

**Sitzung vom 18.03.2026**

**Fragen Nr. 353, 354, 355 an Ministerin KLINKENBERG zur Krankenhausreform**

---

Es gilt das gesprochene Wort!

---

**• Frage Nr. 353 von Herrn KLINKENBERG (SP) an Ministerin KLINKENBERG zu den Zukunftsperspektiven des Sankt Vither Krankenhauses**

In der hiesigen Presse wurde zu Beginn dieses Monats ausführlich über die Zukunftsabsichten der Verantwortlichen des St. Vither Krankenhauses berichtet, das in der Tat von großer Bedeutung für die medizinische Versorgung und die Beschäftigung in der Eifel ist.

Damit tritt die Umsetzung des Masterplans Eifel in eine neue Phase ein. Jetzt fehlt nur noch die entsprechende Konkretisierung der Pläne für das Seniorenheim St. Elisabeth, für das die Interkommunale Vivias verantwortlich ist und deren Umsetzung eine räumliche Voraussetzung für die Verwirklichung des Projektes "Klinik Eifel-Ardennen" bildet.

Laut Pressebericht sind die Verantwortlichen des Projektes der Auffassung, dass ihr Vorhaben im Einklang mit den Zielen der föderalen Reform für ein kohärentes und integriertes Gesundheitssystem steht. Die in dem Text der Expertengruppe vorgesehenen Bedingungen für den Erhalt eines regionalen Allgemeinkrankenhauses werden jedoch weder zurzeit noch nach Durchführung der geplanten Investitionen vom St. Vither Krankenhaus erfüllt. Außerdem wird im Pressebericht darauf hingewiesen, dass die von der DG-Regierung in Aussicht gestellten 100 Millionen Euro nicht reichen werden, um die Projekte der Klinik und des Seniorenheims zu finanzieren.

Dazu meine Fragen:

1. Welche Änderungen müssen nach Auffassung der Regierung an dem in der interministeriellen Konferenz für das Gesundheitswesen hinterlegten Konzept für eine föderale Krankenhausreform vorgenommen werden, damit das St. Vither Krankenhaus weiterhin als regionales Allgemeinkrankenhaus bestehen kann?
2. Welche Rolle spielt in diesem Zusammenhang nach Meinung der Regierung die räumliche Nähe zum Malmedyer Krankenhaus?
3. Welche konkreten Perspektiven sieht die Regierung für die Beschaffung der zur Verwirklichung des Masterplans Eifel notwendigen Mittel, die über die von ihr vorgesehenen 100 Millionen Euro hinausgehen?

**• Frage Nr. 354 von Herrn GROMMES (ProDG) an Ministerin KLINKENBERG zur Reform in Krankenhauswesen**

In der vergangenen Woche hat die Klinik St. Josef St. Vith ihre Ausbau- und Modernisierungspläne unter dem Projektnamen „Klinik Eifel-Ardennen“ im Rahmen einer Pressekonferenz öffentlich vorgestellt. Ziel dieses Projektes ist es, den Standort St. Vith langfristig zu stärken und ihn im Hinblick auf mögliche Entwicklungen im Rahmen der föderalen Krankenhausreform flexibel aufzustellen.

Die Verantwortlichen der St. Vith Klinik hoffen mit dieser Strategie, sich frühzeitig auf mögliche Veränderungen im Krankensektor vorzubereiten.

Gleichzeitig arbeiten die beiden Krankenhausstandorte in Eupen und St. Vith seit Jahren eng zusammen und leisten gemeinsam einen zentralen Beitrag zur Gesundheitsversorgung in unserer Region.

Dennoch haben einzelne Aussagen aus dieser Pressekonferenz im Umfeld des St.-Nikolaus-Hospitals in Eupen Fragen zur Zukunft des Eupener Krankenhausstandortes ausgelöst, insbesondere bei Verantwortlichen, Ärzten und Personal.

Gerade in einer Phase, in der auf föderaler Ebene noch keine endgültigen Entscheidungen zur Krankenhausreform getroffen wurden, ist es für Personal und dem direkten Umfeld wichtig zu wissen, auf welche Perspektive sich die ostbelgischen Krankenhausstandorte einstellen können.

Dazu möchte ich Ihnen, sehr geehrte Frau Ministerin, folgende Fragen stellen:

1. Bestätigt die Regierung neben der bereits zugesagten Unterstützung für den Standort St. Vith auch ihre Unterstützung für den Krankenhausstandort Eupen?
2. Gestaltet sich vor dem Hintergrund der laufenden Reform die Zusammenarbeit zwischen den beiden Krankenhausstandorten Eupen und St. Vith weiterhin gut?
3. Gibt es vor dem Hintergrund der aktuellen Lage einen regelmäßigen Austausch zwischen den beiden Häusern, der Regierung und dem CHC-Netzwerk?

• **Frage Nr. 355 von Frau STIEL (VIVANT) an Ministerin KLINKENBERG zur Krankenhauslandschaft Ostbelgien zwischen Reformdruck und Expansion**

Die belgische Krankenhauslandschaft steht vor einer radikalen Neuordnung. Ein föderaler Expertenbericht sieht ein vierstufiges Modell vor, das für Allgemeinkrankenhäuser harte Kriterien fordert: mindestens 240 Betten (davon 150 Akutbetten) und 600 Geburten pro Jahr. Da weder Eupen noch St. Vith diese Quoten aktuell erfüllen, droht ihnen ohne Ausnahmeregelungen der Verlust der vollstationären Notfallversorgung und eine Herabstufung zu ambulanten Zentren.

Das Krankenhaus St. Josef in St. Vith hat mit dem Projekt „Klinik Eifel-Ardennen“ eine proaktive „Flucht nach vorne“ angetreten. Bis 2033 soll die Klinik um 9.000 Quadratmeter wachsen (+50 % Fläche). Durch die Modernisierung der OPs, der Apotheke und der Sterilisation sowie den Aufbau einer neuen Geriatrie will sich der Standort als unverzichtbarer regionaler Anker positionieren. Die Klinikleitung plant dabei bewusst „flexibel“, um auf föderale Reformschritte reagieren zu können.

Parallel dazu stellt sich die Frage nach der Kontinuität der ursprünglich vorgesehenen Investitionsmittel für das St. Nikolaus-Hospital in Eupen.

In der jüngsten Regierungskontrolle im PDG wurde deutlich, dass dieser Expansionskurs - Masterplan Eifel noch auf wackeligen Beinen stand, denn Sie, Frau Ministerin räumten ein, dass der ursprüngliche „Masterplan Eifel“ angesichts der Reformpläne „selbstverständlich neu gedacht“ werden müsse.

Hierzu lauten meine Fragen:

1. Wie sieht die konkrete Zukunft für das St. Nikolaus-Hospital in Eupen aus?
2. Gab es bereits konkrete Gespräche mit den föderalen Instanzen bzw. den wallonischen Nachbarn über eine gemeinsame Strategie?
3. Kann der Masterplan Eifel nun definitiv wie geplant starten?

## Antwort

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,  
sehr geehrte Kollegen,

das Thema „Masterplan Eifel“ ist keineswegs neu: Wie der BRF am 6. Mai 2024 (["Masterplan Eifel": DG-Regierung unterstützt Infrastrukturentwicklung - BRF Nachrichten](#)) und das Grenz-Echo am 9. Mai 2024 ([Finanzierung des Masterplans Eifel geklärt - GrenzEcho](#)) berichteten, hat die Regierung der Klinik St. Josef bereits vor 2 Jahren in Form einer Absichtserklärung ihre finanzielle Unterstützung für den Masterplan Eifel zugesagt – ohne allerdings eine konkrete Summe zu nennen. Die Zusage erfolgte also lange vor der Bekanntmachung der föderalen Reformpläne, und zwar unter anderem deshalb, weil die Klinik - unabhängig von den föderalen Krankenhausreform-Überlegungen - Investitionen tätigen muss, um die aktuell gültigen Normen zu erfüllen und die Zukunftsfähigkeit der Klinik zu gewährleisten.

Im letzten Jahr hat die Regierung der Klinik mitgeteilt, dass sie eine Summe in Höhe von maximal 100 Mio. EUR für den gesamten Masterplan Eifel – also das Krankenhaus und Vivias - zur Verfügung zu stellt – immerhin ein Fünftel des Jahreshaushaltes der Deutschsprachigen Gemeinschaft! Und wohlgemerkt sind die Projektkosten aufgrund der erforderlichen Eigenmittel der Einrichtungen noch mal entsprechend höher. Die Gewährung der Mittel erfolgt unter der Voraussetzung, dass die Projektplanung und -umsetzung im Sinne der angekündigten Reform der Krankenhauslandschaft erfolgt. Zurzeit befindet sich die Klinik in der Planungsprozedur. Die Umsetzung erfolgt selbstverständlich nach Bekanntwerden und unter Berücksichtigung der konkreten Entscheidungen zur Zukunft der Krankenhauslandschaft durch den Kollegen Vandenbroucke. Somit liegt und bislang auch kein Antrag der Klinik vor.

In den letzten Jahren hat die Regierung auch massiv in das St. Nikolaus Hospital investiert und unter anderem Infrastruktur- und Ausstattungsprojekte sowie Instandsetzungsarbeiten bezuschusst. Zwischen 2019 und 2025 hat die DG Zuschüsse in Höhe von knapp 6,8 Mio. EUR ausgezahlt. Im selben Zeitraum wurden dem Eupener Krankenhaus weitere 20,5 Mio. für Instandsetzungs- und Infrastrukturarbeiten sowie Ausstattung zugesagt.

Insgesamt hat die Deutschsprachige Gemeinschaft zwischen 2019 und 2025 knapp 26. Mio. EUR in das St. Nikolaus Hospital investiert und etwas mehr als 17,5 Mio. EUR in die Klinik St. Joseph.

Die Regierung unterstützt die Krankenhausstandorte also entsprechend der Bedarfe, die die Krankenhäuser anmelden, und wird das selbstverständlich auch weiterhin tun – sowohl für den Süden als auch für den Norden.

Außerdem setzt sich die Regierung im Rahmen der Reformbestrebungen auch gleichermaßen für den Erhalt beider Standorte ein.

Unser gemeinsames Ziel ist es, eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe Gesundheitsversorgung in deutscher Sprache zu gewährleisten, dazu ist der Erhalt unserer beiden Krankenhausstandorte aus meiner Sicht unerlässlich! Aus eben diesem Grund arbeiten wir schon seit vielen Monaten eng mit unseren beiden Krankenhäusern und dem MOVE Netzwerkpartner CHC zusammen.

Auch mir wurde zugetragen, dass die Berichterstattung zum Projekt Eifel-Ardenne im St. Nikolaus Hospital für Verunsicherung gesorgt hat. Das ist bedauerlich und in Unkenntnis der gerade beschriebenen Sachlage verständlich. Ich kann Ihnen aber versichern, dass die Zusammenarbeit zwischen den Krankenhäusern und innerhalb des Netzwerks sehr gut verläuft. Das zeigt bereits die Tatsache, dass beide Krankenhäuser öffentlich haben verlauten lassen, sich dem Netzwerkpartner CHC annähern zu wollen. Ich treffe die Führung, also die Generaldirektorinnen und die Vorsitzenden der Verwaltungsräte wie auch die CHC Führung regelmäßig und empfinde die Zusammenarbeit insgesamt als vertrauensvoll und sehr konstruktiv. Deshalb bedauere ich, dass die Klinik St. Vith es versäumt hat, das St. Nikolaus Hospital vorab über die Pressekonferenz zu informieren. Das Vorhaben an sich und die finanzielle Beteiligung der Deutschsprachigen Gemeinschaft dürften aber auch das St. Nikolaus Hospital nicht überrascht haben, waren die Pläne und die Bezuschussungszusagen doch – wie bereits erläutert - schon länger öffentlich bekannt.

Ich erinnere daran, dass wir uns zurzeit in der Konsultationsphase des Reformprozesses befinden. Bis Ende April setzen sich die zuständigen beratenden Gremien mit den Empfehlungen aus dem Expertenbericht auseinander. Unser Beirat für Gesundheit, in dem unter anderem die Krankenhäuser, Hausärzte, Krankenkassen, der Patientenrat und Bürger vertreten sind, ist dabei, eine Stellungnahme zur spezifischen Situation der beiden ostbelgischen Krankenhausstandorte und einer qualitativ hochwertigen und wohnortnahen Gesundheitsversorgung in deutscher Sprache auszuarbeiten.

Politische Entscheidungen werden erst danach getroffen. Solange nicht klar ist, welche politischen Beschlüsse gefasst werden, ist es auch nicht möglich, zielführend über mögliche Ausnahmegenehmigungen zu diskutieren, zumal die Analysen noch nicht beendet sind.

Auf politischer Ebene finden zurzeit keine Gespräche mit dem Föderalstaat statt, da der Prozess vorsieht, dass zunächst die Stellungnahmen abgewartet werden. Gespräche mit wallonischen Partnern finden zurzeit auf Ebene der Krankenhäuser und Netzwerke statt, was sehr zu begrüßen ist. Es wird nun entscheidend darauf ankommen, mit Partnern Bündnisse zu schließen.

So laufen auch Gespräche mit dem Netzwerk Elipse. Das war auch erst kürzlich der französischsprachigen Presse zu entnehmen. Es versteht sich von selbst, dass man den Partnern die notwendige Zeit geben muss, gemeinsame Visionen und Lösungsvorschläge zu entwickeln. Auch deshalb ist das von den Experten vorgeschlagene Timing - vorsichtig ausgedrückt - äußerst ehrgeizig.

Zielführende Gespräche auf politischer Ebene sind auch mit den wallonischen Kollegen erst möglich, wenn absehbar ist, was sich aus den Gesprächen der Krankenhäuser und Netzwerke ergibt, welche Positionen der Sektor und die beratenden Gremien in den verschiedenen Regionen beziehen und welche politischen Beschlüsse der Föderalstaat aus den Empfehlungen der Experten und den Stellungnahmen der Gremien zieht. Selbstverständlich bin ich aber im regelmäßigen Austausch mit den Kollegen Gesundheitsminister der anderen Teilstaaten.

Die Krankenhäuser setzen sich zurzeit intern, innerhalb des Netzwerks MOVE und mit anderen Partnern mit den Auswirkungen der von den Experten ausgesprochenen Empfehlungen auseinander. Welche Dienstleistungen künftig an unseren Krankenhausstandorten erbracht werden und welche in spezialisierten Partnereinrichtungen, steht noch nicht fest und darüber sollte auch zum jetzigen Zeitpunkt nicht spekuliert werden.

Die Experten sind sich einig: Angesichts des Fachkräftemangels, der alternden Gesellschaft, der Finanzsituation und der Entwicklung hochspezialisierter medizinischer Behandlungsmethoden ist eine Reform der aktuellen Krankenhauslandschaft unumgänglich. Wie ich bereits erläuterte, versperren sich vor diesem Hintergrund weder die Regierung noch unsere Krankenhäuser einer Neuausrichtung des Krankenhausangebots. Auch in Ostbelgien besteht die Einsicht, dass die Qualität der Versorgung durch die Zentralisierung bestimmter hochspezialisierter Leistungen verbessert werden kann und soll, während gleichzeitig die Zugänglichkeit der Versorgung in deutscher Sprache und in ländlichen Gebieten - wie dem unseren - erhalten bleiben muss. Die Reform folgt der Logik „wohnnortnahe Versorgung, wenn möglich, konzentrierte Versorgung, wenn nötig“.

Das Krankenhauswesen muss sich weiterentwickeln und sich den kommenden medizinischen, demografischen und finanziellen Herausforderungen anpassen. Gemeinsam

mit unseren Krankenhäusern und deren Partnern, darunter das CHC und UNESSA, wollen wir aktiv zu dieser Reflexion beitragen. Dabei stellen wir natürlich die besondere geografische und sprachliche Situation Ostbelgiens heraus, die unter anderem - aber nicht nur - bei der Notfallversorgung besonders zu berücksichtigen ist.

Im Zentrum all unserer Überlegungen steht jedenfalls immer die Qualität und Wohnortnähe der Gesundheitsversorgung für unsere deutschsprachigen Patientinnen und Patienten.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit!