

**Rede von Antonios Antoniadis, Minister für Familie, Gesundheit und
Soziales, anlässlich der Unterzeichnung des Rahmenabkommens
zwischen dem St. Nikolaus Hospital-Eupen, der Klinik Sankt Josef Sankt
Vith und dem Centre hospitalier chrétien (CHC) Lüttich**

30.11.2015

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

auch wenn aller guten Dinge drei sind, so möchte ich es nicht missen, mit einem vierten Redebeitrag abzuschließen und kurz auf diese neue Partnerschaft sowie auf die künftigen Herausforderungen einzugehen – immerhin hat der heutige Tag angesichts der Tatsache, dass die beiden Krankenhäuser von nun an einen gemeinsamen Weg gehen, eine historische Bedeutung.

Die Krankenhauslandschaft befindet sich im Umbruch. Wir erleben einen schleichenden Paradigmenwechsel in der Gesundheitsversorgung, der von mehreren Kräften beeinflusst wird. Neben dem medizinischen und technologischen Wandel spielen auch gesellschaftliche und politische Entwicklungen eine Rolle.

Die hohe Lebenserwartung, das Gesundheitsbewusstsein, die Alterung der Bevölkerung, um nur einige zu nennen.

Unsere ganze Gesellschaft stellt das natürlich vor große Herausforderungen.

Das gilt ganz besonders für unsere beiden Krankenhausstandorte. Denn das Gesundheitswesen ist zunehmend wettbewerbsorientiert. Unsere Krankenhäuser konkurrieren mit den Krankenhäusern von Verviers, Aachen und Malmedy. Rund 40 % der Krankenhausaufenthalte aus den eigenen Einzugsgebieten wandern bereits an die Krankenhäuser außerhalb der DG ab. Dabei sind die Einzugsgebiete der beiden Krankenhäuser ohnehin sehr klein.

Der Wettbewerb gilt auch für das Anwerben der Fachleute.

Zu guter Letzt setzt die föderale Grundfinanzierung, die besonders kleine Strukturen benachteiligt, die Krankenhäuser unter Druck.

Meine Damen und Herren, das sind Herausforderungen, die Ihnen mehr oder weniger bekannt sind. Und die entscheidende Frage, die ich mir vor nun etwas mehr als einem Jahr gestellt hatte, war: „Stellen wir uns diesen Herausforderungen gemeinsam oder lassen unsere beiden Krankenhäuser diese Entwicklungen über sich ergehen und verkommen vielleicht eines Tages zu Polikliniken?“

Heute vor genau 141 Jahren wurde einer der größten Staatsmänner der Weltgeschichte geboren: Sir Winston Churchill. Er pflegte einst zu sagen:

„Man löst keine Probleme, indem man sie auf Eis legt.“

Meine Damen und Herren,

ich bin froh; ich bin froh, heute hier zu stehen und zu wissen, dass die Verantwortlichen des Sankt Nikolaus Hospitals und der Klinik Sankt Josef diese Aussage zu ihrem Leitspruch auserkoren haben.

Die beiden Krankenhäuser, die Verwaltungsräte, die Direktion, die Ärzte- und Betriebsräte sowie das Personal haben ihr Schicksal in die Hand genommen und gemeinsam einen neuen Weg eingeschlagen.

Dabei war die Regierung der DG ein ständiger Wegbegleiter und eine helfende Hand – das hatte ich von Anfang an versprochen!

Und heute gebe ich Ihnen ein weiteres Versprechen: Auch in der Zukunft werden Sie bei diesem gemeinsamen Weg auf die Unterstützung der Deutschsprachigen Gemeinschaft zählen können! Und das obwohl die DG, und das möchte ich betonen, lediglich für die Krankenhausnormen, die Umwandlung der Betten und die Krankenhausbaufinanzierung zuständig ist.

Der Erhalt der beiden Krankenhausstandorte ist für uns sowohl gesundheits- als auch beschäftigungspolitisch eine Priorität.

Dieses Ziel haben wir in unserer Vision für das Krankenhauswesen im Jahr 2025 formuliert. Wir halten an den beiden Krankenhausstandorten auf dem Gebiet der deutschen Sprache fest, weil für die Bürgerinnen und Bürger der deutschsprachigen Gemeinschaft ein ortsnahe Angebot an umfassenden Gesundheitsdienstleistungen von Qualität und möglichst in deutscher Sprache bestehen muss.

In dieser Vision ist das Krankenhauswesen der DG Teil eines Pflegenetzwerkes mit vorgeschalteten und nachgeschalteten Strukturen.

Außerhalb der DG arbeiten die beiden Standorte mit einem Referenzpartnerkrankenhaus zusammen, um den Anteil der spezialisierten Krankenhausaufenthalte zu kanalisieren, der innerhalb der DG nicht bewältigt werden kann. Es handelt sich hier um rund 4000 Fälle pro Jahr.

Ich möchte das an dieser Stelle nochmal ausdrücklich betonen: Es werden keine Leistungen verlagert, die in der DG erbracht werden. Das Ziel ist, mehr Dienstleistungen in der DG anzubieten! Ich denke aber, dass die Vertreter der Krankenhäuser das eben bereits ganz deutlich gesagt haben.

Die neue Partnerschaft soll

- den Zugriff auf Fachleute erleichtern,
- der Zugang zu spezialisierten Angeboten an beiden Standorten begünstigen
- und die Weiterentwicklung des Personals fördern.

Durch Synergien können die Dienstleistungen ausgebaut und optimiert, ihre Effizienz gesteigert und falls möglich Mehreinnahmen generiert werden.

Nach Möglichkeit sprechen wir künftig mehr von der Mobilität der Fachleute statt von der Patientenmobilität.

Das ist die Zukunftsvision 2025. Und vergleicht man diese mit Maggie de Blocks Reformvorschlägen, dann kann man durchaus sagen: wir haben eine gute Vorarbeit geleistet. Und Herr Thissen hat Recht, wenn er sagt: Uns stehen gute Jahre bevor! – das stimmt, wenn die Chancen genutzt werden.

Durch die Unterzeichnung des Rahmenabkommens wird der Weg geebnet. Die eigentliche Arbeit fängt aber jetzt an! Jetzt wird es vor allem darauf ankommen, dass alle – von den Verwaltungsräten, der Direktion und den Ärzten bis hin zum letzten Angestellten der beiden Krankenhäuser – diesen gemeinsamen Weg auch konsequent fortsetzen.

Denn Fakt ist: Für das Überleben beider Standorte ist eine sehr enge Zusammenarbeit unabdingbar. Und der heutige Abend ist sicherlich der ideale Moment für alle Partner, diese Tatsache zu verinnerlichen.

Wenn wir dann gleich das Rahmenabkommen offiziell unterzeichnen, dann wird der Grundstein für eine strukturierte Zusammenarbeit der drei Krankenhausstandorte gelegt. Eine Partnerschaft, die in den nächsten Monaten konkret ausgestaltet werden muss.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Schaffung gemeinsamer Dienste innerhalb der beiden Krankenhausstandorten, die von einer übergeordneten Governance-Struktur verwaltet werden müssen. Auch dieses Projekt muss nun konkretisiert werden, damit auch in Zukunft beide Standorte aufrechterhalten bleiben.

Diese beiden Projekte sind die ersten Schritte der Zukunftsvision. Parallel hierzu wollen wir an einem Pflegenetz für die Deutschsprachige Gemeinschaft arbeiten. Wir wollen die Nachfrage und das Angebot der Gesundheitsdienstleistungen ermitteln, das Pflegenetzwerk mit den verschiedenen Partnern in der DG (Krankenhäuser, Allgemeinmediziner, Alten- und Pflegeheimen etc.) stärken, um den zukünftigen Bedürfnissen der Bevölkerung entgegenzukommen.

Dieser zweite Schritt wird in 2016 mit der Ausarbeitung einer Gesundheitsplanung für die DG erfolgen. Darauf werde ich aber heute nicht im Detail eingehen. Nur so viel:

Dies soll in enger Kooperation mit ALLEN Gesundheitsdienstleistern erfolgen.

Mit den Hausärzten und Krankenhäusern, mit den Präventionsdienstleistern, mit der häuslichen Hilfe und Pflege sowie mit den teilstationären und stationären Angeboten von Alten- sowie Pflegeheimen.

Innerhalb dieses Pflegenetzwerkes sollen die Krankenhausstandorte als strukturprägende Einrichtungen in der Gesundheitsversorgung neue Betätigungs- und Kooperationsfelder bieten, damit durch eine Steigerung der Aktivität der drohende Bettenabbau aufgefangen werden kann.

Doch genug für heute! Ich habe Ihre Geduld allzu lange strapaziert. Aber andererseits... auf diesen Moment, auf eine gemeinsame Strategie der beiden Krankenhäuser in der DG, haben manche Verwalter, Ärztinnen und Ärzte, Bürgerinnen und Bürger und auch zahlreiche Politiker schon sehr lange gewartet

– länger als ich überhaupt alt bin. Deshalb werden wir die paar Minuten auch noch überleben.

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!