

Frage Nr. 1209 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zum Thema „Zeitkredit und vorgezogene Pension im Krankenhaus Eupen“

Es ist nicht neu, dass die DG unter einem akuten Fachkräftemangel leidet. Das gilt insbesondere für die Pflegeberufe.

Unseren Informationen zufolge bekamen kürzlich zahlreiche Mitarbeiter des Eupener St. Nikolaus-Hospitals einen Brief, in dem sie aufgefordert werden, freiwillig einen Zeitkredit anzunehmen, oder aber eine vorgezogene Pension mit verkürzter Kündigungsfrist in Anspruch zu nehmen.¹

Für die Zeitkredite zahlt das ONEM demzufolge eine Entschädigung, zusätzlich zahlt das Krankenhaus den Freiwilligen eine Prämie von 8% des Bruttogehalts für einen Zeitkredit von 50% und 8% für einen Zeitkredit von 20%.

Begründet werden diese Maßnahmen mit der momentan schwierigen finanziellen Lage des Krankenhauses und dem daraus resultierenden Abbau von 15 VZÄ. Die Kündigung von Mitarbeitern soll so vermieden werden.

In Zukunft werden also 15 VZÄ einfach gestrichen.

Das wird folglich einen direkten Einfluss auf die ohnehin schon angespannte Lage in der Pflege haben.

Das gleiche Arbeitspensum wird dementsprechend von weniger Mitarbeitern erledigt werden müssen, was eine Überlastung des Personals, Burn-out, Kündigungen zur Folge haben könnte oder wird.

Das Gesundheitssystem der DG steht auf wackligen Beinen und unseres Erachtens muss hier dringend eingegriffen werden.

Die DG wird im Verwaltungsrat des Krankenhauses von einem Beobachter vertreten.

In ihrer Funktion als Gesundheitsminister der DG und Vermittler der Krankenhauslandschaft in der DG lauten unsere Fragen wie folgt:

1. Wurden Sie über das Vorhaben der angegebenen Maßnahmen im Vorfeld informiert?
2. Wie werden die vorzeitigen Pensionen oder Zeitkredite in einer Zeit, wo Fachkräftemangel - insbesondere im Gesundheitssektor - herrscht, gerechtfertigt?
3. Welche Lösungsansätze sehen Sie als Vermittler der Krankenhauslandschaft in Bezug auf diese Art von Sparmaßnahmen?

Frage Nr. 1210 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zur Situation des Eupener St. Nikolaus Hospitals

In einem Brief an Personalmitglieder weist das Eupener St. Nikolaus Hospital auf die schwierige finanzielle Lage der Einrichtung hin.²

² Brief liegt dem Parlament als Anlage der Interpellation Nr. 30 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zum Bedarf an Unterstützung für das ÖSHZ

¹ Siehe Anlage: Photo Zeitkredit KH Eupen;

² Brief liegt dem Parlament als Anlage der Interpellation Nr. 30 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zum Bedarf an Unterstützung für das ÖSHZ Eupen zur Sicherung des Wohn- und Pflegezentrums St. Joseph Eupen vor – Gegenstand einer Fragestellung ist er nicht.

Eupen zur Sicherung des Wohn- und Pflegezentrums St. Joseph Eupen vor – Gegenstand einer Fragestellung ist er nicht.

Es heißt, dass das Krankenhaus in Absprache mit dem Betriebsrat keine andere Möglichkeit sieht, als den Stellenplan zu reduzieren.

Angeboten werden eine Arbeitszeitreduzierung im Rahmen eines Zeitkredits und vorgezogene Pensionen mit verkürzter Kündigungsfrist.

Hierzu folgende Frage:

Wird die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft – etwa in ähnlicher Weise, wie während der Corona-Krise dem Hotel- und Gaststättensektor geholfen wurde – dem Eupener Krankenhaus über die bereits laufende Beihilfe hinaus zur Seite stehen, um einen Personalabbau zu vermeiden?

Antwort des Ministers auf die Fragen Nrn. 1209 und 1210:

Die Krankenhäuser in Belgien wurden in den letzten Jahren von zahlreichen Krisen getroffen. Neben der allgemein schwierigen finanziellen Situation für viele Häuser, kamen die Pandemie, die Energiekrise und die Inflation hinzu.

Der Föderalstaat beteiligt sich nur zum Teil und mit einer Verspätung an den Lohnkostensteigerungen der Krankenhäuser. Im Gegensatz zur Beteiligung der DG bei den Wohn- und Pflegezentren, wo wir diese Kostensteigerung auch ohne dekretale Regelung bisher vorgesehen haben.

Parallel dazu, haben die klassischen Aktivitäten der Krankenhäuser in Belgien das Vor-Corona-Niveau noch immer nicht erreicht. Daneben gibt es eine zunehmende Konkurrenz von kommerziellen Anbietern von Leistungen im Bereich der Radiologie, der Chirurgie, der Analysen und viele weitere.

Deutlich wird das Ganze an den Budgets der Krankenhäuser:

Laut der bekannten MAHA-Studie der Belfius-Bank aus dem Jahr 2022 wird die Zahl der Krankenhäuser mit einem laufenden Defizit von 28 % im Jahr 2021 auf zwei Drittel Ende 2022 angestiegen sein.

Die Abschlüsse 2022 liegen noch nicht vor, aber die bisherigen Analysen der Zahlen lassen die Experten der Belfius-Bank zu diesem Ergebnis kommen. Daher dürfte es wenig verwunderlich sein, dass auch die Krankenhäuser in der Deutschsprachigen Gemeinschaft ebenfalls einer angespannten Finanzsituation unterliegen. Diese Situation könnte sich zuspitzen, wenn man zu spät auf die neue Krankenhausreform des Föderalstaats reagiert.

Denn Minister Vandebroucke hat angekündigt, die Aufenthaltstage in den Krankenhäusern weiter zu reduzieren, indem ein beachtlicher Teil der Aktivitäten auf die Tageskliniken verlagert werden soll.

Damit wird der Prozess des Bettenabbaus in Belgien fortgesetzt.

Wer zu viele Betten unterhält, wird Verluste einfahren. Diese Politik kann man befürworten oder kritisieren, aber de facto wird sie nicht von uns entschieden. Sie entspricht einem Prozess, der in den meisten westeuropäischen Staaten zum Teil bereits vor Jahrzehnten eingeleitet wurde.

Aus diesem Grund hat der Verwaltungsrat des Krankenhauses nach Information der Verwaltungsratspräsidentin Claudia Niessen entschieden, die Verträge von Angestellten, die zum Teil aufgrund der Pandemie im nicht-pflegerischen Bereich eingestellt wurden, auslaufen zu lassen und nicht mehr zu verlängern.

Claudia Niessen weist im Namen des Verwaltungsrats explizit daraufhin, dass keine Pflegekräfte betroffen sind, obschon in den letzten drei Jahren in allen Bereichen der Personalschlüssel stark angestiegen ist.

Darüber hinaus bieten sie, wie man dem besagten Schreiben entnehmen kann, bestimmten Mitarbeitern die Möglichkeit, auf Arbeitszeitreduzierungsmodelle zurückzugreifen, wenn sie es wollen.

Bis heute hat das St. Nikolaus Hospital nach Aussage der Verwaltungsratspräsidentin keine Kündigungen ausgesprochen. Was kann die Deutschsprachige Gemeinschaft in Bezug auf die angespannte Situation im Krankenhaussektor machen?

Seit Jahren sprechen wir uns in Brüssel für eine bessere Finanzierung, insbesondere für kleinere Krankenhäuser, aus. Hierzu wurden auch Resolutionen des Parlaments verschickt.

In der Vergangenheit hatten auch die Gemeinden Resolutionen verabschiedet, um Einfluss auf die föderale Politik zu nehmen.

Was können wir aber direkt unternehmen?

Die Deutschsprachige Gemeinschaft ist weder zuständig, noch finanziell in der Lage, um gegen diesen Trend zu steuern oder ihn aufzuhalten. Das bedeutet nicht, dass wir keine Verantwortung übernehmen.

Wir haben Knowhow finanziert, um Strategien für die Zukunft zu entwickeln und die Anpassungsfähigkeit der Krankenhäuser an den Reformen des Föderalstaats zu erhöhen.

Wir finanzieren die Infrastrukturarbeiten zu 80 %. Wir finanzieren die Instandsetzungsarbeiten und die Ausstattung zu einem beachtlichen Teil. Wir haben die Erstellung und die Umsetzung der ICT-Studie finanziert, um unsere Krankenhäuser fit für die Digitalisierung zu machen.

Wir unterstützen die Krankenhäuser auch im Hinblick auf eine schnellere Bearbeitungszeit in der Anerkennung der Diplome als es vor der Übertragung der Zuständigkeit der Fall war.

Wir sind aktuell damit beschäftigt, auch die Gleichstellung von Nicht-EU-Diplomen zu beschleunigen, indem wir bei den Partnern in Flandern und beim Föderalstaat intervenieren.

Gemeinsam mit den Teilstaaten und dem Föderalstaat setzen wir uns in Brüssel für bessere Arbeitsbedingungen und die Steigerung der Attraktivität der Gesundheitsberufe ein.

Speziell für das Krankenhaus in Eupen gilt es zu erwähnen, dass es mir in der vergangenen Legislaturperiode gelungen ist, die Zulassung für den Betrieb eines Kernspintomographen auszuhandeln.

Etwas, was man zuvor als unmöglich betrachtet hat, weil bereits die Klinik in St.Vith über ein MRT-Gerät verfügt.

Dieses Gerät hat die Einnahmen und die Attraktivität des St. Nikolaus Hospitals erheblich erhöht.

Darüber hinaus haben wir erst kürzlich in diesem Parlament auf Vorschlag der Regierung beschlossen, die Zuschüsse für Ausstattung und Instandsetzung der

nächsten 10 Jahre auf einmal ausbezahlen. Das sind 30 Millionen Euro (!), die die Liquidität der beiden Standorte verbessern. Das ist keine Kleinigkeit.

Und auch während der Pandemie haben wir die beiden Krankenhäuser unterstützt, indem wir Materialankäufe getätigt, Infrastruktur- und Ausstattungszuschüsse sowie administratives Personal bezuschusst haben.

Der Vergleich mit dem HoReCa- Bereich in der Pandemiezeit hinkt bereits aufgrund der Tatsache, dass wir in dieser Zeit finanzielle Hilfe geleistet haben. Er hinkt aber auch deshalb, weil eine punktuelle Hilfe, wie einmalige Zahlungen während der Corona-Pandemie, die wir für sehr viele Institutionen geleistet haben, mit einer strukturellen Finanzierung für die Krankenhäuser beantwortet werden soll.

Denn wie ich eingangs erläutert habe, handelt es sich hierbei nicht um eine Ausnahmesituation, sondern um eine jährlich wiederkehrende. Dem Krankenhaussektor wird allgemein also nichts anderes übrigbleiben, als strukturelle Reformen zu unternehmen. Und bei diesem Prozess sind wir bereit, weitere Unterstützung zu leisten.

Sowohl hinsichtlich der Denkarbeit als auch finanziell in Form einer Infrastrukturfinanzierung in moderne und auf den reellen Bedarf hin angepasste Infrastruktur. Hierzu laufen bereits Gespräche mit beiden Kliniken. Darüber hinaus sind wir auch weiterhin bereit, noch mehr Verantwortung zu übernehmen. Das kann zum Beispiel über eine Beteiligung der DG in einer Struktur zur Verwaltung der Krankenhäuser sein. Das muss aber auf Anfrage der Krankenhäuser geschehen, um die Bedingungen einer solchen Partnerschaft zu besprechen.

Ich habe mir in der Vergangenheit verschiedene Modelle von solchen Beteiligungen angeschaut. Zum Beispiel die Krankenhaus-Holding in Niederösterreich. Alle Probleme wird man nicht lösen können, aber wir werden zur Stabilität der Standorte der beiden Krankenhäuser in der DG und der Gesundheitsversorgung beitragen.

Abschließen möchte ich mit einer Bitte der Präsidentin des Verwaltungsrates.

Sie wünscht sich ähnlich wie bei der Anhörung der Krankenhäuser im Ausschuss, dass das Parlament mit den Krankenhäusern in den Dialog geht und nicht über die Krankenhäuser und ihre Entscheidungen diskutiert. Das hätte bereits bei der Debatte um die Schließung der Entbindungsstation mehr geschadet als genutzt.