



Memorandum MC-CKK-CM

## Bausteine für ein besseres Brutto- inlandswohlbefinden

Wahlen 2024



# Inhalt

<b>Bausteine für ein besseres Bruttoinlandswohlbefinden</b>	<b>4</b>
Kein fertiges Paket	4
Zeitenwandel	4
Aus dem Gleichgewicht	5
Lebensqualität	5
Wenn alles zu viel wird	6
Die Trente Glorieuses	6
<b>Auf dem Weg zu einer Gesellschaft ohne gesundheitliche Ungleichheiten</b>	<b>7</b>
Was möchten wir erreichen?	7
Wie können wir das erreichen?	7
Ein ehrgeiziger Gesundheitsplan als Richtschnur für alle Verwaltungsebenen	7
Eine mutige Präventionspolitik zur Überwindung der gesundheitlichen Ungleichheiten	8
Eine für alle zugängliche Gesundheitsversorgung	8
Zahlen	9
<b>Auf dem Weg zu einem gesunden Lebensumfeld</b>	<b>11</b>
Was möchten wir erreichen?	11
Wie können wir das erreichen?	11
Unsere Lebensumfelder neugestalten und wiederbeleben	11
Für einen Übergang zu weniger und sauberer Energie	12
Der Übergang zur sanften Mobilität	12
Aufbau einer gesunden Wirtschaft	12
Die Landwirtschaft der Zukunft	12
In ein gesundes Gesundheitswesen investieren	12
Zahlen	12
<b>Unsere psychische Gesundheit stärken</b>	<b>13</b>
Was möchten wir erreichen?	13
Wie können wir das erreichen?	14
Bekämpfung der Ursachen psychischer Gesundheitsprobleme	14
In die Entfaltung der Kinder investieren	14
Erleichterung des Zugangs zu psychischer Versorgung	14
Zahlen	15

<b>Das Wohlbefinden am Arbeitsplatz gewährleisten</b>	<b>16</b>
<b>Was möchten wir erreichen?</b>	<b>16</b>
<b>Wie können wir das erreichen?</b>	<b>16</b>
Wohlbefinden der Arbeitnehmer als Priorität zur Verhinderung von Arbeitsunfähigkeit	16
Alle Chancen zur Wiedereingliederung	18
Menschenwürdige Geldleistungen für Langzeitkranke	18
<b>Zahlen</b>	<b>18</b>
<b>Der Mensch im Mittelpunkt des Hilfe- und Pflegemodells</b>	<b>19</b>
<b>Was möchten wir erreichen?</b>	<b>20</b>
<b>Wie können wir das erreichen?</b>	<b>20</b>
Großflächige Einführung von Modellen der integrierten Versorgung aus der Sicht des Pflegeempfängers	20
Die elektronische Akte als Instrument für die integrierte Versorgung	20
Ein ausreichend großes Angebot an Hilfe und Pflege Krankenhäuser der Zukunft	21
Arzneimittel mit Mehrwert	21
Zu einer wohnortnahen und zugänglichen Gesundheitsversorgung für Menschen mit eingeschränkter Autonomie, ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen	22
Das lokale Vereinsleben unterstützen	23
Unterstützung der Kompetenzen pflegender Angehöriger	23
<b>Zahlen</b>	<b>23</b>
<b>Die Krankenkasse als Gesundheitsakteur und vertrauenswürdiger Partner</b>	<b>24</b>
<b>Was möchten wir erreichen?</b>	<b>25</b>
<b>Wie können wir das erreichen?</b>	<b>25</b>
Die Krankenkasse als Gesundheitsakteur und vertrauenswürdiger Partner	25
Ein starkes Konzertierungsmodell als Grundlage für eine Gesundheitspolitik	25
<b>Zahlen</b>	<b>25</b>
<b>Wer nimmt daran teil?</b>	<b>26</b>



# Bausteine für ein besseres Bruttoinlandswohlfinden



**„Ich träume davon, dass unsere Enkelkinder und die nachfolgenden Generationen in einer lebenswerten Welt aufwachsen können, in einer solidarischen und fürsorglichen Gesellschaft, die Wert auf Lebensqualität legt, in einem Land, das sich um seine Einwohner kümmert und in dem sich die Menschen umeinander kümmern, in einer Wirtschaft, die sich nachhaltig entwickeln kann, in einer Stadt oder einem Dorf, in der es sich gut leben lässt, und in einer Nachbarschaft, in der die Menschen Zeit für andere haben.“**  
**Christiane, Großmutter**

Das mag utopisch klingen, aber die CKK glaubt fest daran, dass Christianes Traum Wirklichkeit werden kann. Ja, unsere Gesellschaft steht vor gigantischen Herausforderungen. Die Zukunft scheint unsicher. Und wir leben in unbeständigen Zeiten. Kaum ist eine Krise bewältigt, wird bereits eine neue angekündigt. Für politische Entscheidungsträger in Belgien wie auch in anderen Teilen der Welt ist es unter diesen Umständen äußerst schwierig, einen kühlen Kopf zu bewahren und das Schiff auf Kurs zu halten.

Dennoch sind wir überzeugt, dass wir die Welt, die Gesellschaft und das Land, die Christiane sich vorgestellt hat, Wirklichkeit werden lassen können. Dazu bedarf es tiefgreifender Veränderungen, um ein neues Modell aufzubauen. Aber wenn wir den Mut zur Veränderung haben, wenn wir bereit sind, uns von Dogmen zu befreien, wenn wir gemeinsam die Ärmel hochkrepeln und beharrlich bleiben, dann werden unsere Kinder, Enkel und die Generationen, die nach ihnen kommen, tatsächlich in einer besseren Welt aufwachsen.

Jeder – Bürger, Akteur der Zivilgesellschaft, Politiker – muss seine Verantwortung wahrnehmen. Dennoch müssen die verschiedenen Behörden für die Rahmenbedingungen sorgen, die den Wandel ermöglichen, und die Dinge in Gang setzen, damit aufstrebende Initiativen eine Chance haben, sich zu entwickeln. Als Gesundheitskasse auf Gegenseitigkeit und wichtiger Akteur der Zivilgesellschaft freut sich die CKK, ein verbindendes Projekt zu unterstützen. Wir geben in diesem Memorandum eine Skizze davon, wie es aussehen könnte. Wir äußern den Wunsch, dass es künftige Entscheidungen und Projekte inspiriert. Denn gemeinsam eine nachhaltige Gesellschaft aufzubauen, muss heute unser Bestreben sein.

## Kein fertiges Paket

Dieses Memorandum ist kein „gebrauchsfertiger“ Bausatz, diesen Anspruch haben wir auch nicht. Wir haben auch nicht den Anspruch, vollständig zu sein. Im Gesundheitswesen gibt es außerordentlich viel zu tun, mehr als dieses Memorandum unterbringen kann. Wir blicken bewusst über die Aufteilung von Zuständigkeiten und Machtebenen hinaus, da Gesundheit und Wohlbefinden bereichsübergreifende Herausforderungen darstellen.

Wir hoffen vor allem, Entscheidungsträger, Interessengruppen und Bürger zu inspirieren und zu überzeugen, mit der Arbeit an unseren Bausteinen zu beginnen – nicht nur jetzt, im Vorfeld der Wahlen, nicht nur während der folgenden Legislaturperiode, sondern auch langfristig, ausgehend von klaren Zielen für die öffentliche Gesundheit. Es gibt eine Frage, auf die wir uns immer konzentrieren sollten: Trägt das, was wir tun, ausreichend zur Lebensqualität bei?

Wir müssen uns bewusstwerden, dass eine radikale Kehrtwende nur gemeinsam erreicht werden kann, über die Grenzen hinweg, die Bürger, Zivilgesellschaft und Politik trennen können. Jenseits von Parteien und ideologischen Linien. Über die Grenzen von Institutionen und Organisationen hinaus. Über die Grenzen von Regionen und Gemeinschaften hinaus. Ja, sogar über die Grenzen von Ländern oder Kontinenten hinaus. Veränderungen werden nur möglich sein, wenn wir alle aus unseren Schützengräben heraustreten und die Polarisierung hinter uns lassen.

## Zeitenwandel

Zu sagen, dass es viel zu tun gibt, ist eine Untertreibung. Jan Rotmans, ein niederländischer Professor für Übergangswissenschaften, nimmt kein Blatt vor den Mund: *„Wir leben nicht in einer Zeit des Wandels, sondern in einem Zeitenwandel.“* Und dieser Wandel findet vor unseren Augen statt. Die Auswirkungen der globalen Erwärmung sind weltweit, aber auch bei uns, immer stärker zu spüren. Hitzewellen und Überschwemmungen haben auch in Belgien bereits zahlreiche Opfer gefordert. Große Teile der Erde drohen unbewohnbar zu werden, u. a., weil die Landwirtschaft dort nicht mehr möglich sein wird.

Die globale Erwärmung beginnt bereits, Bevölkerungsbewegungen mit sich zu bringen, was zu zusätzlichen Spannungen in unserer Gesellschaft führt. In Regionen, in denen die Menschen nach einem besseren Leben suchen, gerät unter anderem der Wohnraum unter Druck. Dies führt zu einer immer härteren Polarisierung innerhalb der Bevölkerung. Für die CKK ist die Herausforderung klar. Wir brauchen eine Zukunftsvision mit klaren Antworten, in der niemand auf der Strecke bleibt.

Dies wird auch tiefgreifende Reformen unseres Gesundheitssystems erfordern. Denn auch hier stehen wir vor großen Herausforderungen. Wir haben immer gedacht, dass die medizinische Versorgung unerschöpflich ist, dass immer jemand da sein würde, der sich um uns kümmert, wenn wir krank werden oder Hilfe brauchen. Heute scheint dies nicht mehr der Fall zu sein.

Dies zwingt uns dazu, unser Gesundheitssystem auf eine andere Weise zu betrachten. Es ist eine Utopie zu glauben, dass wir weiterhin alles nur mit mehr



professioneller Betreuung lösen können. In einem Modell, das in erster Linie darauf abzielt, die Kranken zu heilen, wird es nie genug Pflegekräfte geben. Wir brauchen einen Paradigmenwechsel, bei dem wir versuchen, zu verhindern, dass Menschen überhaupt erst pflegebedürftig werden. Aber wir brauchen auch ein Gesellschaftsmodell, das es den Menschen ermöglicht, weniger abhängig von professioneller Pflege zu werden.

### Aus dem Gleichgewicht

Die Tatsache, dass die Menschen und der Planet aus dem Gleichgewicht geraten sind, ist eine gemeinsame Verantwortung. Viel zu lange haben wir uns so verhalten, als wäre der Planet unerschöpflich, als wäre er ein unendlicher Lieferant von Rohstoffen und Nahrungsmitteln und als wäre er groß genug, um alle Abfälle aufzunehmen. Viele Jahrzehnte lang waren unsere Wirtschaftsmodelle vor allem auf Wachstum ausgerichtet. Besser, schneller und effizienter war und ist das Mantra. Die Stärke und die gute Regierungsführung von Ländern werden anhand des Bruttoinlandsprodukts verglichen. Je mehr die Länder produzieren, desto besser ist es für die Menschen. Und je mehr die Welt produziert, desto besser ist es für den Planeten. So dachten wir.

Heute erkennen wir, dass dies nicht der richtige Weg ist. Der aktuelle Zustand der Menschheit und des Planeten deutet immer mehr darauf hin, dass es so nicht weitergehen kann. Wir befinden uns auf einem Kollisionskurs mit uns selbst und mit der Erde, auf der wir leben. Viel zu lange hat sich der Mensch über den Planeten gestellt, doch Mensch und Natur sind grundlegend miteinander verbunden. Der Mensch kann sich in einer Welt, die aus dem Gleichgewicht geraten ist, nicht entfalten. Das Gleichgewicht muss dringend wiederhergestellt werden.

Und das erfordert nichts anderes als einen Paradigmenwechsel in der Politik, die wir betreiben. Wir haben zu lange an den Symptomen herumgedoktert. Wir lösen die Probleme, wenn sie auftreten. Nur haben diese Probleme mittlerweile ein solches Ausmaß angenommen, dass wir nicht mehr in der Lage sind, alle Symptome zu beherrschen. Der Druck auf die Menschen und den Planeten ist so groß geworden, dass es keine einfachen „Arzneimittel“ mehr gibt, die dagegen helfen

könnten. Es brennt an so vielen Orten gleichzeitig – manchmal buchstäblich –, dass wir es niemals schaffen werden, alle Brände zu löschen, wenn sich nichts ändert.

### Lebensqualität

Es versteht sich von selbst, dass das Klima einen erheblichen Einfluss auf unsere Gesundheit hat. Selbst das beste Gesundheitssystem wird niemals in der Lage sein, alle Auswirkungen der globalen Erwärmung aufzufangen. Wir müssen daher alles tun, um unseren Fußabdruck auf der Erde zu verringern und die Auswirkungen der globalen Erwärmung zu mildern. Dies beginnt mit dem Respekt für unsere eigene Umwelt, die wir so gestalten, dass sie zu unserer Lebensqualität beiträgt.

Wir brauchen ein neues Modell, das von der Achtung der Menschen und des Planeten ausgeht. Nicht nur das Bruttoinlandsprodukt sollte der wichtigste Maßstab für unser Denken und Handeln sein, sondern die Lebensqualität. Dies bedeutet, eine andere Perspektive einzunehmen. Bei allem, was wir unternehmen, bei jeder politischen Maßnahme, müssen wir dem Wohlbefinden Vorrang einräumen. Und da die Umwelt, in der die Menschen leben, einen großen Beitrag zu dieser Lebensqualität leistet, bedeutet dies auch, dass wir unsere Erde sorgfältiger behandeln müssen.

Sich um die Menschen und den Planeten zu kümmern bedeutet, zu versuchen, Problemen zuvorzukommen. Die CKK fordert eine mutige und effektive Politik, die den Fokus von den Symptomen auf die Ursachen, von der Heilung auf die Vorbeugung verlagert.

Im Bereich der Gesundheitspolitik bedeutet dies, dass man die Dinge viel umfassender betrachten muss. Gesundheit bedeutet weit mehr als „nicht krank zu sein“. Mehr Gesundheit bedeutet nicht zwangsläufig mehr Arzneimittel oder mehr Eingriffe. Gesundheit hat genauso viel damit zu tun, sich wohlfühlen, Freunde und Familie zu haben, auf die man sich stützen kann, über ausreichende finanzielle Mittel zu verfügen, in einer lebenswerten Umgebung zu leben oder dem, was man tut, einen Sinn zu geben.

Um eine bessere Gesundheit zu erreichen, müssen wir einen anderen Ansatz verfolgen und uns nicht auf die Schwäche, sondern auf das konzentrieren, was die





**Die Dinge können sich ändern.  
Sie müssen sich ändern. Sie können jetzt schon  
auf unsere Unterstützung zählen.**

Menschen stark macht. Wir erwarten von der Politik, dass sie „Gesundheit in allen Politikbereichen“ umsetzt. Ob Wohnen, Bildung, Mobilität, Landwirtschaft, Natur oder Raumplanung – all diese Faktoren haben einen großen Einfluss auf die Lebensqualität, die wir erfahren.

## Solidarität

Das ist auch der Grund, warum die CKK in diesem Memorandum eine breitere Perspektive einnimmt. Wir wollen den politischen Parteien und Politikern Bausteine an die Hand geben, um unser Gesundheitssystem auf eine neue Grundlage zu stellen, immer ausgehend von einer umfassenden Vision der Gesundheit und mit dem proportionalen Universalismus als Leitprinzip. Alle Menschen haben Anspruch auf die gleiche hochwertige, zugängliche und erschwingliche Gesundheitsversorgung. Die Maßnahmen sollten universell sein, aber mit einem Umfang und einer Intensität, die den Bedürfnissen der Menschen entsprechen. Denn genau das ist es, was Solidarität ausmacht: Wir helfen den Menschen, die es brauchen, wenn sie es brauchen und in dem Maße, wie sie es brauchen.

Einer der Bausteine unseres Memorandums ist daher ein Aktionsplan zur Verringerung von Ungleichheiten im Gesundheitsbereich. Die Bezahlbarkeit der Gesundheitsversorgung ist in den letzten Jahren zunehmend unter Druck geraten. Die Gesundheitsversorgung fällt zunehmend der Kommerzialisierung zum Opfer. Die Entwicklung hin zu einem Zwei-Klassen-Gesundheitssystem, in dem denjenigen, die es sich leisten können, schnell geholfen werden kann und diejenigen, die nicht über die finanziellen Mittel verfügen, sich gedulden müssen, muss unbedingt vermieden werden.

Wir arbeiten an einer umfassenden Aktualisierung unseres Modells der Gesundheitsfürsorge. Viel stärker als bisher sollte sich das, helfende und pflegende Gesundheitspersonal um den Patienten herum organisieren, mit seinen Erwartungen als Ausgangspunkt. Die Gesundheitsziele sollten der Ausgangspunkt sein, und zwar in allen Zuständigkeiten der verschiedenen Ebenen der Macht. Die Ziele können nur erreicht werden, wenn wir vereint hinter ihnen stehen.

## Wenn alles zu viel wird

Während der Covid-Pandemie gaben mehr als ein Viertel der jungen Belgier im Alter von 18 bis 29 Jahren an, Symptome einer Depression verspürt zu haben. Dies ist nur eines der Anzeichen dafür, dass immer mehr Menschen Schwierigkeiten haben, ein erfüllendes Leben zu führen. Die Krisen verschärfen die Schwierigkeiten, die die Menschen erleben (soziale Isolation, Abhängigkeit von unsicheren Arbeitsplätzen, psychische Gesundheitsprobleme usw.). Wir müssen so sehr auf viele Dinge achten, dass die Life-Balance zerbrechlich ist und man jederzeit abstürzen kann. Die wilde Hast des Alltags zwingt uns jeden Tag zu größter Vorsicht. Eine Regierung, die der Lebensqualität Priorität einräumt,

versteht, dass sie in die psychische Gesundheitsfürsorge investieren muss.

Wir müssen auch viel mehr Möglichkeiten bieten, um das Gleichgewicht zwischen Berufs- und Privatleben aufrechtzuerhalten. Zu viele Arbeitnehmer geben auf, weil die Arbeitsbelastung zu hoch ist. Anstatt sie zu bestrafen, sollten sie vor allem davor bewahrt werden, langfristig wegen ihrer Arbeit krank zu werden.

Wir bitten auch um Respekt vor unserer eigenen Umwelt, die wir so gestalten sollten, dass sie zu unserer Lebensqualität beiträgt.

## Die Trente Glorieuses

Schließlich möchten wir auch für die Zivilgesellschaft plädieren. Die Politik kann den Rahmen schaffen, aber die unzähligen Organisationen der Zivilgesellschaft tragen dazu bei, die Politik in die Praxis umzusetzen und die Bürger dazu zu bringen, ihren Teil beizusteuern. Mehr denn je braucht unser Land ein verbindendes Projekt, dem sich alle anschließen wollen, und politische Entscheidungsträger, die an die Macht der Zivilgesellschaft glauben, um die Gesellschaft voranzubringen.

Aus diesem Grund plädieren wir für einen neuen Sozialpakt, der den Menschen und den Planeten in den Mittelpunkt stellt. So wie der Sozialpakt zwischen den Sozialpartnern am Ende des Zweiten Weltkriegs den Grundstein für das legte, was wir schließlich liebevoll auf Französisch «Les Trente Glorieuses» nannten, brauchen wir heute mehr denn je einen neuen Pakt, der Wohlstand, Nachhaltigkeit, soziale Gerechtigkeit, Chancengleichheit und die Bekämpfung der Armut in den Mittelpunkt stellt. Einen Pakt, der danach strebt, die Gesundheit der Menschen und des Planeten in den Mittelpunkt all unseres Handelns zu stellen. Ein Pakt, der den starken Willen zur Verbesserung der Lebensqualität zum Ausdruck bringt und die Interessengruppen in die Verantwortung nimmt.

Nicht das Bruttoinlandsprodukt sollte der Maßstab für Erfolg sein, sondern das Brutto-Wohlbefinden eines Landes. Das ist der Schlüssel zur Rettung unseres empfindlichen Ökosystems. Nur mit vereinten Kräften können wir das Gleichgewicht wiederherstellen und neue «Trente Glorieuses» in Gang setzen. Für uns selbst, unsere Kinder, unsere Enkelkinder und alle zukünftigen Generationen.

Die Dinge können sich ändern. Sie müssen sich ändern. Sie können jetzt schon auf unsere Unterstützung zählen.

Luc Van Gorp  
Vorsitz Gruppe MC-CKK-CM



# 1. Auf dem Weg zu einer Gesellschaft ohne gesundheitliche Ungleichheiten

Menschen, die in ärmeren Wohngebieten leben, haben ein um 80 % höheres Risiko, innerhalb eines Jahres zu sterben, als Menschen, die in reicheren Gegenden wohnen. Die Ergebnisse einer aktuellen CKK-Studie machen es schmerzhaft deutlich: Der Ort, an dem ein Mensch das Licht der Welt erblickt, bestimmt in hohem Maße seine Chancen auf ein gesundes und hochwertiges Leben.

Die Zahlen aus unserer Studie lügen nicht. Menschen, die in gefährdeten Wohngebieten leben, haben ein höheres Risiko, verschiedene chronische Krankheiten zu entwickeln. So ist die Wahrscheinlichkeit, an Diabetes zu erkranken, bei ihnen 51 % höher als bei Bewohnern reichere Gegenden. Sie haben ein 59 % höheres Risiko, mindestens 30 Tage lang arbeitsunfähig zu sein. Das Risiko, mehr als ein Jahr lang krankheitsbedingt auszufallen, ist 2,5-mal höher.

Bewohner der ärmsten Gebiete schieben Vorsorgeuntersuchungen häufiger auf. Bei ihnen ist die Wahrscheinlichkeit um 70 % höher, dass sie drei Jahre hintereinander keinen Zahnarzt aufsuchen. Obwohl sie häufiger krank sind, gehen sie weniger zum Hausarzt, dafür aber viel häufiger ins Krankenhaus. Außerdem verwenden sie mehr Antidepressiva und Antipsychotika.

Trotz unseres hoch entwickelten sozialen Sicherungssystems werden nicht alle Menschen mit den gleichen Chancen geboren. Mehr denn je muss es unser Bestreben sein, die Gesundheit und die Lebensqualität aller Menschen zu verbessern, auch derjenigen, die sich in einer prekären Lage befinden. In einigen Fällen werden zusätzliche Anstrengungen erforderlich sein. Auch das ist Solidarität: Wir helfen den Menschen, die Hilfe brauchen, wenn sie sie brauchen, und in dem Maße, wie sie sie brauchen.

Dieses Ziel wird niemals erreicht, wenn wir unsere Bemühungen nur auf die Gesundheitsfürsorge beschränken. Das Haus, in dem wir leben, die Bildung, die wir erhalten, das Umfeld, in dem wir uns bewegen, die Arbeit, die wir verrichten, die Lebensmittel, die wir kaufen (können) usw. haben ebenfalls Auswirkungen auf die Gesundheit und die Lebensqualität, die wir empfinden. Wir müssen uns also in all diesen Bereichen einsetzen und einen möglichst breiten Zugang zu Rechten gewährleisten, indem wir die Hindernisse beseitigen, die wir für ungerecht halten.

Dies ist nur möglich, wenn wir von Gesundheitszielen ausgehen, an denen sich alle politischen Maßnahmen orientieren, die wir ergreifen. Und unter unseren Gesundheitszielen sollte die Verringerung der gesundheitlichen Kluft in der nächsten Legislaturperiode an erster Stelle stehen. Dies wird einen übergreifenden Ansatz zwischen den verschiedenen Regierungsebenen erfordern. Da die Verringerung gesundheitlicher Ungleichheiten eine gemeinsame Verantwortung ist, werden die nächsten Regierungen nicht nur einen, nicht neun, sondern 53 Minister haben, die für Gesundheit und Lebensqualität zuständig sind.

Viel mehr als heute werden wir uns auf die Prävention konzentrieren und uns immer fragen müssen, ob vorgegebene medizinische Eingriffe zu einer besseren Lebensqualität beitragen.

Wir müssen auch den Zugang zur Gesundheitsversorgung in all ihren Dimensionen weiter verbessern. Wir müssen nicht nur dafür sorgen, dass die Gesundheitsversorgung erschwinglich ist, sondern auch dafür, dass medizinisches Personal sowie Hilfs- und Pflegekräfte leicht und rechtzeitig erreichbar sind, dass die Menschen über ausreichende Kompetenzen verfügen, dass Gesundheitsprobleme richtig eingeschätzt werden, dass die angebotene Gesundheitsversorgung für bestimmte Zielgruppen wie Menschen mit Migrationshintergrund akzeptabel ist, dass die Orte der Gesundheitsversorgung und die Kommunikation mit den Patienten für Menschen mit Behinderungen zugänglich sind.

Durch eine mutige und flächendeckende Präventionspolitik und eine besser zugängliche Gesundheitsversorgung sollte es möglich sein, die sozialen Ungleichheiten im Gesundheitsbereich in der nächsten Legislaturperiode drastisch zu verringern. Diese Investitionen sollten nicht als Kosten, sondern als eine Investition in die Zukunft unserer Gemeinschaft betrachtet werden.

## Was möchten wir erreichen?



**Die gesundheitliche Ungleichheit zwischen den Menschen mit dem niedrigsten Einkommen und der Gesamtbevölkerung soll bis 2030 um mindestens 10 % verringert werden. Dazu werden einige Parameter wie vorzeitige Sterblichkeit, Diabetes und andere chronische Krankheiten überwacht.**

## Wie können wir das erreichen?

### Ein ehrgeiziger Gesundheitsplan als Richtschnur für alle Verwaltungsebenen

1. Die verschiedenen Regierungsvereinbarungen enthalten die klare Verpflichtung, die Unterschiede im Gesundheitsbereich zu verringern.
2. Die Einrichtung eines Zukunftsinstituts. Dieses föderale Organ, das sich u. a. aus Vertretern der Zivilgesellschaft, der Regierung, der Arbeitgeber, der Gewerkschaften und der Krankenkassen zusammensetzt, ist für die Festlegung von



Zielen im Bereich der öffentlichen Gesundheit zuständig, an denen sich alle politischen Entscheidungsträger orientieren, unabhängig von ihrer Zuständigkeitsebene oder ihrem Ressort. Die Arbeit mit Gesundheitszielen ist eine wesentliche Voraussetzung für die Verbesserung der Lebensqualität aller Belgier, für die Bekämpfung von Ungleichheiten im Gesundheitsbereich und für die Kontrolle des Gesundheitsbudgets. Die Überwachung des Aktionsplans gegen gesundheitliche Ungleichheit wird von diesem Institut übernommen, das auch die Aufgabe der zeitweiligen Taskforce übernimmt. Wir verpflichten uns, bei der Formulierung und Umsetzung des Gesundheitsplans verwaltungsübergreifend zusammenzuarbeiten.

3. Bis zur Einrichtung des Zukunftsinstituts soll innerhalb der *Dienststelle für die Bekämpfung von Armut, Prekarität und sozialer Ausgrenzung* eine befristete Taskforce für gesundheitliche Ungleichheit eingerichtet werden, die sich aus Akademikern, Krankenkassen, Organisationen zur Armutsbekämpfung, Gesundheitsfachleuten und Sozialarbeitern zusammensetzt und ein Jahr Zeit hat, um einen ehrgeizigen, präventiven und ergebnisorientierten Gesundheitsplan mit konkreten Maßnahmen zur kurz-, mittel- und langfristigen Bekämpfung gesundheitlicher Ungleichheit zu entwickeln.
4. Der Gesundheitsplan enthält nachhaltige und durchdachte Lösungen auf allen Zuständigkeitsebenen (föderal, regional und lokal) und in allen Politikbereichen. Jede Zuständigkeitsebene setzt den Gesundheitsplan in einen eigenen Aktionsplan um.

#### Eine mutige Präventionspolitik zur Überwindung der gesundheitlichen Ungleichheiten

1. Anhebung der Mindestsätze für Geldleistungen und soziale Beihilfen auf 10 % über der Armutsgrenze oder Berechnung auf der Grundlage von Vergleichsbudgets nach Lebenssituation und Familientyp.
2. Schrittweise Erhöhung des Budgets für Prävention, um mindestens den EU-Durchschnitt von 3 % der Gesundheitsausgaben in Belgien zu erreichen (500 Millionen Euro mehr) und sich bis 2030 auf 6 % zu entwickeln (1,5 Milliarden Euro mehr).
3. Zahlreiche Bereiche sollten ihre Auswirkungen auf die Gesundheit auswerten, messen und entschiedene Maßnahmen ergreifen, die zur Verringerung von Gesundheitsunterschieden beitragen: Steuerwesen, Bildung, Wohnen, Wohlbefinden am Arbeitsplatz, Mobilität und eine gesunde Umwelt.
4. Sich für gesunde Wohnungen einsetzen, u. a. durch Anreize für renovierende Hausbesitzer, einfachen Zugang zu Renovierungsprämien und Sammelkäufe für Renovierungen, unter Berücksichtigung von unter anderem Belüftung, Schimmel und Schallschutz.
5. Förderung einer gesünderen Lebensweise, z. B. durch verstärkte Kennzeichnungsmaßnahmen

für Restaurants, Unternehmen, Schulen und Organisationen, die sich für eine gesunde Ernährung einsetzen.

6. Senkung des Mehrwertsteuersatzes für gesunde Lebensmittel, die lokal und nachhaltig produziert werden.
7. Verbot von Fastfood, zuckerhaltigen Getränken und anderen ungesunden Lebensmitteln in und um Schulen.
8. Den Plan für eine rauchfreie Gesellschaft schrittweise fortsetzen. Kinder, die nach 2019 geboren werden, sollten rauchfrei aufwachsen können, wie es das Bündnis für eine tabakfreie Gesellschaft vorschlägt.
9. Den Verkauf oder die Abgabe von Alkohol oder Alkoholprodukten an Jugendliche unter 18 Jahren verbieten. Jede Form der Werbung für Alkohol verbieten

#### Eine für alle zugängliche Gesundheitsversorgung

1. Für eine gesetzliche Wachstumsnorm für den Gesundheitshaushalt sorgen, die eine ausreichende Finanzierung der Gesundheitsversorgung ermöglicht, und die Ressourcen für die richtigen Prioritäten einsetzen.
2. Ausweitung der geltenden *maximalen Gesundheitsrechnung (MAGER)* und Sicherstellung, dass die gesetzlichen Eigenanteile für regionalisierte Versorgung dauerhaft in die MAGER einbezogen wird.
3. Neue Praktiken der fachübergreifenden Arbeit in der Grundversorgung verfolgen, mit mehr Pauschalfinanzierung zusätzlich zur Leistungsfinanzierung. Wir fordern, dass in einer Hausarztpraxis dieses neuen Typs keine Zuzahlungen und ein Verbot von Nahrungsergänzungsmitteln für die eigenen Patienten (GMD) vorgesehen werden.
4. Verstärkt auf Digitalisierung setzen, wie Fernberatungen oder Fernüberwachung und Innovationen in der Gesundheitsversorgung, sofern bestimmte Vorbedingungen beachtet werden.
5. Es für Gesundheitsdienstleister im Allgemeinen attraktiver machen, sich an Tarifverträge zu halten und keine Zuschläge zu berechnen. Hierfür mehr finanzielle Anreize bieten, z. B. in dem die Praxisprämie an dieses Verhalten geknüpft wird.
6. Sicherstellen, dass alle, die Anspruch auf die erhöhte Kostenerstattung haben, diese auch tatsächlich erhalten. Einen gezielten Zugang mit aktuellen Einkommensdaten für die Krankenkassen geben, um dies zu ermöglichen.
7. Abschaffung des Status der Zusammenwohnenden: Dieser führt zu Ungleichheiten zwischen den Kategorien von Beitragszahlern sowie zwischen Frauen und Männern. Durch die Beschneidung der Rechte von Zusammenwohnenden widerspricht der Status den Zielen der Sozialhilfe und Sozialfürsorge.
8. Durchsetzung der Nutzung des Drittzahlersystems durch alle Gesundheitsdienstleister für alle Patienten.

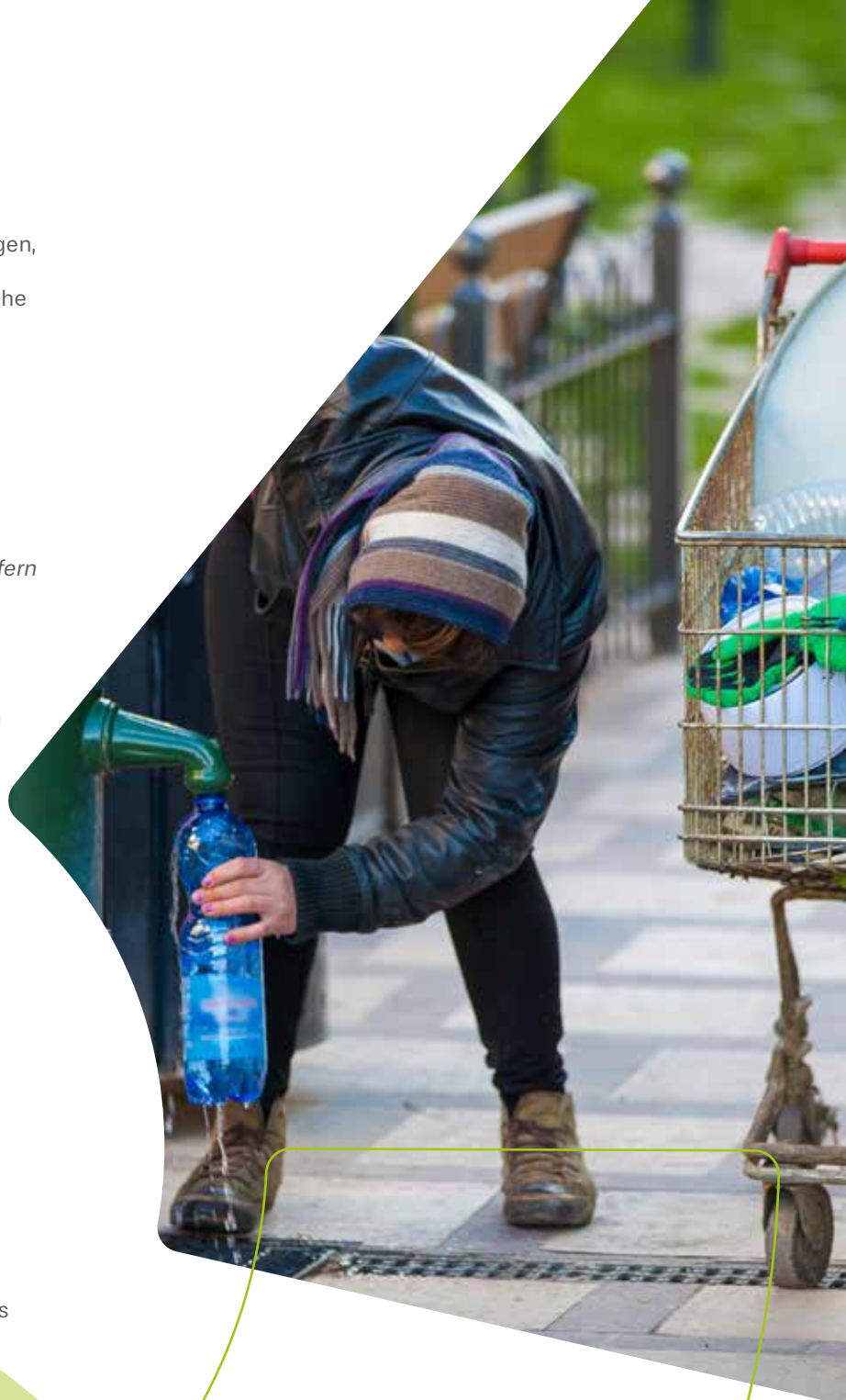




9. Optimierung der Erreichbarkeit von nicht dringenden Krankentransporten, Zahnbehandlungen, Brillen, Kontaktlinsen, Hörgeräten und nichtmedizinischen Pflegekosten, wie z. B. häusliche Versorgung.
10. Die Krankenkassen mit Mitteln ausstatten, die es ihnen ermöglichen, qualitativ hochwertige Dienstleistungen zu erbringen und ihre Mitglieder durch die komplexe Landschaft der Gesundheitsfürsorge zu führen sowie angesichts der digitalen Kluft telefonisch und physisch erreichbar zu bleiben.
11. Die strukturelle Verankerung von *Gesundheitshelfern* vorsehen, um die am stärksten gefährdeten Menschen durch Zugänglichkeit und Proaktivität in die Gesundheitsversorgung zu leiten.
12. Mehr Mittel für die Einstellung von Kultur- und Sprachdolmetschern bereitstellen, unter anderem im Bereich der Gesundheitsfürsorge. Förderung von Sprachkenntnissen als Voraussetzung für Gesundheitskompetenz.

## Zahlen

- Fast 13 % der belgischen Bevölkerung lebt in einer Familie, deren Einkommen unterhalb der Armutsgefährdungsschwelle liegt.
- In der Flämischen Region liegt dieser Anteil bei 7,8 %, in der Wallonischen Region bei 17,3 % und in der Region Brüssel-Hauptstadt bei 25,4 %.
- Im Jahr 2021 lag die Armutsgrenze bei 1.287 Euro für eine alleinstehende Person und bei 2.703 Euro für eine Familie mit zwei Erwachsenen und zwei Kindern (unter 14 Jahren).
- Menschen, die in ärmeren Wohngebieten leben, haben ein um 80 % höheres Risiko, innerhalb eines Jahres zu sterben, als Menschen, die in reicheren Wohngebieten leben.





## 2. Auf dem Weg zu einem gesunden Lebensumfeld

Wenn wir der Gesundheit und der Lebensqualität Priorität einräumen, müssen wir die Umwelt schaffen, die dazu beiträgt. Das bedeutet, dass wir eine ehrgeizige Klimapolitik brauchen, die darauf abzielt, die Auswirkungen des Klimawandels so gering wie möglich zu halten. Die Uhr tickt und uns bleibt nicht mehr viel Zeit, aber es ist noch nicht zu spät. Um die Erderwärmung einzudämmen, müssen die weltweiten Treibhausgasemissionen laut dem Zwischenstaatlichen Ausschuss für Klimaänderungen der Vereinten Nationen (IPCC) bis 2030 um die Hälfte reduziert werden.

Unser Lebensstil, biologische Faktoren und die Qualität unserer Gesundheitsversorgung wirken sich auf unsere Gesundheit und unsere Lebensqualität aus, aber auch die Umwelt, in der wir leben, spielt eine Schlüsselrolle. Durch unseren Lebensstil ist diese Umwelt starken Belastungen ausgesetzt, wobei der Klimawandel die größte Herausforderung darstellt. Die Zahl der Hitzewellen nimmt zu, mit einer übermäßigen Sterblichkeit als Folge. Selbst in unserem Land trocknen die Flüsse aus und die Ernten fallen aufgrund der Hitze schlecht aus. Und wir werden zunehmend mit Naturkatastrophen konfrontiert sein, wie den verheerenden Überschwemmungen im Sommer 2021.

Viel zu lange haben wir so gelebt, als wäre der Planet unerschöpflich. Jahrzehnte der Massenproduktion, des übermäßigen Konsums, der Umweltverschmutzung und der auf das Auto ausgerichteten Mobilität haben die Qualität unseres Lebensraums tiefgreifend beeinträchtigt. Die Folgen werden immer deutlicher, nicht nur in Form des Klimawandels, sondern auch durch Luftverschmutzung, überschüssigen Stickstoff im Boden, schlechte Wasserqualität, Belastung durch Chemikalien, von Autos verstopfte Städte und Straßen, Müll, den wir nicht verarbeiten können, oder zu viel Beton, der das Wasser daran hindert, in den Boden einzudringen.

Unsere Priorität sollte auch darin bestehen, eine Politik zu verfolgen, die die Kapazität unserer Umwelt berücksichtigt. Dies erfordert auch Maßnahmen, die die Auswirkungen des Klimawandels nicht sofort abschwächen, sondern dafür sorgen, dass die Umwelt klimaresistenter und/oder gesünder zum Leben und Arbeiten wird.

Auch wenn die Herausforderungen, vor denen wir stehen, einen globalen Ansatz erfordern, beginnt die Sorge für unseren Planeten immer in unserer eigenen Umgebung. Dies wird Anstrengungen an allen Fronten erfordern, von der Industrie über die Landwirtschaft, die Raumplanung, die Mobilität, die Energieversorgung bis hin zum Gesundheitswesen. Alle Macht- und Politikebenen müssen ihren Teil dazu beitragen. Gemeinsam müssen wir auf ein anderes Wirtschaftsmodell hinarbeiten, das der Nachhaltigkeit Vorrang einräumt und die Belastungsgrenzen des Planeten berücksichtigt.

Wir müssen auch dafür sorgen, dass der Übergang gerecht ist. Die Auswirkungen des Klimawandels sind ungleich verteilt. Häufig leiden gerade die Menschen, die am wenigsten dazu beigetragen haben, am meisten darunter. Welche Maßnahmen wir auch immer ergreifen, wir müssen immer sicherstellen, dass alle Menschen einbezogen werden. Der Planet gehört uns allen. Jeder Mensch hat das Recht auf eine gesunde Umwelt. Dies erfordert auch Solidarität mit den Ländern, die am stärksten vom Klimawandel betroffen sind.

### Was möchten wir erreichen?



**Belgien sollte sich so weit wie möglich einer europäischen Politik der Nachhaltigkeit anschließen und die europäischen Ziele in diesem Bereich erfüllen.**

**Bis 2030 wird Belgien zur Verringerung der Luftverschmutzung beigetragen haben. Zum einen durch die Reduzierung von Feinstaub in der Umgebungsluft und zum anderen durch das Erreichen des EU-Ziels, die Treibhausgasemissionen um 55 % zu senken.**

**Dies ist ein Zwischenziel: im Jahr 2050 sollte jeder Belgier an einem Ort leben, der sich positiv auf seine Gesundheit und Lebensqualität auswirkt. Ein Ort, der maximalen Schutz vor den Auswirkungen des Klimawandels bietet. Dies soll mit besonderem Augenmerk auf die am stärksten gefährdeten Bevölkerungsgruppen geschehen.**

### Wie können wir das erreichen?

#### Unsere Lebensumfelder neugestalten und wiederbeleben

1. Städte so gestalten, dass sie dem Klimawandel standhalten. Mehr Grün, mehr Wasser und weniger Beton sorgen nicht nur für Abkühlung bei Hitzewellen, sondern machen die Städte auch gesünder und widerstandsfähiger bei starken Regenfällen.
2. Eine Neuentwicklung in städtischen (Rand-)Gebieten ungenutzte oder stillgelegte Flächen als Grünflächen, gemeinschaftliche Gemüsegärten, Erholungsgebiete, therapeutische Gärten/Räume, Sinnespfade... um die biologische Vielfalt wieder einzuführen.
3. Straßenränder und Gebiete mit hoher Verschmutzung und Konzentration von wirtschaftlichen und industriellen Aktivitäten (Luft, Boden, Wasser) entbetonieren und neu bepflanzen. Schaffung von „grünen“ Korridoren für die sanfte Mobilität und erhöhte Sicherheit.



### Für einen Übergang zu weniger und sauberer Energie

1. Maßnahmen ergreifen, um den Energieverbrauch zu senken und die Verwendung fossiler Brennstoffe so weit wie möglich zu eliminieren.
2. Die Nutzung Erneuerbarer Energien weiter fördern und den Rahmen für eine schnellere Umstellung auf Sonnen-, Wind- und geothermische Energie schaffen.
3. Unterstützung von Haushalten, Unternehmen und soziale und gemeinnützigen Unternehmen für eine bessere Wärme- und Schalldämmung von Gebäuden und zur Senkung des Energieverbrauchs und hier zusätzliche Anstrengungen für den sozialen Wohnungsbau. Insbesondere muss sichergestellt werden, dass der nachhaltige Übergang auf sozial gerechte Weise erfolgen kann.

### Der Übergang zur sanften Mobilität

1. Unternehmen, soziale und gemeinnützige Organisationen und Behörden dazu ermutigen, mehr Anreize für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu bieten, die zu Fuß, mit dem Fahrrad oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln zur Arbeit kommen.
2. Das Angebot an öffentlichen Verkehrsmitteln ausbauen und das Netz so gestalten, dass es eine wirklich attraktive Alternative zum Auto darstellt.
3. Die Geschwindigkeit auf Autobahnen auf 100 Kilometer pro Stunde senken.

### Aufbau einer gesunden Wirtschaft

1. Initiativen fördern, die lokal verankert sind, auf kurzen Wegen beruhen und kreislauforientiert angelegt sind.
2. Streben Sie nach einem Wirtschaftsmodell, das Qualität vor Quantität stellt und von Überproduktion und Überkonsum abhält.
3. Starke Einschränkungen für die Verwendung von endokrinen Disruptoren in Kosmetika, Reinigungsmitteln, Textilien, Hygieneprodukten usw. durchsetzen.

### Die Landwirtschaft der Zukunft

1. Maßnahmen ergreifen, um den Einsatz von Düngemitteln und Pestiziden bis 2030 im Rahmen der EU-Strategie „Vom Hof auf den Tisch“ um mehr als die Hälfte zu reduzieren, und Landwirte dabei unterstützen.
2. Förderung der lokalen Landwirtschaft durch einen neuen Rechtsrahmen, der es auch kleinbäuerlichen Initiativen ermöglicht, nachhaltig und kosteneffizient zu produzieren.

3. Strengere Regulierung der Werbung für ungesunde Lebensmittel oder Produkte, die dem Klima und der biologischen Vielfalt schaden, insbesondere wenn sie sich an Kinder richten.

### In ein gesundes Gesundheitswesen investieren

1. Eine CO<sub>2</sub>-Bilanz für jede Pflegeeinrichtung erstellen, mit Überwachung der Indikatoren und Ergebnisverpflichtung.
2. Auf allen Verwaltungsebenen einen Green Deal für eine nachhaltige Gesundheitsversorgung propagieren: Verpflichtung zur Schaffung eines natürlichen Umfelds um die Gesundheitseinrichtungen herum, zur Einführung einer klimafreundlichen Infrastruktur und klimafreundlichen Betriebs, zur Abfallreduzierung und zur Verringerung von Restmedikamenten in Wasserläufen.
3. Den vernünftigen Einsatz von bildgebenden Verfahren, Medikamenten und medizinischen Geräten fördern. Anstrengungen unternehmen, um die Arzneimittelkette nachhaltig zu gestalten. Arzneimittel mit geringeren Auswirkungen auf die Umwelt und das Klima sollten gegenüber gleichwertigen Arzneimitteln mit negativeren Auswirkungen bevorzugt werden.
4. Die Forschung zur Verwendung von wiederverwendbaren Materialien in Krankenhäusern anregen.
5. Die Beziehung zwischen Umwelt und Gesundheit in die Ausbildung aller Angehörigen der Gesundheitsberufe (auf akademischer Ebene, aber auch in der Weiterbildung und bei der Akkreditierung) einbeziehen und das Bewusstsein für diese Herausforderungen schärfen.

### Zahlen

- Die Durchschnittstemperatur für den 10-Jahres-Zeitraum von 2013 bis 2022 liegt laut der Weltorganisation für Meteorologie 1,14 Grad über den vorindustriellen Referenzwerten von 1850 bis 1900.
- Der Mobilitäts- und Transportsektor ist für 20 % der gesamten CO<sub>2</sub>-Emissionen Belgiens verantwortlich, die Industrie für 28 %, die Landwirtschaft für knapp 11 % und der Energiesektor für 18 %. (BBL-Zahlen) Das Gesundheitswesen ist für 4,5 % der Treibhausgasemissionen verantwortlich.
- Laut der Europäischen Umweltagentur verursachte die Feinstaubbelastung in Belgien im Jahr 2019 rund 6.500 vorzeitige Todesfälle.







### 3. Unsere psychische Gesundheit stärken

Das Wohlbefinden des durchschnittlichen Belgiers über 18 Jahre verschlechterte sich während der Gesundheitskrise um 9,5 %. Junge Menschen waren in diesem Zeitraum besonders stark betroffen, wie aus den Zahlen des Föderalen Planungsbüros hervorgeht. Von den über 485.000 Langzeitkranken in unserem Land hat ein Drittel mit psychischen Gesundheitsproblemen zu kämpfen. Die Zahl der Burnouts ist in den letzten zehn Jahren explosionsartig angestiegen. Viele Indikatoren für unsere psychische Gesundheit sind auf Rot gesprungen.

Die Ursachen für psychische Gesundheitsprobleme sind komplex und vielfältig, enorm viele Störungen haben einen traumatischen Ursprung. Die Gesellschaft legt die Messlatte so hoch, dass wir sie nicht mehr erreichen können. Vielen Menschen fehlt es an einem Gleichgewicht zwischen Berufs- und Privatleben. Und nicht jeder verfügt über ein soziales Netz, auf das er sich bei Problemen stützen kann, oder über die finanziellen Mittel, um Hilfe zu erhalten.

Darüber hinaus ist die psychische Gesundheitsversorgung in unserem Land ausgesprochen vielschichtig organisiert, unterfinanziert und nicht immer effizient. Nach wie vor werden zu schnell Arzneimittel verschrieben und die Wartezeiten für die Beratung durch einen Psychologen oder Psychiater sind zu lang. Etwa die Hälfte von ihnen nimmt keine neuen Patienten mehr an. Selbst die Aufnahme in eine psychiatrische Klinik oder die Notaufnahme erfordern viel Geduld. Trotz der Bemühungen und des zusätzlichen Budgets, um die psychische Gesundheitsfürsorge zugänglicher zu machen, stoßen viele Menschen bei der Suche nach psychologischer Betreuung auf finanzielle Hindernisse.

Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen werden immer noch stigmatisiert. Dennoch wird einer von vier Belgiern früher oder später damit konfrontiert. Es sollte möglich sein, leichter über Fragen der psychischen Gesundheit zu sprechen. Es bedarf einer wissenschaftlichen Herangehensweise an diese Probleme, bei der die Erfahrungen und Aussagen von Patienten berücksichtigt werden.

Um die psychische Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern, muss jedoch mehr getan werden. Die Ursachen für psychische Gesundheitsprobleme sind sehr vielfältig. Sie sind keinesfalls nur persönlicher Natur. Auch die Umwelt, soziale Faktoren oder wirtschaftliche Bedingungen spielen eine grundlegende Rolle. Die Stärkung der psychischen Gesundheit erfordert daher, dass wir uns in mehreren Politikbereichen engagieren. Benachteiligte Menschen sind auch einem höheren Risiko ausgesetzt, im Hinblick auf die psychische Gesundheit.

Probleme mit der psychischen Gesundheit können in jedem Alter auftreten, bei Kindern und Jugendlichen, im Erwachsenenalter und bei älteren Menschen. Jede Zielgruppe erfordert einen spezifischen Ansatz. Die psychosoziale Versorgung sollte nicht nur zugänglicher werden, die Menschen sollten sich auch viel leichter zurechtfinden können. Die Organisation unserer psychosozialen Dienste könnte viel einfacher und transparenter sein.

Aber wie immer geht es vor allem darum, zu verhindern, dass Menschen überhaupt erst Hilfe benötigen. Im Bereich der Prävention gibt es noch viel zu tun. Zunächst einmal müssen wir die Ursachen bekämpfen, die zu psychischen Problemen führen: Gewalt, Diskriminierung und soziale Ausgrenzung. Zweitens müssen wir den Menschen beibringen, wie sie mit den Rückschlägen umgehen können, denen sie im Laufe ihres Lebens begegnen werden. Dies geschieht idealerweise bereits in der Kindheit. Die ersten Lebensjahre bilden die Grundlage für das psychische Wohlbefinden in einer späteren Lebensphase. Investitionen in die ersten Lebensjahre eines Kindes tragen nicht nur zur Verbesserung der geistigen und körperlichen Gesundheit bei, sondern verbessern auch die schulischen Leistungen sowie die soziale und emotionale Entwicklung. Die Kinder werden später auch eine bessere Lebensqualität haben und vermutlich seltener psychische Gesundheitsprobleme entwickeln. Auf diese Weise setzen wir uns für den Schutz der psychischen Gesundheit jedes Einzelnen ein.

#### Was möchten wir erreichen?

**2030 werden die Menschen eine psychosoziale Versorgung nicht mehr aus finanziellen Gründen oder wegen anderer Barrieren aufschieben, und jedem wird rechtzeitig geholfen werden können. Störungen werden weniger häufig auftreten, weil wir uns mehr mit den Ursachen psychischer Gesundheitsprobleme befasst haben werden. Psychische Gesundheitsprobleme sind kein Tabuthema mehr und die Menschen finden sich in dem vereinfachten Versorgungsangebot zurecht.**



## Wie können wir das erreichen?

### Bekämpfung der Ursachen psychischer Gesundheitsprobleme

1. Die Ursachen für psychische Gesundheitsprobleme angehen: Stress, Bedeutungslosigkeit, Scheidungskampf, schlechte Bewältigung von Verlusterfahrungen, Diskriminierung aufgrund von Rasse, Gender oder Religion, traumatische Erfahrungen durch häusliche Gewalt, Missbrauch, Mobbing...
2. Familieninterne Gewalt angemessen bekämpfen und die Opfer schützen.
3. Begleitung von Familien in Trauerfällen und proaktives Angebot psychologischer Unterstützung für Familien am Lebensende eines Angehörigen.
4. Stärkung der Forschung im Bereich psychische Gesundheit.
5. Koordinierung der sozialen Akteure im Gesundheitswesen, die sich mit Problemen der psychischen Gesundheit befassen.

### In die Entfaltung der Kinder investieren

1. In die Betreuung der ersten 1.000 Tage von Kindern investieren.
2. Das Verhältnis zwischen Arbeit und Kindererziehung radikal überdenken. Eltern mehr Zeit für die Betreuung ihrer Kinder geben: den Geburtsurlaub schrittweise auf ein Jahr als ein Recht ausdehnen, das von beiden Elternteilen geteilt wird; flexiblere Arbeitsregelungen anbieten, die es Eltern ermöglichen, für ihre Kinder verfügbar zu sein (bei Krankheit, wichtigen schulischen Momenten usw.). Die jüngsten Einsparungen bei den Zeitkredit für die Betreuung von Kleinkindern sollten rückgängig gemacht werden.
3. Eine Politik zur Bekämpfung von Armut umsetzen, die vor allem darauf abzielt, sicherzustellen, dass kein Kind in Armut aufwächst. Die Mindestleistungen auf 10 % über der Armutsgrenze anheben oder auf Referenzbudgets nach Lebenssituation und Familientyp ausrichten.
4. Erhöhung des Budgets für Kinderbetreuungs-einrichtungen, um den Betreuungsstandard für Kinder zu erhöhen, zusätzliches Personal auszubilden und die Qualität zu verbessern.
5. Stärkung der PMS, um ein umfassendes Betreuungsangebot in der Schule für Kinder mit psychischen Gesundheitsproblemen bereitzustellen.
6. Das Unterstützungsangebot für Familien durch Jugendämter und Unterstützungsdienste für Kinder und Familien verbessern, indem diese zugänglicher und zielgruppengerechter gestaltet werden.

7. Investitionen in eine professionelle Betreuung von Kindern mit Entwicklungsstörungen und emotionalen oder verhaltensbedingten Problemen. Kein Kind mit psychischem Betreuungsbedarf sollte Wartelisten in Kauf nehmen müssen.
8. Investitionen in eine qualitativ hochwertige psychologische Ausbildung im Rahmen des Schulunterrichts, insbesondere, um Kindern und Jugendlichen beizubringen, wie sie mit ihren Emotionen umgehen, mit ihrem Körper verbunden bleiben, mit den Risiken der sozialen Medien umgehen, wie sie ihre Belastbarkeit entwickeln und wie sie sich gegenseitig unterstützen können.
9. Vollständige Erstattung der Kosten für psychologische Betreuung für unter 18-Jährige, um eine wirksame Prävention zu ermöglichen.

### Erleichterung des Zugangs zu psychischer Versorgung

1. Kindern und Jugendlichen die Kosten für den Zugang zu psychologischen Betreuern im Rahmen der medizinischen Grundversorgung vollständig erstatten.
2. Ausbau des psychischen Betreuungsangebots in allen Regionen des Landes. Abbau von Wartelisten.
3. Wohnortnähe psychologische und psychiatrische Versorgung in Seniorenheimen, bei der häuslichen Pflege älterer Menschen und in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen.
4. Mehr Personal in den psychiatrischen Notdiensten, um den starken Anstieg der Krisensituationen zu bewältigen.



## Zahlen

- Jedes Jahr kämpft 1 von 5 Teenagern und 1 von 7 Erwachsenen mit einer psychischen Störung, aber nur 3 von 10 Teenagern und 4 von 10 Erwachsenen erhalten innerhalb eines Jahres professionelle Hilfe. (Zahlen von Zorgnet-Icuro).
- Mehr als 40 % der Bewohner von stationären Einrichtungen nehmen Antidepressiva ein. Bei den Antipsychotika sieht es nicht viel besser aus. Ungefähr 27 % der Bewohner nehmen solche Medikamente ein. (CKK, 2020)
- Mindestens 1.700 Menschen starben 2019 in Belgien an einem Selbstmord. Dies entspricht einem Durchschnitt von 4,6 Personen pro Tag. (Föderales Planungsbüro)
- 19,7 % der Jugendlichen waren in den letzten Monaten Opfer von Mobbing in der Schule. Bei Cybermobbing sind es 12,3 %. (UGent)
- 6 % der Arbeitnehmer in unserem Land sind auf wöchentlicher Basis mit schwerwiegendem Mobbingverhalten konfrontiert. (Idewe)



## 4. Das Wohlbefinden am Arbeitsplatz gewährleisten

Fast eine halbe Million Menschen sind seit mehr als einem Jahr wegen Krankheit arbeitsunfähig. Seit 2004 ist ihre Zahl jährlich um fast 5 % gestiegen. Trotz zahlreicher Initiativen kehrt sich der Trend nicht um.

Die heutigen Bemühungen konzentrieren sich vor allem auf die Rückkehr an den Arbeitsplatz. Mithilfe von Koordinatoren für die Rückkehr in das Arbeitsleben helfen die Krankenkassen arbeitsunfähigen Menschen. Diese Koordinatoren sind in fachübergreifenden Teams aus Vertrauensärzten, Krankenpflegern, Ergotherapeuten, Psychologen usw. integriert und konzentrieren sich speziell auf die Begleitung von Personen mit gesundheitlichen Problemen, die andeuten, dass sie wieder arbeiten wollen und können.

Es werden Ergebnisse erzielt, aber wir müssen auch realistisch bleiben. In allen Krankenkassen zusammen gibt es 260 Vertrauensärzte, 140 medizinische Hilfsfachkräfte und 87,7 Koordinatoren für die Rückkehr ins Arbeitsleben. Selbst wenn die Krankenkassen zusätzliche Mittel zur (erheblichen) Aufstockung dieses Personals erhielten, würde dies niemals ausreichen, um diese gigantische Herausforderung zu bewältigen.

Wir fragen uns immer noch viel zu selten, wie wir verhindern können, dass Menschen krank werden. Dies ist jedoch der Schlüssel. Eine aktuelle CKK-Studie zeigt, dass 56 % der Langzeitkranken der Meinung sind, dass ihre Arbeit (teilweise) für ihre Krankheit verantwortlich ist. Dies gilt insbesondere für Personen mit einem Burnout (90 %) oder einer psychischen Erkrankung (69 %). Sie geben vor allem die hohe Arbeitsbelastung und schlechte Beziehungen zu Vorgesetzten als Gründe für ihre Fehlzeiten an. Personen mit Erkrankungen des Bewegungsapparats oder des Bindegewebes (wie Rückenschmerzen) weisen am häufigsten (64 %) auf ihre Arbeitsbedingungen hin. Arbeitnehmer sind viel zu wenig geschützt. Die Sicherheitsvorschriften werden zu wenig beachtet und arbeitsbedingte Gesundheitsprobleme häufen sich in dieser Gruppe. Aufgrund der langen Bauzeiten häufen sich die tödlichen Unfälle auf Baustellen.

Ältere Arbeitnehmer (zwischen 55 und 64 Jahren) geben hingegen an, dass sie aufgrund organisatorischer Veränderungen, der Arbeitszeitgestaltung, des Arbeitswegs, der Arbeitsbelastung (sowohl physisch als auch emotional), der Routine, des technologischen Wandels, der Arbeitsbedingungen (Temperatur, Lärm usw.) oder des mangelnden Respekts seitens der Kunden, Vorgesetzten und Kollegen Schwierigkeiten bei der Arbeit haben. Angesichts der raschen Alterung der Erwerbsbevölkerung sind dies Anzeichen, die nicht ignoriert werden dürfen.

Wenn wir nicht die Ursachen der Arbeitsunfähigkeit bekämpfen, wird unsere Arbeit weiterhin vergeblich sein. Die meisten Menschen wollen, wenn es möglich ist, an ihren Arbeitsplatz zurückkehren. Es ist wichtig, ihnen alle Chancen dazu zu geben. Noch besser ist es jedoch, zu verhindern, dass die Menschen überhaupt arbeitsunfähig werden. Darauf müssen sich die Politik und alle beteiligten Partner (Arbeitgeber, Arbeitnehmer, Gewerkschaften, Krankenkassen, Präventionsdienste, Arbeitsvermittler usw.) vor allem konzentrieren: Sie müssen zusammenarbeiten, um eine menschenwürdige Arbeit anzubieten. In diesem Zusammenhang fallen auch die Auswirkungen der Verschärfung der vorzeitigen Ruhestandsregelung und der Anhebung des Pensionsalters ins Gewicht, die sich auf die Zahl der Menschen mit Behinderungen auswirken.

Schließlich möchte die CKK neben ihrer Rolle bei der Strategie zur Rückkehr ins Arbeitsleben als Akteurin der Selbstverwaltung auch den verantwortungsvollen Umgang mit den Mitteln der Sozialversicherung sicherstellen. Daher ist es für die CKK wichtig, dass die Versicherungsträger ausreichende Mittel erhalten, damit sie mit ihren fachübergreifenden Teams aus Vertrauensärzten und nichtärztlichen Hilfskräften weiterhin ihre Aufgaben der Eröffnung und Überprüfung von Ansprüchen wahrnehmen können.

### Was möchten wir erreichen?

**Bis 2030 soll sich die Zahl der Menschen, die länger als einen Monat arbeitsunfähig sind, stabilisieren und dann zurückgehen. Dies kann nur erreicht werden, wenn man sich auf die Ursachen der Arbeitsunfähigkeit konzentriert und verhindert, dass Menschen für längere Zeit krank werden.**



### Wie können wir das erreichen?

#### Wohlbefinden der Arbeitnehmer als Priorität zur Verhinderung von Arbeitsunfähigkeit

1. Auf das Ziel hinarbeiten, die Arbeitsunfähigkeit pro Berufssektor zu reduzieren, ausgehend von den Sozialpartnern in den paritätischen Ausschüssen. Schaffen Sie Anreize, damit dies geschieht.
2. Auf der Grundlage einer gemeinsamen Auslegung des Arbeitsschutzgesetzes durch die Arbeitsinspektion neu definieren, was unter einem dynamischen Management der Prävention und der psychosozialen Risiken zu verstehen ist, und zwar in jedem Berufssektor, in Absprache mit den Arbeitgeberverbänden und den anerkannten externen Diensten für Prävention und Arbeitsschutz.





3. Stärkung der Generaldirektion Humanisierung der Arbeit des FÖD Beschäftigung, insbesondere im Bereich der Forschung zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen, der Normen und der Förderung des Wohlbefindens am Arbeitsplatz.
4. Stärkung der Inspektionsbehörde, die die gesetzliche Verantwortung für das Wohlergehen am Arbeitsplatz und die Risiken für die Arbeiter kontrolliert.
5. Den Zugang zu beruflicher Neuorientierung erleichtern.
6. Angemessene Arbeitsbedingungen zum Ende der Laufbahn anbieten, damit diese positiv und gesund erlebt werden kann. Altersteilzeit mit einem System von Zeitkrediten ab 55 Jahren müssen weiterhin möglich sein, und diese Zeit muss für die Pension angerechnet werden.
7. In Absprache mit den sektoralen Arbeitgeberverbänden die Häufigkeit von Analysen und Aktionsplänen zur Reduzierung psychosozialer Risiken in Unternehmen durch zugelassene externe Dienste für Prävention und Arbeitsschutz verpflichtend ausweiten.
8. In kleineren Berufszweigen, in denen es keine Verpflichtung zur Analyse psychosozialer Risiken gibt, sollten ähnliche, aber an die jeweilige Realität angepasste Instrumente entwickelt werden. Arbeiten Sie zu diesem Zweck mit Arbeitgeberverbänden und anerkannten externen Diensten für Prävention und Arbeitsschutz zusammen und schaffen Sie Anreize.
9. Auf der Grundlage eines konzertierten und konkreten Gesamtplans proaktive Präventionsmaßnahmen für Selbstständige einleiten und dabei alle Akteure mobilisieren (Sozialversicherungskassen, Krankenkassen, Branchenverbände, zugelassene externe Dienste für Prävention und Arbeitsschutz).
10. Verstärkte Unterstützung von Aktionsforschungsprojekten im Zusammenhang mit Früherkennung, Prävention, Sensibilisierung und Begleitung für das Wohlergehen von Selbstständigen.
11. Bewertung und ggf. Verstärkung der bestehenden Maßnahmen, um Arbeitgeber zur Verantwortung zu ziehen, wenn eine im Vergleich zum Branchendurchschnitt außergewöhnlich hohe Anzahl von Arbeitnehmern arbeitsunfähig ist.
12. Investitionen in wohlwollendes Management.
13. Einführung eines Rechts auf „Abschalten“, insbesondere wenn die Grenze zwischen Privat- und Berufsleben durch Arbeit von zu Hause aus verwischt wird.

### Alle Chancen zur Wiedereingliederung

1. Zusätzliche Mittel für Krankenkassen und Präventionsdienste bereitstellen, um mehr Menschen zu unterstützen, u. a. durch Verdoppelung der Zahl der Koordinatoren für die Rückkehr ins Arbeitsleben.
2. Bewertung der neuen Regeln für die schrittweise Wiederaufnahme der Arbeit, um sie zu einem effektiveren Instrument zu machen.
3. Erhöhung der Finanzierung, um mehr Vertrauensärzte einzustellen und ihre Rolle bei der Wiedereingliederung, Bewertung und Überwachung der Arbeitsunfähigkeit zu stärken.
4. Vollständige Ausschöpfung des Potenzials der Sozialwirtschaft im Bereich der Wiederbeschäftigung.
5. Stärkung der Koordination zwischen den Ärzten, die die Arbeitsunfähigkeit begleiten (Allgemeinmediziner, Vertrauensarzt und Arbeitsmediziner).

### Menschenwürdige Geldleistungen für Langzeitkranke

1. Beendigung der ungerechten Behandlung von unregelmäßigen Arbeitnehmern. D.h. von Arbeitnehmern, die keine ausreichenden Arbeitszeiten nachweisen können, und Gewährung der gleichen Mindeststandards für diese.
2. Angleichung des Urlaubsgeldes für Personen, die länger als ein Jahr arbeitsunfähig sind (Aufholprämie), an das von Rentnern.
3. Verringerung der Nichtinanspruchnahme des Rechts auf Mindestleistungen durch automatische Gewährung: den Krankenkassen gezielten Zugang zu Steuerdatenbanken gewähren, damit diese nicht mehr vom Mitglied angefordert werden müssen. Die Abfrage der Haushaltszusammensetzung aus einer authentischen Quelle ermöglichen.

### Zahlen

- 485.435 Personen, die seit mehr als einem Jahr arbeitsunfähig sind (Invalidität). (LIKIV, 2021)
- 120.474 dieser Personen sind zwischen 55 und 59 Jahre alt.
- 103.551 dieser Personen sind zwischen 60 und 64 Jahre alt.
- Geldleistungen aus der Krankenversicherung in Höhe von 9 Milliarden Euro.
- Belgische Arbeitnehmer waren 2022 im Durchschnitt 7,5 Tage lang krank (weniger als ein Monat Abwesenheit). (Acerta)







## 5. Der Mensch im Mittelpunkt des Hilfe- und Pflegemodells

Trotz der schweren Gesundheitskrisen, mit denen wir in den letzten Jahren konfrontiert waren, gehört unser Gesundheitssystem nach wie vor zu den besten der Welt. Darauf können wir stolz sein, aber das darf uns nicht die enormen Herausforderungen vergessen lassen, die vor uns liegen. Der Mangel an Pflegepersonal, die steigenden Kosten, die zum Teil auf die Alterung der Bevölkerung zurückzuführen sind, die Zunahme ethischer Fragen und der immer komplexere Bedarf an Hilfe und Pflege setzen das Modell stark unter Druck.

Wer hätte es vor vier Jahren gewagt, vorauszusagen, dass Krankenhäuser Abteilungen schließen würden, weil es nicht genug Pflegekräfte gibt? Und wer hätte gedacht, dass Pflegeheime die Bewohner nach Hause schicken würden, weil es kein Personal mehr gibt, das sich um sie kümmert? Wer hätte gedacht, dass die Pflegedienste nicht mehr in der Lage sein würden, allen Anforderungen gerecht zu werden? Heute sind diese drei Szenarien Realität. Der Mangel an Pflegekräften hat solche Ausmaße angenommen, dass der Ruf nach einem anderen Pflegemodell immer lauter wird.

Nicht, dass in der letzten Legislaturperiode keine Maßnahmen ergriffen worden wären, ganz im Gegenteil. Es wurden wichtige Reformen im Krankenhaussektor und in der Grundversorgung durchgeführt. Die Versorgung im Bereich der psychischen Gesundheit wurde deutlich zugänglicher gestaltet. Auf allen politischen Ebenen wird an einem interföderalen Plan zur integrierten Versorgung gearbeitet. Und in der Verwaltung des Gesundheitswesens wurde zum ersten Mal ein Teil des Budgets für die Erreichung der Ziele der Gesundheitsversorgung reserviert. Aber unser Modell ist komplex, mit vielen beteiligten Akteuren, was die Reform langsam macht. Wenn wir in der nächsten Legislaturperiode nicht einen Gang höher schalten, droht uns die Realität einzuholen. Mehr denn je brauchen wir ein neues Modell der Gesundheitsversorgung, das von einer breiten Auffassung von Gesundheit ausgeht.

Eine Mehrheit der Akteure im Gesundheitswesen befürwortet die Einführung eines neuen Modells der integrierten Versorgung. Der Mensch muss im Mittelpunkt der Versorgung stehen und die gesamte Versorgung muss um den Menschen, seine Situation und sein Umfeld herum organisiert werden. Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention, Diagnose, Behandlung, Langzeitbetreuung von Menschen mit chronischen Krankheiten, Rehabilitation und Palliativmedizin sind nahtlos miteinander verbunden.

Ausgangspunkt sind die Lebensziele der Person. Was sind ihre Erwartungen und wie können die Gesundheitsdienstleister sie dabei unterstützen? Darüber hinaus spielen auch pflegende Angehörige und Fachkräfte aus dem Sozial- und Wellnessbereich eine entscheidende Rolle bei der integrierten Versorgung.

Die heute noch bestehenden Abschottungen zwischen den verschiedenen Sektoren müssen beseitigt werden. Die ambulante Pflege, das Krankenhaus, die häusliche Pflege, die Rehabilitation oder der Genesungsaufenthalt sind Glieder derselben Kette. Der Austausch von Daten ist eine wesentliche Voraussetzung für eine integrierte Versorgung. Die Pflegelandschaft ist komplex, aber die Krankenkassen sind eine wichtige Anlaufstelle, um den Menschen eine Orientierung für diese zu geben.

Die Verbesserung der Gesundheit wird auf lokaler Ebene noch wirksamer sein. Die Gesundheitsförderung ist nicht nur eine Aufgabe der Leistungserbringer in der Grundversorgung, sondern auch von Arbeitgebern, Schulen, Krankenkassen, Vereinigungen usw. Alle können zu einem gesunden Lebensstil beitragen. Nachbarschaften sollten so gestaltet werden, dass sie soziale Bindungen und gegenseitige Unterstützung fördern. Als Krankenkasse können wir unseren Beitrag leisten, indem wir uns auf die Prävention und die Unterstützung der Bevölkerung aus verschiedenen Blickwinkeln anhand der uns zur Verfügung stehenden Daten konzentrieren.



### Was möchten wir erreichen?

**Im Jahr 2030 soll jeder Patient und jede Patientin auf ein ausreichend großes Angebot an Hilfe und Pflege zurückgreifen können.**

**Wenn ein Mensch eine Betreuung benötigt, arbeiten alle Anbieter von Hilfe und Pflege auf der Grundlage einer gemeinsamen elektronischen Akte um ihn herum zusammen.**

**Die Menschen kümmern sich in den Wohnvierteln, in denen sie leben, umeinander.**

### Wie können wir das erreichen?

#### Großflächige Einführung von Modellen der integrierten Versorgung aus der Sicht des Pflegeempfängers

1. Bürgernähe und in die Nachbarschaft eingebettete Gestaltung der Ersthilfe und Grundversorgung, die auf diese Weise zu den Zielen der Gesundheit (der Gesundheitsversorgung) beitragen. Sicherstellung einer stärkeren Zusammenarbeit zwischen Hilfs- und Pflegeorganisationen.
2. Entwicklung eines neuen Modells für die Grundversorgung im Bereich der Hilfe und Pflege, das Prävention und Behandlung finanziert und finanzielle Anreize zur Förderung der Zusammenarbeit bietet.
3. Die Verschreibung von Sozialarbeit in der Primärversorgung muss selbstverständlich werden: Es müssen eine Denkweise und die notwendigen Instrumente geschaffen werden, damit die Verschreibung von Sozialarbeit so einfach und selbstverständlich wird wie die Verschreibung von Krankenpflege oder Physiotherapie.
4. Schaffung des Postens einer Vertrauensperson, die die Hilfe und Pflege in komplexen Pflegesituationen koordiniert (Pflegekoordination), und Aufstockung der Finanzierung für die Akteure der Grundversorgung im Bereich Hilfe und Pflege, um diese Koordination zu ermöglichen.
5. Erhöhung der Vergütung der Pflegekoordination und des Fallmanagements und Finanzierung dieser Maßnahmen.

#### Die elektronische Akte als Instrument für die integrierte Versorgung

1. Von jedem Gesundheitsdienstleister verlangen, dass er seine Daten über eine elektronische Akte austauscht, um die Zusammenarbeit rund um den Patienten zu stärken.
2. Klarstellen, wer Zugang zu welchen Daten hat, wobei die Privatsphäre des Patienten bzw. der Patientin zu wahren ist.
3. Ein Portal entwickeln, das den Patientinnen und Patienten einen einfachen und übersichtlichen

Zugang zu ihren Gesundheitsdaten ermöglicht. Eine Alternative für Personen vorsehen, die keine digitalen Kenntnisse besitzen oder diese ablehnen.

4. In die Stärkung der digitalen Kompetenz bei der Suche nach Gesundheitsinformationen investieren.

#### Ein ausreichend großes Angebot an Hilfe und Pflege

1. Ausarbeitung eines interföderalen Aktionsplans zur Behebung des Mangels an Arbeitskräften im Bereich der Hilfe und Pflege. Koordinierte Maßnahmen auf allen Verwaltungsebenen sollen sicherstellen, dass das Angebot an Pflege- und Wellnessleistungen erhalten bleibt.
2. Es muss eine realistische Arbeit über die Anzahl der für unser zukünftiges Gesundheitssystem erforderlichen Ärzte durchgeführt werden, mit einer angemessenen geografischen Verteilung und unter Berücksichtigung der Lebensqualität der Ärzte und der demografischen Entwicklung, wobei die Notwendigkeit von Ärzten außerhalb der medizinischen Praxis zu berücksichtigen ist. Maßnahmen ergreifen, damit jeder Patient innerhalb einer angemessenen Zeit und Entfernung einen Arzt aufsuchen kann.
3. Übertragung von Aufgaben, damit das medizinische, pflegerische und betreuende Personal entsprechend seiner Ausbildung und seinem Fachwissen effizient arbeiten kann. In hochwertige Schulungen für das Gesundheitspersonal investieren und sicherstellen, dass jede Kompetenz an der richtigen Stelle eingesetzt wird.
4. Durch eine Anpassung des Leistungsverzeichnisses für eine Aufwertung der Fachrichtungen sorgen, in denen heute ein erheblicher Mangel herrscht.
5. Die Gesundheitsberufe in der Schule bekannt machen, um junge Menschen für diese Berufe zu begeistern. Sich für ein positives Image einsetzen. Unser Verhältnis zum «Kümmern» sollte sich nicht nur auf die Momente beschränken, in denen wir Patienten sind, sondern sollte dauerhaft in jedem und jeder von uns leben.
6. Sich auf das Wohlergehen von medizinischem Personal und von Fachkräften der Hilfe und Pflege konzentrieren, damit sie (länger) in diesem Sektor aktiv bleiben.
7. An kreativen Lösungen zur Reintegration von langzeiterkrankten Mitarbeitern arbeiten, z.B. indem man ihnen Stellen als Praktikumsbetreuer oder administrative Unterstützungsfunktionen anbietet.
8. Ungleichgewichte bei der Kostenerstattung zwischen Gesundheitsdienstleistern, die in der Akutversorgung arbeiten, und solchen, die in der präventiven oder chronischen Versorgung tätig sind, beseitigen.





## Krankenhäuser der Zukunft

1. Die Krankenhäuser reformieren. In Zukunft müssen Krankenhäuser flexibel sein, stärker auf Tageskliniken setzen und sich zu spezialisierten Versorgungszentren weiterentwickeln. Die Fähigkeiten und das Fachwissen in Bezug auf seltene Krankheiten und/oder komplexe Eingriffe müssen in Referenzzentren konzentriert werden, um den Patienten und Patientinnen die beste Versorgung zu bieten. Die Reform soll die Anzahl der Betten in allgemeinen und psychiatrischen Krankenhäusern weiter reduzieren.
2. Investitionen in Rehabilitation und Erholungszentren, um den Übergang zwischen Krankenhaus und häuslicher Pflege zu erleichtern.
3. Investitionen in Pflege, Sozialhilfe und häusliche Betreuung, um die Krankenhauseinweisungen zu verkürzen und gleichzeitig die Bezahlbarkeit zu gewährleisten. Und ein Netz von geeigneten Fahrdiensten für Menschen mit eingeschränkter Autonomie entwickeln, die ihnen den Zugang zu einer Gesundheitsdienstleistung ermöglichen, egal ob sie sich in einer ländlichen Gegend oder in der Stadt befinden, ob sie in einem Gebiet mit wenigen oder keinen Allgemeinmedizinern leben.
4. Schaffung von öffentlichen Qualitätsindikatoren für Krankenhäuser unter Beteiligung der Regierung und der Krankenkassen, damit die Patienten eine informierte Wahl treffen können.
5. Einführung von Festpreisen für bestimmte Eingriffe, damit die Patienten im Voraus wissen, was sie bezahlen müssen.
6. Aufspaltung der Vergütung von Ärzten und Krankenhäusern und Beseitigung der unangemessenen Einkommensunterschiede zwischen Ärzten.
7. Schrittweise Abschaffung von Honorarzuschlägen in Krankenhäusern.

## Arzneimittel mit Mehrwert

1. Durchführung einer Kampagne zur Verringerung der übermäßigen Verwendung von Medikamenten, mit besonderem Augenmerk auf Antibiotika. Verringerung des Einsatzes anderer Mittel, die Bakterien resistent machen, wie z. B. Desinfektionsmittel.
2. Strengere Prüfung, ob neue Arzneimittel einen effektiven Mehrwert für die Patienten bieten. Die Kriterien, die den klinischen sozialverträglichen Mehrwert und mögliche höhere Kosten definieren, müssen klar formuliert werden. Darüber hinaus ist es wichtig, dass dies mit einer transparenten Kommunikation gegenüber der Öffentlichkeit einhergeht.
3. Verhandlungen über den Einkauf neuer Arzneimittel auf europäischer Ebene, um niedrigere Preise durchzusetzen.
4. Verpflichtung der Pharmaunternehmen, die Kosten für die Entwicklung und Herstellung von Arzneimitteln transparenter zu machen.
5. Sicherstellung der Verfügbarkeit von Medikamenten und Vermeidung von Versorgungsengpässen durch Regulierung sowohl auf belgischer als auch auf europäischer Ebene. Das Entstehen von Monopolen durch eine proaktive Strategie der Diversifizierung der Bezugsquellen vermeiden.



**Zu einer wohnortnahen und zugänglichen Gesundheitsversorgung für Menschen mit eingeschränkter Autonomie, ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen**

1. Lebensziele in den Mittelpunkt der Unterstützung und Pflege von Menschen mit eingeschränkter Autonomie stellen: Der Patient/Bewohner hat das Heft in der Hand und legt gemeinsam mit dem medizinischen Personal sowie dem Pflege- und Betreuungspersonal die Prioritäten fest.
2. Die Pflege von Menschen mit eingeschränkter Autonomie sowohl zu Hause als auch in Pflegeeinrichtungen erschwinglicher machen. Zu diesem Zweck eine Pflegeversicherung einführen.
3. Investitionen in menschenwürdige Wohnumgebungen für ältere Menschen, die nicht mehr allein zu Hause bleiben können.
4. Investitionen in eine innovative Arbeitsorganisation im Bereich der Altenpflege.
5. Nutzung von Verfahren, die eine größere Mitbestimmung garantieren, um die Bewohner viel stärker in die Pflege und in das Gemeinschaftsleben der Einrichtungen einzubeziehen (z.B. Tubbe-Modell).
6. Investition in Methoden, um Menschen mit Demenz viel stärker einzubeziehen.
7. Gewährleistung der Zugänglichkeit der Gesundheitsversorgung und von Orten der Gesundheitsversorgung für Menschen mit Behinderungen durch die Erhöhung des Angebots und die Senkung der Kosten für den (angepassten oder nicht angepassten) Transport zu Orten der Gesundheitsversorgung, dies gilt insbesondere für Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen, die eine umfangreiche und regelmäßige medizinische Versorgung benötigen.



### Das lokale Vereinsleben unterstützen

1. Von den Bürgern und Bürgerinnen ausgehende lokale Initiativen im Bereich Gesundheit, Pflege und Wohlbefinden fördern.
2. Den Krankenkassen die Mittel an die Hand geben, um im Rahmen ihres Vorsorgeauftrages die Bedingungen für die Entstehung von ehrenamtlichen Netzwerken zu schaffen, die sich lokal engagieren, um über Veranstaltungen oder Dienstleistungen zu einer besseren Gesundheit der Bewohner und Bewohnerinnen der Wohngebiete beizutragen.
3. Die Krankenkassen in die Betreuung der Bevölkerung und die Präventivmaßnahmen einbeziehen. Die dafür notwendigen Mittel bereitstellen.

### Unterstützung der Kompetenzen pflegender Angehöriger

1. Die Einbeziehung pflegender Angehöriger durch den weitestgehenden Abbau finanzieller und organisatorischer Hindernisse erleichtern. Ein ausreichendes und erschwingliches Angebot an häuslicher Pflege und Entlastungsangeboten sicherstellen. Jedem Einzelnen und jeder Einzelnen ermöglichen, das Leben als pflegender Angehöriger mit der Arbeit zu vereinbaren.
2. Fokussierung auf die psychische Gesundheit und Belastbarkeit pflegender Angehöriger durch einen persönlichen und gruppenorientierten Ansatz. Förderung des Wissens und der Nutzung psychologischer Unterstützung wie maßgeschneiderte Hilfe, Psychoedukation, Informationsveranstaltungen oder Kontakte mit Gleichbetroffenen. Ausbau des Angebots an psychosozialer Betreuung zu Hause.
3. Weiterentwicklung des Status der pflegenden Angehörigen: Ausreichende Urlaubsregelungen sowie ausreichende Flexibilität für pflegende Angehörige vorsehen (Urlaub, der flexibel und schnell genommen werden kann). Den Urlaub von 6 Monaten auf 12 Monate bei Vollzeit und von 12 Monaten auf 24 Monate bei Teilzeit ausdehnen.
4. Mehr Kommunikation über diesen Status, damit pflegende Angehörige sich damit identifizieren können. Diesen Status bei den Grundversorgungsdiensten besser bekannt machen.
5. Einen besseren Einkommensausgleich bei Inanspruchnahme eines Urlaubs für pflegende Angehörige oder eines Zeitkredits anbieten.
6. Förderung der Aufmerksamkeit für das Wohlergehen pflegender Angehöriger am Arbeitsplatz durch ein Arbeitsumfeld, das auf die Situation der pflegenden Angehörigen zugeschnitten ist.

7. Besondere Aufmerksamkeit für pflegende Angehörige, die schwerer zu erreichen sind (junge pflegende Angehörige, pflegende Angehörige mit Migrationshintergrund, pflegende Angehörige in Armut), aber auch für pflegende Angehörige in besonderen Situationen, wie pflegende Angehörige von Menschen in psychisch gefährdeten Situationen oder von Menschen mit Demenz.
8. Bereitstellung ausreichender Mittel für Organisationen pflegender Angehöriger und Sozialdienste, die die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden pflegender Angehöriger unterstützen, indem sie ihnen Zugang zu Beratung und/oder Gesprächsgruppen verschaffen.

### Zahlen

- 2020 gab es in unserem Land 47.808 Ärzte (Allgemeinmediziner und Fachärzte), 152.067 Krankenpfleger(innen) und 109.534 aktive Pflegekräfte (Statbel-Zahlen). Laut einer Studie des FÖD Volksgesundheit (2018) könnte der Bedarf an Pflegefachkräften bei 214.000 liegen, das sind 25 % mehr.
- In unserem Land gibt es 48.038 Betten in nicht-psychiatrischen Krankenhäusern und 20.225 Betten in psychiatrischen Krankenhäusern, die auf 164 Krankenhäuser verteilt sind.
- 2022 herrschte in 120 belgischen Gemeinden ein akuter Mangel an Allgemeinmediziner (weniger als 50 Ärzte pro 100.000 Einwohner). 2021 „fehlten“ in drei von vier flämischen Gemeinden Allgemeinmediziner. Dies bedeutet, dass es weniger als 9 Allgemeinmediziner pro 10.000 Einwohner gab. In der Wallonie herrschte in jeder zweiten Gemeinde ein Mangel. In der Region Brüssel eine von drei.
- Knapp 10 Arzneimittel schlugen 2019 für unsere Krankenversicherung zusammengerechnet mit rund 911 Millionen Euro zu Buche, wie eine Studie der CKK ergab.





## 6. Die Krankenkasse als Gesundheitsakteur und vertrauenswürdiger Partner

Das Gesundheitswesen ist im Wandel begriffen. Angesichts der alternden Bevölkerung, des Klimawandels und des Unbehagens großer Teile der Bevölkerung wird die Nachfrage nach Versorgungsleistungen in den kommenden Jahren stetig steigen. Die Ansprüche an die Gesundheitsversorgung werden immer komplexer, und das in einem Umfeld, das auch nach der sechsten Staatsreform nicht einfacher geworden ist. Das Budget gerät zunehmend unter Druck. Gleichzeitig wirbelt die Digitalisierung (E-Health, M-Health, Fernüberwachung, KI usw.) das Ökosystem durcheinander. Der Ruf nach einer breiten Vision des Gesundheitswesens wird immer lauter.

In diesem schwierigen Umfeld spielen die Krankenkassen mehr denn je eine entscheidende Rolle. Da sie für und von ihren Mitgliedern gegründet wurden, haben sich die Menschen traditionell darauf verlassen, dass ihre jeweilige Krankenkasse sie nicht nur gegen Gesundheitsrisiken absichert, sondern sie auch durch die komplexe Landschaft der Gesundheitsversorgung führt und für ihre Rechte einsteht. Als Mitgliederorganisationen – alle sechs Jahre können sich die Mitglieder um einen Sitz in der Generalversammlung bewerben – beobachten sie die Situation genau und interpretieren die Signale aus der Praxis, um die Gesundheitspolitik zu beeinflussen und zu gestalten. Als Mitverwalter der Kranken- und Invalidenversicherung tragen die Krankenkassen zu einer qualitativ hochwertigen, zugänglichen und erschwinglichen Gesundheitsversorgung bei.

Es ist diese Nähe zum Geschehen, die es den Krankenkassen ermöglicht, den gesundheitlichen Versorgungsbedarf zu ermitteln und, wenn möglich, durch eigene Initiativen oder durch die Unterstützung von Partnerprojekten selbst zu decken. Krankenkassen bieten ihren Mitgliedern auch die Möglichkeit, sich aktiv für die Verbesserung der Gesundheit und der Lebensqualität anderer einzusetzen.

Krankenkassen waren daher schon immer weit mehr als nur Organisationen zur Erstattung von Gesundheitskosten. Sie waren der Ursprung sozialer Bewegungen, bevor sie zu Sozialversicherern und schließlich zu Sozialunternehmern wurden, da ein regulierender und schützender Staat fehlte. Und sie vertreten nicht einen Teil der Bevölkerung oder eine Patientenvereinigung, sondern alle Sozialversicherten, ob jung oder alt, erwerbstätig oder nicht erwerbstätig, krank oder gesund. Sie bieten ein Fachwissen, das all diese Realitäten einbezieht. Sie sind außerdem auf allen Verwaltungsebenen tätig, auf föderaler, regionaler und lokaler Ebene, was ihnen einen einzigartigen Blick auf die gesamte Landschaft ermöglicht. Es ist diese außergewöhnliche Position, die es ihnen ermöglicht, für ihre Mitglieder in einem sich schnell entwickelnden Modell der Gesundheitsversorgung ein fester Bezugspunkt zu sein.

Bei mehreren Gelegenheiten in den letzten Jahren haben die Krankenkassen ihre Flexibilität unter Beweis gestellt, indem sie energisch auf neue Bedürfnisse in der Gesundheitsversorgung reagierten. Während der Coronavirus-Pandemie gelang es ihnen, in kürzester Zeit die Nachverfolgung von Kontaktpersonen einzurichten. Die Krankenkassen trugen dazu bei, den Erfolg der Impfkampagne zu erleichtern, indem sie Daten über gefährdete Gruppen bereitstellten. Seit 2021 sind in mehreren Städten unseres Landes Gesundheitshelfer im Einsatz, die Menschen in gefährdeten Situationen zum Gesundheitssystem führen. Und ganz aktuell haben die Krankenkassen die Koordinatoren für die Rückkehr ins Arbeitsleben eingeführt, die Langzeitkranken bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz helfen.

Die Krankenkassen entwickeln sich somit noch mehr zu Gesundheitskassen, die als Gesundheitsbegleiter für ihre Mitglieder fungieren. In einer komplexen und sich schnell verändernden Gesundheitslandschaft werden die Krankenkassen für viele Menschen der Bezugspunkt für alle ihre Gesundheits- und Versorgungsanliegen sein. Diese Verpflichtung wollen wir auch in der nächsten Legislaturperiode in vollem Umfang wahrnehmen.







### Was möchten wir erreichen?

**Die Krankenkassen sind auf allen Ebenen der Maßstab für Gesundheit und Lebensqualität, und zwar aufgrund ihrer Rolle als Sozialbewegung, Sozialversicherer, Sozialunternehmer und Gesundheitsbegleiter.**

### Wie können wir das erreichen?

#### Die Krankenkasse als Gesundheitsakteur und vertrauenswürdiger Partner

1. Die Signalfunktion der Krankenkassen und ihre Bedeutung für die Gestaltung der Gesundheitspolitik aufwerten. Durch den täglichen Dialog mit ihren Mitgliedern und den Aufbau starker Netzwerke haben die Krankenkassen ein klares Bild von den Bedürfnissen vor Ort. Mehr noch als heute müssen diese Signale aufgefangen werden, um eine öffentliche Gesundheitspolitik und Gesundheitsziele zu definieren.
2. Den Krankenkassen mehr Möglichkeiten einräumen, ihre Daten zu nutzen, um Bevölkerungsmanagement, Prävention und Gesundheitsförderung zu betreiben. Auch für proaktive Maßnahmen gegenüber den Mitgliedern ist ein rechtlicher Rahmen erforderlich.
3. Die Krankenkassen in ihrer Funktion als lokale und nahe gelegene zentrale Anlaufstelle für die Gesundheitsversorgung stärken, bei der die Mitglieder Antworten auf alle ihre Fragen zu Pflege und Gesundheit erhalten können, über die Grenzen von Zuständigkeiten, Versorgungseinrichtungen oder die digitale Kluft hinweg.
4. Den Rahmen schaffen, in dem die Krankenkassen ihre Rolle als Gesundheitsbegleiter voll wahrnehmen können. Jeder Effizienzgewinn, der sich aus der Digitalisierung ergibt, sollte genutzt werden, um Initiativen zu entwickeln, die darauf abzielen, noch stärker Anlaufstelle für alle Mitglieder zu sein, insbesondere für die am meisten gefährdeten.
5. Sicherstellen, dass die Krankenkassen ihre Rolle in jeder Hinsicht wahrnehmen können, und dafür eine angemessene Finanzierung bereitstellen. Die Verwaltungskosten anpassen, um die größere Komplexität ihrer Aufgaben und die Vielschichtigkeit der Lebenssituationen und Fragen der Mitglieder besser widerzuspiegeln.

#### Ein starkes Konzertierungsmodell als Grundlage für eine Gesundheitspolitik

1. Die Arbeit mit Gesundheitszielen ist eine wesentliche Voraussetzung für die Verbesserung der Lebensqualität aller Belgier, die Bekämpfung von Ungleichheiten im Gesundheitsbereich und die Kontrolle des Gesundheitsbudgets. Zu diesem Zweck wird das Zukunftsinstitut gegründet.
2. Das Beratungsmodell innerhalb des LIKIV viel stärker auf die langfristigen Ziele der Gesundheitsversorgung ausrichten. Dem Versicherungsausschuss eine wichtige Verantwortung in diesem Bereich übertragen.

3. Stärkung des Modells der Konzertierung in der Gesundheitsfürsorge. Das Modell, in dem Krankenkassen und Gesundheitsdienstleister gemeinsam die Ausrichtung unseres Gesundheitssystems und die Verteilung der Ressourcen vereinbaren, ist nach wie vor die beste Garantie für eine solide, effiziente und nachhaltige Gesundheitsversorgung.
4. Stärkung der Rolle der Krankenkassen auf regionaler Ebene (Flandern-Wallonie-Brüssel-Deutschsprachige Gemeinschaft) und Stärkung des Modells der Selbstverwaltung in der Gesundheitspolitik und der paritätischen Verwaltung der Versorgungspolitik. Ihr Fachwissen und ihre breite Sicht über die verschiedenen Verwaltungsebenen hinweg stellen einen absoluten Mehrwert für die Politik dar.
5. Vollständige Einbeziehung der Krankenkassen als Gesundheitsakteure in die lokale Gesundheitspolitik. Auf der Grundlage der ihnen zur Verfügung stehenden Gesundheitsdaten, ihres Fachwissens und ihres dichten Netzwerks können die Krankenkassen als Gesundheitsakteure eine wichtige Rolle bei der verwaltungsmäßigen Betreuung der lokalen Bevölkerung spielen und eine Verbindung zu den auf höheren Ebenen vereinbarten Gesundheitszielen herstellen.

### Zahlen

- 2022 hatte die CKK nicht weniger als 2.145.000 Kontakte mit Mitgliedern, in der Geschäftsstelle, per Telefon, Chat und E-Mail, nicht zu vergessen die mehr als 42.000 Familien und/oder Einzelpersonen, die von unserem Sozialdienst betreut wurden. Das sind mehr als 9.000 Kontakte pro Tag.
- Das Netzwerk der CKK umfasst in ganz Belgien 85.000 aktive Ehrenamtliche, die in den Gremien der CM/MC/CKK, in lokalen Gesundheitsinitiativen, als ehrenamtliche Krankenwachen, als Ausbilder und Jugendleiter bei Kazou/Ocarina, als Fahrer von Menschen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, als ehrenamtliche Nachbarschaftshelfer oder Begleiter von angepassten Aufenthalten bei Samana/Alteo, in dem Beratungszentrum „Wiegwijs“ (Flandern) oder als Ehrenamtliche/Animatoren bei Okra/Enéo/Die Eiche usw. tätig sind.

## Wer nimmt daran teil?

Eine Gesellschaft ohne soziale Ungleichheiten im Gesundheitsbereich, mit einem gesunden Lebensumfeld, einer Stärkung der psychischen Belastbarkeit, einer menschenwürdigen Arbeit, einem patientenorientierten Versorgungsmodell und der Krankenkasse als Gesundheitsakteur, die ein vertrauenswürdigem Partner ist. Diese Elemente schlagen wir als Grundlage für die Arbeit in den kommenden Jahren vor. Das Memorandum enthält konkrete Empfehlungen, um in jedem dieser Themenbereiche voranzukommen.

Mit diesem Memorandum wollen wir jedoch mehr tun, als nur punktuelle Lösungen für den aktuellen Kontext anzubieten. Die Herausforderungen für die Menschen und den Planeten sind so gigantisch, dass wir für ein neues Gesellschaftsmodell plädieren, das Anstrengungen von allen erfordert, in erster Linie von der politischen Klasse, aber auch von Organisationen der Zivilgesellschaft, der akademischen Welt und der Bevölkerung im Allgemeinen. Wir bieten auf jeden Fall unsere Unterstützung an.

Wie können wir unser Sozialsystem, die Wirtschaft, den Wohlstand und das Klima miteinander in Einklang bringen? Das ist die entscheidende Frage, die wir beantworten müssen. Denn es ist schon lange klar, dass die Fokussierung auf das Bruttoinlandsprodukt als Gradmesser unseres Wohlstands falsch ist.

Wirtschaftswachstum ist an sich nichts Schlechtes, aber es darf nicht ungezügelt und niemals ein Selbstzweck sein. Wachstum muss dem Wohlergehen aller dienen, wobei der geschaffene Wohlstand gerecht verteilt werden muss. Hierfür sollte unser soziales Sicherungssystem sorgen. Wachstum darf niemals auf Kosten des Planeten, auf dem wir leben, gehen. Dieser strukturelle Mangel unseres Modells muss dringend behoben werden.

Katastrophendenken wird uns in dieser Hinsicht nicht weiterhelfen. Es bleibt nicht mehr viel Zeit, um das Ruder herumzureißen, aber wenn wir uns über unsere Unterschiede hinweg zusammenschließen, wird vieles möglich. Unmittelbar nach dem Zweiten Weltkrieg gelang es den Sozialpartnern, in kürzester Zeit mit der Politik einen Sozialpakt auszuarbeiten, der den Weg für jahrzehntelange optimistische Fortschritte ebnete. Wenn wir das wollen, können wir in der nächsten Legislaturperiode einen neuen Pakt mit Gewerkschaften, Arbeitgebern, Krankenkassen, Umweltorganisationen, dem Bildungswesen, Akademikern usw. ausarbeiten, um die Richtung unserer Gesellschaft für die kommenden Jahrzehnte – weit über die nächste Legislaturperiode hinaus – festzulegen.





Für einen solchen Pakt müssen wir nicht einmal mit einem weißen Blatt Papier beginnen. Die Grundlagen sind bereits vorhanden, insbesondere mit den 17 globalen Zielen für nachhaltige Entwicklung, die von den 193 Mitgliedstaaten der Vereinten Nationen festgelegt wurden und darauf abzielen, extremer Armut, Ungleichheit, Ungerechtigkeit und dem Klimawandel ein Ende zu setzen. Diese Ziele in ein verbindendes Projekt auf belgischer, aber auch auf europäischer Ebene umzusetzen, ist die Aufgabe, der sich die Zivilgesellschaft in den kommenden Jahren stellen muss.

Ein neues Gesellschaftsmodell kann niemals von oben verordnet werden. Es ist gerade die Stärke der Zivilgesellschaft, dass sie große Gruppen von Menschen für ein positives Projekt begeistern kann und dafür sorgt, dass der Übergang gerecht verläuft und die kommenden Jahrzehnte ein nachhaltiges Wachstum mit einer Wirtschaft, die dem Wohlergehen der Gesellschaft dient, und nicht umgekehrt, bringen.

**Mithilfe eines neuen Gesellschaftsvertrags  
arbeiten wir gemeinsam an unserem  
Bruttowohlfahrtsprodukt.  
Es gibt keine andere Wahl.**

**Wer schließt sich uns an?**



## Kontakt:

Landesbund der Christlichen Krankenkassen  
Dienste der Präsidentschaft

[directiesecretariaat@cm.be](mailto:directiesecretariaat@cm.be) | [ckk-mc.be](http://ckk-mc.be)



CKK. Mitten im Leben.