

Sitzungsperiode 2023-2024
Sitzung des Ausschusses IV vom 29. November 2023

FRAGESTUNDE*

- **Frage Nr. 1524 von Frau HUPPERTZ (fraktionslos) an Minister ANTONIADIS zu den Krankenhäusern**

In der vergangenen Woche berichte die belgische Medienlandschaft über eine Studie von Belfius, die zu dem Schluss gekommen ist, dass vier von fünf Krankenhäuser in einer finanziell prekären Lage sind.¹

„Trotz aller Maßnahmen, die von den Behörden ergriffen wurden, insbesondere zur Unterstützung des Sektors während der Coronakrise, steht den allgemeinen Spitälern das Wasser bis zum Hals. Immer mehr Einrichtungen arbeiten mit Verlust oder befinden sich in der Gefahrenzone. Der Personalmangel hält an.“, resultiert das Grenz-Echo.²

Entsprechend der vorliegenden Studie hat die Anzahl der herkömmlichen Krankenhauseinweisungen bislang nicht das Niveau von 2019, dem Jahr vor dem Ausbruch der Coronakrise, erreicht. Gleichzeitig ist die durchschnittliche Verweildauer kürzer und beläuft sich nun auf etwa fünf Tage. Paradoxerweise verzeichnet jedoch die Anzahl der tagesklinischen Behandlungen einen deutlichen Anstieg.

Bezüglich der finanziellen Lage vermeldeten alle 86 allgemeinen Krankenhäuser des Landes im Jahr 2022 erstmals Verluste in ihren Kernaktivitäten.

Meine Frage:

- Wie ist die Lage in den Krankenhäusern der Deutschsprachigen Gemeinschaft?

- **Frage Nr. 1525 von Herrn GROMMES (ProDG) an Minister ANTONIADIS zur finanziellen Situation der Krankenhäuser in der DG**

Ich möchte Ihre Aufmerksamkeit auf die aktuellen finanziellen Herausforderungen lenken, denen Krankenhäuser in Belgien gegenüberstehen, wie kürzlich in einem Grenzecho Artikel vom 17.11.2023 betont wurde. Vier von fünf Krankenhäusern befinden sich in einer finanziell prekären Situation, trotz der Maßnahmen, die während der Coronakrise ergriffen wurden.

Laut einer Studie der Belfius Bank haben alle 86 Allgemeinkrankenhäuser des Landes im Jahr 2022 erstmals Verluste bei ihren Kernaktivitäten verzeichnet. Die Kosten, insbesondere

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

¹ <https://www.belfius.be/about-us/fr/actualites/analyse-maha-2023>

² <https://www.grenzecho.net/98610/artikel/2023-11-16/vielen-krankenhausern-steht-das-wasser-bis-zum-hals>
16.11.2023

für Energie und Personal, stiegen schneller als der Umsatz. Die Personalkosten stiegen historisch um 14,5 % im Jahr 2022 und werden voraussichtlich 2023 um weitere 9,4 % steigen.

Die Auswirkungen sind gravierend, da bereits 84 % der Krankenhäuser in einer prekären Situation sind. Die Belfius Bank warnt davor, dass trotz der während der Coronakrise zugeführten zwei Milliarden, das Wasser den Krankenhäusern weiterhin bis zum Hals steht.

Angesichts dieser alarmierenden Lage möchte ich zwei drängende Fragen an Herrn Minister Antoniadis stellen, die die Situation in den hiesigen Krankenhäusern Eupen und Sankt Vith betreffen.

1. Wie gravierend ist die aktuelle finanzielle Situation der Krankenhäuser Eupen und Sankt Vith?
2. Inwiefern werden die finanziellen Probleme und Entwicklungen Einfluss auf die geplanten Infrastrukturprojekte unserer Hospitäler haben?

• **Frage Nr. 1526 von Frau HUPPERTZ (fraktionslos) an Minister ANTONIADIS zu Feminiziden**

Seit Jahresbeginn wurden in Belgien 24 Feminizide verzeichnet. Feminizide sind Morde an Frauen oder Mädchen aufgrund ihres Geschlechts – oft im Kontext von häuslicher Gewalt oder Diskriminierung.

Um gegen eine steigende Zahl von Feminizide vorzugehen hat die Föderalregierung im Juni ein Gesetz erlassen.

Die zuständige Staatssekretärin für Geschlechtergleichheit, hat ein neues Instrument vorgestellt, das Opfern von Gewalt ermöglicht, die Polizei in Gefahrensituationen direkt zu alarmieren. Dieses Instrument, eine Smartphone-App mit Annäherungsalarm, wurde anlässlich des Internationalen Tags zur Beseitigung von Gewalt gegen Frauen präsentiert. Am 25. November ist der internationale Tag zur Beseitigung von Gewalt gegen Frauen. Während der Testphase erwies sich die App als effektiv, mit 120 Alarmen, die zu 40 Anzeigen und zehn Festnahmen führten.

Die belgische Föderalregierung hat die Einrichtung landesweiter Behandlungszentren für Opfer von Sexualgewalt als vorrangig erklärt, insbesondere für Frauen im Alter von 18 bis 23 Jahren. Eine nationale Informationskampagne wurde gestartet, um über diese Zentren zu informieren und Opfern die richtigen Anlaufstellen zu vermitteln.

Meine Fragen:

1. Ist die Deutschsprachige Gemeinschaft bei der Umsetzung eingebunden?
2. Gibt es weiterführende Maßnahme seitens der Deutschsprachigen Gemeinschaft?

• **Frage Nr. 1527 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zu den sogenannten „Betreuungszentren nach sexueller Gewalt“**

Der 25. November ist der Internationale Tag zur Beseitigung von Gewalt gegen Frauen³. Am 29. Juni 2023 wurde Belgien zu einem der ersten Länder, das ein umfassendes Gesetz mit konkreten Instrumenten zur Bekämpfung von Feminiziden verabschiedet hat. Am 9. Oktober 2023 fiel die Entscheidung, drei sogenannte "Betreuungszentren nach sexueller Gewalt" in Belgien zu finanzieren⁴. Die Föderalregierung stellt dafür 6 Millionen Euro zur Verfügung⁵. Eins soll in Brüssel entstehen, zwei weitere werden in der Wallonie, nämlich in Mons und in Ottignies-Louvain-la-Neuve, eröffnen. Es war vorher auch von einem vierten solchen

³ <https://www.grenzecho.net/98440/artikel/2023-11-13/opfern-sexueller-gewalt-hilfe-und-betreuung-bieten>

⁴ <https://bsq.belgium.be/de>

⁵ <https://www.rtf.be/article/centre-de-prise-en-charge-des-violences-sexuelles-deux-nouvelles-infrastructures-doivent-ouvrir-en-wallonie-11269509>

Beratungs- und Informationszentrum die Rede, welches in Eupen hätte stehen können. Daraus ist leider nichts geworden.

Hierzu unsere Fragen an Sie, Herr Minister:

1. Welche sind die Unterschiede zwischen der Arbeitsweise der "Betreuungszentren nach sexueller Gewalt" und Prisma?
2. Wie hat die Regierung der DG auf die Information, dass in Eupen kein "Betreuungszentrum nach sexueller Gewalt" eröffnet wird, reagiert?
3. Ist es vorgesehen, solch ein Zentrum in Zukunft zu eröffnen?

• **Frage Nr. 1528 von Frau HUPPERTZ (fraktionslos) an Minister ANTONIADIS zum Zugang zu Zahnärzten**

Ein neues Gesetz von Gesundheitsminister Frank Vandenbroucke sorgt unter Zahnärzten für Verärgerung. Ab dem 1. Januar 2024 dürfen Ärzte außerhalb von Krankenhäusern keine Zuschläge mehr für Patienten mit erhöhter Kostenerstattung berechnen. Das Ziel des Gesetzes ist, die Gesundheitsversorgung für finanziell schwächere Patienten zugänglicher zu machen. Allerdings haben bereits einige Zahnärzte Patienten mit Vorzugstarif abgelehnt, und die christliche Krankenkasse berichtet, dass dies besonders Kinder betrifft. CKK-Präsident Luc Van Gorp betont, dass dies inakzeptabel sei und gegen die Gesetzgebung verstoße. Gesundheitsminister Vandenbroucke entgegnet den Ärzten, dass betroffene Patienten Beschwerden bei der föderalen Aufsichtskommission einreichen können.

Meine Frage:

- Sind der Regierung Fälle in der Deutschsprachigen Gemeinschaft bekannt?

• **Frage Nr. 1529 von Herrn GROMMES (ProDG) an Minister ANTONIADIS zu Honorarzuschlägen im ambulanten Sektor**

Seit 1963 gibt es im belgischen Gesundheitssystem eine erhöhte Kostenbeteiligung, die bestimmten Bevölkerungsgruppen zugutekommt. Ursprünglich auf Witwen, Witwer, Invaliden, Alleinstehende, Behinderte und Langzeitarbeitslose beschränkt, wurde im Laufe der Zeit auch das Einkommen berücksichtigt. Heute profitieren etwa 2 bis 2,2 Millionen Belgier von diesem System.

Die Vorteile des erhöhten Kostenbeteiligungssystems gehen über die Gesundheitsversorgung hinaus und umfassen Sozialtarife für Energie, Heizkostenzuschüsse und Ermäßigungen für öffentliche Verkehrsmittel. Kritiker argumentieren, dass die BIM-Gruppe stärker auf diejenigen beschränkt werden sollte, die sie wirklich benötigen. Sie betonen die Wichtigkeit, sicherzustellen, dass das System nur Personen in Notlagen unterstützt und nicht unnötig Ressourcen bindet. Ein weiterer Aspekt betrifft die automatische Zuerkennung des BIM-Status an Rentner mit niedrigen Renten, ohne das Vermögen zu berücksichtigen.

Die Debatte über dieses System ist neu aufgeflammt, da Minister Vandenbroucke ab dem 1. Januar 2024 Honorarzuschläge im ambulanten Sektor für bestimmte medizinische Leistungen verbietet, was von Vertragsärzten (konventionierten) und Nichtvertragsärzten (nicht konventionierten) gleichermaßen befolgt werden muss. Dies hat insbesondere Auswirkungen auf extramurale Spezialisten, das bedeutet Spezialisten, die außerhalb des Krankenhauses ihrer Profession nachgehen, die befürchten, ihre Verträge aufgrund der bestehenden Tarife nicht aufrechterhalten zu können.

Eine wesentliche Herausforderung besteht darin, dass die angekündigten Maßnahmen größere finanzielle Einbußen für Ärzte bedeuten. Etwa ein Fünftel der Patienten, die häufig älter sind und somit einen Großteil der BIM-Population ausmachen, wird mit reduzierten Honoraren abgerechnet.

Diese Informationen veröffentlichte die ABSyM, die Vereinigung der belgischen Ärztenverbände, am 20. November, in einem Pressecommuniqué.

Fragen an Minister Antoniadis :

1. Die Wartelisten bei verschiedenen Fachärzten in der Deutschsprachigen Gemeinschaft sind beträchtlich. In gewissen Branchen gehören drei Monate und mehr zur Normalität. Riskieren wir aufgrund der Fülle an Patientenfragen, dass die BIM-Patienten zu Patienten zweiter Klasse werden?
2. Der Ärztemangel beschäftigt auch die Deutschsprachige Gemeinschaft. Befürchten Sie, dass aufgrund der neuen Regelung weitere Fachkräfte ins benachbarte Ausland abwandern?
3. Droht nach diesem Beschluss eine unlautere Konkurrenz zwischen im Krankenhaus beschäftigten und anderen medizinischen Fachkräften aufgrund der vorgeschlagenen Maßnahmen?

• **Frage Nr. 1530 von Herrn JERUSALEM (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zu Kurzaufenthalten für Behinderte**

Menschen mit Beeinträchtigung werden in unserer Gesellschaft leider immer noch häufig behindert. Ihr Umfeld ist also nicht so gestaltet, dass sie uneingeschränkt am gesellschaftlichen Leben teilhaben können. Dieses Thema haben wir in der vergangenen Sitzungsperiode ausführlich besprochen und damals haben sich die Fraktionen dieses Hauses ausdrücklich bereit erklärt, ihren Beitrag dazu zu leisten, dass diese Behinderungen abgebaut werden. Unser Ziel ist es schließlich, eine inklusive Gesellschaft zu formen, in der jede und jeder uneingeschränkt teilhaben kann.

Davon sind wir leider noch weit entfernt, weshalb es umso wichtiger ist, den Worten von vergangenem Frühjahr Taten folgen zu lassen. Ich möchte Sie, Herr Minister, deshalb bitten, eine finanzielle Behinderung für Menschen mit Beeinträchtigung abzubauen. Es geht dabei um die Betreuung von behinderten Kindern in Zentren zum Kurzaufenthalt.

Diese stellt Eltern von behinderten Kindern nämlich vor massive finanzielle Herausforderungen. Im Gegensatz zur Betreuung nicht-behinderter Kinder sind die Angebote für Kurzaufenthalte nämlich sehr kostspielig. Obendrein sind die Kosten in den vergangenen Monaten deutlich gestiegen.

Bei aller Wertschätzung für die großartige und herzerwärmende Arbeit, die in den Kurzaufenthalten geleistet wird, ist dies leider ein Beispiel für die Art und Weise, wie Menschen mit Beeinträchtigung zu Menschen mit Behinderung gemacht werden. Verstehen Sie mich richtig: Das ist bei Leibe kein Vorwurf an die verantwortlichen Vereinigungen. Diese haben in der aktuellen Situation gar keine andere Möglichkeit als kostendeckend zu arbeiten. Andernfalls müssten diese ja mit ihrem eigenen Geld für das Betreuungsangebot aufkommen. Das können wir unmöglich erwarten.

Sehr wohl erwarten können wir jedoch, dass die Politik die Bedingungen für alle Kinderbetreuungsformen gerecht gestaltet. Die Regierung hat sich dieses Ziel durch die Überarbeitung der Beiträge in der Kinder- und Kleinkindbetreuung gesetzt. Da diese aber Kindern mit Beeinträchtigung nur beschränkt zugänglich ist, werden deren Eltern - Stand heute - weiterhin die hohen Beiträge in den Begleitzentren bezahlen müssen - was im Übrigen bedauerlich ist, wenn unser Ziel eigentlich auch eine inklusive Ausrichtung der Kinderbetreuung sein müsste.

Vor diesem Hintergrund habe ich folgende Fragen, Herr Minister:

1. Wie schätzen Sie den Umstand ein, dass die Betreuung für behinderte Kinder mit wesentlich teurer ist, als die Betreuung für Kinder ohne Beeinträchtigung?
2. Sind Sie bereit, die Beiträge beim Kurzaufenthalt, wie beim zukünftigen ZKB, an das Einkommen der Eltern anzupassen?
3. Wie muss sich Ihrer Einschätzung nach die Betreuung in Kurzaufenthalten entwickeln, um einem inklusiven Anspruch gerecht werden zu können?

• **Frage Nr. 1531 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zu Elternkindkuren für Familien der Deutschsprachigen Gemeinschaft**

Wir hören immer häufiger von Eltern-Burnout. Worum handelt es sich dabei? Elterliche Erschöpfung ist eine psychische Belastung, die auftritt, wenn ein Elternteil zu viel elterlichen Stress erlebt, ohne über ausreichende Ressourcen zu verfügen, um die Auswirkungen auszugleichen. Das führt dazu, dass der Elternteil sich in seiner Elternrolle erschöpft, bis er nicht mehr ein oder aus weiß. Zwei Forscherinnen der Universität Catholique de Louvain sind der Ansicht, dass einige Regionen der Welt stärker von diesem Phänomen betroffen sind, und Belgien gehört zu den Top 3. Nach Angaben der Experten spielt die Kultur bei Eltern-Burnout eine größere Rolle als die sozioökonomischen und soziodemografischen Faktoren, die in deren Studie analysiert wurden. Die Ergebnisse machen deutlich, dass die in westlichen Ländern vorherrschenden Werte des Individualismus Eltern einem höheren Stressniveau aussetzen können. Woran liegt das? Isabelle Roskam, eine der beiden Forscherinnen, gibt einige Hinweise. "Unsere individualistischen Länder kultivieren den Kult der Leistung und des Perfektionismus. Außerdem ist Elternschaft dort eine sehr einsame Tätigkeit ..."⁶.

Angesichts dieser Einsamkeit sind Mutterkindkuren (Vaterkindkuren) eine gute Piste, präventiv und in akuten Situationen. Kliniken, die auf die mentale Gesundheit von Eltern sowie auf die Bindung zwischen Eltern und Kindern spezialisiert sind, sind Orte, an denen Eltern mit ihren Kindern gute Grundlagen (wieder) aufbauen können, umgeben von kompetenten Fachkräften, die sie begleiten. Die Deutschsprachige Gemeinschaft ist für die mentale Gesundheit in Teilen zuständig. Grob gesagt liegt die psychische Gesundheit der Eltern im Zuständigkeitsbereich der DG, die des jungen Heranwachsenden aber noch nicht oder nicht vollständig. Dennoch arbeiten wir ja mit der Wallonie und dem Föderalstaat zusammen, wenn uns die Belange so wichtig sind wie in diesem Fall.

Wir haben folgende Fragen an Sie als Gesundheitsminister:

1. Werden die Kosten für Elternkindkuren für Familien in der DG von den Krankenkassen zurückerstattet?
2. Werden die Kosten der Kur sowohl für das Kind als auch für die Mutter/den Vater zurückerstattet?
3. Wo finden Eltern in der DG einen Ansprechpartner, um sich über eine solche Kur zu informieren?

• **Frage Nr. 1532 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zum Schicksal von Kindern in Kontexten häuslicher Gewalt**

Häusliche Gewalt betrifft - das wissen wir - nicht nur Paare, sondern auch andere Familienmitglieder, wie zum Beispiel Kinder. Diese Form der innerfamiliären Gewalt ist überall verbreitet, unabhängig von der sozialen Klasse, der wirtschaftlichen Lage oder dem kulturellen und religiösen Hintergrund.

In seinem Bericht "Les expériences des femmes et des hommes en matière de violence psychologique, physique et sexuelle" (2010)⁷ (Erfahrungen von Frauen und Männern mit psychologischer, physischer und sexueller Gewalt) stellt das Institut für die Gleichstellung von Frauen und Männern fest, dass in über 40% der Fälle von Gewalt zwischen Partnern mindestens ein Kind Zeuge von Gewalttaten gegen einen Elternteil war⁸. Besonders häufig sind Kinder in Situationen mit "schwerer Gewalt" (48,8 %) und "sehr schwerer Gewalt" (43,2 %) anwesend. Wenn es zu Gewalt zwischen getrennten Partnern kommt, wird die Gewalt in über 56% der Fälle von den Kindern gesehen oder gehört. Laut einer kanadischen

6 Isabelle Roskam, <https://uclouvain.be/fr/sciencetoday/actualites/le-burn-out-parental-lie-a-l-individualisme-occidental.html>

7 « Les expériences des femmes et des hommes en matière de violence psychologique, physique et sexuelle », IEFH, (2010), https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/41%20-%20Dark%20number_FR.pdf

8 Edleson, J.L., F. Lyungai, S.K. Beeman & A.K. Hagemester (2003). How Child are Involved in Adult Domestic Violence: Results from a Four city Telephone Survey. Journal of Interpersonal Violence, 18(1): 18-32. https://www.researchgate.net/publication/242301932_How_Children_Are_Involved_in_Adult_Domestic_ViolenceResults_From_a_Four-City_Telephone_Survey

Studie erleben 40% der Kinder, die Partnerschaftsgewalt ausgesetzt sind, selbst körperliche Misshandlungen durch den Täter⁹.

Kinder, die der Partnerschaftsgewalt ausgesetzt sind, stellen somit eine große Zahl von Opfern dar und bedürfen einer angemessenen Intervention.

hierzu unsere Fragen:

1. Was ist in der DG vorgesehen zur Hilfe von Kindern, die Zeugen und somit indirekte Opfer von häuslicher Gewalt sind?
2. Wie erfahren Minderjährige, dass es diese Hilfsangebote gibt?
3. Welche Zahlen erhebt man diesbezüglich in der DG?

• **Frage Nr. 1533 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zur Zahnbehandlung in den WPZS / Parodontitis Prävention schützt vor Alzheimer Erkrankung**

Der MDR berichtete am 8.6.21, dass eine DEMENZ-STUDIE zu dem Schluss kommt, dass Parodontitis- Behandlungen die Alzheimer Erkrankung hinauszögern kann.

Aus diesem Artikel geht hervor, dass die Parodontitis-Prävention auch gleichzeitig eine gegen die Alzheimer-Erkrankung ist. Zahnfleischschwund fördert einer Untersuchung der Universität Greifswald zufolge das Risiko an Alzheimer zu erkranken.

Aber das ist nicht alles. Frühere Studien zeigten bereits, dass ein bestimmtes Parodontitis-Bakterium über Nervenbahnen ins Gehirn wandern und dort Entzündungen auslösen kann. Forschende vermuten dahinter eine von vielen Ursachen für die Alzheimer-Erkrankung.

Im Magazin PLOS One publizierte ein britisches Forscherteam die Untersuchung "Periodontitis and Cognitive Decline in Alzheimer's Disease" (Parodontitis und kognitiver Rückgang bei der Alzheimer-Krankheit), in der durch eine Beobachtungsstudie der Zusammenhang zwischen Parodontitis und Alzheimer gezeigt werden konnte.

Am 3.3.2020 stellte ich Ihnen eine Schriftliche Frage zu mobilen Zahnärzten, wo es darum ging, das laut RTBF ältere Menschen oftmals nicht in der Lage sind, einen Zahnarzt aufzusuchen. 75

% der Personen, die in einem WPZS leben, haben oft seit 5 Jahren keinen Zahnarzt mehr gesehen und laut INAMI benötigen 85 % dieser Personen eine medizinische Zahnpflege oder einen Unterhalt ihrer Prothese.

Um diesen Mangel zu überwinden, hat ein ehemaliger Bankangestellter eine innovative Initiative gestartet: „Dentalmobilis - Wandernde Zahnärzte besuchen die Patienten“.

Aus ihrer Antwort ging hervor:

-Leider hatte es den Anschein, dass der rein kommerzielle Gedanke dem Genesungsgedanken übergeordnet zu sein schien. Gewissen Bewohnern sollen

Leistungen in Rechnung gestellt worden sein, von deren Planung und Durchführung sie weder in Kenntnis noch aufgeklärt wurden. Dennoch wurden die Bewohner hierfür zur Kasse gebeten.

-Wie die Situation künftig organisiert und gestaltet werden könnte, wird allerdings erst nach der Überwindung der Coronakrise überprüft werden können.

Zusammenfassend kann jedoch festgehalten werden, dass eine Zusammenarbeit mit seriösen Diensten gerne in Anspruch genommen werden würde, das Angebot vonseiten der Anbieter jedoch auf logistischer sowie organisatorischer Ebene noch stark ausbaufähig ist. Die Voraussetzungen, mit mobilen Zahnärzteteams in der Deutschsprachigen Gemeinschaft zusammenzuarbeiten, sind seitens der Anbieter derzeit kaum gegeben.

Hierzu lauten meine Fragen :

9 <http://actionsociale.wallonie.be/sites/default/files/documents/Stats-violences-femmes-04022016.pdf>

1. Die Corona-Krise ist überwunden. Wie wird die Situation der Zahnbehandlung zukünftig in den WPZS gehandhabt?
2. Wie wird das Thema Paradontis Prävention in Verbindung mit Alzheimer auf den interministeriellen Konferenzen angegangen?
3. Wird die Zahnbehandlung allgemein und die Paradontis- Prävention im Zusammenhang mit Alzheimer auf den Treffen mit den Heimleitern angesprochen?