

BELGISCH-LUXEMBURGISCHES RAHMENABKOMMEN ZUR ZUSAMMENARBEIT IM GESUNDHEITSBEREICH

Am Mittwoch, 29. März 2023, unterzeichneten der belgische Gesundheitsminister und die luxemburgische Gesundheitsministerin beim Gäichel-Gipfeltreffen der beiden Regierungen in Brüssel ein Rahmenabkommen zur grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich.



Quelle: Gäichel-Gipfeltreffen in Brüssel

Die belgisch-luxemburgische Zusammenarbeit

Die Zusammenarbeit zwischen Belgien und dem Großherzogtum Luxemburg basiert seit 102 Jahren hauptsächlich auf der Belgisch-Luxemburgischen Wirtschaftsunion (Union économique belgo-luxembourgeoise – UEBL). Im Wesentlichen entfaltete sich die Kooperation im Wirtschafts- und Finanzbereich, parallel hierzu aber auch im Sozialbereich, um vor allem der Mobilität der belgischen und luxemburgischen Grenzgänger Rechnung zu tragen, die jeden Tag in das jeweilige Nachbarland pendeln.

Während die Zusammenarbeit zwischen den beiden Ländern also in einer Reihe von Sektoren durchaus intensiv ist, wurde eine solche Kooperation im Gesundheitsbereich bislang noch nicht entwickelt, geschweige denn strukturiert, geregelt oder gar institutionalisiert. Nichtsdestotrotz kommen jeden Tag Tausende belgische Gesundheitsfachkräfte ins Großherzogtum, um dort in Krankenhäusern und anderen Einrichtungen der Gesundheitsversorgung zu arbeiten. Bei zwei Dritteln des Personals im luxemburgischen Gesundheitssystem handelt es sich um Grenzgänger, die in Deutschland, Belgien oder Frankreich wohnen. Hinzu kommt, dass die Aus- und Weiterbildung vieler luxemburgischer Fachkräfte im Gesundheitswesen in diesen drei Nachbarländern des Großherzogtums erfolgt.

Die Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich in der Großregion

In der Großregion, in der dem Großherzogtum Luxemburg eine strategische und maßgebliche Rolle zukommt, haben sich verschiedene Länder, in denen die Teilgebiete der Großregion liegen, mit den Kooperationsmöglichkeiten befasst, die sie im Gesundheitsbereich entwickeln könnten. In diesem Zuge wurde in der EU am 1. Juni 2005 zwischen Belgien und Frankreich ein erstes Rahmenabkommen zur Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich abgeschlossen. Hierauf folgte bereits einige Monate später eine vergleichbare Vereinbarung zwischen Deutschland und Frankreich, und 2017 unterzeichneten dann Frankreich und das Großherzogtum Luxemburg einen entsprechenden Text.

Zuvor war 2016 im Rahmen der damals beginnenden Förderperiode Interreg V GR eine Partnerschaft aus Akteuren der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit aufgebaut worden. Damit sollten zum einen die Grenzüräume in der Großregion mit Instrumenten (Rahmenvereinbarungen) zur Strukturierung der jeweiligen Kooperationen zwischen den grenznahen Teilgebieten dieser „Euregio“ ausgestattet werden. Zum anderen bestand das Ziel dieser Partnerschaften darin, Gebiete mit einer grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung nach dem Vorbild der ZOAST¹ einzurichten, die den französisch-belgischen Grenzraum abdecken und den Patientinnen und Patienten die Möglichkeit bieten, sich auf beiden Seiten der Grenze ohne rechtliche, administrative und finanzielle Hindernisse medizinisch versorgen zu lassen.

Das Projekt COSAN startete am 1. Januar 2019 und sah sich schon sehr bald mit den Folgen der Covid-19-Pandemie konfrontiert. Letztere machte bedauerlicherweise schnell deutlich, dass das luxemburgische Gesundheitssystem nicht funktionieren kann, wenn die Grenzen geschlossen werden, da durch eine solche Maßnahme zwei Drittel des Personals an der Ausübung seiner Tätigkeit gehindert werden. Abgesehen von einigen sinnlosen Entscheidungen zur Schließung von Grenzen brachte die Gesundheitskrise jedoch auch Maßnahmen hervor, die aus einer spontanen Solidarität

¹ ZOAST steht für Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers, also ein Gebiet mit einer speziellen Organisation für den Zugang zu einer grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung.

zwischen Krankenhäusern in den grenznahen Gebieten in Deutschland, Luxemburg und Belgien resultierten. Hiervon profitierten Patientinnen und Patienten aus Frankreich und aus der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens, die auf diese Weise trotz der Überlastung einiger Intensivstationen der in ihren jeweiligen Ländern grenznah gelegenen Gesundheitseinrichtungen medizinisch versorgt werden konnten.

In diesem Kontext machten sich die Partner des Projekts COSAN, deren Ziel ja gerade der Ausbau der Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich in der Großregion war, für die Idee stark, Rahmenabkommen für alle Grenzüberschreitungen in der Großregion auszuhandeln und diese damit zu einer europäischen Modellregion für die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich zu machen.

Bei diesem Vorhaben wurde das Projekt COSAN vom WSAGR unterstützt, der am 16. Juni 2020 einen Entschließungsantrag verabschiedet hat, der darauf abzielt, die Großregion zu einer Modellregion für die Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich, die Patientenmobilität und die Mobilität der Fachkräfte im Gesundheitswesen in der EU zu machen.

Der Weg bis zur Verabschiedung des belgisch-luxemburgischen Rahmenabkommens

Im Dezember 2020 wurden das Projekt COSAN und die Empfehlungen des WSAGR zum Gesundheitsbereich im Plenum des Benelux-Parlaments (Assemblée Interparlementaire Benelux) in Luxemburg vorgestellt. Auf dieser Sitzung wurde die Idee ins Leben gerufen, ein Rahmenabkommen zur Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich zwischen Belgien und dem Großherzogtum Luxemburg zu erarbeiten – im Sinne der in Artikel 168-2 des Vertrags von Lissabon angestrebten unionsweiten Dynamik durch eine den Mitgliedstaaten speziell für ihre jeweiligen Grenzgebiete empfohlene Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich und im Sinne von Artikel 10-3 der Richtlinie 2011/24 über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung in der EU.

Wie sinnvoll diese Idee eines Rahmenabkommens war, wurde dann besonders deutlich, als auf der Fachministerkonferenz Gesundheit der Großregion am 11. Dezember 2020 unter dem Druck der Pandemie eine Absichtserklärung unterzeichnet wurde, mit der die Zusammenarbeit im Gesundheitswesen in der Großregion unterstützt und die Einrichtung einer Beobachtungsstelle für Gesundheit angeregt wird.

Um die Gesundheitsbehörden in den beiden Ländern für das Vorhaben zu sensibilisieren, fand am 12. März 2021 in Arlon ein Seminar/Webinar im Sitzungssaal des Provinzialrates statt. Diese Veranstaltung bot die Gelegenheit, die politischen Entscheidungsträger und die Akteure des Gesundheitswesens aus den beiden Nachbarländern zu einem Austausch darüber zusammenzubringen, welche Herausforderungen mit der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich innerhalb der Großregion und speziell zwischen Belgien und dem Großherzogtum verbunden sind.

In der Folgezeit unterzeichneten dann am 31. August 2021 die luxemburgische Gesundheitsministerin Paulette Lenert und der belgische Gesundheitsminister Frank Vandenbroucke im Rahmen des Gäichel-Gipfeltreffens eine politische Absichtserklärung zur Aufnahme von Verhandlungen über ein Rahmenabkommen zwischen den beiden Ländern zur Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich.

Ein erster Textentwurf wurde den für diesen Bereich zuständigen Gesundheitsbehörden der beiden Länder Anfang Oktober 2021 vorgelegt. Anschließend fanden mehrere Treffen der Vertreterinnen und Vertreter beider Seiten statt, bei denen Änderungen an diesem Entwurf vorgenommen wurden, bis schließlich im Mai 2022 eine endgültige Fassung vorlag. Dieser Text wurde dann den Behörden der

beiden Länder zur Genehmigung übermittelt (in Belgien vor allem auch der „Commission des traités mixtes“, die für Gesetze zuständig ist, die sowohl die Bundesebene als auch eine oder mehrere Regionen oder Gemeinschaften betreffen) und schließlich Ende Oktober 2022 von den beiden Regierungen verabschiedet. Den endgültigen Abschluss dieses Prozesses markierte das Gäichel-Gipfeltreffen am 29. März 2023 in Brüssel, auf dem die luxemburgische Gesundheitsministerin und der belgische Gesundheitsminister in Anwesenheit der beiden Premierminister das Rahmenabkommen unterzeichneten.

Die Möglichkeiten, die durch das belgisch-luxemburgische Rahmenabkommen entstehen

Das belgisch-luxemburgische Rahmenabkommen zur Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich stellt eine Rechtsgrundlage dar, die Möglichkeiten zur Erarbeitung und Aushandlung von Kooperationsvereinbarungen zwischen den beiden Gesundheitssystemen eröffnet. Durch solche Vereinbarungen soll zum einen der Zugang derjenigen Patientinnen und Patienten zur Gesundheitsversorgung verbessert werden, die in den im Rahmenabkommen festgelegten Gebieten leben, d. h. auf belgischer Seite in der Provinz Luxemburg und der Deutschsprachigen Gemeinschaft und auf luxemburgischer Seite im gesamten Großherzogtum. Zum anderen wird mit den besagten Vereinbarungen das Ziel verfolgt, eine gemeinsame Nutzung der jeweiligen Angebote an Gesundheitsdienstleistungen in den grenznahen Gebieten zu ermöglichen und den Austausch von Best Practices auszubauen.

Ganz konkret wäre es denkbar, mit einer trinationalen ZOAST-Vereinbarung die ZOAST Luxlor auszuweiten, die sich bei der Zusammenarbeit zwischen dem Süden Belgiens und dem Norden der Départements Meurthe-et-Moselle (54) und Meuse (55) bewährt hat. In diesem grenzüberschreitenden Raum haben die Patientinnen und Patienten die Möglichkeit, sich auf beiden Seiten der Grenze ohne rechtliche, administrative und finanzielle Hindernisse medizinisch versorgen zu lassen. Grund hierfür ist, dass die Verpflichtung einer vorherigen ärztlichen Genehmigung durch den Vertrauensarzt der Krankenversicherung des Patienten abgeschafft und die automatische Ausstellung des Formulars S2 eingeführt wurde. Mit einer solchen trinationalen Vereinbarung könnten über die aktuell von der ZOAST Luxlor abgedeckten Gebiete hinaus auf luxemburgischer Seite zusätzlich nicht nur die Kantone Capellen, Redange und Esch-sur-Alzette integriert werden, sondern auch noch weitere grenznahe Gemeinden. Den in den einbezogenen Gebieten lebenden Patientinnen und Patienten stünden dann mehrere Einrichtungen zur Verfügung: das Klinikum Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM) mit seiner Überdruckkammer zur Behandlung von Kohlenmonoxidvergiftungen und mit weiteren Gesundheitsdienstleistungen, die in anderen Einrichtungen in diesem Gebiet nicht angeboten werden, sowie das Rehaszentrum Centre de Réhabilitation Château de Colpach (Luxemburgisches Rotes Kreuz) und – wie bereits heute – die Krankenhäuser in Mont-Saint-Martin und Arlon.

Die französisch-belgische Kooperationsvereinbarung für die medizinische Notfallversorgung könnte ebenfalls auf das Großherzogtum Luxemburg ausgeweitet werden. Aktuell bietet diese Vereinbarung den Rettungsdiensten in Arlon und Mont-Saint-Martin die Möglichkeit zur medizinischen Notfallversorgung auf der jeweils anderen Seite der Grenze, um die Hilfsfrist zu verkürzen. Auf diese Weise können die Patientinnen und Patienten schneller versorgt und dann in das Krankenhaus im jeweiligen Gebiet gebracht werden. Dank dieser Vereinbarung können viele Leben gerettet und die Folgeschäden von Schlaganfällen und Herzinfarkten verringert werden.

Die luxemburgischen Patientinnen und Patienten aus den grenznahen Gemeinden könnten ihrerseits vor Ort in den Krankenhäusern in Arlon und Mont-Saint-Martin versorgt werden, womit sich aufwändige Transporte im Großherzogtum Luxemburg vermeiden ließen.

Solche Regelungen haben sich seit mehreren Jahrzehnten im französisch-belgischen Grenzraum bewährt, wo jedes Jahr rund 20.000 Patientinnen und Patienten hiervon profitieren.

Die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich basiert auf der Komplementarität der Gesundheitssysteme und den auf beiden Seiten der Grenze vorhandenen Angeboten. Eine solche Kooperation führt in keiner Weise zu Mehrkosten für die beteiligten Gesundheitssysteme. Im Gegenteil: Durch die grenzüberschreitende Zusammenarbeit lassen sich fehlende Versorgungsangebote kompensieren, ohne dass finanzielle Investitionen in die Krankenhausinfrastruktur, die Ausbildung von Fachkräften im Gesundheitswesen und in diverse Geräte erforderlich sind. In Zeiten, in denen Kosteneinsparungen in der Sozial- und der Gesundheitspolitik auf der Tagesordnung stehen, stellt die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich das geeignete Instrument dar, um der Nachfrage der Patientinnen und Patienten in den Grenzregionen nach Gesundheitsdienstleistungen angemessen Rechnung zu tragen. Dabei ist zu bedenken, dass es sich bei den jeweiligen Regionen in den meisten Fällen um ländliche Gebiete handelt, in denen es im Allgemeinen nur begrenzte und häufig unzureichende Versorgungskapazitäten in Form von Gesundheitseinrichtungen und -dienstleistungen gibt. Erschwerend kommt hier noch die zu geringe Zahl von Fachkräften im Gesundheitswesen hinzu, für die diese Gebiete im Hinblick auf ihre Berufsausübung bedauerlicherweise wenig Anziehungskraft haben.

Künftig gibt es mit den verschiedenen Rahmenabkommen, die zwischen Belgien und Frankreich, Deutschland und Frankreich, Luxemburg und Frankreich und nun zwischen Belgien und Luxemburg abgeschlossen wurden, rechtliche Grundlagen, auf die sich die jeweiligen Akteure stützen können, um in der Großregion Kooperationen im Gesundheitsbereich zu entwickeln. Damit in der gesamten Großregion die Möglichkeit besteht, den Zugang der jeweiligen Bevölkerung zu den Gesundheitsdienstleistungen zu verbessern und für eine gegenseitige Ergänzung zwischen den Versorgungsangeboten in den verschiedenen Teilgebieten zu sorgen, fehlen jetzt noch entsprechende Abkommen für die Grenzräume zwischen Deutschland und Belgien sowie zwischen Luxemburg und Deutschland.

Wir hoffen, dass es in der kommenden Förderperiode Interreg VI Großregion möglich sein wird, die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich in den Grenzräumen der Großregion zu vertiefen, indem mehrere Maßnahmen ergriffen werden: feste Einrichtung einer Beobachtungsstelle für Gesundheit in der Großregion, Wegbereitung für die Verabschiedung von Rahmenabkommen zwischen den Ländern, für deren Grenzräume eine solche Vereinbarung noch fehlt, Einrichtung weiterer Gebiete mit einem Zugang zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung vom Typ ZOAST in den Grenzregionen, Verbesserung des grenzüberschreitenden Zugangs zu den Gesundheitsdienstleistungen in der Großregion ohne administrative und finanzielle Hindernisse sowie Ausweitung der Kooperationsprojekte auf die Grundversorgung, die häuslichen Pflegedienste, die Palliativpflege und die Patientenschulung, indem für eine Mobilisierung der Akteure und Fachkräfte im Gesundheitswesen gesorgt wird. Auf diese Weise werden die Patientinnen und Patienten in den Grenzräumen sowie ihre Angehörigen künftig nicht mehr gezwungen sein, große Entfernungen zurückzulegen, um die medizinische Versorgung zu erhalten, die benötigt wird. Diese Gebiete werden gleichzeitig auch attraktiver für die Fachkräfte im Gesundheitswesen sein, da sich die Bandbreite der Versorgungsangebote und Gesundheitsdienstleistungen und -einrichtungen erweitern wird. Letztere werden somit in der Lage sein, Angebote in verschiedenen Bereichen auszubauen, um der zunehmenden Nachfrage zu entsprechen. Von besonderer Relevanz sind in diesem Zusammenhang die neuen Technologien und

medizinischen Verfahren, um insbesondere auf die Bevölkerungsalterung und den Fachkräftemangel im Gesundheitswesen zu reagieren.

Henri Lewalle

Vorsitzender der AG 4 „Gesundheit“ des WSAGR

11.04.2023