

Mündliche Fragen Ausschuss IV 09.11.2016

1. Frage von Herrn NELLES (CSP) an Herrn Minister Antoniadis zu den Auswirkungen der Sparmaßnahmen der Föderalregierung auf die Krankenhäuser der DG

Die Haushaltsberatungen der Föderalregierung in den vergangenen Wochen haben ergeben, dass die Regierung im Bereich des Gesundheitssektors rund 900 Millionen Euro im Vergleich zum ursprünglich vorgesehenen Haushalt 2017 einsparen wird. Weder die vorgesehene Wachstumsnorm noch andere Zusagen der Regierung an den Gesundheitssektor konnten eingehalten werden.

Somit wird der föderale Gesundheitshaushalt 2017 im Vergleich zum Vorjahr zwar leicht steigen, aber nicht genügend, um den tatsächlichen Bedarf abzudecken. Die Auswirkungen dieser Sparmaßnahmen scheinen enorm. Es handelt sich dabei zum Teil um lineare Einsparungen in allen Bereichen aber auch um gezielte Einsparungen bei den Honoraren der Ärzte, der häuslichen Krankenpfleger, der Physiotherapeuten; um Einsparungen bei der Rückerstattung der Medikamentenkosten aber auch um Einsparungen bei den Krankenhäusern, um nur einige Beispiele zu nennen. Gerade hier sollen die Krankenhäuser in den Bereichen, die für sie rentabel sind (wie klinische Biologie, die medizinischen Bildgebungssysteme, usw..) und die ihnen helfen, andere unrentable Dienstleistungen zu kompensieren, Einsparungen machen.

Zahlreiche Krankenhäuser, die bereits jetzt Schwierigkeiten haben, ihr finanzielles Gleichgewicht zu bewahren, stehen vor großen Herausforderungen. Nicht von ungefähr gibt es von Seiten der Ärzteschaft aber auch von Seiten der Krankenkassen erheblichen Protest, da sie die Sorge zum Ausdruck bringen, dass die Krankenhäuser und die Patienten letztendlich die Leidtragenden dieser Sparmaßnahmen sind.

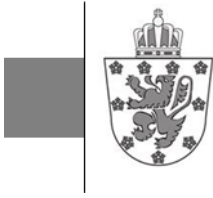
Meine Frage hierzu

Können Sie einschätzen inwieweit die beiden Krankenhäuser in der Deutschsprachigen Gemeinschaft von diesen Sparmaßnahmen betroffen sind und inwiefern die Deutschsprachige Gemeinschaft im Rahmen ihrer Zuständigkeiten die negativen Auswirkungen dieser Sparmaßnahmen abfedern kann?

1. Antwort des Ministers Antoniadis auf die Frage von Herrn NELLES (CSP) zu den Auswirkungen der Sparmaßnahmen der Föderalregierung auf die Krankenhäuser der DG

Einsparungen im Gesundheitswesen in dieser Größenordnung – immerhin reden wir von 902 Millionen Euro – werden nicht unbemerkt bleiben.

Diese werden die Bevölkerung direkt spüren, da Rückerstattungen für Medikamente z.B. gestrichen oder gesenkt werden. Auf das Krankenhauswesen kommen 2017 Einsparungen in Höhe von 92 Millionen Euro zu. Laut Schätzungen der Krankenkasse Solidaris wird sich das Einsparungsvolumen 2018 sogar auf 126 Millionen Euro erhöhen.



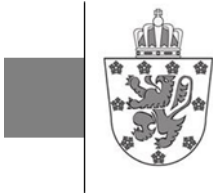
Die Sparmaßnahmen, die auf beide Krankenhäuser anfallen, sind momentan schwer einzuschätzen, da die Sparmaßnahmen sich auf mehrere Bereiche erstrecken. Es gibt Kürzungen beim BMF, eine Verringerung der Recycling-Prämie usw.

Es gibt aber auch strategische Maßnahmen wie die Bettenreduktion und die Schließung von Diensten. Der Maßnahmenkatalog wurde ohne Beratungen mit den Gemeinschaften erstellt. Das ist bedauerlich und wurde bei der letzten IMK so mitgeteilt. Der Maßnahmenkatalog wird nun in der Arbeitsgruppe Krankenhäuser der IMK analysiert. Die genauen Auswirkungen sind in allen Gemeinschaften nicht bekannt. Demzufolge liegen auch keine Zahlen für die Krankenhäuser vor.

Ersten Schätzungen zufolge entstehen für die Klinik St. Josef Mindereinnahmen in Höhe von 245.000 €. Das St. Nikolaus-Hospital wird erste Zahlen für die nächste Verwaltungsratssitzung vorlegen. Die Berechnungen basieren im Moment nur auf den bekannten Daten. Strategische Entscheidungen wie der Abbau von Betten oder die Schließung von Diensten können natürlich nicht berücksichtigt werden. Einige der Maßnahmen im Krankenhausbereich waren bereits bekannt und stehen seit Jahren im Raum. Aus diesem Grund wiederhole ich immer wieder, wie notwendig die Maßnahmen sind, die in der Zukunftsvision 2025 der DG enthalten sind. Seit 2014 versuchen wir als Partner der Krankenhäuser, die Zusammenarbeit der Dienste untereinander und mit einem 3. Partner für alle Dienstleistungen, die nicht in der DG angeboten werden können, zu investieren und das noch bevor die Gesundheitsministerin ihren Plan vorgelegt hatte.

Ich habe immer wieder angemahnt, dass unsere Krankenhäuser dadurch einen gewissen Vorsprung haben, der aber nicht lange bestehen wird. Die Krankenhäuser haben erste Schritte gemacht, aber dabei darf es nicht bleiben. Die Partnerschaften müssen weiter vertieft werden – vor allem untereinander.

Die Regierung ist in diesem Fall nicht zuständig, aber wir sind ein aktiver Partner und finanzieren dieses Vorhaben. Dort, wo wir zuständig sind, z.B. bei den Normen und für die Infrastrukturen, übernehmen wir Verantwortung. Mit Experten von Zoginspectie verbessern wir die Qualität der Dienstleistungen. Mit 13 Millionen Euro werden wir das Bauprojekt des St. Nikolaus-Hospitals bezuschussen.



2. Frage von Frau SCHOLZEN (ProDG) an Herrn Minister ANTONIADIS zum Betreuungskonzept für Menschen mit einer neurologischen Schädigung und einer körperlichen Beeinträchtigung

In der Tagesstätte Meyerode wird seit April 2015 ein neues Betreuungskonzept angeboten. Menschen mit einer neurologischen Schädigung und einer körperlichen Beeinträchtigung werden dort während 2 Tagen in der Woche betreut. Ziel ist es, nicht nur den Patienten selbst eine Abwechslung zu bieten und in dieser Zeit eine individuell angepasste Betreuung zu ermöglichen, sondern auch die pflegenden Angehörigen zu entlasten.

Nach Abschluss der ersten Phase des Pilotprojekts wurde dieses um 1 Jahr verlängert, bis Dezember 2016. Grund war und ist der deutliche Bedarf von Betreuungsangeboten von Personen mit neurologischen Schädigungen und die wichtige Aufgabe der Tagesstätte, die diese mit dem Pilotprojekt wahrnimmt.

Meine Frage ist nun folgende, *was geschieht mit dem Projekt nach Ablauf der zweiten Pilotphase?*

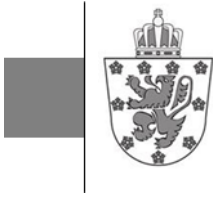
2. Antwort des Ministers Antoniadis auf die Frage von Frau SCHOLZEN (ProDG) zum Betreuungskonzept für Menschen mit einer neurologischen Schädigung und einer körperlichen Beeinträchtigung

Die inhaltliche Entwicklung des Pilotprojektes „Vita-Gruppe“ der Tagesstätte Meyerode habe ich im Parlament ausführlich beschrieben.

In seiner Sitzung vom 15. September 2016 hat der Begleitausschuss die positive Entwicklung des Projektes bestätigt. Aus diesem Anlass möchte die Regierung das Projekt weiterführen und zwar strukturell.

Dies führt dazu, dass ab 2017 die Bezuschussung des Projektes nicht mehr durch das Ministerium der DG, sondern durch die Rechtsnachfolgerin der heutigen Dienststelle für Personen mit Behinderung geschehen wird. Letztere hatte im Auftrag der Regierung bereits die fachliche Aufsicht des Pilotprojektes übernommen und ist somit mit dem Projekt bestens vertraut.

Wie aus dem Haushalt der Dienststelle für selbstbestimmtes Leben ersichtlich ist, hat die Regierung die hierfür zusätzlich benötigten Mittel in Höhe von 60.000 € zur Verfügung gestellt.



3. Frage von Herrn NELLES (CSP) an Herrn Minister Antoniadis zur Vorverteilung von Jodtabletten

Im April 2016 hatte die Föderalregierung beschlossen, den präventiven Verteilungsradius von Jodtabletten von 20 km auf 100 km um ein Kernkraftwerk zu erhöhen. Diese Entscheidung wurde nicht nur im Parlament der Deutschsprachigen Gemeinschaft fraktionsübergreifend begrüßt.

Im November 2015 hatte Gesundheitsminister Antonios Antoniadis (SP) laut eigener Aussage in dieser Angelegenheit beim zuständigen Innenminister Jan Jambon (N-VA) interveniert.¹ Der Minister hatte sich angeblich beim Innenminister für eine Erweiterung des Radius auf 100km ausgesprochen und die darauf folgende Entscheidung « ausdrücklich begrüßt ».²

Des Weiteren wurde bei einer mündlichen parlamentarische Frage vom 16. März 2016 deutlich, dass die Apotheken auf dem Gebiet der DG generell unzureichende Lagerbestände von Jodtabletten bzw. Jodpulver aufweisen. Der Minister kündigte damals an, dass er die zuständige Föderalagentur über die aktuelle Situation in Kenntnis setzen wolle. Die zuständige Föderalagentur hätte « im Rahmen ihrer Zuständigkeit dafür Sorge zu tragen, dass die Apotheken das Pulver tatsächlich bestellen und vorrätig haben », so der Minister.³

Den Medien war in der letzten Woche allerdings zu entnehmen, dass das Vorhaben, die Vorverteilung von Jodtabletten auf 100km-Radius auszuweiten, aus budgetären Gründen nur auf prioritäre Zielgruppen wie Schulen geplant ist. Dies ist nun eine neue Situation für die Bürger der Deutschsprachigen Gemeinschaft.

Meine Frage hierzu:

Welche konkreten Maßnahmen werden nach der Entscheidung des Innenministers, die Jodtabletten nur an prioritäre Zielgruppen zu vergeben, für die Menschen auf dem Gebiet der DG tatsächlich noch umgesetzt?

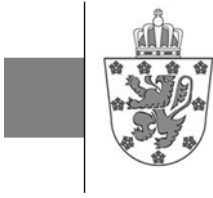
Was haben Sie getan, um den Innenminister von seiner Umdisponierung abzubringen?

Konnten Sie ihre Ankündigung vom vergangenen März, dass Sie sich für ausreichende Vorräte in den Apotheken der DG bei der zuständigen Föderalagentur einsetzen, in die Tat umsetzen?

¹ Pressemitteilung vom 29.04.2016 <http://www.antoniadis.be/cms/?p=2265> [Zugriff 04.11.2016]

² Ebenda.

³ Bulletin der Interpellation und Fragen Nr.19, S.40.



4. Frage von Herrn SERVATY (SP) an Herrn Minister Antoniadis bezüglich der neuen Pläne der Föderalregierung zur Verteilung von Jodtabletten

Ende vergangener Woche war aus der Inlandspresse zu erfahren, dass die Föderalregierung künftig wohl doch davon absehen will, die belgische Bevölkerung flächendeckend mit Jodtabletten zu versorgen. Dies geht laut Berichterstattung aus einem Strategiepapier von Innenminister Jambon hervor.

Im vergangenen Jahr hatte Gesundheitsministerin De Block noch angekündigt, die präventive Abgabe von Jodtabletten in einem Radius von künftig 100 Kilometern – anstatt der bisherigen 20 Kilometer – rund um eine Nuklearanlage vorzusehen. Dieses Vorhaben scheint nun Vergangenheit zu sein.

Des Weiteren sollen künftig nur prioritäre Zielgruppen wie Schulen im gesamten Land mit Jodtabletten versorgt werden.

Dies geschieht, so die Presseberichte, vornehmlich aus budgetären Gründen.

Angesichts dieses unsäglichen Schlingerkurses der Föderalregierung, des zynischen Spiels mit den Erwartungen und Ängsten in der Bevölkerung und der offensichtlichen Vorfahrt finanzpolitischer Erwägungen der Föderalregierung vor Fragen der Volksgesundheit, stelle ich Ihnen folgende Frage:

Sind Sie bereits seitens der Föderalregierung auf diese neuen Entwicklungen hingewiesen worden und wie gedenken Sie auf diese Meldungen zu reagieren, um den Bürgerinnen und Bürgern in der DG die bestmögliche Versorgung mit Jodtabletten garantieren zu können?

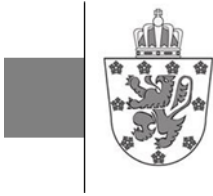
3. und 4. Antwort des Ministers Antoniadis auf die Fragen von Herrn NELLES (CSP) und Herrn SERVATY (SP) zur Verteilung von Jodtabletten

Wie Sie sicherlich wissen, ist die Sicherheitspolitik eine föderale Zuständigkeit und demnach in den Händen von Innenminister Jan Jambon.

Hierzu gehört die Zurverfügungstellung von Jodtabletten für die Bevölkerung im Rahmen des Krisenmanagements im Falle einer Nuklearkatastrophe.

Im November 2015 habe ich bei Jambon in dieser Angelegenheit interveniert. Bereits damals habe ich mich dafür ausgesprochen, den Radius der kostenlosen Zurverfügungstellung von Jodtabletten an die Bevölkerung von 20 auf 100 Kilometer zu erweitern. Diese Anfrage stützt sich unter anderem auf die Stellungnahme des Hohen Rates für Gesundheit vom 4. März 2015. Auch Gesundheitsministerin Maggie de Block hatte sich für die Erweiterung ausgesprochen.

In seiner Antwort vom 12. Januar 2016 auf meine Intervention wies der Innenminister auf die Überarbeitung der belgischen „Iodine Thyroid Blocking“- Strategie sowie auf die



Erstellung eines neuen, föderalen Noteinsatzplanes für nukleare Risiken hin. Die Überlegungen über die Ausweitung des Perimeters von 20 auf 100 Kilometer sollte in diesem Rahmen Niederschlag finden.

Die Presse kommunizierte vergangene Woche, dass der Plan der Radiuserweiterung bis auf einige Zielgruppen ad acta gelegt werden soll. Die Inlandspresse beruft sich auf eine interne Note des Innenministers.

Am folgenden Tag habe ich unverzüglich auf diese Meldung reagiert. In einem Schreiben habe ich an das Verantwortungsbewusstsein des Innenministers appelliert. Haushaltszwänge dürfen nicht der Gesundheit und Sicherheit unserer Mitbürger übergeordnet sein. Dies gilt für die Einwohner von Brügge, Namur oder Brüssel ebenso wie für die Menschen in Ostbelgien.

Parallel hierzu fanden bereits letzte Woche Gespräche zwischen meinem Kabinett und den föderalen Kabinetten statt.

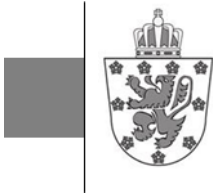
Vorgestern kam eine leichte Entwarnung. Zwar liegt die besagte interne Note weder mir noch dem Kabinett von Gesundheitsministerin De Block vor. Ein aufklärendes Gespräch zwischen beiden föderalen Kabinetten bestätigte jedoch die Umsetzung des Noteinsatzplanes.

Demzufolge werde jeder Bürger innerhalb eines 20km Radius der Anlagen aufgefordert, sich Jodtabletten zu besorgen.

Diese aktive Aufforderung richtet sich auch an bestimmte Zielgruppen wie Schwangere und Jugendliche in einem erweiterten Radius von 100km. Eine gezielte Verteilung soll darüber hinaus in verschiedenen Einrichtungen wie Kinderkrippen und Schulen stattfinden. Aber auch die restliche Bevölkerung soll Zugang zu der Krisenmedikation haben. Hier nehmen die föderalen Entscheidungsträger aber eine passive Haltung an. Das heißt, die Gesamtbevölkerung wird nicht aktiv aufgefordert, sich mit Jodtabletten einzudecken.

Im Abkommen der föderalen Mehrheit wird vermerkt - und ich zitiere eine schriftliche Rückmeldung : [...] dans notre accords [...], c'était toujours clair : chaque personne qui veut des tablettes iodes, les recevra.

Wir können nur hoffen, dass dieses föderale Abkommen eingehalten wird. Eine offizielle Antwort von Innenminister Jambon ist noch nicht erfolgt. Die DG-Regierung wird weiterhin den Standpunkt einer flächendeckenden Verteilung beibehalten. Das unabhängig vom klaren Standpunkt der Mehrheit in Bezug auf den Betrieb der Reaktoren Doel 1 und 2. Die entsprechende Resolution wurde am Montag verabschiedet.



5. Frage von Frau FRANZEN (ECOLO) an Herrn Minister Antoniadis zur Unterstützung von pflegenden Angehörigen

2015 haben Sie – auf die Forderung der Ecolo-Fraktion hin – ein Projekt zur Unterstützung der pflegenden Angehörigen in das regionale Entwicklungskonzept aufgenommen.

Dazu gehörte die Organisation eines Forums für Pflegende Angehörige – dieses hat im April diesen Jahres stattgefunden. Im September wurde allen TeilnehmerInnen, die das gewünscht hatten, eine Zusammenfassung der Anregungen aus diesem Forum zugeschickt. Diese würden in den Monaten, die dem Forum folgen, bearbeitet und die entsprechenden Schlussfolgerungen daraus gezogen, wurde beim Forum angekündigt.

Laut Tabelle zur Finanzierung der REK-Konzepte von September 2016 wurde im Ministerium seit 2015 0.4 Vollzeitstelle für diese Thematik eingesetzt, 0.2 Vollzeitstelle um eine Bestandsaufnahme der Unterstützungs- und Entlastungsangebote für pflegende Angehörige zu machen und nochmal 0.2 VZÄ für die Analyse der Ergebnisse des Forums und zur Optimierung der Dienstleistungsangebote. 2016 wurde dieses Stundenkapital nochmal um 0.1 VZÄ ausgebaut für die Organisation des Forums. Es geht um ein Gesamtbudget von 52.668€ in den Jahren 2015-2016.

Herr Minister, in diesem Zusammenhang stelle ich Ihnen heute folgende Frage:

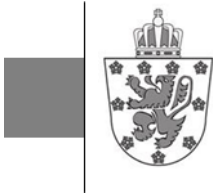
Was hat die Bestandsaufnahme bis zum heutigen Tag ergeben und welche Maßnahmen zur Optimierung der Dienstleistungsangebote wurden geplant, bzw. sind in der Planung? Anders gefragt: Wann können die pflegenden Angehörigen die Früchte dieser Arbeit in ihrem Alltag erfahren?

5. Antwort des Ministers Antoniadis auf die Frage von Frau FRANZEN (ECOLO) zur Unterstützung von pflegenden Angehörigen

An dieser Stelle möchte ich ganz kurz die 3 vorgesehenen Arbeitsschritte im REK-Projekt zur Unterstützung von pflegenden Angehörigen ansprechen.

In einem ersten Schritt wurde eine **Bestandsaufnahme** durchgeführt.

Das Forum für pflegende Angehörige – Arbeitsschritt 2 – wurde am 16. April dieses Jahres in Sankt Vith organisiert. Daran haben insgesamt 27 Personen teilgenommen. Die in diesem Rahmen gewonnenen Erkenntnisse wurden in einem Bericht festgehalten, der im Anschluss auch an die Teilnehmer geschickt wurde.



Der dritte und letzte Arbeitsschritt besteht in der Analyse sowie dem Ausbau und der Optimierung der Dienstleistungsangebote. In dieser Phase, die sich bis zum Jahr 2018 erstreckt, befinden wir uns aktuell.

Derzeit werden außerdem die flämischen Maßnahmen für pflegende Angehörige auf ihre Umsetzbarkeit in der DG geprüft. Vor diesem Hintergrund sind Treffen mit der "vzw Mantelzorg" und auch mit der "asbl aidants proches" geplant.

Für pflegende Angehörige gibt es in der DG verschiedene Maßnahmen, die entlastend wirken. Neben der Kurzzeitpflege bestehen verschiedene Tagesbetreuungsangebote im Norden und Süden der DG. Es gibt Dienstleistungen wie den rollenden Kochtopf, die Mittagstische und Vierteessen sowie die der Alternative und der SOS Hilfe. Nicht zu vergessen sind die Stundenblume und der Josephine-Koch- Service, die neben dem Fahrservice mit den Leuten einkaufen gehen und vor allem auch Zeit mit ihnen verbringen. Den allergrößten Teil im häuslichen Bereich machen die Familienhilfe und die SAFPA aus. Im Haushalt von 2017 sind alleine für diese beiden Dienstleister fast 3 Millionen Euro vorgesehen. Zur Erinnerung: 2014 waren es 2,3 Millionen.

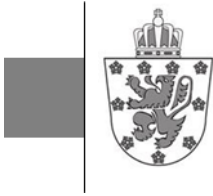
Mit der Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben entsteht in der DG erstmals eine einzige Anlaufstelle für Menschen mit Unterstützungsbedarf. Diese Dienststelle soll auch für pflegende Angehörige da sein. Die DSL soll zeitnah individuell informieren und beraten. Darauf kommt es an.

Aus dem Forum für pflegende Angehörige wurde schließlich deutlich, dass die Unterstützung je nach Situation unterschiedlich ausfallen kann. Je nach Ortschaft fällt der Bedarf generell unterschiedlich aus. Es ist daher auch eine Aufgabe des Seniorenbeauftragten gewesen, mit der lokalen Ebene Angebote zu entwickeln, die dem konkreten Bedarf vor Ort auch für die pflegenden Angehörigen entsprechen sollen. Darüber hinaus wurde im Forum klar, dass man den pflegenden Angehörigen ihren Platz lassen sollte. Das ist vor allem für die Dienste wichtig. In diesem Zusammenhang begrüße ich die Initiative der VoG häusliche Hilfe und Pflege, die eine entsprechende Befragung derzeit durchführt. Das Forum sollte auch als Anstoß für den Sektor gelten, sich ebenfalls Gedanken zu machen. Es freut mich, dass diese Arbeit Früchte trägt.

Zur weiteren Unterstützung der pflegenden Angehörigen gehört die Erhöhung der verfügbaren Mittel für die häusliche Hilfe, die Absicherung des Seniorendorfhauses Schönberg und die Übertragung des Konzeptes in angepasster Form auf andere Standorte. Außerdem sollen weitere Maßnahmen im Bereich der Tagesbetreuung folgen.

Da das Leben mit Demenz an Bedeutung gewinnt, werden sie auch in der Demenzstrategie im Themenfeld Begleitung von Menschen mit Demenz eine wesentliche Rolle spielen. Im November sind Workshops für die Besprechung und Bearbeitung der Demenzstrategie vorgesehen. Im Januar wird sie im Ausschuss IV und der Öffentlichkeit vorgestellt.

Gerade im Bereich der Demenz ist die Belastung für pflegende Angehörige groß. Hier bedarf es also entsprechender Unterstützung. Im Forum wurde der Wunsch nach einer Austauschmöglichkeit für pflegende Angehörige geäußert.



Ich behaupte, dass dieser Punkt ein Hauptanliegen der Menschen ist. Vor diesem Hintergrund gibt es Gespräche, das Projekt Demenz Café, das ebenfalls nach der Pilotphase als strukturelles Angebot ab 2017 bestehen wird, dementsprechend anzupassen. Außerdem soll das Angebot auf den Norden der DG ausgeweitet werden.

Im Rahmen der Vorstellung der Demenzstrategie im Januar ist auch eine Schulung für pflegende Angehörige geplant. Abschließend verweise ich außerdem auf das Pilotprojekt für neurologische Schädigungen, das ebenfalls ab 2017 ein strukturelles Angebot wird, wie bereits aus meiner Antwort auf die Frage von Frau Scholzen hervorging.

6. Frage von Frau KLINKENBERG (ProDG) an Herrn Minister Antoniadis zu Seniorendorfhaus in Schönberg

Seit ca. 2 Jahren verfügt Schönberg über ein Seniorendorfhaus, ein Tagesbetreuungsangebot für Senioren, die in ihren eigenen vier Wänden wohnen bleiben möchten, aber den Tag nicht mehr alleine verbringen können. Das individualisierte Angebot umfasst gemeinsame Aktivitäten wie Spaziergänge, Kaffeetrinken, Karten spielen, gemeinsames Mittagessen ... und hilft, Vereinsamung im Alter vorzubeugen.

Das Projekt läuft in diesem Jahr aus und die Fortführung ist abhängig von der Auswertung.

Aufgrund des Modellcharakters dieses Projekts und der angestrebten Förderung von Tagesbetreuungsformen stellt sich mir daher folgende Frage:

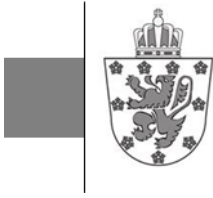
Wird eine Fortführung in Betracht gezogen?

6. Antwort des Ministers Antoniadis auf die Frage von Frau KLINKENBERG (ProDG) zu Seniorendorfhaus in Schönberg

Das Pilotprojekt des Seniorendorfhauses ist Teil des REK-Projektes „Selbstbestimmtes Altern“ und verfolgt mehrere Ziele:

- Die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben auch bei Autonomieverlust
- Die Förderung sozialer Kontakte zur Bekämpfung der Einsamkeit der Betroffenen
- Die Schaffung einer angemessenen Lebensqualität für den Verbleib in den eigenen vier Wänden
- Die Entlastung von Familienangehörigen, um auch den familiären Zusammenhalt zu stärken

Derzeit liegt der Regierung ein Entwurf des Abschlussberichtes der Pilotphase vor. Dieser wird Gegenstand einer Arbeitssitzung mit dem ÖSHZ Sankt Vith und der Familienhilfe am kommenden 16. November sein. Auf Grundlage dieser Arbeitssitzung wird der Bericht



finalisiert. Deshalb kann ich an dieser Stelle nicht auf Einzelheiten eingehen. Den Bericht werde ich aber im ersten Trimester 2017 dem Ausschuss vorlegen.

Ich kann allerdings vorwegnehmen, dass das Projekt überwiegend positiv ausfällt. Mit gewissen Anpassungen wird das Seniorendorfhaus als Angebot ab 2017 strukturell abgesichert. Ähnliche Projekte könnten bei Bedarf folgen.

Die entsprechenden Mittel sind im Haushalt 2017 vorgesehen. Vorausgesetzt das Parlament stimmt dem Entwurf zu, werden diese und andere Projekte im Sozialbereich strukturell abgesichert.

7. Frage von Herrn NELLES (CSP) an Herrn Minister Antoniadis zu den Radonwerten in den Haushalten der Deutschsprachigen Gemeinschaft

Im September verkündete die föderale Agentur für Nuklearsicherheit (FANK), dass sie zum 01. Oktober eine neue Kampagne zur Prävention vor Radongas starten wird bzw. gestartet hat.

Die FANK ermittelt die Risikogebiete und kontrolliert, in enger Zusammenarbeit mit den regionalen Behörden, die Radonkonzentrationen der Gebäude in gefährdeten Gebieten. Sie unterstützt Korrektiv- und Präventivmaßnahmen.

Vor allem Gegenden mit einem Schiefererdreich sind davon betroffen. Das Gas dringt leicht in Häuser ein und verursacht bei den Bewohnern Atemwegserkrankungen bis hin zu Lungenkrebs. Radon ist nach Tabak, der zweithäufigste Grund für Lungenkrebs in Belgien.

2009 wurde auf dem Gebiet der Deutschsprachigen Gemeinschaft eine Kontrolle von 560 Haushalten durchgeführt, wobei bei rund einem Drittel der kontrollierten Wohnungen der Radongehalt über 200 Becquerel pro Kubikmeter lag. Besonders Haushalte aus Sankt Vith, Bütgenbach, Malmedy und Stavelot waren betroffen. Damals kündigte die Regierung der DG konkrete Maßnahmen an.

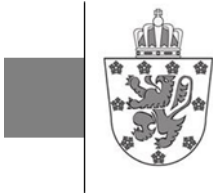
Zuletzt warnte der SP-Regionalabgeordnete Edmund Stoffels 2013 in einem Kommuniké vor der Gefahr von Radon. Laut seiner Aussage waren zum dem Zeitpunkt über 5000 Gebäude in der Wallonie als gefährdet eingestuft.

Meine Frage hierzu:

Wie ist der aktuelle Stand der Dinge auf dem Gebiet der Deutschsprachigen Gemeinschaft?

Welche Maßnahmen zur Prävention vor Radon wurden seit 2009 durch die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft durchgeführt?

Welchen Stellenwert hat die Radon-Prävention in der zukünftigen Präventionsarbeit der Deutschsprachigen Gemeinschaft?



7. Antwort des Ministers Antoniadis auf die Frage von Herrn NELLES (CSP) zu den Radonwerten in den Haushalten der Deutschsprachigen Gemeinschaft

Der Umgang mit Radon liegt in der Zuständigkeit der Föderalregierung. Nichtsdestotrotz beschloss die damalige DG-Regierung gemeinsam mit den Gemeinden eine neue Kampagne zur Messung der Radonwerte.

Im Zuge der Erkenntnisse der Messungen wurde in jeder Gemeinde ein Koordinator bezeichnet. Dieser fungiert als Ansprechpartner für jeden Bürger, bei dem auch eine kostenlose Radon-Broschüre mit Sanierungshinweisen erhältlich ist.

Da wir für diese Materie nicht zuständig sind, wohl aber die Bevölkerung informiert wissen wollen, haben wir mit der Provinz vereinbart, dass neben dem bisherigen Info-Material der Gemeinden weitere Informationen in deutscher Sprache vorgelegt werden.

Zur Information: Die Sanierung der Grundschule in Hauset wurde aufgrund von erhöhten Radonkonzentrationen 2016 in den Infrastrukturplan aufgenommen. Die Projektkosten beliefen sich auf 49.000 €. 39.500 € durch die DG getragen werden.