

Sitzungsperiode 2022-2023  
Sitzung des Ausschusses IV vom 7. Juni 2023

---

### **FRAGESTUNDE\***

- **Frage Nr. 1372 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zur häuslichen Pflege – Streikaktion des Personals**

Am 24. Mai haben mehrere Organisationen des Heimpflegesektors die Arbeit niedergelegt. Die Hauptforderung des Sektors lag in einer Refinanzierung der Leistungen für Heimpflege. Beklagt werden vor allem der hohe Arbeitsdruck: Als Beispiel wird angeführt, dass einer Pflegerin lediglich 35 Sekunden zur Verfügung stehen, um eine intramuskuläre Injektion vorzunehmen.<sup>1</sup>

Die Heimpflege ist eine wichtige Säule der Seniorenpolitik in der Deutschsprachigen Gemeinschaft, die sich mehr und mehr darauf konzentriert ein Leben zu Hause zu fördern, statt Senioren einen Platz im Wohn- und Pflegeheim anzubieten.

Hierzu meine Fragen:

1. Ist es auch in der Deutschsprachigen Gemeinschaft zu Arbeitsniederlegungen gekommen?
2. Hat sich der Sektor mit seinen Sorgen und Forderungen an die DG-Regierung gewandt?
3. Ist die DG-Regierung auf föderaler Ebene vorstellig geworden, um den Forderungen des Pflegesektors Nachdruck zu verleihen, da dessen Dienstleistung ja eine wesentliche Voraussetzung für die hiesige Seniorenpolitik bedeutet?

- **Frage Nr. 1373 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zur Anpassung des Kindergeldes**

„Die Familien in Ostbelgien bekommen künftig mehr Kindergeld“ titelte das Grenzecho und bezog sich dabei auf ein Presseschreiben von DG-Sozialminister Antonios Antoniadis.<sup>2</sup>

In diesem Sommer findet demnach in der Deutschsprachigen Gemeinschaft eine Angleichung der Familienleistungen um knapp 10 Prozent statt. Die DG-Regierung nutze damit ihre Möglichkeit der jährlichen Angleichung der Familienleistungen an den Verbraucherpreisindex sowie an 25 Prozent des realen Wachstums des Bruttoinlandprodukts pro Einwohner. Das sei eine zusätzliche Stärkung der Kaufkraft für die Familien in Ostbelgien, ist in der Pressemeldung zu lesen.

Hierzu meine Fragen:

---

\* Die nachfolgend veröffentlichten Fragen entsprechen der von den Fragestellern hinterlegten Originalfassung.

<sup>1</sup> <https://auvio.rtbf.be/media/linvite-dans-lactu-greve-secteur-des-soins-a-domicile-3039325>

<sup>2</sup> <https://www.grenzecho.net/90691/artikel/2023-05-25/ostbelgische-familien-erhalten-knapp-10-prozent-mehr-kindergeld>

Wird das Kindergeld seitens der Deutschsprachigen Gemeinschaft über die Indexanpassung hinaus angehoben?

• **Frage Nr. 1374 von Herrn LAMBERTZ (SP) an Minister ANTONIADIS zu den geplanten Verbesserungen im Pflegesektor**

Die Regierung hat bei diversen Gelegenheiten angekündigt, die Gehälter des Pflegepersonals in den verschiedenen Einrichtungen zu erhöhen und auch andere Maßnahmen zur Stärkung des Pflegesektors umzusetzen.

Im Zuge von Rahmen- und Sektorenabkommen wurden bereits in einem ersten Schritt die Gehälter der Pflegehelfer entsprechend erhöht. Diese Erhöhung wurde bereits 2020 vorgezogen. In einem zweiten Schritt sollen nun noch in diesem Jahr andere Berufsgruppen aufgewertet werden.

Nichtsdestotrotz sieht sich gerade dieser Sektor aufgrund des demografischen Wandels und des akuten Personalmangels mit großen Herausforderungen konfrontiert, weswegen es neben monetären auch strukturellen Verbesserungen bedarf.

Dem Vernehmen nach haben in den vergangenen Wochen Gespräche und Verhandlungen zu diesen Themen stattgefunden, bei denen Fortschritte erzielt werden konnten.

Dazu meine Fragen:

1. Bis wann kann mit einer Aufwertung der Gehälter der Krankenpfleger und Paramediziner in den WPZS gerechnet werden?
2. Plant die Regierung darüber hinaus noch weitere Maßnahmen, um den Pflegesektor zu unterstützen?
3. Wie ist es um die Umsetzung der Personalnormen bestellt?

• **Frage Nr. 1375 von Herrn LAMBERTZ (SP) an Minister ANTONIADIS zu den Unterschieden zwischen den grenzüberschreitenden Rettungsdiensten im Norden und im Süden der Deutschsprachigen Gemeinschaft**

Am 4. Mai wurde in Anwesenheit von Ministerpräsidentin Malu Dreyer die 20-jährige Zusammenarbeit der Deutschsprachigen Gemeinschaft mit dem Land Rheinland-Pfalz erneuert. Im Rahmen dieser Zusammenarbeit hob man die Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung hervor, darunter in der Notfallversorgung. Bekanntlich ist es im Süden der Gemeinschaft möglich, dass die Rettungsdienste aus der DG und Rheinland-Pfalz bei Bedarf die Grenze überschreiten dürfen.

Anders sieht die Situation zwischen Belgien und Nordrhein-Westfalen aus, wo ein offizielles Abkommen fehlt. Entlang der nordrhein-westfälischen Grenze zu Belgien ist der grenzüberschreitende Rettungsdienst entlang des Nordens und des Südens der DG rechtlich nicht abgesichert.

Zuständig ist die Deutschsprachige Gemeinschaft für dieses Abkommen nicht. Auf der belgischen Seite steht der Föderalstaat in der Verantwortung. Auf deutscher Seite scheint die Lage etwas undurchsichtig zu sein.

Dennoch liegt es im Interesse unserer Bevölkerung, dass ein Abkommen zu Stande kommt.

Denn wenn in einer Grenzregion der nächstgelegene Dienst, aus egal welchem Land, nicht schnell vor Ort ist, kann auf eine Notsituation nicht zeitgerecht gehandelt werden und gravierende Folgen mit sich führen.

Immer wieder hat die Deutschsprachige Gemeinschaft eine vermittelnde Rolle übernommen und versucht, den gordischen Knoten zu lösen.

Deshalb möchte ich mich bei Ihnen, Herr Minister, erkundigen:

1. Wie ist der Stand der Dinge in Bezug auf eine Vereinbarung zum grenzüberschreitenden Rettungsdienst mit Nordrhein-Westfalen?
2. Welche Möglichkeiten hat die Deutschsprachige Gemeinschaft trotz fehlender Zuständigkeit, um die Umsetzung einer Vereinbarung mit Nordrhein-Westfalen zu unterstützen?
3. In welchen anderen Bereichen sehen Sie einen kurzfristigen Handlungsbedarf für die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung?

• **Frage Nr. 1376 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zur Steigerung der Zahl der Allgemeinmediziner**

Presseberichten zufolge hat die wallonische Gesundheitsministerin Christie Morreale (PS) angekündigt, dass in etwa zehn Jahren rund 3.000 zusätzliche Allgemeinärzte auf der frankofonen Seite Belgiens erwartet würden.<sup>3</sup>

Allerdings dürfte die Umsetzung dieses Plans einige Jahre dauern, ehe der Mangel an Allgemeinärzten in bestimmten Gemeinden tatsächlich abnimmt

Die Kommission zur Planung des medizinischen Angebots schlägt für den Zeitraum von 2029 bis 2033 eine maximale Anzahl von 1.144 Kandidaten für die Flämische Gemeinschaft und 929 für die Französische Gemeinschaft vor, wobei ein besonderer Fokus auf die Erhöhung der Anzahl der Allgemeinärzte gelegt wird. Vertreter der frankofonen Ärzte zeigten sich insgesamt zufrieden mit der vorgeschlagenen Aufstockung.

Hierzu meine Fragen:

1. Wie sieht diesbezüglich die Planung in Ostbelgien aus?
2. Ist Ostbelgien in diese Planung überhaupt einbezogen?

• **Frage Nr. 1377 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zur Informationskampagne zur Patientensicherheit**

Die Klinik St. Josef hat sich zum Ziel gesetzt, die Patientensicherheit mit einer verständlichen Informationskampagne zu verbessern. Die entsprechenden Faltblätter haben die Schüler der Kunstabteilung des Kgl. Athenäum St.Vith illustriert – eine Initiative, die ich sehr begrüße!

Damit der Patient aktiv zur Sicherheit während des Krankenhausaufenthaltes beiträgt, gibt die Klinik St. Josef künftig ein Faltblatt heraus. Die Verantwortlichen wollten es attraktiv, verständlich und barrierefrei zugleich gestalten.

Die Hauptfigur des Comics ist „Lizzy Nelles“, die auf unterhaltsame Weise über die wichtigsten Aspekte in Bezug auf die Patientensicherheit aufklärt. Sie bittet die Patienten, während eines Krankenhausaufenthaltes die Informationen auf dem Patientenarmband und alle erhaltenen Dokumente sorgfältig zu überprüfen, damit keine Verwechslungen entstehen oder falsche Informationen festgehalten werden, wie das Grenzecho berichtet.<sup>4</sup>

Hierzu meine Frage:

Sind solche Initiativen auch koordiniert in den ostbelgischen Seniorenheimen vorstellbar?

---

<sup>3</sup> <https://www.grenzecho.net/90873/artikel/2023-05-30/3000-zusätzliche-hausarzte-binnen-zehn-jahren>

<sup>4</sup> <https://www.grenzecho.net/91013/artikel/2023-06-01/lizzy-sorgt-sich-stvith-um-sicherheit-der-patienten>

- **Frage Nr. 1378 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zu Anpassungen im System „Pflegegeld Senioren“**

Am 8. Februar 2023 hatten wir im Ausschuss die Konzertierungsplattform der Krankenkassen zu einer Anhörung über das Dekret zum neuen Pflegegeld für Senioren zu Gast. Im Rahmen dieser Anhörung teilten uns die Vertreter der in Ostbelgien aktiven Krankenkassen ihre Anmerkungen zu den Veränderungen mit, die das neue Dekret für ihre Kunden und für sie selbst mit sich bringt. Ich teile ihre Kritik und die Hauptsorge, dass das neue Pflegegeldsystem nicht mehr der sozialen und solidarischen Verantwortung für die Bedürftigsten der Gesellschaft nachkommt.

Wir wissen außerdem, dass das neue Dekret Einsparungen in Höhe von ungefähr 4,5 Millionen Euro bringen würde. Die Regierung hat bislang noch nicht erklärt, wie sie diese Einsparungen in die Bedürfnisse der am stärksten benachteiligten Bevölkerungsgruppen investieren wird.

Die Vertreter der Krankenkassen hatten dem Ausschuss verschiedene Empfehlungen mitgegeben, von denen wir die folgenden heute noch mal aufgreifen möchten:

1. Sehr geehrter Herr Minister, sind Sie bereit, das Dekret abzuändern?
2. Wäre es für Sie denkbar, das Dekret sozialer zu gestalten, indem das EKE-Statut automatisch für alle einkommensschwachen Personen, die die sozialen, finanziellen und familiären Bedingungen erfüllen, wieder eingeführt wird?
3. Wäre es für Sie ebenfalls denkbar, den Sozialzuschlag für einkommensschwache Antragsteller mit hohem Unterstützungsbedarf zu erhöhen?

- **Frage Nr. 1379 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zum BelRai-Screening**

*BelRai ist "ein elektronisches Instrument, das eine globale Evaluation der Bedürfnisse einer Person in Bezug auf ihre Gesundheit ermöglicht. Dabei werden folgende Bereiche berücksichtigt: physisch, kognitiv, psychisch und sozial."*

BelRai ist somit ein Werkzeug, das die Bestimmung der Pflegekategorie eines Menschen ermöglicht. Der BelRai Screener ist für viele Einrichtungen im Gesundheitsbereich in der DG zu einem wichtigen Arbeitsinstrument geworden.

In der Deutschsprachigen Gemeinschaft werden die BelRai-Akten ausschließlich von der Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben (DSL) begleitet. Das Screening kann offenbar nur durch die Mitarbeiter der DSL durchgeführt werden. Die jeweiligen Einrichtungen wenden sich also an die DSL, wenn sie ein Screening benötigen. Wir wissen ja auch, dass die DSL ihren Personalbestand in dieser Sache aufgestockt hat, was in Zeiten des Fachkräftemangels sicher in jedem Fall eine Herausforderung ist.

Unsere Fragen diesbezüglich an Sie, Herr Minister,

1. Welche Aspekte des Gesundheitswesens haben sich verbessert, seitdem man in der DG mit dem BelRai-Screener arbeitet?
2. Was könnte in Ihren Augen bei der Anwendung vom BelRai-Screener verbessert werden?
3. Könnte man den BelRai-Screener auch für andere Dienste zugänglich machen und somit den Bürgern mehr Wahlfreiheit geben, wenn es um die Einschätzung ihrer Gesundheitsdaten geht?

- **Frage Nr. 1380 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zu gesundem Essen in den WPZS der Deutschsprachigen Gemeinschaft**

Ein Schwerpunkt grüner Politik ist seit jeher gesunde Ernährung. Kurze Wege, Kreisläufe, regionale und saisonale Lebensmittel und Bio-Produkte gehören zweifellos zu unseren politischen Prioritäten. Auch für viele Bürger ist es wichtig geworden, genau zu wissen, was

sie konsumieren, woher diese Lebensmittel kommen und welche Auswirkungen diese Lebensmittel auf ihre Gesundheit und auf den Planeten haben.

Die verschiedenen Krisen, die wir in den letzten Jahren erleben, haben auch unsere Abhängigkeiten in Bezug auf Nahrung mit einem dehumanisierten und globalisierten Landwirtschaftssystem verdeutlicht. Diese Abhängigkeiten stellen uns vor neue gesellschaftliche Herausforderungen und stellen Produktionsweisen und unseren Lebensmittelkonsum in Frage. Zu diesem Zweck müssen auf allen sozialen Ebenen die folgenden drei Punkte stimuliert werden:

- 1) Steigerung der Attraktivität von lokalen und nachhaltigen Lebensmitteln, d. h. von Lebensmitteln, die Mensch, Tier und Natur respektieren.
- 2) Das Ernährungssystem so weiterentwickeln, dass es den Herausforderungen des Klimawandels und des Schutzes der Biodiversität gerecht wird.
- 3) Den kurzen Handelsweg besser in Einklang bringen, indem direktere Verkaufsmöglichkeiten zwischen Produzenten und Verbrauchern geschaffen werden.

Diese drei Punkte fördern eine bewusste und gesunde Ernährung und sind Teil der Grundlage für eine erfolgreiche Gesundheitsprävention. Um dies zu erreichen, ist es wichtig, dass wir die individuellen Bemühungen unserer Bürger unterstützen und dass dieser Ernährungswandel nicht auf einzelne Familienhaushalte beschränkt bleibt, sondern auch in Schulen, Pflegeheimen und anderen Einrichtungen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft vollzogen wird.

Wir möchten Ihnen als Minister für Gesundheitsprävention somit folgende Fragen stellen:

1. Gibt es bei der Finanzierung bzw. Förderung der Küchen in den WPZS klare Kriterien in Bezug auf die Qualität von Lebensmitteln, z. B. was den Ursprung und die Art der Landwirtschaft, die jeweiligen Haltungsformen usw. angeht?
2. Was unternimmt die DG zur Förderung einer gesunden Ernährung in WPZS?
3. Haben die WPZS genügend finanzielle Mittel, damit der Wahl der Qualität der Nahrungsprodukte Priorität vor dem niedrigen Kaufpreis eingeräumt werden kann?

• **Frage Nr. 1381 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zum Risiko des Augeninfarkts nach mRNA-Impfung**

Der "Welt" Nachrichtensender berichtete am 11. Mai 2023 von einer potenziellen Nebenwirkung der Impfung, dem Augeninfarkt.<sup>5</sup>

Die Symptome seien Gesichtsfeldeinschränkung, eine verschwommene Sicht oder ganz einfach schlechter sehen.

Der Gefäßverschluss im Auge sei möglicherweise ein Frühindikator für Herzinfarkt oder anderes. Problematisch sei auch das "Underreporting" der Nebenwirkungen der Impfung. Die Neigung der Hausärzte, die Impfnebenwirkungen zu melden sei sehr gering, weil sie zum einen nicht dafür entlohnt werden und zum anderen der Aufwand sehr hoch sei. Man müsse daher von einer sehr hohen Dunkelziffer ausgehen.

Wenn man zu einer Risikogruppe gehöre, dann solle man nach einer Impfung aufmerksam sein und bei Symptomen auf jeden Fall direkt zum Arzt gehen.

Der Augeninfarkt komme bei Geimpften doppelt so häufig vor wie bei Ungeimpften. Zudem wisse man um die Auswirkungen der Impfung auf die Blutgerinnung, es liege daher sehr nahe, dass der Augeninfarkt auf die Impfung zurückzuführen sei.

Diese Hypothese wurde kürzlich in der medizinischen Fachzeitschrift "Nature" veröffentlicht.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Welt TV - [https://www.youtube.com/watch?v=So29J\\_SyM\\_I](https://www.youtube.com/watch?v=So29J_SyM_I)

<sup>6</sup> Risk assessment of retinal vascular occlusion after COVID-19 vaccination.pdf - <https://www.nature.com/articles/s41541-023-00661-7>

Meine Fragen an Sie in Ihrer Funktion als Gesundheitsminister der DG, welcher für die Prävention zuständig ist:

1. Wurden die Aspekte (Augeninfarkt und Underreporting) bei der interministeriellen Konferenz diskutiert?
2. Wurden Ihnen vermehrte Fälle dieser Art beispielsweise durch Heimleiter der hiesigen WPZ zugetragen ?