

Sitzungsperiode 2022-2023
Sitzung des Ausschusses IV vom 13. September 2023

FRAGESTUNDE*

• **Frage Nr. 1410 von Frau CREUTZ-VILVOYE (CSP) an Minister ANTONIADIS zur medizinischen Behandlung in der Muttersprache**

Offenbar wird das Recht des Patienten, in seiner Muttersprache behandelt zu werden, nicht immer und konsequent eingehalten.

Politik und Ärzteverbände seien beunruhigt, da die Kommunikation zwischen Arzt und Patient nicht ausreichend gewährt sei, schreibt das Grenzecho.¹

Neben dem föderalen Gesundheitsminister² fordert auch die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft eine medizinische Versorgung in der Sprache des Patienten.

In seiner Stellungnahme erklärt Minister Antoniadis³, dass nicht jede Behandlung auf Deutsch in Belgien möglich sei. Also bestehe er weiterhin darauf, dass im Sinne der Gesetzgebung über die Patientenrechte Behandlungen im benachbarten Deutschland ermöglicht werden. Das sei bisher nur bedingt durch die Ostbelgien-Regelung ermöglicht, aber nicht mehr in dem Umfang wie zu IZOM-Zeiten. Dennoch habe der DG-Minister die Hoffnung, dass sein Kollege Vandenbroucke die Patientenrechte in diesem Sinne stärke.

In einer Resolution vom 24. April 2017 fordert das DG-Parlament übrigens die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft auf, sich gemeinsam mit dem Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung, den Krankenkassen, den Krankenhäusern und allen übrigen zuständigen Instanzen für eine Nachfolgeregelung zum IZOM-Abkommen einzusetzen, die den Interessen der Patienten im oben genannten belgisch-deutschen Grenzgebiet sowie aller Akteure des Gesundheitswesens in der Deutschsprachigen Gemeinschaft Rechnung trägt und eine bestmögliche Gesundheitsversorgung in deutscher Sprache im belgisch-deutschen Grenzgebiet ermöglicht und garantiert.

Hierzu meine Fragen:

1. Liegen der DG-Regierung Beschwerden seitens der Patienten in Ostbelgien vor, die sich über Mängel im Bereich der Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten beklagen?
2. Wie bewertet die DG- Regierung die Resultate der Umsetzung ihrer Arbeit hinsichtlich der Nachfolgeregelung zum IZOM-Abkommen und besonders hinsichtlich der Sorge, die bestmögliche Gesundheitsversorgung in deutscher Sprache zu garantieren?

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

¹ GE, 25.8.2023

² <https://www.rtbf.be/article/le-ministre-vandenbroucke-veut-des-regles-plus-strictes-pour-que-les-medecins-parlent-bien-la-langue-du-patient-11243535>

³ Ebd. Grenzecho 25.8.2023

• **Frage Nr. 1411 von Frau SCHOLZEN (ProDG) an Minister ANTONIADIS zur medizinischen Versorgung in deutscher Sprache**

In Belgien praktizieren mittlerweile mehr als 10 000 ausländische Ärzte. Angesichts des Fachkräftemangels sind wir auf Fachkräfte von außerhalb angewiesen. Im August wurde in diesem Zusammenhang viel über die sprachlichen Hürden diskutiert, die sich daraus ergeben können.

Der zuständige föderale Minister Frank Vandenbroucke wies in diesem Zusammenhang darauf hin, dass es zwar schon eine entsprechende Gesetzgebung gibt, er sieht hier aber noch Verbesserungsbedarf. So gab er Ende August bekannt, Anpassungen vornehmen zu wollen, durch die ausreichende Kenntnisse in einer der drei Landessprachen verlangt werden können.⁴

Gerade in der kleinen DG ist es eine besondere Herausforderung und nahezu unmöglich eine umfassende medizinische Versorgung zu organisieren, welche in Deutsch angeboten wird. Aus diesem Grund muss man sich für Arztbesuch auf Deutsch, aus Ostbelgien heraus bewegen, ins benachbarte Deutschland.

In diesem Zusammenhang wiesen Sie, werter Herr Minister, in einem Grenzecho-Artikel darauf hin, dass die aktuelle Ostbelgien-Regelung nur bedingt Abhilfe verschafft. Sie würden sich weiterhin dafür einsetzen, dass eine Behandlung in deutscher Sprache auch in Deutschland wieder in größerem Ausmaß möglich wird.⁵

Sie plädierten weiter dafür, dass die Teilstaaten in die Überlegungen des Föderalstaates einbezogen würden.

Meine Fragen dazu lauten:

1. Hat es diesbezüglich erneut Kontakt zwischen den Teilstaaten und der Föderalregierung gegeben?
2. Wie genau stellen sie sich eine Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten im benachbarten Ausland vor?
3. Wie schätzen sie die Chancen für eine Ausweitung der Zusammenarbeit mit unseren deutschen Nachbarn ein?

• **Frage Nr. 1412 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zu dessen Aussagen zur medizinischen Versorgung in der Muttersprache**

Das GrenzEcho⁶ griff am 24.08.2023 Ihre Pressemitteilung⁷ zum Thema "Ostbelgier haben ein Recht auf medizinische Behandlung in der Muttersprache" auf: Die Politik, Ärzte und Verbände seien beunruhigt, dass immer mehr Ärzte in Belgien praktizieren, ohne eine der Landessprachen zu sprechen. Eine gute Kommunikation mit dem Patienten sei deswegen kaum möglich.

Der föderale Gesundheitsminister habe Maßnahmen angekündigt, um das Recht der Patienten auf eine Behandlung in ihrer Muttersprache zu stärken und Sie wollen ihn bereits mehrmals auf die Bedürfnisse der deutschsprachigen Belgier hingewiesen haben. Das Gesetz sehe vor, dass die Kommunikation mit dem Patienten in einer für ihn verständlichen Sprache stattfinden müsse, doch das reiche Ihnen nicht.

Außerdem gehe Ihnen die "Ostbelgien-Regelung" für medizinische Behandlungen nicht weit genug und Sie würden sich eine Neuauflage des IZOM-Abkommens wünschen, um der ostbelgischen Bevölkerung medizinische Behandlungen in Deutschland zu erleichtern.

⁴ <https://www.lalibre.be/belgique/politique-belge/2023/08/21/des-regles-linguistiques-plus-strictes-pour-les-medecins-cest-ce-que-veut-le-ministre-vandenbroucke-HUT6EJPVOVCQ3OCPCM3DWOX3E4/>

⁵ <https://www.grenzecho.net/94729/artikel/2023-08-24/antoniadis-ostbelgier-hat-recht-darauf-seiner-muttersprache-behandelt-zu-werden>

⁶ Antoniadis Ostbelgien „hat Recht darauf, in seiner Muttersprache behandelt zu werden“ - GrenzEcho.pdf - <https://www.grenzecho.net/94729/artikel/2023-08-24/antoniadis-ostbelgier-hat-recht-darauf-seiner-muttersprache-behandelt-zu-werden>

⁷ Ostbelgier haben ein Recht auf medizinische Behandlung in der Muttersprache-Pressemitteilung A. Antoniadis.pdf - <http://www.antoniadis.be/cms/?p=7475>

Für die Vivant-Fraktion steht es außer Frage, dass ein hier niedergelassener Arzt mindestens eine der drei Landessprachen sprechen müssen sollte, um seine Zulassung zu erhalten. Zusätzlich schlagen wir Auflagen vor, um innerhalb einer gewissen Frist die Sprache des Landesteils zu lernen, wo der Arzt praktiziert. Die gute Kommunikation mit dem Patienten sollte für den Arzt eine hohe Priorität haben. Ansonsten könnte man an der Absicht zweifeln, warum der Arzt sich Belgien als Arbeitsumfeld ausgesucht hat.

Desweiteren müssen wir unsere hiesigen Krankenhäuser stärken. Das IZOM-Ankommen jedoch führte nicht zu einer Stärkung unserer Krankenhauslandschaft sondern bewirkte genau das Gegenteil. Daher sind wir verwundert zu hören, dass Sie sich eine Neuauflage des IZOM-Abkommens wünschen.

Meine Fragen an Sie lauten wie folgt:

1. Gibt es in der DG ebenfalls Ärzte, die keine der drei Landessprachen sprechen?
2. Wie gedenken Sie mit solchen Fällen umzugehen?
3. Haben Sie Rückmeldungen aus der Bevölkerung erhalten?

• **Frage Nr. 1413 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zum Bereitschaftsdienst der Apotheken**

Seit einiger Zeit müssen die Bürger der DG manchmal längere Fahrten in Kauf nehmen, wenn sie am Wochenende oder nachts dringend ein Medikament benötigen. Hintergrund ist die Tatsache, dass die Apotheker der DG sich für die Bereitschaftsdienste mit einigen Apotheken aus den frankophonen Nachbargemeinden zusammengeschlossen haben. Im Norden der DG muss der Bürger somit im Notfall nach Limbourg, Hombourg, Battice, Auel, Henri-Chapelle, Gemmenich, Welkenraedt oder Verviers fahren. Im Süden der DG müssen gegebenenfalls Apotheken in den Gemeinden Malmedy, Weismes, Vielsalm, Gouvy, Stavelot, Spa, Lierneux, Trois-Ponts, Sart oder Stoumont angesteuert werden.

Nun ist es aber so, dass es in den Eifelgemeinden einige Apotheken gibt, die bis 22 Uhr geöffnet sind, was im Norden der DG nicht der Fall zu sein scheint. Diese Regelung bietet einen entscheidenden Vorteil, denn viele Hausärzte empfangen ihre Patienten abends. Nach dem Arzttermin sind die Apotheken dann oft schon geschlossen.

Die Öffnungszeiten bis 22 Uhr zu verlängern (in Absprache), würde in unseren Augen das Problem um den Bereitschaftsdienst, welches längere Fahrten und ein Sprachproblem mit sich zieht, zumindest einschränken.

Wie schon in meiner mündlichen Frage vom 15.3.23 erwähnt, fehlt in Belgien ein klarer Rahmen, der die Bereitschaftsdienste der Apotheken regelt.

So geht aus ihrer Antwort hervor, dass die frühere Aufsicht auf Provinzebene durch eine föderale Kontrollkommission ersetzt wurde die bisher nicht getagt hat. Es gibt bisher auch keine Regelung zur Fahrzeit bzw. zur Länge der Strecke, innerhalb der ein Patient eine Apotheke erreichen sollte.

Des weiteren wollten Sie, Herr Minister, den föderalen Gesundheitsminister interpellieren, um für Klarheit in Bezug auf die Fahrzeit zu sorgen und auf die Besonderheit der deutschen Sprache in der DG hinzuweisen.

Hieraus ergeben sich folgende Fragen:

1. Haben Sie den zuständigen Gesundheitsminister Vandenbroucke interpelliert, um für Klarheit in Bezug auf die Fahrzeit zu sorgen und auf die Besonderheit der deutschen Sprache in der DG hinzuweisen?
2. Was halten Sie von der Verlängerung der Öffnungszeiten bis 22.00 Uhr (in Absprache), wie es im Süden der DG schon gehandhabt wird ?

- **Frage Nr. 1414 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zum neuen Gesundheitsberuf Praxisassistent**

Das GrenzEcho berichtete am 4. September 2023 von einer neuen Funktion in der Gesundheitsversorgung.⁸ "Künftig sollen Praxisassistenten Ärzte unterstützen und ihnen so ermöglichen, sich verstärkt der Patientenversorgung zu widmen", so die Zeitung. Die Ausbildung werde im Herbst 2024 beginnen und anderthalb Jahre in Anspruch nehmen. Konkret solle mit dem Praxisassistenten ein neuer Gesundheitsberuf eingeführt werden, der die Arbeit von Ärzten und anderen medizinischen Fachkräften erleichtern soll. Die 18-monatige Ausbildung werde ein sechsmonatiges Praktikum beinhalten. Durch Brückenbildungsprogramme biete die Position des Praxisassistenten zudem Entwicklungsmöglichkeiten.

Meine Fragen an Sie:

1. Wird man diese Ausbildung in der DG absolvieren können?
2. Welchen Abschluss muss man mitbringen?
3. Schon jetzt arbeiten zahlreiche Mitarbeiter an der Rezeption der Arzthäuser. Welche zusätzlichen Aufgaben soll der Praxisassistent übernehmen?

- **Frage Nr. 1415 von Herrn LAMBERTZ (SP) an Minister ANTONIADIS zur Aktualisierung der elektronischen Fußfesseln in der Deutschsprachigen Gemeinschaft**

In einem Grenz-Echo Beitrag vom 16. August 2023 wurde über die materielle Aktualisierung von elektronischen Fußfesseln in Flandern berichtet. Die aktuelle Version der Fußfessel wurde als veraltet und in ihrer Wirkung als eingeschränkt bezeichnet. Daher soll in Flandern ab 2024 die neueste Version der Fußfessel eingeführt werden, um u.a. Verurteilte oder Verdächtige ständig orten zu können, sollte ein Richter dies bestimmen.

Dass den Opfern auch eine Rolle zugewiesen wird, wurde im Bericht als wichtigste Neuerung genannt. Der Aufenthaltsort des Opfers könnte ebenfalls überwacht werden und Alarm wird geschlagen, sollte sich ein Täter mit Kontaktverbot dem Opfer nähern. Ebenfalls wurde erwähnt, dass Minderjährige ab 14 Jahren eine Fußfessel erhalten können.

Die elektronische Überwachung ist seit der sechsten Staatsreform eine Zuständigkeit der Gemeinschaften, also ist die Deutschsprachige Gemeinschaft ebenfalls für dieses Thema verantwortlich.

Dazu meine Fragen:

1. Ist eine Einführung der modernen Version der elektronischen Fußfessel auch für die Deutschsprachige Gemeinschaft vorgesehen?
2. Falls ja, mit welchem Zeitrahmen kann man rechnen?
3. Welche Kosten fallen gegebenenfalls an?

- **Frage Nr. 1416 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zur Prävention während Hitzewellen**

Die Erderwärmung ist eine weltweite Realität. Im Vergleich zum letzten Jahr blieb Belgien in diesem Sommer von Hitzewellen einigermaßen verschont. Während unsere europäischen Nachbarn mit großen Waldbränden, Dürre und extremen Temperaturen zu kämpfen hatten und haben, bringt uns der Septemberbeginn schnell in die Realität zurück. Noch nie haben

⁸ <https://www.grenzecho.net/95186/artikel/2023-09-04/praxisassistenten-sollen-kunftig-arzte-unterstutzen?referer=%2Farchives%2F Recherche%3Fdatefilter%3Dlastyear%26sort%3Ddate%2520desc%26word%3DPraxisassistenten%2520sollen%2520k%25C3%25BCnftig%2520%25C3%2584rzte%2520unterst%25C3%25BCtzen>

wir im September in Belgien eine Hitzewelle registriert, das heißt fünf Tage in Folge mit mindestens 25 Grad, davon drei mit mindestens 30 Grad.

Wir müssen uns dafür einsetzen, die globale Erwärmung auszubremsen, die unter anderem für zahlreiche Krankheiten und Todesfälle verantwortlich ist. Im Sommer 2023 verlor Europa aufgrund der hohen Temperaturen mehr als 61000 Menschenleben⁹. Laut Studien sollte diese Zahl auf bis zu 120000 Todesfälle in 2050 steigen¹⁰. Während das Problem an der Wurzel gepackt werden muss, indem wir unsere CO²-Produktion drastisch senken, müssen wir uns auch auf diese mehrfachen Hitzewellen vorbereiten und in Prävention investieren.

In einem kürzlich erschienenen Bericht des Barcelona Institute for Global Health werden Empfehlungen zur Vermeidung von Hitzetodesfällen gegeben. Die Studie hebt die Notwendigkeit hervor, eine Hitze-strategie zu entwickeln damit die Todesfälle aufgrund der Hitzewellen begrenzt werden. Um dies zu erreichen, muss die Politik aktiv werden und massiv investieren, um unsere Lebensweise jetzt anzupassen.

Diese Anpassung sollte die Schaffung von Grünflächen in städtischen Gebieten mit mehr Bäumen, die für Abkühlung sorgen, von Trinkwasserbrunnen in öffentlichen Bereichen und Stadtzentren, den Zugang zu kostenlosen kühlen Orten, an denen sich die Menschen versammeln können, sowie den Zugang zu Wasserflächen wie öffentlichen Schwimmbädern und Naturbadeplätzen umfassen. Wir müssen auch effektive Unterstützung für das Personal von WPZS, Schulen und Krankenhäusern bereitstellen, damit die kranken Menschen, Senioren und Kinder in ihrem Bedarf an Wasser und Abkühlung angemessen unterstützt werden.

Hierzu unsere Fragen an den Minister für Gesundheitsprävention:

1. Welche Unterstützung erhalten die Gemeinden in der DG, um eine Gesundheitsstrategie zur Prävention von Hitzewellen umsetzen zu können?
2. Welche Unterstützung wird Einrichtungen wie WPZS und Schulen gewährt, um die Auswirkungen der Hitze an diesen Orten zu begrenzen?
3. Plant die DG die Einführung eines Hitzeschutzprogramms, wie es in anderen europäischen Ländern existiert?

• **Frage Nr. 1417 von Herrn CREMER (ProDG) an Minister ANTONIADIS zur bevorstehenden Schließung der Tagespflegestätte im Seniorenzentrum Sankt Franziskus in Eupen**

Auf der Webseite des Seniorenzentrums Sankt Franziskus wird mitgeteilt, dass ab dem 1. Oktober 2023 die Tagespflegestätte dieses Seniorenzentrums geschlossen wird. In der Tagespflegestätte des Seniorenheims werden zwischen 9Uhr00 und 17Uhr00 ältere Menschen betreut, denen die Bewältigung des Alltags daheim beschwerlich geworden ist.

Familienmitglieder, die hilf- und pflegebedürftige Menschen zu Hause pflegen, können zur Bewältigung dieser schweren Aufgabe auf das unterstützende Angebot der Tagespflegestätte im Seniorenzentrum Sankt Franziskus zurückgreifen. Diese Dienstleistung der Tagespflegestätte ist also von großer Bedeutung, sowohl für die betreuten Personen als auch für die Familienmitglieder, die diese Betreuung erbringen. Es wird somit gewährleistet, dass Menschen so lange wie möglich, in ihrem familiären Umfeld versorgt werden können.

Auf der Webseite wird mitgeteilt, dass in der Tagespflegestätte 2 Plätze für Personen mit geringem Unterstützungsbedarf und 5 Plätze für Personen mit erhöhter Unterstützungskategorie angeboten werden. Ausdrücklich wird darauf hingewiesen, dass sich dieses Betreuungsangebot auch an Demenz erkrankte Menschen richtet.

⁹ <https://www.zdf.de/nachrichten/panorama/hitzetote-sommer-2022-barcelona-institute-global-health-100.html>

¹⁰ <https://www.isglobal.org/en/-/el-calor-record-del-verano-de-2022-causo-mas-de-61-000-muertes-en-europa>

In der vergangenen Woche wurden die betroffenen Personen und Familien telefonisch über die bevorstehende Schließung der Tagespflegestätte im Seniorenzentrum Sankt Franziskus unterrichtet.

Zu diesem Sachverhalt, habe ich, sehr geehrter Herr Minister, folgende Fragen:

1. Welches sind die Gründe, die zur Schließung der Tagespflegestätte geführt haben?
2. Gibt es in den Wohn- und Pflegezentren im Norden der Deutschsprachigen Gemeinschaft ein vergleichendes Tagesbetreuungsangebot, auf das die von der Schließung der Tagespflegestätte betroffenen Personen und Familien zurückgreifen können?
3. Was gedenkt die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft zu unternehmen, damit nach der Schließung der Tagespflegestätte im Sankt Franziskus Seniorenzentrum ein neues Tagesbetreuungsangebot dieser Qualität im Norden der Deutschsprachigen Gemeinschaft gewährleistet werden kann?

• **Frage Nr. 1418 von Herrn GROMMES (ProDG) an Minister ANTONIADIS zur grenzüberschreitenden Notfallversorgung**

Am 5. und 6. Juli 2023 nahmen Sie in Friedrichshafen an der 96. Gesundheitsministerkonferenz Deutschlands teil. Den Fokus Ihrer Ansprache legten Sie auf die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung, so steht es in ihrer Pressemitteilung vom 7. Juli 2023.¹¹

Passend dazu schreiben Sie in ihrer Pressemitteilung weiter, dass Sie sich für eine grenzüberschreitende Notfallversorgung einsetzen. In Zukunft soll es möglich werden, dass es einer Ambulanz aus NRW im Notfall auch möglich sein soll, einen Patienten in Ostbelgien aufzusuchen.

Ein entsprechendes Abkommen zwischen dem Föderalstaat und Rheinland-Pfalz existiere bereits. Dass ein solches Abkommen noch nicht mit NRW besteht, stellt in unseren Augen also ganz klar eine Lücke dar, die logisch nicht zu begründen ist.

In Ihrer Pressemitteilung gaben Sie, werter Herr Minister, bekannt, dass in diese Akte nun endlich Bewegung gekommen sei. Ein entsprechender Vorschlag sei vonseiten des belgischen Gesundheitsministers Frank Vandenbroucke an das Land NRW übermittelt worden. Die Akte befand sich nach Ihrer Aussage Anfang Juli in der Feinabstimmung.

Meine Fragen diesbezüglich lauten:

1. Wie ist in dieser Akte der Stand der Dinge?
2. Ist bereits abzusehen, wann mit einem entsprechenden Abkommen zu rechnen ist?
3. Können Sie bereits erste Eckpunkte der zukünftigen grenzüberschreitenden Notfallversorgung mit NRW nennen?

• **Frage Nr. 1419 von Herrn GROMMES (ProDG) an Minister ANTONIADIS zum Kindergeld für Menas**

In Belgien kommen häufig minderjährige Kinder an, die von ihren Eltern ohne Begleitung nach Belgien geschickt werden, in der Hoffnung, hier Asyl zu erhalten. Die Eltern wünschen, dass ihre Kinder in Belgien ein besseres und sichereres Leben führen können als in ihrer Heimat.

Die Region Wallonien hat beschlossen, dem Beispiel Flanderns zu folgen und diesen unbegleiteten Kindern, die einen gültigen Asylantrag in Belgien gestellt haben und kurz "Menas" genannt werden, Kindergeld auszuzahlen. Diese Entscheidung gilt rückwirkend ab

¹¹ <http://www.antoniadis.be/cms/?p=7459>

Januar 2022. Das Kindergeld wird von den Vormündern verwaltet, die den Kindern durch den "Service de la tutelle" zugewiesen wurden.

Auch im Eupener "Belle Vue" hat das Rote Kreuz etwa dreißig elternlose Kinder, sogenannte Mena-Kinder, untergebracht.

Fragen:

1. Ist eine ähnliche Regelung wie in der Wallonie auch in der Deutschsprachigen Gemeinschaft angedacht?
2. Gab es Gespräche mit Vertretern des Roten Kreuzes über mögliche Auswirkungen dieser Maßnahme für das Asylbewerberheim Belle Vue in Eupen?