



LE GOUVERNEMENT  
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG  
Ministère de la Santé

Dossier suivi par: JOME Laurent  
Tel: 247 85510  
Email: laurent.jome@ms.etat.lu

Monsieur le Ministre  
aux Relations avec le Parlement  
Service central de Législation  
43, boulevard Roosevelt  
L-2450 Luxembourg



Luxembourg, le 14 février 2019

**Concerne:** Question parlementaire n° 176 du 10 janvier 2019 de Madame la Députée Martine Hansen et de Monsieur le Député Marco Schank.

**Réf. :** 82ax5db4c

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir en annexe la réponse du soussigné à la question parlementaire n° 176 du 10 janvier 2019 de Madame la Députée Martine Hansen et de Monsieur le Député Marco Schank concernant l'"Infrastructure médicale dans le Nord du pays".

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'assurance de ma considération très distinguée.

Le Ministre de la Santé,



Étienne SCHNEIDER





**Réponse de Monsieur le Ministre de la Santé à la question parlementaire n° 176 du 10 janvier 2019 de Madame la Députée Martine Hansen et de Monsieur le Député Marco Schank concernant l' "Infrastructure médicale dans le Nord du pays".**

---

Die Evaluation der Gesundheitsbedürfnisse der ansässigen Bevölkerung beruht zum einen auf den Daten der Gesundheitskarte (Carte sanitaire). Bei dieser Gesundheitskarte handelt es sich um einen Bericht, welcher eine detaillierte Bestandsaufnahme des Krankenhauswesens in Luxemburg erstellt. Dies geschieht sowohl aus struktureller, als auch aus funktionaler Sicht. Alle zwei Jahre erfolgt eine Aktualisierung der Gesundheitskarte (siehe Art. 3 des Gesetzes vom 8. März 2018).

Zum anderen werden die Gesundheitsbedürfnisse anhand der demographischen Entwicklung sowie des allgemeinen Gesundheitszustandes der Bevölkerung ermittelt. Um Auskunft über die demographische Entwicklung der ansässigen Bevölkerung zu erhalten werden Studien und Prognosen des STATEC zu Rate gezogen.

In seinem Antrag erwähnt das CHdN, dass mehrere interne Projekte eine Evolution der Bevölkerung vorhersagen, welches zu einer linearen Schätzung an Krankenhausbetten für 2022 führt. Diese Schätzung lässt jedoch andere Faktoren, wie zum Beispiel die Weiterentwicklung der Arztpraxen (ambulante Behandlungen) und die nationale Planung außer Acht. Die Einführung eines Systems zur Dokumentation der Krankenhausaufenthalte, welches sich zur Zeit, in Anwendung des Gesetzes vom 8. März 2018, in der Entwicklungsphase befindet, wird es ermöglichen, das Anordnen von Krankeneinweisungen präziser abzuschätzen und somit auch das Krankenausangebot an die Bedürfnisse anzupassen.

Im Rahmen des Gesetzes vom 8. März 2018 wurden die Spitalregionen aus folgenden Gründen abgeschafft:

- Wunsch der Bevölkerung eine Krankenhausversorgung zukommen zu lassen, welche den höchsten Qualitäts- und Sicherheitsanforderungen genügt;
- Feststellung, dass es unmöglich ist in jeder Region, ein vollständiges Angebot an Ausstattung und Personal zur Verfügung zu stellen, welches die nötige Erfahrung, sowie die fachliche Kompetenz besitzt jeden medizinischen Befund zu ermitteln und zu behandeln;
- Anspruch die Zusammenarbeit der Krankenhäuser sowie die Bildung von Expertenteams zu fördern, welche aufgrund der Konzentration von Aktivitäten, über die nötigen Mittel verfügen um allen Patienten eine Gesundheitsversorgung zukommen zu lassen, welche sich auf dem neuesten Stand des medizinischen Fortschritts befindet.

Die Spitalplanung ist somit, laut Gesetz vom 8. März 2018, Teil einer nationalen Strategie, welche dem Prinzip des „nicht alles überall“ folgt. Diese Planung berücksichtigt zudem die Bedürfnisse der gesamten ansässigen Bevölkerung. So ist im Anhang 1 des Gesetzes vom 8. März 2018 eine maximale Anzahl an Krankenhausbetten für das gesamte Land vorgesehen ohne eine Verteilung unter den jeweiligen Krankenhäusern vorzuschreiben. Jedes Krankenhaus hat somit die Möglichkeit einen Antrag auf Genehmigung mit der gewünschten Anzahl von Krankenhausbetten beim Gesundheitsministerium einzureichen.



Das Centre hospitalier du Nord (CHdN) ist laut Artikel 4 des Gesetzes vom 8. März 2018 klassifiziert als „Centre hospitalier“ eingestuft und darf deshalb maximal 700 akut Krankenhausbetten zur Verfügung stellen. Das Krankenhaus hat im Juli 2018 einen Antrag auf Genehmigung für 321 Betten für die Akutpflege sowie für 36 Betten für eine mittlere Verweilzeit, verteilt auf 27 unterschiedliche Krankenhausabteilungen, beim Gesundheitsministerium gestellt. Dieser Antrag entspricht 3,5 Betten für die Akutpflege pro 1000 Einwohner, wenn man die Angaben des STATEC für die Kantone des Nordens (Clervaux, Diekirch, Redange, Vianden, Wiltz) aus dem Jahr 2018 berücksichtigt. Zählt man alle Betten zusammen, welche von den Krankenhäusern im gesamten Land beim Ministerium beantragt worden sind kommt man auf 2096 Betten für 602005 Einwohner. Dies entspricht einer Quote von 3,5 Betten pro 1000 Einwohner. Diese Quote ist identisch mit jener welche vorher für die Region Norden ermittelt worden ist. Entsprechend der Daten der Gesundheitskarte aus dem Jahr 2017 lag die Quote der belegten Betten im CHdN bei 75,6% im Jahr 2015. 327 Betten standen insgesamt zur Verfügung.

Laut Veröffentlichung des OCDE (OECD Healths Statistics 2017), welches das Leistungsangebot der Nachbarländer Deutschland, Belgien und Frankreich darstellt, liegt der Mittelwert bei 4,7 Gesamtbetten pro 1000 Einwohner. Davon handelt es sich bei 78% um Akutbetten. Luxemburg liegt mit einem Wert von 4,8 Gesamtbetten pro 1000 Einwohner sogar noch über dem Durchschnitt.

Tabelle OECD (OECD Healths statistics 2017)

Länder	Gesamtbetten pro 1000	% Akutbetten (ungefähr)
Luxemburg	4.8	85
Deutschland	8.1	78
Belgien	6.2	90
Frankreich	6.1	70
<b>Mittelwert OECD</b>	<b>4.7</b>	<b>78</b>