



Sitzungsperiode 2017-2018
Sitzung des Ausschusses IV vom 14. März 2018

FRAGESTUNDE*

1. Frage von Frau KLINKENBERG (ProDG) an Minister ANTONIADIS zu den Pilotprojekten zur Nutzung medizinischer Apps in der Gesundheitsversorgung

Presseberichten von Mitte Februar zufolge bemüht sich die föderale Gesundheitsministerin Maggie De Block um einen gesetzlichen Rahmen für die Nutzung medizinischer Apps in der Gesundheitsversorgung, beispielsweise zur Führung eines Diabetis-Tagebuchs oder zur Berechnung der persönlichen Pollenbelastungsvorhersage. Seit 2017 laufen 24 entsprechende Pilotprojekte in Belgien. Ärzte, die sich solcher Apps bedienen, sollen eine Vergütung für die Nutzung erhalten.

Daher meine Fragen an Sie, Herr Gesundheitsminister:

Inwiefern sind Sie über diese 24 Pilotprojekte informiert? Laufen diese Pilotprojekte ebenfalls in Ostbelgien?

2. Frage von Frau JADIN (PFF) an Minister ANTONIADIS zur Digitalisierung in der ostbelgischen Gesundheitslandschaft

Die Digitalisierung macht auch vor dem Gesundheitssektor keinen Halt und bietet enorme Chancen für ein effizienteres und leistungsfähigeres Gesundheitssystem.

Sei es im Bereich der Prävention, der Diagnosestellung, der häuslichen Behandlung .. noch nie war die Patientenversorgung so vernetzt und emanzipiert wie heute. E-Health, sprich der « Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) im Rahmen von gesundheitsbezogenen Aktivitäten » spielt eine immer grösser werdende Rolle. Laut der Beratungsfirma Roland Berger soll sich der digitale Gesundheitsmarkt bis 2020 mehr als verdoppeln.

In einem Artikel vom 22. Februar 2018 beschreibt das Wochenmagazin « LeVif » die zukünftige Funktion der Krankenhäuser wie folgt : « Vom einst globalen Zentrum der Pflege wird das Krankenhaus der Zukunft ein Element der dezentral organisierten Kette der Gesundheitsversorgung darstellen. (..) Die häusliche Pflege wird bevorzugt, da sie weniger kostspielig ausfallen wird und dies insbesondere durch die Nutzung der mobilen Technologie».

* Die nachfolgend veröffentlichten Fragen entsprechen den von den Fragestellern hinterlegten Originalfassungen.

Auch bei uns in Belgien laufen seit 2017 knapp 24 Pilotprojekte in diesem Bereich.. Ein juristischer Rahmen für Apps in der Gesundheitsversorgung musste demnach schnellstens her. Gesundheitsministerin Maggie De Block hat dies erkannt und eine „Wertungspyramide“ auf den Weg gebracht. Laut diesem System sollen Ärzte, die digitale Apps in der Gesundheitsversorgung anwenden, zukünftig eine Vergütung erhalten.

Meine Frage nun hierzu :

- *Inwiefern werden digitale Apps in der Gesundheitsversorgung bei uns in Ostbelgien eingesetzt ?*
- *Wie sind unsere beiden deutschsprachigen Krankenhäuser digital aufgestellt ?*

3. Frage von Frau KLINKENBERG (ProDG) an Minister ANTONIADIS zu den inhaltlichen Schwerpunkten in der Gesundheitsprävention für die Jahre 2018 und 2019

In ihrer 129. Sitzung verabschiedete die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft im Februar den Erlass zur Festlegung der inhaltlichen Schwerpunkte in der Gesundheitsprävention für die Jahre 2018 und 2019.

In Anbetracht der Tatsache, dass am vergangenen 23. Februar im Grenzecho zu lesen war, dass das Wohlbefinden der Belgier laut einer neuen Studie des föderalen Planbüros zurückgeht und vor allem der geistige Gesundheitszustand nachlässt, während Depressionen sowie Burn-outs immer häufiger auftreten bei Risikogruppen, zu denen vorwiegend Personen mit Niedrigeinkommen zählen, stellt sich mir folgende Frage:

Welche Schwerpunkte wurden für die Gesundheitsprävention in den Jahren 2018 und 2019 im Rahmen der genannten Regierungssitzung definiert?

4. Frage von Frau KLINKENBERG (ProDG) an Minister ANTONIADIS zur Arbeitsaufnahme des Beirates für Integration und das Zusammenleben in Vielfalt

Am 1. Januar 2018 ist das Dekret für Integration und das Zusammenleben in Vielfalt in Kraft getreten. Eine der darin vorgesehenen Maßnahmen ist die Schaffung eines Beirates für Integration und das Zusammenleben in Vielfalt, der der Regierung künftig beratend zur Seite stehen sowie Gutachten und Vorschläge zur Gestaltung der Integrationspolitik ausarbeiten soll. Der Beirat soll sich zusammensetzen aus einem Vertreter des Referenzzentrums Info-Integration, den beiden kommunalen Integrationsbeauftragten, den Trägern der Integrations- und Sprachkurse, den ÖSHZ, den beiden Empfangszentren, einem Vertreter der ostbelgischen Zivilgesellschaft und einem Migranten sowie mit beratender Stimme dem Arbeitsamt, dem Ministerium und der Regierung.

In Anbetracht der Tatsache, dass – wie in der lokalen Presse zu lesen war - im Februar noch ein Vertreter der Zivilgesellschaft und ein Migrant gesucht wurden, stellt sich mir folgende Frage:

Wann wird der Beirat seine für die ostbelgische Integrationspolitik wichtige Arbeit aufnehmen können?

5. Frage von Herrn MOCKEL (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zum Bachelor „Soziale Arbeit“

In der vergangenen Kontrollsitzung von Ausschuss III wurde über das Vorhaben der Regierung einen neuen Bachelorstudiengang in der DG zu organisieren diskutiert. Hintergrund sei der Fachkräftemangel im Berufsfeld der sozialen Arbeit in Ostbelgien. Der geplante DG-eigene Bachelorstudiengang „Soziale Arbeit“ soll hier Abhilfe schaffen. Der Studiengang soll nun von einer Steuergruppe bestehend aus Vertretern des Ministeriums,

der Regierung und der Autonomen Hochschule ausgearbeitet werden und im Studienjahr 2020-2021 ein erstes Mal durchgeführt werden.

Die ECOLO Fraktion stellt sich in diesem Zusammenhang viele Fragen. Unter anderem, ob ein DG-eigener Studiengang tatsächlich eine gesicherte Antwort auf den Mangel an Fachkräften im Sozialbereich ist.

Muss in diesem Zusammenhang nicht tiefer gegraben werden? Müssen Sie, Herr Minister, sich nicht die Frage stellen, warum für einige Stellen im Sozial- und Jugendbereich keine oder nur vorübergehend Bewerber gefunden werden. Ist dieses Thema nicht auch inhaltlich zu betrachten? Wie sehen die Arbeitsbedingungen der Sozialarbeiter aus? Wie steht es um die Attraktivität des Berufes? Usw.

Daher folgende Fragen, Herr Minister:

- *Wie haben Sie bisher auf qualitativer Ebene auf diesen Mangel an Fachkräften im Sozialbereich geantwortet? Anders gefragt: was haben Sie bisher unternommen, diesen Beruf aufzuwerten und die Arbeitsbedingungen zu verbessern?*
- *Welche konkreten Maßnahmen planen Sie in Zukunft zur Aufwertung des Sozialarbeiter-Berufes ?*

6. Frage von Herrn NELLES (CSP) an Minister ANTONIADIS zu den hohen finanziellen Verlusten des St. Vither Krankenhauses durch das Fehlen einer Geriatrie

In der St. Vither St. Joseph-Klinik hat sich im letzten Jahr die Patientenzahl im Bereich der Palliativpflege verdoppelt.

In einem kürzlich erschienenen Presseinterview erklären Chefarzt und Direktorin des St. Vither Krankenhauses die Hintergründe dieser Entwicklung. Daraus geht hervor, dass in St. Vith weder eine geriatrische Abteilung bestehe noch die Möglichkeit gegeben sei, die Leute in ein Seniorenheim unterzubringen.

Damit sei nicht nur ein medizinisches, sondern auch ein finanzielles Problem verbunden. Laut Klinikleitung verlöre das St. Vither Krankenhaus dadurch jedes Jahr 200.000 €.

In meiner Interpellation, die ich 2016 an die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft richtete, habe ich unter anderem gefragt, warum auf einen bedarfsorientierten Ausbau der Altenheiminfrastruktur in den Jahren 2009 bis 2015 verzichtet worden sei und wie konkret diese Struktur in Zukunft aussehen werde.

Eine klare Antwort habe ich damals nicht erhalten.

Wohl aber erklärte uns die Regierung, dass „es nicht richtig ist, wenn behauptet wird, dass Senioren quasi zur Überbrückung in einem Krankenhaus aufgenommen werden“.

Genau dieser Behauptung steht jetzt allerdings die Analyse der St. Vither Krankenhausleitung entgegen. So erklärt die Direktorin des St. Vither Krankenhauses im eingangs erwähnten Interview: "Unsere Dienste sind oft belegt mit Patienten, die eigentlich nicht dorthin gehören."

Vor diesem Hintergrund stelle ich folgende Fragen:

- *Übernimmt die DG-Regierung die Verantwortung für die in der St. Vither Klinik entstehenden finanziellen Verluste?*
- *Wann ist mit der Einrichtung einer geriatrischen Abteilung zu rechnen und welches sind die konkreten Schritte, die der Minister unternimmt, um dieses Ziel möglichst rasch zu erreichen?*

7. Frage von Frau JADIN (PFF) an Minister ANTONIADIS zur Anhebung des Bachelor-Studiengangs in Gesundheits- und Krankenpflegewissenschaften

Das Studium zum Krankenpfleger umfasst einen breitgefächerten Tätigkeitsbereich und legt den Grundstein zur Berufsausübung in Krankenhäusern, Altenheimen und Pflegeeinrichtungen. Mit dem Schuljahr 2016-2017 startete bekanntlich die Anhebung des Bachelor-Studiengangs in Gesundheits- und Krankenpflegewissenschaften von 3 auf 4 Jahre. Wir erinnern uns: laut EU-Vorgaben fehlten belgienweit 800 Praktikumsstunden, die in ein 3-jähriges Studium nicht eingebaut werden konnten.

Die verlängerte Studienzeit eröffnet die Möglichkeit einen Beitrag zu einer gesteigerten Ausbildungsqualität zu leisten, die zukunftsfest, bedarfsgerecht und kompetenzorientiert ist. Unterrichtsinhalte wurden demnach angepasst und hinzugefügt. Problemorientiertes Lernen wurde in den Vordergrund gestellt. So findet nun bereits einfrühzeitiger Praxiseinsatz mit einem 8-wöchigen Praktikum im 1. Jahr statt, wo der Alltag in den verschiedenen Institutionen der Gesundheits- und Krankenpflege innerhalb und außerhalb der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens erprobt wird.

Ziel ist und bleibt, dass das Studium das nötige Rüstzeug in Theorie und Praxis verleiht, um als Sprungbrett für die Zukunft zu dienen.

Meine Fragen nun hierzu :

- *Wie viel Prozent der Absolventen kamen in den letzten 5 Jahren in den ostbelgischen Krankenhäuser unter und haben einen Arbeitsplatz hier in der DG gefunden ?*
- *Angesichts der Tatsache dass es ein Jahr keine Absolventen geben wird, hat die Anhebung der Studienzeit auf 4 Jahre einen Einfluss auf die Personalentwicklung in den deutschsprachigen Krankenhäusern?*

8. Frage von Herrn SERVATY (SP) an Minister ANTONIADIS zur Gründung einer Betriebskrippe

Am Freitag, den 2. März 2018 fand in den Räumlichkeiten des East Belgium Parks eine Informationsveranstaltung zur Gründung einer Betriebskrippe statt, zu der Sie, Herr Minister, eingeladen hatten.

Wie aus öffentlichen Verlautbarungen hervorgeht, haben insgesamt 15 Unternehmen an dieser Veranstaltung teilgenommen. Diesen Unternehmen sei überdies während der Infoveranstaltung der finanzielle und organisatorische Rahmen einer solchen Betriebskrippe mitgeteilt worden.

Vor dem Hintergrund der Wichtigkeit und des Bedarfs von Maßnahmen zur Verbesserungen der Vereinbarkeit von Familie und Beruf lauten meine Fragen:

- *Wie bewerten Sie die Informationsveranstaltung und das Feedback der teilnehmenden Unternehmen?*
- *Haben sich neue Entwicklungen ergeben, die einen positiven Einfluss auf die Schaffung einer solchen Betriebskrippe haben können?*

9. Frage von Frau SCHOLZEN (ProDG) an Minister ANTONIADIS zum „rare disease day“

Am letzten Tag im Februar, findet jährlich der "rare disease day" statt. Ziel ist es, auf die erschwerten Lebensbedingungen hinzuweisen, die Menschen mit seltenen Erkrankungen täglich erleben. In Belgien leiden rund 800.000 Menschen an einer seltenen Krankheit. Die meisten dieser Erkrankungen sind chronisch und viele davon lebensverkürzend. Umso wichtiger ist also die richtige medikamentöse Behandlung und die erste Herausforderung stellt somit die richtige Diagnose. Und genau an dieser Stelle hapert es oft! Für viele Patienten vergehen Jahre, bis die richtige Diagnose gestellt wird, was nicht nur aus medizinischer Sicht viele Probleme verursacht, sondern auch solche administrativer oder juristischer Natur.

Um diesen Problemen entgegenzuwirken, gibt es in Belgien seit 2014 einen Aktionsplan, der allerdings noch nicht zur Gänze umgesetzt wurde.

Meine Frage ist nun folgende:

Wie viele Menschen sind in der DG schätzungsweise von einer seltenen Krankheit betroffen und welche Auswirkungen hatte der Aktionsplan auf die Behandlung der hiesigen Patienten?

10. Frage von Herrn MOCKEL (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zur Verteilung von Jodtabletten in der Deutschsprachigen Gemeinschaft

Vergangene Woche startete das Innenministerium die Verteilung von über 4 Millionen Jodtabletten. Alle belgischen Haushalte haben so die Möglichkeit, eine Packung über die Apotheke ihrer Wahl zu erhalten.

Trotz des Alters unserer Kernzentralen hoffen wir natürlich, dass die Einnahme nie notwendig sein wird. Generell sinnvoll ist sie nur für Menschen unter 40 Jahre, und vor allem für Heranwachsende.

Die Einnahme schützt nur gegen Schilddrüsenkrebs, bzw. einer Ablagerung von radioaktiven Elementen in der Schilddrüse.

Wenn auch der beste Schutz vor einem Atom-GAU die Umsetzung der Devise „nur ein stillgelegter Reaktor ist ein guter Reaktor“ ist, so sollte nicht auf diesen zusätzlich Schutz verzichtet werden.

Die Einnahme muss auch zu einem ganz bestimmten Zeitpunkt erfolgen, nämlich etwa zwei bis drei Stunden bevor die radioaktive Wolke den Aufenthaltsort erreicht.

Nachher ist zu spät.

Mindestens genauso wichtig ist es, an dem Ort zu verbleiben, an dem man sich gerade befindet, sich von der Außenluft und Staubpartikeln von außen möglichst ab zu schirmen und auf eine Evakuierung in Schutzanzügen zu warten.

Käme es zu einem Reaktorunfall übertags, würden sich ganz viele Menschen in Einrichtungen der Deutschsprachigen Gemeinschaft befinden, bzw. in Einrichtungen die in Verantwortung der DG stehen: in Schulen natürlich, aber auch in den Verwaltungen und Vereinigungen, in Heimen, Krankenhäusern. Um Chaos ein zu schränken und die Chancen auf einen bestmöglichen Schutz zu gewähren, müssten die Menschen also dort verbleiben und nicht nach Hause oder sonst wohin fahren.

Dies bedeutet auch, dass eine ausreichende Reserve an Jodtabletten dort vorgesehen sein muss.

Mir ist nicht bekannt, inwieweit die Gesundheitsminister der Teilstaaten über die Interministerielle Konferenz der Gesundheitsminister oder direkt mit dem Innenministerium darin eingebunden waren. Sie selber ließen ja verlauten, Sie hätten sich für deren Verteilung eingesetzt. Dennoch fände ich es schade, wenn die Gesundheitsminister der Teilstaaten, aufgrund des Know Hows ihrer Verwaltungen gerade in Sachen Prävention verzichten würden. In der DG käme sicherlich noch die Nähe zu den Einrichtungen hinzu, die eine gute Vorabinformation effizienter machen würde.

Daher meine Fragen an Sie, Herr Gesundheitsminister:

- *Inwieweit wurden Sie in die Pläne des Innenministeriums mit einbezogen bzw. im vorab informiert?*
- *Da Sie sich laut eigener Aussage für die Verteilung eingesetzt haben, inwieweit wurden Jodtablettenvorräte in den DG-Gesundheitseinrichtungen wie Krankenhäuser und Heime, aber auch in Schulen angelegt? Wurden in bzw. für diese Einrichtungen durch Sie und/oder das Innenministerium vorbeugende Pläne erarbeitet?*