

**Lydia KLINKENBERG, Ministerin für Familie, Soziales, Wohnen und Gesundheit**

**Sitzung vom 27.11.2024**

**Frage Nr.88 von Herrn Simar (CSP)**

Thema: Herausforderungen in der Krankenhauspolitik

---

Es gilt das gesprochene Wort!

---

Frage:

Auch wenn die Deutschsprachige Gemeinschaft im Bereich der Krankenhauspolitik weder für die Pflege noch für den medizinischen oder den wirtschaftlichen Bereich zuständig ist, ist sie dennoch durch ihr Engagement über den Krankenhausbau oder den Ankauf besonders kostenintensiver Apparaturen sehr eng mit dem ostbelgischen Krankenhauswesen verbunden!

Die jährliche MAHA-Analyse der Belfius-Bank legt offen, dass 34 der 89 Spitäler in Belgien 2023 mit einem Defizit abschlossen. Die anhaltenden Verluste machen eine dringende Reform der Krankenhausfinanzierung notwendig – so das Grenzecho.<sup>1</sup> Eines der zahlreichen Ergebnisse ist der Anstieg der langfristigen Schulden um 11,2% (7,2 Milliarden €) und die Notwendigkeit, Ausgaben über neue Kredite zu finanzieren.<sup>2</sup>

Der Hauptfaktor der Defizite liegt in den Personal- und Energiekosten.

Doch obschon Personal Geld kostet, ist genau damit ein Dilemma verbunden: „Tausende Stellen bleiben unbesetzt, der Mangel an Pflegekräften ist ein drängendes Problem. 2023 wurden rund 4.000 offene Stellen gemeldet, davon 2.700 für Pflegekräfte. Der Personalzuwachs gleicht den steigenden Pflegebedarf nicht aus. Diese Situation wird durch ein hohes Krankheitsausfallniveau verschärft, das mittlerweile bei 12,2 Prozent liegt. Da viele Krankenhäuser auf Zeitarbeitskräfte angewiesen sind, scheint die Anwerbung von festem Personal immer schwieriger zu werden“, zitiert das Grenzecho die Maha-Studie.

Hierzu meine Fragen:

1. Wie ist angesichts dieser Studienergebnisse die Situation der hiesigen Krankenhäuser finanziell und personalpolitisch zu beschreiben?
2. Auch wenn Belgien noch auf die Bildung einer Föderalregierung wartet: Ist die DG-Regierung in die Diskussion um eine anstehende resp. weiterzuführende Krankenhausreform eingebunden und auf welche Aspekte legt sie dabei eventuell besonderen Wert?

Antwort

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,  
sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

---

<sup>1</sup> Grenzecho: 12.11.2024.

<sup>2</sup> [https://www.belfius.be/about-us/dam/corporate/press-room/press-articles/downloads/fr/2024/Communiqu%C3%A9%20de%20presse%20Belfius\\_MAHA%2008%2011%202024.pdf](https://www.belfius.be/about-us/dam/corporate/press-room/press-articles/downloads/fr/2024/Communiqu%C3%A9%20de%20presse%20Belfius_MAHA%2008%2011%202024.pdf).

es ist nicht damit zu rechnen, dass sich die Situation der Krankenhäuser Ostbelgiens von den allgemeinen Tendenzen abhebt, zumal kleine Krankenhäuser aufgrund fehlender Skaleneffekte vor noch größeren Herausforderungen stehen. Allerdings ist mit der spezifischen Auswertung für unsere Krankenhäuser frühestens im Laufe des Monats Dezember zu rechnen. Anschließend werden wir die Studienergebnisse gemeinsam mit den ostbelgischen Krankenhäusern genauer analysieren.

Zum jetzigen Zeitpunkt haben wir auf Ebene des Föderalstaates lediglich eine geschäftsführende Regierung. Die interföderale Kabinettsarbeitsgruppe Krankenhäuser tagt deshalb aktuell nicht. Sobald eine neue Regierung steht, werden sich diese Arbeitsgruppen sicherlich erneut versammeln. Ob der Föderalstaat Fragen in Bezug auf die Krankenhausreform in den interministeriellen Konferenzen besprechen wird, hängt davon ab, ob diese auch Kompetenzen der Gemeinschaften tangieren. Ist dies nicht der Fall, wie beispielsweise bei der Finanzierung der Krankenhäuser, führt der Föderalstaat seine Politik in Absprache mit seinen internen beratenden Gremien ohne Beteiligung der Gemeinschaften durch.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.