

Sitzung vom 12.02.2025

Frage Nr. 133 von Herrn Teller (CSP)

Thema: Schwache Noten für das belgische Gesundheitssystem

Es gilt das gesprochene Wort!

Frage:

Die Corona-Pandemie hat Schwächen im belgischen Gesundheitssystem offengelegt und verdeutlicht, dass grundlegende Reformen erforderlich sind. Im Fokus stehen Nachhaltigkeit und Resilienz, um das System zukunftssicher zu machen. Eine Untersuchung von Becton, Dickinson and Company¹ hebt drei zentrale Bereiche hervor: Patientensicherheit, Entlastung des Pflegepersonals und Effizienz/Nachhaltigkeit.

Im Rahmen eines Grenzecho Beitrags² zu dieser Studie werden der Löwener Professor Dirk De Ridder³ und der Präsident der Absym⁴ Brüssel, Dr. Gilbert Bejjani zitiert, die für eine Verlagerung des Fokus von der Behandlung auf die Prävention plädieren. Dafür sei auch eine homogenere Aufteilung der Zuständigkeiten zwischen Föderalstaat und den Teilstaaten erforderlich.

Hierzu meine Fragen:

1. Wie bewertet die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft die Bewertung des belgischen Gesundheitssystems durch die genannte Studie von Becton, Dickinson and Company?
2. Wenn wir der These folgen, dass eine „*Verlagerung des Fokus von der Behandlung auf die Prävention*“ stattfinden sollte, dann dürfte der Aufgabe der Deutschsprachigen Gemeinschaft eine größere Bedeutung zukommen. Wo sieht die DG-Regierung hierbei Handlungsbedarf?
3. Gibt es aus Sicht der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft Erkenntnisse, die eine „*homogenere Aufteilung der Zuständigkeiten zwischen Föderalstaat und den Teilstaaten*“ rechtfertigen würden?

¹ BD (Becton, Dickinson and Company) ist eines der größten internationalen Medizintechnik-Unternehmen. Eigenen Angaben zufolge ist eines der größten internationalen Medizintechnik-Unternehmen, das sich den Fortschritt für die Welt der Gesundheit™ durch Verbesserungen in den Bereichen der medizinischen Forschung, der Diagnostik sowie bei der Behandlung und Pflege von Patienten zum Ziel gesetzt hat. Das Unternehmen unterstützt die medizinischen Fachkräfte bei ihrer täglichen Arbeit – mit innovativen Technologien, Dienstleistungen und Konzepten, die helfen, die Versorgung der Patienten sowie die Abläufe im klinischen Alltag zu verbessern. BD und seine mehr als 70.000 Mitarbeiter:innen weltweit widmen sich mit großem Engagement der Aufgabe, Behandlungsergebnisse zu optimieren, klinische Prozesse sicherer und effizienter zu gestalten, Laborfachkräfte in die Lage zu versetzen, Krankheiten schneller und genauer zu diagnostizieren und Forscher bei der Entwicklung neuer Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten zu unterstützen. BD ist in fast allen Ländern der Erde vertreten und unterhält Partnerschaften mit internationalen Organisationen, um den drängendsten Herausforderungen bei der Gesundheitsversorgung von Menschen auf der ganzen Welt zu begegnen (<https://www.bd.com/de-de/about-bd/our-company>).

² Grenzecho, 23.1.2025.

³ Dirk De Ridder, KUL –Direktor für Qualität und Gesundheitsforschung.

⁴ Die ABSyM Bruxelles – Union des Médecins ist eine der vier regionalen Einheiten der Association Belge des Syndicats Médicaux (ABSyM), einer belgischen Ärztegewerkschaft. Sie vereint Fachärzte und Allgemeinmediziner, fördert die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Generationen und Praxisformen und setzt sich für Innovation, Partnerschaft und Unternehmertum ein, um die Gesundheitsversorgung der Zukunft zu gestalten.

Antwort

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,
sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

die belgischen Ergebnisse des angesprochenen Barometers decken sich weitgehend mit den Ergebnissen des Health System Performance Assessment (HSPA), das unser Land als Indikator für seine Gesundheitspolitik verwendet. Wie Sie vielleicht wissen, handelt es sich dabei um ein internationales Monitoringinstrument zur Bewertung der Leistungsfähigkeit von Gesundheitssystemen, an dem Belgien seit 2010 regelmäßig teilnimmt. Das KCE koordiniert diesen Prozess in Zusammenarbeit mit dem LIKIV, Sciensano und dem föderalen Dienst Volksgesundheit.

Die Herausforderungen, mit denen unser Gesundheitssystem konfrontiert ist, sind uns als Entscheidungsträger bewusst und werden regelmäßig in den verschiedenen Arbeitsgruppen und interministeriellen Konferenzen behandelt.

Die Bezuschussung einer gemeinsamen elektronischen Patientenakte in unseren Krankenhäusern ist daher auch auf Gemeinschaftsebene ein zentrales Element unserer aktuellen Politik. Unser Ziel ist es, die Patientensicherheit in unserem Gesundheitssystem zu optimieren und die Effizienz der Gesundheitsversorgung zu steigern.

Darüber hinaus steht die ökologische Nachhaltigkeit des Gesundheitswesens ganz oben auf unserer Agenda. Der Nationale Aktionsplan Umwelt und Gesundheit (NEHAP) nimmt die Treibhausgasemissionen des Gesundheitssektors ins Visier, denn wir wissen, dass dieser Sektor ein bedeutender Emittent von CO₂ ist. Es ist meines Erachtens unsere gesellschaftliche Verpflichtung, diesen Sektor nachhaltiger zu gestalten.

Eine weitere große Herausforderung ist der Fachkräftemangel im Gesundheitswesen, insbesondere vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung. Die steigende Zahl älterer und chronisch kranker Menschen wird die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen weiter erhöhen. Gleichzeitig sind die

finanziellen Ressourcen des Staates begrenzt. Wir müssen daher verstärkt auf Prävention und Gesundheitsförderung setzen, um die Gesundheit der Bevölkerung zu erhalten und somit langfristig Kosten zu sparen.

Ein zentrales Anliegen ist die Stärkung des Gesundheitsbewusstseins in der Bevölkerung. Gesundheit muss als gesamtgesellschaftliches Thema verstanden werden und über den Gesundheitssektor hinaus in alle politischen Überlegungen einfließen. Wir arbeiten derzeit daran, alle Präventionskampagnen innerhalb unserer Gemeinschaft zu erfassen, um ein koordiniertes und flächendeckendes Vorgehen - im Sinne des Health in All Policies-Ansatzes - zu gewährleisten.

Handlungsbedarf sehen wir insbesondere bei der Bewegungs- und Sportförderung, den Impfprogrammen, der Krebsvorsorge und Früherkennung, der Ernährung – vor allem zur Vorbeugung von Über- und Untergewicht -, beim Einsatz digitaler Lösungen zur Gesundheitsförderung, bei der Förderung der Gesundheit im Alter (z. B. durch regelmäßige Hör- und Sehtests und Bewegung) und im Bereich der psychischen Gesundheit.

Ein wichtiger Schritt in diese Richtung ist die integrierte Versorgung, die ab 2025 insbesondere für chronisch kranke Menschen mit komplexen Gesundheitsproblemen ausgebaut werden soll. Hier wird ein neues Programm entwickelt, das die Prävention stärker in den Fokus aller Leistungserbringer rückt.

Auf föderaler Ebene schlägt die Regierung der Interkabinettsgruppe Prävention diese Themen für die kommende Legislaturperiode vor. Wir streben eine enge Zusammenarbeit zwischen dem Föderalstaat und den Gemeinschaften an, denn wir sind uns bewusst, dass Präventionsmaßnahmen auf Gemeinschaftsebene auch dem föderalen Gesundheitssystem zugutekommen.

Das Regierungsabkommen der neuen Föderalregierung sieht gemeinsame Zielsetzungen im Bereich der Prävention vor.

Eine eigene Arbeitsgruppe innerhalb der interföderalen AG Prävention widmet sich der Abstimmung zwischen Föderalstaat und Gebietskörperschaften, um Synergien zu schaffen und langfristig eine nachhaltige, präventionsorientierte Gesundheitspolitik zu etablieren.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.