

Sitzung vom 11.09.2024

Frage Nr. 11 von Frau STIEL (VIVANT)

Thema: Entbindungsstation Eupen

Es gilt das gesprochene Wort!

Frage:

Am 8.8.24 berichtete der BRF, dass das Eupener Krankenhaus weiterhin ohne Entbindungsstation bleibe.¹

Im Oktober 2021 wurde diese wegen Personalmangels geschlossen, und nun, fast 3 Jahre später ist kein Wendepunkt zu erkennen.

Ich zitiere aus dem BRF:

„Laut Krankenhaus-Chefarzt Tom Van Leemput finde man so gut wie keine Ärzte, die bereit sind, einen Bereitschaftsdienst zu leisten.

Für die junge Generation sei die Work-Life-Balance wichtiger geworden, sagt der Chefarzt. Und es gehe nicht alleine darum, als Gynäkologe bereit zu sein. Man sei dann vertraglich verpflichtet, innerhalb von 15 bis 20 Minuten im Kreißaal zu sein.“

Laut Dr Van Leemput könne sich die Situation noch verschärfen, weil künftig auch Sprachtests auf Ärzte mit ausländischem Diplom zukommen, wenn das Diplom nicht in einer der drei belgischen Landessprachen erlangt worden ist.

Nun habe der scheidende föderale Gesundheitsminister Frank Vandenbroucke auch schon die Idee ins Spiel gebracht, alle praktizierenden Fachärzte – also auch Gynäkologen – zu einem Bereitschaftsdienst in einem Krankenhaus zu verpflichten.

Wir von der Vivant-Fraktion sind uns der großen Herausforderungen bewusst, finden aber, dass man sich zu wenig auf die Chancen einer kleinen Klinik konzentriert. Die Schließung der Geburtenstation ist nun schon 3 Jahre her und man hat es immer noch nicht geschafft eine vollständige Equipe von Gynäkologen auf die Beine zu stellen. Dabei können kleinere Kliniken im Gegensatz zu großen Kliniken auf persönliche Rekrutierungsstrategien zurückgreifen, indem Wert auf eine familiäre Atmosphäre gelegt wird, die auch im Rekrutierungsprozess vermittelt werden kann. Sprich : kleinere Kliniken haben durchaus Chancen auf dem Markt, wenn der Trumpf der Klinik in den Fokus gerückt wird.²

Hierzu lauten unsere Fragen:

- Wie werden Sie sich auf der nächsten interministeriellen Konferenz positionieren, in Bezug auf einen verpflichtenden Bereitschaftsdienst?
- Inwieweit ist die DG in die künftigen Sprachtests für Ärzte mit ausländischem Diplom eingebunden?

¹ <https://brf.be/regional/1885514/>.

² <https://www.praktischerarzt.de/magazin/arbeitgeber/recruiting-grosse-klinik-vs-kleine-klinik/>.

- Wie sieht die aktuelle Situation aus, um durch Kooperationen im Bereich Personalressourcen mit anderen Krankenhäusern einen Bereitschaftsdienst auf die Beine zu stellen?

Antwort:

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,
sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

die Bereitschaftsdienste gehören zu einem Krankenhaus dazu, damit täglich eine 24 Stunden Versorgung gewährleistet ist.

Es ist wohl noch etwas zu früh, um darüber zu spekulieren, worüber in der nächsten interministeriellen Konferenz diskutiert wird, zumal die Regierungsbildung noch nicht abgeschlossen ist. Eines kann ich Ihnen aber bereits jetzt sagen: Wenn Fachärzte zunehmend nur noch privat praktizieren und bewusst nicht in Krankenhäusern, damit sie keine Bereitschaftsdienste leisten müssen, kann ich durchaus nachvollziehen, dass der zuständige Gesundheitsminister auf föderaler Ebene nach Lösungsansätzen sucht, um die Patientensicherheit in den Krankenhäusern auch künftig zu gewährleisten.

Die Deutschsprachige Gemeinschaft hatte keinerlei Einfluss auf die Entscheidung des Föderalstaates in Bezug auf die Sprachanforderungen. Die entsprechenden Rechtsgrundlagen sind im Artikel 11 des Gesetzes über die Qualität der Ausübung der Gesundheitspflege vom 22. April 2019 definiert. Die diesbezügliche Änderung trat am 10. Juni dieses Jahres in Kraft. Ausländische Ärzte, wie alle anderen Inhaber von Masterdiplomen, müssen künftig das Niveau C1 in den mündlichen Kompetenzen bzw. das Niveau B2 in den schriftlichen Kompetenzen nachweisen, es sei denn, das Diplom wurde in einer der drei Landessprachen Belgiens ausgestellt. Die föderalen Behörden prüfen diesen Nachweis vor Erteilen des sogenannten „VISA“, das zur Berufsausübung in Belgien notwendig ist.

Kleine Krankenhäuser haben es aktuell schwer, Fachärzte zu rekrutieren, da diese oft mehr Bereitschaftsdienste in den kleinen Häusern stemmen müssen als in

größeren Krankenhäusern, um die Versorgung zu gewährleisten. Auch kann es sein, dass aufgrund der Kleinheit weniger Patienten und somit weniger Einnahmen möglich sind als in einem größeren Einzugsgebiet.

Selbstverständlich sind wir als Deutschsprachige Gemeinschaft aber im Kontakt mit dem Krankenhaus und stehen unterstützend zur Seite.

Noch gestern hat zu diesem Thema ein Austausch mit dem Krankenhaus stattgefunden.

Das St. Nikolaus Krankenhaus hat das Thema außerdem auch schon im Netzwerk angesprochen, dieses unterstützt das Krankenhaus ebenfalls in seinen Bemühungen, Gynäkologen zu finden.

Zusätzlich ist der Zugang von Medizinstudenten zum DuO – Stipendiensystem erwähnenswert, das ja letztlich dazu dient, zusätzliche Ärzte - so auch Gynäkologen - für die Deutschsprachige Gemeinschaft zu gewinnen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.