

**MINISTER FÜR FAMILIE,  
GESUNDHEIT UND SOZIALES**  
ANTONIOS ANTONIADIS

**Mündliche Frage Ausschuss IV 13.06.2018**

**4. Frage von Frau SCHOLZEN (ProDG) an Minister ANTONIADIS zur Ostbelgien-Regelung**

Seit dem 01. Juli 2017 ersetzt die Ostbelgien-Regelung das IZOM Abkommen zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung. Ziel dieser Regelung war und ist es, weiterhin die Behandlung bei Fachärzten und in Krankenhäusern in der deutschen Grenzregion in Anspruch nehmen zu können.

Wir kennen die Einzelheiten der Ostbelgien-Regelung, der Weg zum deutschen Facharzt bleibt offen. Allerdings sind die Hürden höher als zuvor und es sind einige Probleme aufgetreten, beispielsweise administrativer Natur durch mangelhafte Informationen auf deutscher Seite, sodass Patienten die Behandlung verweigert wurde. Außerdem ist die Erstattung von Medikamenten nicht geregelt, was teilweise die Mitarbeit eines belgischen Arztes voraussetzt, damit keine zusätzlichen Kosten entstehen.

Nichtsdestotrotz ist und bleibt die Ostbelgien-Regelung notwendig, ermöglicht sie doch vielen Patienten einen Zugang zur Gesundheitsversorgung in deutscher Sprache, die in Ostbelgien nicht angeboten werden kann. Allerdings gilt/galt diese Regelung nur für 1 Jahr und läuft folglich am 30. Juni aus.

Meine Frage hierzu ist nun:

*Wird die Ostbelgien-Regelung nach dem 30. Juni 2018 verlängert und falls ja, was ich sehr hoffe, kann man längerfristig auch mit Verbesserungen rechnen?*

**MINISTER FÜR FAMILIE,  
GESUNDHEIT UND SOZIALES**  
ANTONIOS ANTONIADIS

**4. Antwort des Ministers Antoniadis auf die Frage von L. Scholzen (ProDG) zur Ostbelgien-Regelung**

Das LIKIV und die Krankenkassen haben sich am 30. Mai in Eupen getroffen, um über eine Auswertung der derzeitigen Umsetzung und Handhabung der Ostbelgien-Regelung (OBR) auszutauschen.

Die Deutschsprachige Gemeinschaft fungierte als Gastgeber und Beobachter der Diskussionen.

Die Auswertung kann wie folgt zusammengefasst werden:

Die OBR :

- ermöglicht weiterhin einen vereinfachten Zugang zu deutschen Dienstleistern, unter Berücksichtigung der entsprechenden EU-Verordnung;
- hat die Patientenströme nach Deutschland reguliert und zu einer Steigerung der Inanspruchnahme des Eupener Sankt Nikolaus-Hospitals geführt. Dieses hat u.a. in Kelmis eine Poliklinik eröffnet, um die Zugänglichkeit zu erhöhen;
- das UKA verzeichnet einen Rückgang um 40% der ambulanten und 50% der stationären Behandlung;
- deckte innerhalb der 9 letzten Monate im Durchschnitt 453 Leistungen der stationären und ambulanten Betreuung ab.

Ein großer Teil der medizinischen Dienstleistungen betrifft den psychiatrischen Bereich.

Ausgehend von dieser Auswertung wird eine Verlängerung der Regelung bis Ende 2019 angestrebt.

Dies ist der Vorschlag der dem Kollegium der ärztlichen Direktoren in den kommenden Tagen zur Beschlussfassung vorgelegt wird.

Nichts deutet derzeit also darauf hin, dass die OBR nicht verlängert wird.

Ein Weiterführung der Regelung ist in meinen Augen von grundlegender Bedeutung. Denn sie ermöglicht unseren Bürgerinnen und Bürgern den Zugang zu medizinischen Versorgungsangeboten, die nicht auf dem Gebiet der DG und in deutscher Sprache vorzufinden sind.

Allerdings hat die derzeitige Regelung noch Verbesserungsbedarf.

**MINISTER FÜR FAMILIE,  
GESUNDHEIT UND SOZIALES**  
ANTONIOS ANTONIADIS

So müssen/muss:

- die administrativen Übergänge vereinfacht,
- eine einheitliche Umsetzung der Regelung der deutschen medizinischen Dienstleister angestrebt
- sowie die Thematik der Medikation berücksichtigt werden.

Diese drei Arbeitspakete werden das LIKIV und die Krankenkassen in den kommenden Wochen erörtern. Ich erwarte eine Klärung nach der Sommerpause.

Die OBR genauso wie die ZOAST, zu der derzeit Gespräche mit den beiden Krankenhäusern, dem CHC und dem UKA stattfinden, sind Teil einer nachhaltigen Gesundheitsversorgungslandschaft, die in Zukunft unser Gebiet prägen wird.