

MINISTER FÜR FAMILIE,
GESUNDHEIT UND SOZIALES
ANTONIOS ANTONIADIS

**Antwort des Ministers Antoniadis auf die Frage von Herrn MOCKEL (ECOLO)
zur Zukunft der Krankenhäuser in Eupen und St. Vith**

Es gilt das gesprochene Wort!

07.06.2017

Dass die Krankenhauslandschaft sich im Umbruch befindet, ist nichts wirklich Neues. Ich habe in diesem Dossier das Parlament und die Öffentlichkeit mehrfach über die Herausforderungen für alle Krankenhäuser in Belgien und für unsere im Besonderen informiert.

Dass die föderale Krankenhausreform im Zeichen der Rationalisierung steht, dürfte ebenfalls klar sein. Wenn nicht, dann genügt ein Blick in die Inlandspresse. Erst vor wenigen Tagen wurde über die Sorgen des Krankenhauses „Citadelle“ berichtet, das nicht gerade klein ist.

Hier geht es also nicht nur um unsere Krankenhäuser, sondern um den gesamten Sektor, der allein 2017 92 Millionen Euro einsparen soll.

Die Reform von De Block liegt nur in Puzzlestücken vor. Die Informationen werden nach und nach gegeben, wodurch für die Teilstaaten **noch kein vollständiges Bild entstehen konnte.**

Klar ist, dass es künftig belgienweit **25 Netzwerke von Krankenhäusern geben soll**, die **enger zusammenarbeiten**. Die Krankenhäuser sollen nicht gleichzeitig alle Leistungen anbieten. Es wird also zwangsläufig zur Schließung von Diensten kommen und je nach Dienst kann es auch um die Frage gehen, ob ein Krankenhaus ein Krankenhaus ist oder eine Poliklinik.

Außerdem sollen Betten reduziert bzw. umgewandelt werden, die nicht regelmäßig belegt werden.

Die **Hochrechnung von Antares** betreffend die Zahl der Betten in Ostbelgien wurde auf Grundlage der derzeitigen **Belegungsquote** in den beiden Häusern und der Entwicklung in der Zukunft erstellt. Die Zahl ist also nicht aus der Luft gegriffen.

**MINISTER FÜR FAMILIE,
GESUNDHEIT UND SOZIALES**
ANTONIOS ANTONIADIS

Dass die Belegungsquote in Belgien in vielen Bereichen rückläufig ist, ist eine Tatsache. Es ist klar, dass der Föderalstaat leere Betten nicht finanzieren will.

Die 354 Betten, die Sie übrigens erwähnen, sind nur zum Teil von Bedeutung. Bereits heute fußt die Finanzierung der Krankenhäuser einerseits auf Basis der anerkannten und auch auf Basis der gerechtfertigten Betten. In der Zukunft sollen nur noch die gerechtfertigten, also die tatsächlichen Betten berücksichtigt. Für die beiden Häuser sind das heute schon insgesamt 295 Betten und keine 354.

Die Mindestnorm von 150 Betten entstammt der letzten Note von De Block, die uns am 18. Mai übermittelt wurde und **ist nicht neu**. Sie besteht jetzt schon in Belgien. Dieses 40-seitige Dokument ist aber **Gegenstand der Diskussionen** innerhalb der Arbeitsgruppe der Interministeriellen Konferenz. Bisher herrscht kein Konsens in dieser Frage zwischen dem Föderalstaat und den Gemeinschaften, da das neue Finanzierungssystem der Krankenhäuser noch immer nicht bekannt ist.

In der Krankenhausvision 2025, die von der Deutschsprachigen Gemeinschaft erstellt wurde, haben wir der föderalen Krankenhausreform vorgegriffen.

- Wir haben den beiden Krankenhäusern eine **stärkere Zusammenarbeit** durch die **Schaffung gemeinsamer Dienste** nahegelegt und diese als Bedingung zur Finanzierung der Infrastruktur vorgegeben.
- Wir haben die **Zusammenarbeit mit mindestens einem dritten gemeinsamen Partner** gefordert, damit ein Netzwerk gebildet wird. Die beiden Häuser haben sich für das CHC entschieden.
- Wir haben gemeinsam mit dem flämischen Dienst „Zorginspectie“ die **Inspektion der Krankenhäuser verbessert** und Umsetzungspläne mit klaren Maßnahmen zur **Verbesserung der Qualität der Leistungen und Abläufe** in den Krankenhäusern festgelegt.
- Wir haben mit der Erstellung einer **Gesundheitsplanung Bedarfe in Ostbelgien identifiziert**, die durch eine **stärkere Einbindung der Krankenhäuser** gedeckt werden können.
- Wir arbeiten an einem Projekt der **integrierten Gesundheitsversorgung**, das die **Rolle der Krankenhäuser** in einem Netz der Gesundheitsdienstleister weiter **stärken** soll.
- Wir haben **Gesundheitsministerin Maggie De Block** entweder innerhalb der **Interministeriellen Konferenz oder aber im persönlichen Gespräch** die Maßnahmen der Regierung und der Krankenhäuser vorgestellt und auf die **Besonderheit der Deutschsprachigen Gemeinschaft** in puncto Sprache und geografische Lage hingewiesen.

MINISTER FÜR FAMILIE,
GESUNDHEIT UND SOZIALES
ANTONIOS ANTONIADIS

- Wir sind der **einzigste Teilstaat**, der bisher zu den einzelnen Noten der Ministerin hinsichtlich der Reform schriftlich Stellungnahme abgegeben hat. Ich spreche bewusst von „einzelnen Noten“, denn bis zum 18. Mai ist keine Gesamtnote vorgelegt worden und selbst die aktuelle Gesamtnote umfasst nur Teilaspekte der Finanzierung. Es fehlt also noch immer ein Teil.

Zu diesem Dokument wird jede Gemeinschaft eine Stellungnahme abgeben.

In unseren bisherigen Stellungnahmen fordern wir, dass in der Deutschsprachigen Gemeinschaft ein **eigenes Netzwerk mit zwei Krankenhausstandorten** gebildet wird und dass für alle Leistungen, die unsere Krankenhäuser selbst nicht anbieten können, **mit anderen Partnern gearbeitet** wird.

Wir fordern eine **wohnnortnahe Gesundheitsversorgung** in deutscher Sprache, die unserer spezifischen Situation Rechnung trägt. Eine **spezifische Situation erfordert spezifische Maßnahmen**.

Deshalb fordern wir auch **Ausnahmegenehmigungen für verschiedene Dienste und Normen**.

Gleichzeitig weisen wir aber darauf hin, dass wir die **Umsetzung der Reform weiterhin vorantreiben** wollen. Deswegen soll bereits Ende Juni-Anfang Juli eine Evaluation der bereits getroffenen Maßnahmen stattfinden.

Das alles können wir aber nur machen, wenn **beide Krankenhäuser an einem Strang ziehen**. Es ist schließlich ihre Reform und nur sie können schlussendlich entscheiden, ob sie den gemeinsamen Weg gehen oder auf der Strecke bleiben.

Die **politische Unterstützung der Regierung** in dieser Angelegenheit ist gegeben.

Ich treffe momentan außerdem die **Bürgermeister** der Trägergemeinden im Norden und Süden der Gemeinschaft, um die Zusammenarbeit der beiden Krankenhäuser auch auf dieser Ebene voranzutreiben.

Ich finde, dass Gemeinschaft und Gemeinden bei der Förderung der beiden Krankenhausstandorte gemeinsam arbeiten sollten.

Parallel dazu bereitet die **Mehrheit eine entsprechende Resolution** vor, um die Position der Regierung in dieser Angelegenheit zu stärken. Diesen Schritt begrüße ich außerordentlich. Das Parlament muss in dieser wichtigen Frage der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung mit einer Stimme sprechen.