständigung, schafft jedoch auch mehrere Probleme:

Eines davon ist seine unterschiedliche **Rechtsnatur** in Deutschland und in Tschechien: In Deutschland wurde das Rahmenabkommen nur in Form eines Verwaltungsabkommens im Sinn des Art. 59 Abs. 2 S. 2 GG ratifiziert. Das bedeutet, dass das Rahmenabkommen von seinem Rang unterhalb der formellen Bundes- und Landesgesetze steht.

Die Regelungen des Rahmenabkommens müssen also so ausgelegt werden, dass sie dem nationalen Gesetzesrecht nicht widersprechen.

In der Tschechischen Republik ist die Situation anders:

Gemäß Artikel 10 der Verfassung der Tschechischen Republik sind verkündete internationale Verträge, deren Ratifizierung vom Parlament gebilligt wurde und welche die Tschechische Republik binden, Teil der Rechtsordnung.

Wenn der internationale Vertrag etwas anderes als das Gesetz vorsieht, gilt der internationale Vertrag. Damit hat das Rahmenabkommen Vorrang, soweit es sich mit den nationalen tschechischen Rechtsvorschriften über die Arbeitsweise des Rettungsdienstes überschneidet.



JAK JE UPRÁVENA PŘÍHRANIČNÍ SPOLUPRÁCE ZÁCHRANNÝCH SLUŽEB A JAKÉ JSOU JEJÍ PROBLÉMY?

Česko-německá příhraniční spolupráce záchranných služeb je vymezena v Rámcové smlouvě mezi Českou republikou a Spolkovou republikou Německo o přeshraniční spolupráci v oblasti zdravotnické záchranné služby a v Ujednání o přeshraniční spolupráci zdravotnických záchranných služeb sjednaném mezi bavorským ministerstvem vnitra a Plzeňským, Karlovarským a Jihočeským krajem.

Rámcová smlouva byla podepsána 4. dubna 2013.

Jde o krásný symbol mezinárodního porozumění a významný posun v regulaci úpravy příhraničního působení zdravotnických záchranných služeb. Přináší však současně řadu problémů.

Jedním z takových problémů je odlišná **právní povaha** této smlouvy v České republice a v Německu.

V Německu byla rámcová dohoda ratifikována pouze ve formě správní dohody ve smyslu čl. 59 odst. 2 věta 2 spolkové ústavy.

To znamená, že Rámcová smlouva stojí svým významem a právní silou pod spolkovými i zemskými zákony.

Ustanovení Rámcové smlouvy proto musejí být vykládána tak, aby nebyla v rozporu s vnitrostátním právem.

V České republice je tomu jinak.

Podle čl. 10 Ústavy ČR platí, že vyhlášené mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci dal Parlament souhlas a jimiž je Česká republika vázána, jsou součástí právního řádu.

Stanoví-li mezinárodní smlouva něco jiného než zákon, použije se mezinárodní smlouva. Je tedy zřejmé, že Rámcová smlouva má v rozsahu, ve kterém se překrývá s českou vnitrostátní úpravou fungování zdravotnické záchranné služby, přednost.



Beim grenzüberschreitenden Rettungsdienst führt das insbesondere zu betäubungsmittelrechtlichen Problemen:

Werden Medikamente, die unter das deutsche Betäubungsmittelrecht fallen, nach Deutschland ein- oder ausgeführt, ist hierfür eine generelle Erlaubnis und zudem eine Genehmigung für den Einzelfall notwendig.

Eine Ausnahme besteht nur dann, wenn das durch eine/n Arzt/Ärztin geschieht. Nichtärztlichem Rettungsfachpersonal kann die Erlaubnis und die Genehmigung für den grenzüberschreitenden Rettungsdienst erteilt werden.

Allerdings ist das mit einem hohen bürokratischen Aufwand verbunden. Zwar kann quasi vorab eine generelle Erlaubnis für den/die Rettungsdienstbetreiber/in erteilt werden; die Genehmigung muss jedoch bei jedem Grenzübertritt beantragt werden. Dieses Problem gibt es allerdings nicht im tschechischen Recht und damit nicht auf dem tschechischen Hoheitsgebiet. Grund dafür ist der klare Wortlaut des Art. 8 Abs. 2 der Rahmenvereinbarung. Ihm zufolge unterliegt der grenzüberschreitende Transport von Ausrüstungsgegenständen der Einsatzkräfte weder Einfuhr- oder Ausfuhrverboten noch Beschränkungen noch ist eine Genehmigung der zuständigen Behörden notwendig. In der Tschechischen Republik hat der Rahmenvertrag die oben genannte Priorität gegenüber nationalen Regelungen.

Ein weiteres Problem ist, dass der Normgeber bei der Schaffung des Rahmenabkommens nur den **Standardfall** vor Augen hatte. Ein Beispielsfall hierfür wäre:

Ein/e Deutsche/r verunglückt in Tschechien und setzt einen Notruf ab. Der Notruf geht bei der tschechischen Leitstelle ein. Diese ist auf Grund des Territorialprinzips für Unfälle auf ihrem Staatsgebiet zuständig.

Die tschechische Leitstelle kann dann – etwa bei einem personellen Engpass oder wenn die Einsatzkräfte nicht rechtzeitig vor Ort sein können – bei der deutschen Leitstelle einen Antrag auf Zusammenarbeit stellen. Die deutsche Leitstelle kann diesen Antrag akzeptieren und ihre Einsatzkräfte an den Einsatzort schicken.



Uvedené problémy s odlišným postavením Rámcové smlouvy v obou zemích, je možné demonstrovat například na odlišném pohledu na možné nakládání s některými léky a léčivými přípravky.

Pokud jsou léky, na něž se vztahuje německá úprava o narkotikách, dováženy nebo vyváženy záchrannou službou do nebo z Německa, je k překračování hranice potřebné obecné schválení a současně ještě povolení vydané ke každému konkrétnímu případu dovozu či vývozu takových látek.

Výjimku představuje situace, kdy jsou takové látky vyváženy nebo dováženy přímo lékařem.

Ostatnímu zdravotnickému personálu (mimo lékaře) musí být taková přeprava schválena a musí mu být uděleno povolení.

Takový postup je zbytečně komplikovaný. Provozovateli zdravotnické záchranné služby může být sice vydáno obecné schválení, ke každému překročení hranice však bude potřebovat ještě zvláštní povolení.

Naopak v českém právu tyto problémy nejsou. Důvodem je jasné znění čl. 8 odst. 2 Rámcové smlouvy. Podle něj platí, že příhraniční převoz vybavení výjezdové skupiny nepodléhá žádným zákazům nebo omezením dovozu nebo vývozu ani povolením příslušných orgánů. Rámcová smlouva má v ČR již zmiňovanou přednost před úpravou vnitrostátní.

Dalším problémem je také to, že při sjednávání Rámcové smlouvy bylo pamatováno jen na jeden **standardizovaný případ** spolupráce. Uvedeno na příkladu:

Německý občan havaruje v České republice. Zavolá na tísňovou linku. Tísňové volání přijímá české operační středisko. S ohledem na princip teritoriality je toto středisko obecně příslušné k dalšímu řešení a je za ně též odpovědné.

České operační středisko může – není-li schopné zajistit zásah včas vlastními prostředky - požádat o spolupráci operační středisko na druhé straně hranice. Německé řídicí středisko může i nemusí výzvu přijmout. V případě jejího přijetí vysílá po odsouhlasení českou stranou na místo zásahu výjezdovou skupinu.



Wenn keine solche Aufforderung zur Entsendung der Einsatzkräfte vorliegt, liegt keine Zusammenarbeit im Sinne der Rahmenvereinbarung vor.

Problematisch ist jedoch, dass auch andere Fälle denkbar sind, die von diesem Standardfall nicht umfasst sind.

Ein Beispiel hierfür wäre, dass der Anruf des/der Verletzte/n bei einer deutschen Leitstelle eingeht, obwohl sich der Unfallort auf tschegischem Staatsgebiet befindet. Ob auch in einem solchen Fall ein Antrag auf Zusammenarbeit gestellt werden kann, lässt der Wortlaut des Rahmenabkommens offen.

Nach Art. 4 Abs. 1 des Rahmenabkommens besteht die Möglichkeit, Kooperationsvereinbarungen zu schließen. Diese sollen das Rahmenabkommen konkretisieren.

Am 3. Oktober 2016 wurde durch das Bayerische Staatsministerium des Innern und die Bezirke Karlsbad, Pilsen und Südböhmen eine solche **Kooperationsvereinbarung** über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Rettungsdienst unterzeichnet.

Auch diese Vereinbarung bringt jedoch einige Probleme mit sich:

Das erste Hindernis ist ihr **Anwendungsbereich**. Die Kooperationsvereinbarung gilt nämlich nur für Notfalleinsätze. Darunter fallen nach der Definition des Rahmenabkommens in seinem Art. 1 Nr. 2 nur die notfallmedizinische Versorgung eines/einer Patienten/in, der/der sich in einem gesundheitlichen Zustand befindet, der zu schwerwiegenden oder dauerhaften Schädigungen oder zum Tod führt oder führen kann.



Není-li takové žádosti o vyslání výjezdové skupiny, není ani spolupráce ve smyslu Rámcové smlouvy. Přeshraniční spolupráce dle Rámcové smlouvy probíhá vždy jen vysláním výjezdové skupiny na území druhého státu a jen v případě, kdy je pomoc záchranné služby druhým smluvním státem přímo vyžádána.

Problém je však v tom, že jsou myslitelné i jiné podoby zásahů, na které tato standardní úprava nebude dopadat.

Příkladem může být situace, kdy volání přijme německé operační středisko, přestože se nehoda stala na českém území.

Znění Rámcové smlouvy s takovou možností nepočítá.

Je zřejmé, že vyšle-li německé operační středisko na české území výjezdovou jednotku bez předchozí žádosti z české strany, není tato situace kryta Rámcovou smlouvou. Na německou sanitku se tak nemohou vztahovat ochranná pravidla uvedená v Rámcové smlouvě, což je jistě špatně.

Podle článku čl. 4 odst. 1 Rámcové smlouvy existuje možnost uzavírat **ujednání** ke konkretizaci Rámcové smlouvy.

Dne 3. října 2016 bylo přijato již zmíněné Ujednání o přeshraniční spolupráci zdravotnických záchranných služeb sjednané na jedné straně Ministerstvem vnitra, stavebnictví a dopravy Svobodného státu Bavorsko a Plzeňským, Karlovarským a Jihočeským krajem na straně druhé.

Také toto ujednání přináší řadu problémů.

První překážkou je **rozsah použití**. Ujednání o spolupráci platí jen pro neodkladné zásahy. Podle definice uvedené v čl. 1 bod 1 Rámcové smlouvy dopadá přeshraniční spolupráce jen na případy přednemocniční neodkladné péče o pacienta, který se nachází ve zdravotním stavu, který vede nebo může vést k závažným nebo trvalým postižením zdraví nebo k úmrtí.



Ein Krankentransport im Sinn des Art. 1 Nr. 3 des Rahmenabkommens, also der Transport von Patient/innen, deren Gesundheitszustand eine durchgehende und fachgerechte medizinische Versorgung während des Transportes mit einem Rettungsfahrzeug erfordert, ist somit nicht von der Kooperationsvereinbarung erfasst.

Eine weitere Einschränkung ist, dass die Zusammenarbeit nur auf Grund eines **Hilfeersuchens** stattfindet.

Würde ein Notruf eines/einer Patienten/in auf deutschem Boden bei einer tschechischen Leitstelle eingehen, etwa weil das Handy des Patienten in einer tschechischen Basisstation angemeldet ist, dürfte die tschechische Leitstelle somit nach der Kooperationsvereinbarung keine Einsatzkräfte losschicken.

Weiterhin darf die ersuchende Partei als weitere Einschränkung nicht selbst in der Lage sein, die Notfallrettung zeitgerecht vor Ort selbst zu übernehmen.

Als letzte (territoriale) Einschränkung ist das **Kooperationsgebiet** gemäß Art. 1 Nr. 2 S. 2 der Kooperationsvereinbarung in der Regel auf 5 km beidseitig der Staatsgrenze beschränkt. Somit verbleibt ein relativ geringer Anwendungsbereich der Kooperationsvereinbarung.

Ein weiteres Hindernis ist das **starre Antragsverfahren**. Der Ablauf ist in Art. 4 der Kooperationsvereinbarung genau geregelt:

Die Rettungsleitstelle, auf deren Gebiet der Notfall vorliegt, stellt bei der anderen Vertragspartei einen Antrag auf Zusammenarbeit.

Dieses Ersuchen erfolgt über Telefax oder ein anderes durch die Rettungsleitstellen vereinbartes Kommunikationsmittel. Es ist ein zweisprachiger Vordruck zu verwenden.

Die ersuchte Rettungsleitstelle nimmt den Antrag an, wenn ihr ein geeignetes Rettungsfahrzeug zur Verfügung steht.

Die ersuchende Rettungsleitstelle stimmt dem Einsatz der anderen Vertragspartei zu.



Rámcová smlouva ani Ujednání neřeší případy následného převozu pacientů mezi nemocnicemi, i když jde o pacienty, jejichž zdravotní stav vyžaduje během přepravy nepřetržitou odbornou lékařskou péči.

Dalším omezením je skutečnost, že spolupráce probíhá pouze na základě **dožádání pomoci**.

Pokud bylo tísňové volání z německého území přijato českým operačním střediskem, například proto, že mobil pacienta je zaregistrován na české základnové stanici, nemělo by české operační středisko vyslat výjezdovou skupinu, neboť nebylo o její vyslání požádáno.

Dalším limitujícím faktorem je pravidlo, dle kterého má být aktivována spolupráce v podobě vyslání výjezdové skupiny do druhého státu jen v případě, kdy tyto služby nemůže zajistit vlastními silami zdravotnická záchranná služba daného státu (preambule bod 1. Ujednání o spolupráci).

Rozsah spolupráce je **omezen také územně**. Zásahy výjezdových skupin se mají zpravidla týkat jen oblasti 5 km na obou stranách státní hranice (čl. 1 bod 2 Ujednání o spolupráci). Toto omezení ponechává spolupráci poměrně malý prostor.

K hladkosti spolupráce nepřispívá ani **rigidní proces aktivace přeshraniční spolupráce**. Tento postup je přesně upraven v čl. 4 Ujednání o spolupráci.

Základem je žádost o pomoc jednoho operačního střediska záchranné služby adresovaná příslušnému operačnímu středisku druhého státu.

Tato žádost má být podávána faxem nebo jiným komunikačním prostředkem, na němž se dohodnou operační střediska dotčených zdravotnických záchranných služeb.

K žádosti musí být použit dvojjazyčný formulář.

Dožádané operační středisko žádost vyhodnotí a může ji akceptovat. Podmínkou je, aby v dané oblasti byly k dispozici vhodné záchranné prostředky, které je možné k pomoci využít.

Žádající operační středisko je následně informováno o akceptaci své žádosti dožádanou stranou a musí samo odsouhlasit zásah záchrannou jednotkou, která byla k pomoci dožádanou stranou určena.



Die ersuchte Rettungsleitstelle beauftragt die ausgewählten Rettungskräfte, steuert den Einsatz nach den eigenen Verfahren und vermittelt die geeignete medizinische Versorgungseinrichtung, in die der/die Patient/in transportiert wird.

Wichtig ist hierbei, dass ein schnelles Kommunikationsmittel gefunden wird. Anfragen per Fax werden in der Regel zu lange dauern, um bei einem Notfall effektiv Hilfe gewährleisten zu können.

Ein weiteres Problem ist, dass trotz der Kooperationsvereinbarung auch insoweit noch **Unklarheiten** verbleiben:

Zwar sollen die Einsatzkräfte den/die Patienten/in gemäß der Nr. 2 der Präambel der Kooperationsvereinbarung in der Regel in das nächstgelegene geeignete Krankenhaus bringen. Wie ist jedoch die Lage zu beurteilen, wenn sich dieses Krankenhaus auf dem Staatsgebiet des Nachbarlandes befindet? Hierbei können auch versicherungsrechtliche Unklarheiten auftreten.

§

Probleme bezüglich des Rahmenabkommens:

- Dieser völkerrechtliche Vertrag hat eine unterschiedliche Rechtsnatur in Deutschland und Tschechien.
- Es wurde in ihm nur der Standardfall geregelt.

Probleme bezüglich der Kooperationsvereinbarung:

- Dieser völkerrechtliche Vertrag hat nur einen engen Anwendungsbereich.
- Voraussetzung für die Durchführung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit ist ein kompliziertes Antragsverfahren.
- Die Regelungen haben nicht alle Unklarheiten beseitigt. Eine Reihe von praktischen Fragen blieben ungelöst.

§

Ein Problem bezüglich der Verwendung von Blaulicht und Martinshorn des Rettungsdienstes bei Einsatzfahrten auf dem Hoheitsgebiet des Nachbarstaates besteht jedoch nicht. Gemäß Art. 34 Abs. 1 des Wiener Übereinkommens über den Straßenverkehr und über Verkehrszeichen vom 08.11.1968 erkennen die EU-Staaten optische und akustische Warnsignale berechtigter Fahrzeuge gegenseitig an.



Následně dožádané operační středisko vyše zvolené (a odsouhlasené) záchranné vozidlo na místo zásahu. Vysílající operační středisko výjezd dále řídí podle vlastních interních postupů a dojedná vhodné zdravotnické zařízení, do kterého bude pacient přepraven.

Je zřejmé, že jde o poměrně komplikovaný proces. Nalezen by měl být především rychlejší komunikační prostředek. Žádosti faxem obvykle trvají příliš dlouho na to, aby mohla být v případě nouze poskytnuta efektivní pomoc.

Nejasnosti vyvstávají i ohledně zdravotnického zařízení, do kterého by měl být pacient transportován. Podle bodu 2 Preambule Ujednání o spolupráci by mělo být takovým lůžkovým zdravotnickým zařízením to, které je pro daného pacienta vhodné a nachází se nejbližší. Ujednání ani Rámcová smlouva však neřeší, jak to bude s úhradami za poskytování zdravotnických služeb tímto lůžkovým zařízením, pokud se zařízení nachází na druhé straně hranice.

§

Problémy spojené s Rámcovou smlouvou:

- Rámcová smlouva má v Německu jinou právní povahu než v České republice.
- Regulován je pouze standardní případ spolupráce.

Problémy spojené s Ujednáním o spolupráci:

- Možnost zásahu na území druhého smluvního státu je pojata velmi úzce.
- K vyslání výjezdové skupiny je třeba poměrně komplikovaný procesní postup.
- Úprava neřeší všechny nejasnosti. Řada praktických otázek zůstala blíže nepostižena.



WELCHE JURISTISCHEN MÖGLICHKEITEN GIBT ES, DIESE PROBLEME ZU BESEITIGEN?

Die oben beschriebenen Probleme können nur im Konsens auf beiden Seiten der Grenze gelöst werden. Momentan gibt es mehrere Lösungsansätze, die dazu auf politischer Ebene verfolgt werden:

Einerseits könnte das Rahmenabkommen in Bezug auf seine problematischen Punkte, nämlich die Themen „Betäubungsmittel“ und „Hilfeersuchen“, geändert werden.

Des Weiteren müssten das Notfallsanitätäergesetz und das Betäubungsmittelgesetz in Deutschland geändert werden. Nach deren Novellierungen könnten auch Notfallsanitäter/innen Medikamente verabreichen, die unter das Betäubungsmittelgesetz fallen. Ebenso könnten für sie bei der Medikamentenein- und -ausfuhr die gleichen Ausnahmevorschriften wie für Ärzte/Ärztinnen gelten.

Es wäre – aus tschechischer Sicht – auch möglich, ein neues internationales Abkommen zu verabschieden, das sich umfassender mit der Erbringung von Gesundheitsdiensten in der gesamten Grenzregion befasst (also nicht nur mit dem Betrieb von Rettungsdiensten, sondern beispielsweise auch mit grenznahen Gesundheitszentren) und entsprechende Änderungen der nationalen Vorschriften vorsieht.

Andererseits gab es den Versuch, Vereinbarungen zur grenzüberschreitenden Zusammenarbeit auf regionaler Ebene zu schließen, nämlich zwischen dem Rettungsdienstbereich Regensburg und dem Bezirk Pilsen. Diese Vereinbarungen müssen im Einklang mit den innerstaatlichen Regelungen und dem Rahmenvertrag stehen. Die Vertragsverhandlungen liegen jedoch momentan auf Eis.



JAKÉ JSOU PRÁVNÍ MOŽNOSTI ŘEŠENÍ UVEDENÝCH PROBLÉMŮ?

Popsané problémy mohou být vyřešeny jen na základě oboustranného konsensu na politické úrovni. V současné době existuje hned několik možných řešení.

První možností je změna Rámcové smlouvy. Ta by měla být zaměřena na problematická místa, zejména tedy na převoz opiátů a na úzký rozsah použitelnosti Rámcové smlouvy.

V Německu by vedle toho muselo dojít i k změně zákon o zdravotnické pohotovosti a zákona o omamných látkách tak, aby mohli zmíněné látky podávat také zdravotníci záchranáři. Změnit by bylo třeba i úpravu dovozu a vývozu léčivých přípravků. Postačilo by přitom vztáhnout na zdravotnické záchranáře stejná pravidla, která již dnes platí pro lékaře.

Z českého pohledu lze uvažovat i o přijetí nové mezinárodní smlouvy řešící komplexněji poskytování zdravotnických služeb v celém příhraničním regionu (tedy nejen provoz záchrané služby, ale například i příhraničních zdravotnických zařízení) provázené příslušnými změnami vnitrostátních úprav.

Učiněny byly i pokusy o uzavření dohod na regionální úrovni, zejména v oblasti poskytování zdravotnické záchrané služby v Plzeňském kraji a zemském okrese Řezno. V současné době jsou tato jednání pozastavena.

Je přitom zřejmé, že tato ujednání musí být v souladu s vnitrostátní úpravou i Rámcovou smlouvou.



WELCHE HINDERNISSE UND ENTWICKLUNGEN HABEN SICH BEZÜGLICH DER GRENZÜBERSCHREITENDEN ZUSAMMENARBEIT IN DER PRAXIS ERGEBEN?

Zusätzlich zu den zuvor genannten rechtlichen Problemen gibt es eine Reihe weiterer Hindernisse, die mehr praktischer Natur sind. Ihre Beseitigung würde das Niveau und die Qualität der Zusammenarbeit der Rettungsdienste erheblich verbessern.

Ein Hauptproblem beim grenzüberschreitenden Rettungsdienst ist die **sprachliche** Verständigung.

Kommuniziert beispielsweise ein/e deutsche/r Verletzte/r mit einer tschechischen Rettungsleitstelle, ist es möglich, dass sie keine gemeinsame Sprache finden.

Ein ähnliches Problem kann entstehen, wenn eine deutsche und eine tschechische Leitstelle den weiteren grenzüberschreitenden Einsatz koordinieren wollen.

Etwas Abhilfe schafft jedoch das Praxiswörterbuch „Rettungsdienst“ in deutscher und tschechischer Sprache. Dieses ist auf der Internetseite der Euregio Egrensis abrufbar (<https://www.euregio-egrensis.de/Gesundheit.htm>).

Des Weiteren können von der Euregio Egrensis Sprachkurse finanziert werden. Außerdem ist es möglich, das Gemeinsame Zentrum der deutsch-tschechischen Polizei- und Zollzusammenarbeit Petrovice-Schwandorf einzubinden. Dieses kann Übersetzer/innen zur Verfügung stellen.

Ein weiteres Hindernis sind **technische Probleme**, zum Beispiel auf Grund des unterschiedlichen Digitalfunks.

Eine Lösungsmöglichkeit hierfür wurde bei der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit von österreichischen und deutschen Blaulichtorganisationen gefunden: Österreichischen Einsatzkräften, die regelmäßig in Bayern tätig sind, wurden von den bayerischen Kollegen Leihgeräte überlassen.

Des Weiteren gibt es computergestützte Alarmierungssysteme, um die grenzüberschreitende Kommunikation zu verbessern (wie das bayerisch-tschechische Projekt „Babylon 2“ oder der niederösterreichische „Notruf 144“).



JAKÉ PRAKTICKÉ PŘEKÁŽKY ZTĚŽUJÍ PŘESHRANIČNÍ SPOLUPRÁCI ZDRAVOTNICKÝCH ZÁCHRANNÝCH SLUŽEB?

Vedle již zmíněných problémů v právní úpravě existuje i řada dalších překážek praktické povahy. Jejich odstranění by výrazně pomohlo zlepšit úroveň a kvalitu spolupráce záchranných služeb.

Hlavním praktickým problémem příhraniční spolupráce záchranných služeb je **jazyková** bariéra.

Pokud zraněný Němec komunikuje s českým operačním střediskem, je možné, že nenajdou společný komunikační jazyk, a naopak.

Podobný problém může nastat i v okamžiku, kdy chce německé a české operační středisko koordinovat přeshraniční zásah výjezdové skupiny.

V určitém rozsahu v takových situacích pomáhá praktický slovník „Rescue Service“, který existuje jak v němčině, tak v češtině. K dispozici je na webových stránkách Euregio Egrensis (<https://www.euregio-egrensis.de/Gesundheit.htm>).

Z programu Euregio Egrensis lze financovat také jazykové kurzy. Při překonávání jazykových komunikačních problémů je možné se také obrátit na Společné centrum česko-německé policejní a celní spolupráce Petrovice-Schwandorf, které může zajistit potřebný překlad.

Další překážkou jsou problémy **technické povahy**, například odlišné typy digitálních vysílaček.

V přeshraniční spolupráci rakouských a německých záchranných složek, byl tento problém vyřešen výpůjčkou německé spojovací techniky rakouským záchranářům, kteří pravidelně zasahují v Bavorsku.

Posunem vpřed v oblasti vzájemného propojení, jsou počítačové informační portály (například bavorsko-český projekt „Babylon 2“ nebo dolnorakouský „Notruf 144“).



Diese Systeme koordinieren die grenzüberschreitenden Rettungseinsätze mit den tschechischen Nachbarregionen. Sie dienen auch der Verbindung und dem Austausch von Informationen zwischen den Leitstellen.

Einsätze können hier direkt auf dem Bildschirm bearbeitet werden, und alle relevanten Informationen werden für die Rettungssanitäter hinterlegt.

Die wichtigsten Fragen und Antworten sind in den Systemen zudem auf Deutsch und Tschechisch anwählbar.

Problematisch ist auch die Anerkennung von **Ehrenamtsführerscheinen**. Hierbei handelt es sich um Sonderberechtigungen, nach denen die Inhaber/innen von EU-Führerscheinen der Klasse B auch Einsatzfahrzeuge führen dürfen, die unter die Klasse C 1 fallen (die also schwerer als 3,5 t sind).

Die Ehrenamtsführerscheine werden bis dato von der Tschechischen Republik nur im Einsatzfall, nicht aber bei Übungen anerkannt.

EXKURS: WIE FUNKTIONIERT EIN GRENZÜBERSCHREITENDES GESUNDHEITZENTRUM?

Abgesehen vom grenzüberschreitenden Rettungsdienst gibt es noch weitere Formen der Kooperation:

In der niederösterreichisch-tschechischen Region wurde diese Thematik noch weiter ausgebaut, als es bislang in der bayerisch-böhmischen Region der Fall ist.

Direkt an der Grenze, nämlich in der niederösterreichischen Stadt Gmünd und in der böhmischen Stadt Česká Velenice, wurde ein „Grenzüberschreitendes Gesundheitszentrum“ gebaut. Hierbei handelt es sich um ein Krankenhaus, das Eingänge sowohl auf tschechischer als auch auf österreichischer Seite hat. Des Weiteren soll ab 2021 auch eine ambulante Behandlung durch Fachärzte/ Fachärztinnen möglich sein.

Ob ein solches Gesundheitszentrum auch in der bayerisch-böhmischen Region sinnvoll und möglich wäre, wäre ein Thema für ein nachfolgendes Forschungsprojekt.



Tyto portály slouží k propojení a sdílení informací mezi operačními středisky sousedících zemí a umožňují koordinovat přeshraniční záchranné operace v příhraničních regionech.

Jednotlivé zásahy lze zobrazovat a upravovat přímo na obrazovce, vedle toho je možné ukládat také všechny důležité informace pro zasahující zdravotníky.

Nejdůležitější otázky a odpovědi lze vybrat také v němčině a češtině.

Praktickým problémem zůstává také uznávání řidičských průkazů dobrovolníků. Jedná se o zvláštní řidičská oprávnění, která umožňují držitelům řidičských průkazů EU třídy B řídit nouzově i vozidla, která spadají do třídy C 1 (tedy vozidla těžší než 3,5 t).

Česká republika dosud uznávala tyto **dobrovolnické řidičské průkazy** pouze, pokud byly použity při operačních zásazích na území ČR. Nepoužitelné však byly při pořádaných cvičeních záchranných služeb.

EXKURZ: JAK FUNGUJE PŘESHRANIČNÍ ZDRAVOTNÍ STŘEDISKO?

Vedle přeshraničního působení záchranných služeb existují v oblasti poskytování zdravotních služeb i další formy spolupráce.

Příkladem může být příhraniční oblast jižních Čech a Dolního Rakouska. Přimo u hranice bylo v Gmündu a v Českých Velenicích postaveno „Přeshraniční zdravotnické centrum“. Jedná se o nemocnici, která má vchody na české i rakouské straně. Od roku 2021 se zde počítá i s možností specializované ambulantní péče.

Tématem následného výzkumného projektu by mohlo být zjištění potřebnosti a možnosti vybudování takového centra i v česko-bavorském příhraničí.



NOTIZEN / POZNÁMKY:





Für die Beantwortung weiterer Fragen wurde eine Arbeitsgruppe eingerichtet. Mehr dazu auf:

Byla zřízena pracovní skupina, která zodpovídá další otázky. Více na:

<https://region-bez-hranic.eu/>



**Europäische Union
Evropská unie**
Evropscher Fonds für
regionale Entwicklung
Evropský fond pro
regionální rozvoj



Ziel ETZ | Cíl EÚS
Freistaat Bayern –
Tschechische Republik
Česká republika –
Svobodný stát Bavorsko
2014 – 2020 (INTERREG V)