



**Stellungnahme des Europäischen Ausschusses der Regionen – Beseitigung der Hindernisse für die Zusammenarbeit der Notdienste in den EU-Grenzregionen**

(C/2025/282)

**Berichterstatter:** Pavel BRANDA (EKR/CZ), Stellvertretender Bürgermeister von Rádlo

**POLITISCHE EMPFEHLUNGEN**

DER EUROPÄISCHE AUSSCHUSS DER REGIONEN (AdR),

**Allgemeine Bemerkungen**

1. weist darauf hin, dass mehr als ein Drittel der Unionsbürgerinnen und -bürger in Grenzregionen lebt. In diesen Regionen steht der Bevölkerung mitunter nicht dasselbe Niveau an öffentlichen Dienstleistungen wie in den Binnenregionen zur Verfügung;
2. stellt fest, dass die Entwicklung der europäischen Integration und der grenzübergreifenden Zusammenarbeit zur Entstehung funktionaler, über Grenzen hinwegreichender Lebensräume geführt hat, in denen Menschen regelmäßig Staatsgrenzen überschreiten, um die einander ergänzenden Vorteile benachbarter Grenzgebiete zu nutzen. Jüngsten Angaben zufolge pendeln rund zwei Millionen Europäerinnen und Europäer täglich oder wöchentlich über die Grenzen. Die Rede ist keineswegs nur von Berufspendlern, sondern etwa auch von Menschen, die eine Immobilie auf der anderen Seite der Grenze besitzen, eine Ausbildung absolvieren oder diverse Dienstleistungen nutzen. Für sie ist die EU-Integration zum Alltag geworden. In diesen Gebieten werden öffentliche Dienstleistungen gemeinsam genutzt oder könnten gemeinsam genutzt werden, was zu einem wirtschaftlicheren und besseren Dienstleistungsangebot führt;
3. bekräftigt, dass es aufgrund der Landesgrenzen nach wie vor etliche Hindernisse und Barrieren für die grenzübergreifende Zusammenarbeit gibt (wie die COVID-19-Krise deutlich gezeigt hat). Besonders häufig sind Hindernisse in der grenzübergreifenden Zusammenarbeit der Notdienste zu beklagen, die der wirkungsvollen Bewältigung von Notfällen über Grenzen hinweg entgegenstehen. Die Tatsache, dass Ressourcen auf beiden Seiten der Grenze nicht oder nur unzureichend gebündelt werden, führt häufig zu einer schlechteren Gesundheits- und Notfallversorgung, niedrigeren Standards und längeren Reaktionszeiten;
4. unterstreicht, dass die Überwindung dieser Hindernisse besonders wichtig ist, da Menschenleben davon abhängen. In abgelegenen ländlichen Gebieten mit Bevölkerungsrückgang, Überalterung und zunehmendem Arbeitskräftemangel sowie insbesondere in schwer zugänglichen Gebieten (darunter etwa in Gebirgsregionen) ist die grenzübergreifende Zusammenarbeit der Notdienste unabdingbar;
5. betont, dass es im Allgemeinen zwei Arten der grenzübergreifenden Zusammenarbeit der Notdienste gibt: in außergewöhnlichen Krisen größeren Ausmaßes sowie in der alltäglichen grenzübergreifenden Zusammenarbeit der Rettungsdienste;
6. weist darauf hin, dass Ausnahmesituationen durch zwischenstaatliche Vereinbarungen sowie durch Rechtsvorschriften und Instrumente der EU (darunter das Katastrophenschutzverfahren der Union [UCPM] mit dem Europäischen Katastrophenschutz-Pool, rescEU, dem Zentrum für die Koordination von Notfallmaßnahmen, dem Solidaritätsfonds der Europäischen Union und dem Instrument für Soforthilfe) wenn auch nicht ausreichend, so doch viel besser abgedeckt werden als die tägliche grenzübergreifende Zusammenarbeit der Rettungsdienste, die auf zahlreiche Probleme stößt. Die diesbezügliche Zusammenarbeit wird hauptsächlich durch zwischenstaatliche oder regionale Vereinbarungen geregelt und zielt darauf ab, viele der bestehenden Hindernisse zu überwinden;
7. weist darauf hin, dass die Überprüfung der grenzübergreifenden Zusammenarbeit im Rahmen der *Cross-Border Review* und die Initiative „b-solutions“ gezeigt haben, dass Hindernisse auf verschiedenen behördlichen Ebenen beseitigt werden können. In einigen Fällen sind Lösungen auf EU-Ebene notwendig und effizienter. Viele rechtliche und administrative Hindernisse müssen ausgeräumt werden. Dazu sind vor allem Lösungen gefragt, die von verschiedenen Akteuren in den Mitgliedstaaten einzeln oder gemeinsam entwickelt werden und dem spezifischen Kontext sowie den institutionellen und administrativen Rahmenbedingungen an der jeweiligen EU-Binnengrenze Rechnung tragen. An einigen Grenzen können

lokale und regionale Akteure wirksam zur Beseitigung von Kooperationshindernissen beitragen. Durch eine aktive Zusammenarbeit mit den wichtigsten Akteuren im Hinblick auf eine verbesserte Koordinierung können in den Grenzregionen Hindernisse für die Zusammenarbeit überwunden und wirksamere Mechanismen zur Notfallbewältigung über Grenzen hinweg geschaffen werden. Die Notwendigkeit der Multi-Level-Governance bei grenzübergreifenden Notdiensten liegt auf der Hand. Dauerhafte grenzübergreifende Strukturen wie Euroregionen können für eine wirksame Koordinierung sorgen und so den Weg für effizientere grenzübergreifende Notdienste bahnen;

### Rechtliche und administrative Hindernisse

8. weist darauf hin, dass die grenzübergreifende Zusammenarbeit der Notdienste durch verschiedene Arten rechtlicher und administrativer Hindernisse erschwert wird. Tatsächlich könnten einige Hindernisse durch die ordnungsgemäße Umsetzung des EU-Besitzstands leicht beseitigt werden. Andere Fälle wiederum erfordern Änderungen der Rechtsvorschriften bzw. der bilateralen Vereinbarungen, was Drittländer (wie z. B. die Schweiz) und Kandidatenländer einschließen sollte;

9. stellt fest, dass Notdiensteinsätze im Allgemeinen nicht grenzübergreifend geplant werden. In den meisten Fällen verfügen die Leitzentralen der Notdienste nicht über die rechtlichen Grundlagen bzw. die Einsatzprotokolle, um die auf der anderen Seite der Grenze verfügbaren Kräfte und Ressourcen einzubeziehen. Ohne Genehmigung dürfen Notfallteams keine Rettungseinsätze über nationale Grenzen hinweg durchführen. Bewilligungen werden nach innerstaatlichem Recht erteilt, das im benachbarten Mitgliedstaat keine Geltung hat. Um reagieren zu können, benötigt jedes Team eine Vorabgenehmigung der zuständigen Behörden des benachbarten Mitgliedstaats, wobei Ausrüstung und Personal verschiedene Kriterien erfüllen müssen. In bestimmten Fällen kann der Verlegung eines Patienten zurück in sein Wohnsitzland nach einem Notfall oder einem Einsatz ein komplizierter Prozess sein. Die Arbeitsweisen, Rettungsprotokolle und Kennzeichnungen der Rettungsfahrzeuge benachbarter Mitgliedstaaten unterscheiden sich;

10. weist darauf hin, dass die Zusammenarbeit in der Regel auf bilateralen Vereinbarungen zwischen Staaten und/oder Regionen fußt <sup>(1)</sup>. Diese bilden häufig die Grundlage für weitere technische Vereinbarungen, in denen technische Verfahren festgelegt sind. Manchmal wird vorab festgelegt, dass die kritische Infrastruktur (z. B. Krankenhäuser) bei Eintreten eines Notfalls in einem Nachbarmitgliedstaat automatisch in Alarmbereitschaft versetzt wird. Gleichzeitig gibt es noch Bereiche, für die es keine bilateralen Vereinbarungen gibt. Was die grenzübergreifende Notfallversorgung betrifft, so können in manchen Grenzgebieten die Bewohnerinnen und Bewohner vorab festgelegter Gebiete in bestimmten Fällen spezielle Behandlungen in den Krankenhäusern auf der anderen Seite der Grenze nutzen <sup>(2)</sup>. Manchmal haben lokale oder regionale Behörden jedoch nicht die Befugnis, Kooperationsvereinbarungen zu schließen, wo sie erforderlich sind;

11. betont, dass bestehende bewährte Verfahren <sup>(3)</sup> auf EU-Ebene genutzt werden müssen, und fordert einen Vorschlag für eine Musterrahmenvereinbarung für bilaterale bzw. multilaterale Vereinbarungen über die grenzübergreifende Zusammenarbeit in Notfällen, die vorzugsweise alle möglichen Arten von Notfällen abdeckt. Die Mustervereinbarung sollte alle wichtigen in zwischenstaatlichen Vereinbarungen zu regelnden Fragen abdecken und verschiedene Lösungsansätze umfassen, die sich an anderen Grenzen bereits bewährt haben;

12. fordert die Kommission auf, ggf. neue EU-Rechtsvorschriften (oder einer Änderung des geltenden Rechtsrahmens) zu prüfen, damit nicht durch zwischenstaatliche Vereinbarungen abgedeckte rechtliche Unterschiede zwischen Grenzregionen zumindest teilweise überbrückt werden können; betont, dass bei neuen Initiativen der Kommission oder der Mitgliedstaaten der Verwaltungsaufwand und die Kosten minimiert und Überschneidungen mit bestehenden Strukturen vermieden werden sollten;

13. bekräftigt seine Unterstützung für die Annahme der Verordnung über die Erleichterung grenzübergreifender Lösungen, in der die Mitgliedstaaten aufgefordert werden. Kontaktstellen für grenzübergreifende Koordinierung zur systematischen Berichterstattung und Beseitigung von Hindernissen auf beiden Seiten der Grenze einzurichten und diesen Mechanismus zu nutzen, um den Schwerpunkt auf Notdienste zu legen;

<sup>(1)</sup> Beispielsweise das Euregio Maas-Rhein Unfall- und Krisenbewältigung (EMRIC), das vom EVTZ Euregio Maas-Rhein eingerichtet wurde.

<sup>(2)</sup> Beispielsweise können Patienten mit Verdacht auf Schlaganfall oder mit Verletzungen an Armen oder Beinen in der Gemeinde Dinkelland (NL) in die Euregio-Klinik in Nordhorn (DE) eingewiesen werden.

<sup>(3)</sup> Vgl. das bestehende Benelux-Übereinkommen.

14. würdigt den Beitrag der Initiative b-solutions zur Ermittlung rechtlicher und administrativer Hindernisse für die grenzübergreifende Zusammenarbeit und fordert ihre Fortsetzung;
15. begrüßt den Vorschlag für einen europäischen Raum für Gesundheitsdaten (EHDS) und fordert dessen rasche Annahme und Umsetzung in allen Mitgliedstaaten, stellt jedoch fest, dass eine weitere Klärung seiner finanziellen Auswirkungen auf insbesondere die lokalen und regionalen Gebietskörperschaften erforderlich sein könnte;
16. betont, dass es bereits etliche EU-finanzierte Kooperationsvorhaben gibt, und spricht sich für deren weitere Förderung aus;
17. fordert die Mitgliedstaaten auf, Hindernisse zu beseitigen bzw. erheblich abzubauen, indem sie die EU-Rechtsvorschriften so umsetzen, dass die grenzübergreifende Zusammenarbeit erleichtert wird;
18. ermutigt die Mitgliedstaaten, weiterhin bi- und multilaterale zwischenstaatliche Vereinbarungen zu schließen, wenn solche nicht schon bestehen oder aktualisiert werden müssen, um eine tragfähige Rechtsgrundlage für das effiziente Funktionieren der Notdienste in Grenzregionen zu schaffen. An diesen Vereinbarungen sollten lokale und regionale sowie halböffentliche und private Akteure beteiligt sein;
19. betont die Bedeutung der bestehenden Rahmen für die Datengewinnung, insbesondere zur Unterstützung der Vorbereitung auf und die Bewältigung von Notfällen wie Überschwemmungen und Wald- und Vegetationsbränden, da es wichtig ist, auf beiden Seiten der Grenze Daten auf lokaler Ebene abrufen und austauschen zu können. Diese Rahmen verbessern die Zusammenarbeit benachbarter Mitgliedstaaten und die Wirksamkeit grenzüberschreitender Notfallkommunikationsnetze. Lokale und regionale Akteure sollten einbezogen werden. Der EHDS könnte bei ordnungsgemäßer Umsetzung ein sehr hilfreiches Instrument sein;
20. fordert die Mitgliedstaaten auf, (in vielen Fällen in Zusammenarbeit mit der lokalen und regionalen Ebene) gemeinsame Protokolle zu entwickeln bzw. die gegenseitige Anerkennung von Protokollen auf der Grundlage bestehender Vereinbarungen vorzusehen und gemeinsame grenzübergreifende Schulungen zu fördern;
21. schlägt vor, die Möglichkeit einer grenzüberschreitenden Zertifizierung von Rettungsdiensteanbietern aus benachbarten Mitgliedstaaten zu prüfen;
22. betont, dass der Krisenvorsorge Vorrang eingeräumt und von Hilfeleistungen auf Anfrage auf eine automatische grenzübergreifende Bereitstellung von Notdiensten übergegangen werden muss; fordert in diesem Zusammenhang die Schaffung funktionaler Grenzregionen, um den Einsatz grenzübergreifender Notdienste zu erleichtern. <sup>(4)</sup> Die geografische Ausdehnung dieser Regionen sollte von den lokalen und regionalen Akteuren in Zusammenarbeit mit den betreffenden Mitgliedstaaten bestimmt werden;
23. ist der Auffassung, dass die Nutzung der verfügbaren rechtlichen Instrumente (z. B. Europäischer Verbände für territoriale Zusammenarbeit, EVTZ) die Bereitstellung grenzübergreifender Notdienste erheblich erleichtern könnte. In einigen Fällen haben sich diese in Krisensituationen (wie in der COVID-19-Pandemie) als sehr wirksam erwiesen und Einzelpersonen, Unternehmen und Zentralregierungen genaue Informationen geliefert;
24. würdigt die entscheidende Rolle, die ständige grenzübergreifende Strukturen bei der Koordinierung und der Erleichterung von Partnerschaften spielen, indem sie die richtigen Partner mit den entsprechenden Kompetenzen zusammenbringen;

### **Finanzielle Hindernisse**

25. weist darauf hin, dass die Finanzierung der Einsätze und die Kostenübernahme im grenzübergreifenden Kontext ein großes Hindernis für die Zusammenarbeit der Notdienste darstellt. Komplikationen treten auch dann auf, wenn ein Rettungsfahrzeug eines benachbarten Mitgliedstaats in einen Verkehrsunfall verwickelt ist. In der Regel gilt der Versicherungsschutz für diese Fahrzeuge nur innerhalb der Landesgrenzen. Außerdem fehlt es an Zahlungs- und Versicherungsmechanismen für Fälle, in denen die akute Behandlung in einem Mitgliedstaat erfolgt, die sich anschließende nichtakute Behandlung jedoch im Herkunftsmitgliedstaat des Patienten. Aufgrund der Mittelknappheit herrschen in einigen Grenzregionen Kapazitätsengpässe, was gemeinsame Übungen und Sprachkurse usw. erschwert, die mit einem Mehraufwand verbunden sind und Zeit erfordern;

<sup>(4)</sup> Siehe die *Zones Organisées d'Accès aux Soins Transfrontaliers* (ZOAST) entlang der französisch-belgischen Grenze, in denen die Bewohner die Gesundheitsversorgung auf beiden Seiten der Grenze in Anspruch nehmen können.

26. fordert die Kommission auf, einen Mustervertrag für die Erbringung von Dienstleistungen zu erarbeiten, um die Beziehungen zwischen Krankenversicherungen, Gesundheitsdienstleistern und (unversicherten) Patienten zu regeln;
27. betont, dass das Interreg-Programm finanziell gut ausgestattet werden muss, da es das wichtigste EU-Instrument zur Überwindung der nach wie vor bestehenden grenzübergreifenden Hindernisse für Notdienste ist, und schlägt vor, in diesen Programmen den Schwerpunkt stärker auf Notdienste zu legen;
28. regt an, die Entwicklung grenzübergreifender Gebiete für gesundheitliche Notfälle aus anderen Instrumenten als Interreg wie EU4Health, dem Programm „Digitales Europa“, InvestEU usw. zu finanzieren;
29. begrüßt die weitere Erkundung des Konzepts funktionaler Gebiete für grenzübergreifende Notfälle (Kartierung durch ESPON) und spricht sich für den Einsatz integrierter Finanzinstrumente für diese Gebiete aus. Diese Instrumente sollten im nächsten Programmplanungszeitraum vereinfacht werden, damit sie im grenzübergreifenden Kontext leicht genutzt werden können;
30. fordert die Mitgliedstaaten auf, einseitig oder durch zwischenstaatliche Vereinbarungen einen Rahmen für die Finanzierung grenzübergreifender Notfälle mit den Krankenversicherungsträgern zu schaffen. Die grenzübergreifende Zusammenarbeit zwischen den Krankenversicherungen ist für eine wirksame Notfallversorgung über Grenzen hinweg maßgeblich;
31. fordert die lokalen und regionalen Akteure auf, Vereinbarungen mit ihren Nachbarn zu schließen, um finanzielle Hindernisse abzubauen. In vielen Fällen muss ihnen diese Befugnis in zwischenstaatlichen Vereinbarungen eingeräumt werden;
32. fordert die lokalen und regionalen Akteure auf, das Interreg-Programm zu nutzen, um in der Zukunft Finanzierungsprogramme für die ständige Zusammenarbeit einzuführen und zu testen;
33. hebt die entscheidende Rolle ständiger gemeinsamer Koordinierungsstrukturen <sup>(<sup>9</sup>)</sup> bei der Koordinierung des Dialogs über Lösungen für operationelle Schwierigkeiten hervor und fordert diese auf, die einschlägigen Akteure noch stärker zu fördern und bei der Entwicklung und Verwaltung von Projekten zur Finanzierung der Zusammenarbeit, einschließlich gemeinsamer Verfahren, beratend zu unterstützen;

### Technische Hindernisse

34. weist darauf hin, dass die in vielen Grenzregionen von Rettungsteams verwendeten digitalen Karten häufig nicht die benachbarten Mitgliedstaaten abdecken. Die Inanspruchnahme der Leitzentralen im benachbarten Mitgliedstaat wird oftmals durch unterschiedliche technische Standards erschwert. Darüber hinaus werden Funkfrequenzen einzelstaatlich genehmigt, und die zu ihrem Betrieb verwendeten Systeme unterscheiden sich von Mitgliedstaat zu Mitgliedstaat. In der Notfallversorgung gibt es keinen europäischen Standard für den grenzübergreifenden Austausch digitaler Patientendaten bzw. digitaler Patientenakten. Darüber hinaus behindern auch Datenschutzprobleme die Zusammenarbeit;
35. weist darauf hin, dass es Beispiele für Lösungen zur Überwindung der wichtigsten technischen Hindernisse gibt. Diese reichen von der Vernetzung der Kommunikationssysteme bis hin zur Entwicklung von Protokollen für den Informationsaustausch zwischen den Leitzentralen und den Rettungsfahrzeugen, damit genaue geografische Standortdaten übermittelt werden können;
36. betont, dass digitale Lösungen die Reaktionszeiten erheblich verkürzen würden; begrüßt daher das vorgeschlagene EU-System für kritische Kommunikation (EU CCS), das in den Leitlinien für die nächste Kommission als Mittel zur Verbesserung der grenzübergreifenden Kommunikation in Notsituationen genannt wird, und betont, dass lokale und regionale Gebietskörperschaften aus den Grenzregionen in die Entwicklung dieses Systems einbezogen werden müssen, damit es den tatsächlichen Bedürfnissen der Grenzregionen Rechnung trägt;
37. betont, dass der EHDS-Vorschlag die grenzübergreifende Verlegung von Patienten erheblich erleichtern und zugleich Datenschutzprobleme lösen könnte;
38. betont, dass eine EU-weite Regelung über die Verwendung von Kennzeichnungen für Rettungsfahrzeuge durch ausländische Rettungsdienste ausgearbeitet werden muss. Dies ist insbesondere in Grenzgebieten mit mehr als zwei Ländern erforderlich;

<sup>(<sup>9</sup>)</sup> Bspw. die *Acute Zorg Euregio*.

39. fordert die Kommission auf, das Katastrophenschutzverfahren der Union zu überarbeiten, um grenzübergreifende Risikobewertungen und die Zusammenarbeit beim Katastrophenrisikomanagement noch stärker zu fördern. Diese Überarbeitung sollte auf EU-Ebene durch einen besseren Zugang zu bewährten Verfahren, einschlägigen Risikobewertungs- und Planungsmethoden und Instrumenten zur Unterstützung des grenzübergreifenden Risikomanagements flankiert werden;

40. fordert die Kommission nachdrücklich auf, eine neue EU-weite Plattform für den Datenaustausch sowie ein Frühwarnsystem einzurichten und die Zusammenarbeit der Notdienste zu ermöglichen. Die Plattform sollte möglichst mit bestehenden Plattformen kompatibel sein, aber auch den Umstieg auf die neue Plattform ermöglichen, um Effizienz und Kosteneinsparungen zu erzielen sowie die Einbindung einer Vielzahl von Akteuren wie Katastrophenschutzeinrichtungen, Feuerwehrleute, Gesundheitsdienste, Gemeinden und gemeinnützigen Organisationen zu gewährleisten;

41. hält es im Zusammenhang mit einer neuen IT-Plattform und einem überarbeiteten EU-Katastrophenschutzverfahren für wichtig, die Aufgaben und Zuständigkeiten der nationalen, regionalen und lokalen Ebene zu klären; hierbei muss das Subsidiaritätsprinzip berücksichtigt und vor allem darauf geachtet werden, dass die Zusammenarbeit auf allen Ebenen Einsparungen erbringt und insbesondere auch die Effizienz der Notdienste stärkt. Begleitend dazu müssen die lokalen Gebietskörperschaften und die Notfalleinsatzkräfte geschult werden, um die Koordinierung und die Vorbereitung auf Einsätze im Katastrophenrisikomanagement in den Grenzgebieten zu verbessern;

42. fordert die Mitgliedstaaten auf, zusätzlich zu ihren eigenen nationalen öffentlichen Warnsystemen den im Aufbau begriffenen Satellitendienst von Galileo für Notfallwarnungen (EWSS) im Falle grenzübergreifender Notfälle bestmöglich zu nutzen;

43. fordert die Mitgliedstaaten auf, die Möglichkeiten bestehender zwischenstaatlicher Vereinbarungen umfassend zu prüfen und technische Protokolle auszuarbeiten, in denen Regeln für den alltäglichen Betrieb grenzüberschreitender Notdienste festgelegt werden;

44. empfiehlt die Einführung neuer Technologien, die zur Lösung bestimmter Probleme beitragen könnten, insbesondere im Hinblick auf eine schnellere und vereinfachte Kommunikation (mithilfe automatischer Übersetzung) und die Koordinierung der grenzüberschreitenden Planung;

45. betont, dass nach Lösungen für technische Unterschiede und Unterschiede in der Ausrüstung (z. B. unterschiedliche Protokolle für technische Plattformen zwischen Notdiensteanbietern in benachbarten Ländern) gesucht werden sollte, wobei die lokalen und regionalen Akteure sowie andere einschlägige Interessenträger, einschließlich der Mitgliedstaaten, im Rahmen gemeinsamer grenzübergreifender Netze einbezogen werden müssen;

### **Sprachbarrieren**

46. weist darauf hin, dass die Sprachenvielfalt in Europa die Zusammenarbeit erschwert, darunter auch die Kommunikation zwischen den einzelnen Leitzentralen, zwischen den Leitzentralen und den Rettungsteams, zwischen den Rettungsteams und den Patienten sowie zwischen den Rettungsteams und den Krankenhäusern. Außerdem erschwert sie die Nutzung der Patientendaten durch Rettungsteams und Krankenhäuser;

47. weist darauf hin, dass die Ansätze zur Überwindung dieser Hindernisse von der Nutzung digital unterstützter Übersetzungsinstrumente bis hin zu vordefinierten zweisprachigen Protokollen reichen. In der Sprachausbildung und bezüglich der Ausarbeitung spezieller Glossare für die Notdienste sind etliche Initiativen zu verzeichnen;

48. betont, dass die zuständigen Notdienstbetreiber sich unbedingt grenzübergreifend auf eine gemeinsame Sprache einigen müssen;

49. fordert Investitionen in technische Lösungen, die eine simultane Verdolmetschung bzw. Übersetzung in Echtzeit ermöglichen;

50. betont, dass in den Binnengrenzgebieten in der EU die zweisprachige Bildung bereits ab der frühen Kindheit auf allen Ebenen gefördert und umgesetzt werden muss. Die Kenntnis der Sprache des Nachbarlandes schafft Vertrauen und kann zur Überwindung erheblicher Hindernisse für die grenzübergreifende Zusammenarbeit, auch bei den Notdiensten, beitragen;

51. fordert die lokalen und regionalen Akteure sowie die Anbieter von Rettungsdiensten auf, regelmäßig Sprachkurse und Praktika für das Personal der Rettungsdienste zu organisieren und bspw. spezielle Glossare auszuarbeiten;

**Mentale und kulturelle Barrieren**

52. betont, dass die Überwindung von mentalen und kulturellen Hindernissen, Vorurteilen und Missverständnissen eine wesentliche Voraussetzung für die Zusammenarbeit ist. Manchmal führt mangelndes Vertrauen dazu, dass nicht unbedingt geprüft wird, ob auf der anderen Seite der Grenze bessere Optionen vorhanden sind. Daher sollte das Wissen über die Geschichte, die Traditionen und die Sprache der Nachbarländer gestärkt werden, um das Vertrauen zwischen den Menschen und den Institutionen zu fördern. Die kontinuierliche gegenseitige Vertrauensbildung kann helfen, solche Hindernisse zu beseitigen, und kann darüber hinaus zur Entstehung einer gemeinsamen Identität über Grenzen hinweg führen;

53. betont, dass in den Interreg-Programmen Bürgerprojekte gefördert werden müssen (einschließlich der Vereinfachung der Verwaltung von Kleinprojektfonds), um gegenseitiges Vertrauen aufzubauen und Vorurteile zu überwinden. Die Fördervoraussetzungen für solche Projekte sollen möglichst einfach gehalten sein;

54. fordert alle Ebenen auf, das Lernen über die Kultur der Nachbarländer auf allen Bildungsstufen zu fördern;

55. empfiehlt, dass lokale und regionale Akteure weiterhin gemeinsame Netze für Schulungsmaßnahmen schaffen und gemeinsame Aktivitäten (bspw. Schulungen und Praktika) durchführen;

56. fordert alle Akteure auf, die Stärkung der Unionsbürgerschaft auf grenzübergreifender Ebene zu unterstützen, etwa durch die Sensibilisierung von Institutionen und Einzelpersonen für die Möglichkeit der Nutzung grenzübergreifender öffentlicher Dienste, einschließlich Notdienste.

Brüssel, den 20. November 2024.

*Der Präsident*  
*des Europäischen Ausschusses der Regionen*  
Vasco ALVES CORDEIRO

---