

Sitzungsperiode 2019-2020
Sitzung des Ausschusses IV vom 4. Dezember 2019

FRAGESTUNDE*

• **Frage Nr. 63 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zum Beratungsportal der DG für Missbrauch**

Sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen ist ein Tabuthema, das leider dennoch quasi alltäglich ist.

Vorbeugung, Hilfe und Opferberatung sind zum Teil wichtige Stützen für Betroffene.

In der Deutschsprachigen Gemeinschaft gibt es solche Angebote, die sich an ein breites Publikum richten.

Das sog. „Familienportal“ der Deutschsprachigen Gemeinschaft fasst viele Angebote zusammen¹, wobei auffällt, dass die dort eigens gestellte Frage „Wo finden Sie Hilfe und Unterstützung?“ nicht sehr weiterführend beantwortet wird, da – außer im Fall des Jugendhilfedienstes – zwar der Name des Hilfeanbieters genannt wird, Adressen, Ansprechpartner und Kontakte hingegen fehlen.

Unklar ist ferner, an wen genau sich die Angebote dieses Portals richten – etwa an Jungen, Mädchen, Jugendliche, Erwachsene, Pädagogen, Jugendbetreuer, Trainer, ...

Ein DG-Portal, das sich eindeutig an Kinder oder Jugendliche richtet, habe ich nicht gefunden.

Nach eingehender Suche ist mir außerdem verborgen geblieben, ob es Beratungs- und Hilfeangebote auf Französisch oder anderen Sprachen gibt.

Daher meine Fragen:

Wann kann damit gerechnet werden, dass das Angebot des „Familienportals“ zum Thema „sexueller Missbrauch“ etwa

- *durch eine besondere Seite für Kinder und Jugendliche,*
- *durch leichte Sprache,*
- *durch eine Übersetzung auf Französisch und Niederländisch,*
- *für Betroffene, die der deutschen Sprache nicht oder in nur geringem Maße mächtig sind, benutzerfreundlicher gemacht wird?*

Antwort des Ministers:

Der sexuelle Missbrauch von Kindern ist ein ernstzunehmendes Thema in unserer Gesellschaft und die Regierung unternimmt seit Jahren gemeinsam mit den Feldakteuren Anstrengungen, um Kinder und Jugendlichen zu helfen sowie Dienste zu schulen und zu informieren.

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

¹ Vgl.: https://www.ostbelgienfamilie.be/desktopdefault.aspx/tabid-5921/10104_read-55852/

Ich kann dem Ausschuss gerne in drei Schritten erklären, wie Sie das Familienportal nutzen.

Die Hilfsanbieter, Adressen, Kontakte usw. der Dienste, die im Falle von sexueller Gewalt kontaktiert werden können, sind wie folgt zu finden (s. Dokumente anbei):

Schritt 1: Familienportal → Verschiedene Lebenslagen

Schritt 2: Sexueller Missbrauch

Schritt 3: rechts wird als Hauptansprechpartner der Jugendhilfedienst aufgeführt und unter „alle anzeigen“ die anderen, im Fließtext genannten Dienste.

Aktuell denken wir aber in der Tat über ein Portal für Kinder und Jugendliche nach. Wir stehen bzgl. dieses Projekts und auch zur Schaffung einer Art Kinderrechtsrates mit den Kollegen aus Luxemburg in Kontakt.

Was die Informationen in anderen Sprachen betrifft, bieten die Dienste des Ministeriums auf Anfrage Informationen auf Französisch an. Allerdings ist nicht geplant, sämtliche Inhalte der Webauftritte der Deutschsprachigen Gemeinschaft auf Französisch oder in anderen Sprachen zur Verfügung zu stellen. Der damit verbundene Aufwand und die enormen Kosten für die Aktualisierung der Inhalte in den jeweiligen Sprachen stehen nicht im Verhältnis zum Nutzen.

Informationsportale sind heutzutage natürlich sehr wichtig.

Aber die Erfahrung hat gezeigt, dass es wichtiger ist, dass Kinder und Jugendliche sich persönlich mit ihren Sorgen und Nöten an Bezugspersonen wenden können.

Außerdem gilt es deren Kompetenz, „Nein“ sagen zu können zu stärken.

Um dies zu ermöglichen, wurde die „Arbeitsgruppe Leuchtturm“ auf Grundlage des Lanzaroteabkommens von 2007 ins Leben gerufen, mit dem Ziel, Kinder und Jugendliche vor sexueller Gewalt zu schützen. Hierzu sollen Kinder und Jugendliche informiert, Fachkräfte geschult und die Öffentlichkeit sensibilisiert werden.

Die Arbeitsgruppe (AG), bestehend aus Vertretern verschiedener ostbelgischer psychosozialer Dienste (u.a. Kaleido, BTZ, Prisma, Jugendhilfedienst, Opferbetreuungsdienst der Polizeizonen usw., s. unten²), hat jeweils einen Leitfaden für Lehrpersonen, Fachkräfte und Jugendgruppenleiter (Animatoren) bzw. Tagesmütter in Form von Flyern erstellt (s. Anlage).

Zudem organisiert die AG jährlich eine Weiterbildung für Jugendanimatoren und Jugendeinrichtungen. Diese können sich zudem jederzeit von den Mitgliedern der AG im Einzelfall beraten lassen.

Außerdem wurde im Oktober den Kindern der 5. und 6. Primarschuljahre durch den Verein « Zartbitter» aus Köln ein Theaterstück vorgeführt. Ziel des Stücks ist es, Kinder zu stärken und dazu zu befähigen, „Nein“ zu sagen.

Ebenfalls wird derzeit gemeinsam mit der Autonomen Hochschule (AHS) ein Modul zur Schulung angehender Primarschullehrer ausgearbeitet.

Weitere Informationen können Sie der aktuellen Fibel entnehmen.

Beim Thema sexueller Missbrauch von Kindern müssen wir sehr achtsam sein und die Anzeichen richtig deuten.

² Kaleido, Teilzeitunterricht, ZFP, Jugendhilfedienst, Pflegefamiliendienst, Opferbeistand der Polizeizonen, Prisma, Mosaik Zentrum.

Die meisten Opfer von Missbrauch – ob Kinder oder Erwachsene – schweigen. Je größer die Nähe, je intimer ein Verhältnis zum Täter ist, umso größer ist die Gefahr, dass das Opfer den Übergriff aus Scham oder aus Angst vor den Folgen verschweigen.

• **Frage Nr. 64 von Herrn MOCKEL (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zu den lokoregionalen Krankenhausnetzen**

Donnerstag wurde bekannt, dass sich der Verwaltungsrat der Klinik Reine Astrid den Beschluss gefasst hat, dem Krankenhausnetzwerk der Universitätsklinik CHU beizutreten. Demzufolge befinden sich die Klinik in Malmedy im selben Netzwerk wie das CHR Verviers, das Lütticher CHU und die Citadelle. Unsere beiden Krankenhäuser in Eupen und St. Vith haben sich, wie die Klinik St. Elisabeth in Verviers und die zukünftige Klinik Mont-Légia in Lüttich, dem CHC Netzwerk angeschlossen.

Vor diesem Hintergrund möchte ich Ihnen folgende Fragen stellen:

- *Welche Vor- und Nachteile sehen Sie, Herr Minister, für unsere beiden Krankenhausstandorte aufgrund der Entscheidung der Klinik Reine Astrid in Malmedy?*
- *Welche absehbaren Auswirkungen wird die Zugehörigkeit zu unterschiedlichen Krankenhausnetzwerken auf die Zusammenarbeit zwischen den beiden Kliniken in St. Vith und Malmedy haben?*
- *Gibt es Ihrer Ansicht nach Entscheidungen, die aufgrund dieser neuen Situation dringend bzw. dringender geworden sind?*

Antwort des Ministers:

Zunächst möchte ich Ihnen mitteilen, dass ich bereits mehrfach in der Presse auf die Thematik der Krankenhausnetzwerke eingegangen bin.

Innerhalb beider Netzwerke gibt es Vor- und Nachteile. Das CHU-Netzwerk ist breiter aufgestellt. Jedoch besteht die Gefahr, dass die beiden deutschsprachigen Kliniken darin untergehen würden. Die Krankenhäuser in Verviers und Malmedy bieten nämlich ähnliche Leistungen wie die Krankenhäuser in Eupen und St.Vith an.

Das CHC-Netzwerk weist eine kleinere Patientenzahl auf, allerdings können sich die beiden Krankenhäuser der DG darin besser behaupten. Durch die Entscheidung der Malmedyer Klinik, einem anderen Netzwerk beizutreten, entsteht zwischen den Krankenhäusern in Malmedy und St.Vith eine stärkere Konkurrenz.

So oder so hängt alles von der Verhandlungsführung und den Absprachen zwischen den beiden Krankenhäusern ab. Daher wiederhole ich, dass es wichtig ist, dass die beiden Häuser der DG mit einer Stimme sprechen.

Das war bisher leider nicht der Fall, was die Regierung bedauert, aber nicht anstelle der Verwaltungsräte entscheiden darf. In der Verantwortung stehen allen voran die neun Gemeinden.

Wenn wir beide Standorte in Ostbelgien absichern und das Angebot in Eupen und St.Vith ausbauen wollen, dann ist es wichtig, die Kräfte zu bündeln.

Um das zu erreichen, sollte man die Verwaltungsräte, die Verwaltungen der beiden Häuser, sprich die Direktion und die medizinische sowie die pflegerische Leitung, zusammenlegen.

Es geht nicht darum, Dienste zu schließen oder das Personal zu entlassen bzw. es an einem anderen Standort einzusetzen.

Anfang 2020 sollen die Netzwerke in der Wallonie und in der DG durch die beiden Regierungen anerkannt werden. Sie bereiten aktuell ihren Antrag vor. Die Krankenhäuser sollten die Zeit nutzen und die Köpfe zusammenstecken.

Im Moment sind es zwei Köpfe, die in einem Hemd stecken, aber in unterschiedliche Richtungen ziehen. Am Ende könnte das Hemd reißen. Das sollte man vermeiden. Es geht um die

Gesundheitsversorgung aller Ostbelgier von Kelmis bis Ouren und um die Beschäftigten in den Häusern.

Die Ergebnisse unserer Studie werden in Kürze vorliegen. Danach wird die Regierung auf die Verantwortlichen zugehen und die Ergebnisse gemeinsam analysieren.

Die Zukunft der Krankenhäuser hängt allerdings auch von anderen Elementen ab. Denn auf föderaler Ebene wird mit Abänderungen der Programmierungsnormen gerechnet. Informationen zu diesen erwarteten Abänderungen liegen derzeit keine vor, da es bekanntlich noch keine neue Regierung gibt.

• **Frage Nr. 65 von Herrn GROMMES (ProDG) an Minister ANTONIADIS zur Zukunft der beiden Krankenhäuser der DG**

Die Krankenhäuser in Verviers und Malmedy schließen sich dem öffentlichen Netz des Universitätsklinikum CHU an, wodurch das zukünftige CHC-Netz weitere potentielle Partner verliert. Die Krankenhäuser begründen ihre Zusage für das CHU-Netz damit, dass das Angebot des CHU ihnen eine bessere Zukunft garantieren würde. Sie haben offenbar interessante finanzielle Zugeständnisse und eine Absicherung ihrer Standorte aushandeln können.

Die Krankenhäuser in Eupen und St. Vith dagegen betonen weiterhin sich dem privaten CHC-Netz anschließen zu wollen.

- *Plant das CHC-Netzwerk weitere Partnerkrankenhäuser zu finden?*
- *Wie begründen die Krankenhäuser der DG ihre Zustimmung für das CHC-Netz, obwohl Verviers und Malmedy das CHU-Netz bevorzugen?*
- *Verändert sich durch die Entscheidung der Krankenhäuser von Verviers und Malmedy die Sitzverteilung im Verwaltungsrat des CHC Netzes?*

Antwort des Ministers:

Das CHC hat vor dem Staatsrat gegen die Entscheidung des Verwaltungsrates der Malmedyer Klinik geklagt. Allerdings kann ich mir nicht vorstellen, dass die Klinik „Reine Astrid“ ihre Entscheidung ändern wird.

Vorläufig laufen keine weiteren Gespräche zur Erweiterung der Netzwerke. Für alle Leistungen, welche die drei Partner nicht abdecken können, wie zum Beispiel Eingriffe in Universitätskliniken, wird es Abkommen mit dem CHU geben.

2015 wurde, mit der Unterstützung der DG, ein Aufruf der beiden Krankenhäuser zur Suche eines strategischen Partners gemacht.

Damals haben die beiden Kliniken der DG Gespräche mit dem CHC, dem CHU, der CHR Citadelle und dem UK Aachen geführt. Gespräche mit der Klinik in Malmedy oder in Verviers hingegen wurden im Rahmen dieses Aufrufs nicht geführt, da bereits zu diesem Zeitpunkt klar war, dass ein größerer Partner für das Netzwerk notwendig würde.

Die erwiesene Fähigkeit des CHC, kleineren Krankenhäuser im gemeinsamen Netzwerk die eigene Entfaltung möglich zu machen, hat die beiden Krankenhäuser laut eigener Aussage zu dieser Entscheidung bewogen. Auch das Betriebsprojekt des CHC stimmte aufgrund der geteilten Werte am ehesten mit dem Sankt Nikolaushospital und der Klinik Sankt Josef überein.

An dieser Stelle möchte ich nicht unerwähnt lassen, dass ich mich aus der Wahl des Partners herausgehalten habe. Die Krankenhäuser haben ihren Partner also frei gewählt.

Die Sitzverteilung im CHC-Netzwerk war nicht bekannt. Nach der Entscheidung der Klinik Malmedy für das CHU-Netzwerk hat der Präsident des Verwaltungsrates des CHC zum ersten Mal mitgeteilt, wie die Sitzverteilung ausgesehen hätte. Ob das tatsächlich die geplante Verteilung der Sitze war, kann ich nicht bestätigen.

In der Tat verändert die Entscheidung nun die Kräfteverhältnisse im Netzwerk. Uns liegt offiziell keine Information über die künftige Sitzverteilung vor, weil die Verwaltungsräte der drei Einrichtungen noch keine Stellung bezogen haben.

Wie ich eben schon sagte: Die Regierung hofft, dass bei den anstehenden Verhandlungen die beiden Häuser mit einer Stimme sprechen und eine gemeinsame Verhandlungsposition beziehen. Was bisher leider nicht der Fall war.

Ich erinnere daran, dass auch die DG das Netzwerk anerkennen muss und darauf achten wird, dass die Interessen der Bevölkerung der Deutschsprachigen Gemeinschaft gewahrt werden.

• **Frage Nr. 66 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zum Leid-Thema Lipödem – Chancen und Risiken der aktuellen Versorgungssituation**

Am vergangenen 23. November organisierten Hendrikje ter Balk und Claudia Effertz in Köln/Deutz eine Informationsveranstaltung mit dem Titel: „*Leid-Thema Lipödem – Chancen und Risiken der aktuellen Versorgungssituation*“, an der auch der für Gesundheit zuständige Minister der DG im Rahmen einer Podiumsdiskussion teilnahm.

Beim Lipödem handelt es sich um eine krankhafte Fettverteilungsstörung, die einen langwierigen chronischen Prozess und schwerwiegende Folgen wie u.a. chronische Schmerzen, Depressionen oder Arthrose nach sich ziehen können. Die Ursachen von Lipödem sind noch nicht final erforscht. Das Lipödem ist nicht die Folge von Übergewicht. Aktuell ist nicht klar, wie viele Frauen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft unter der Erkrankung leiden.

Bisher kann den Patientinnen in (Ost-) Belgien nur teilweise geholfen werden, da die Krankheit noch nicht vollends anerkannt ist. Abhilfe können teilweise Spezialkleidung oder Drainagen erwirken. Eine Heilung kann nach medizinischer Erkenntnis indes nur durch eine Operation (Liposuktion) erreicht werden. Allerdings müssen die Betroffenen die Kosten dafür selbst tragen. Die Kosten belaufen sich in der Regel auf mehrere tausend Euro. Darüber hinaus ist es für die Betroffenen enorm schwierig, im Alltag einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit mit den durch die Krankheit entstehenden Einschränkungen zu verbinden.

Hierzu folgende Fragen:

- *Welche Maßnahmen wurden seitens der DG-Regierung bisher ergriffen, um für mehr Aufklärung in dieser Angelegenheit zu sorgen?*
- *Was hat die DG-Regierung bisher getan, um sich für eine Anerkennung des Lipödems stark zu machen?*
- *Welche Möglichkeiten stehen den betroffenen Frauen offen, sich in der DG oder im benachbarten Ausland behandeln lassen zu können?*

Antwort des Ministers:

Bei der Beantwortung dieser Frage möchte ich auf meine Antwort in der Regierungskontrolle vom 13. März 2019 hinweisen. Dort habe ich auf exakt die gleichen Fragen bereits geantwortet.

Auf Einladung der bekannten Lipödem-Aktivistin Hendrikje ter Balk habe ich an der Podiumsdiskussion zur Thematik des Lipödems in Köln teilgenommen.

Hendrikje ter Balk kannte ich bereits von ihrem Auftritt bei der stern TV-Sendung vom 31.01.2019 zu dem Thema. Nach mehreren Gesprächen mit ostbelgischen Lipödem-Patientinnen kam es zum Kontakt.

Lipödem ist und bleibt weiterhin eine Erkrankung, die nicht vollständig erforscht ist. Das macht die Behandlung und Anerkennung der Leistungen in Belgien und anderen Staaten schwierig.

In meinen Augen ist es wichtig, dass die Krankheit nach gründlicher Forschung in Belgien richtig behandelt wird. Denn an Lipödem erkrankte Frauen leiden unter chronischen Schmerzen und sind seelisch belastet. Sie sind außerdem von sozialer Ausgrenzung bedroht.

Ende 2018 habe ich mich deshalb an die zuständige Föderalministerin Maggie De Block gewandt und um die Untersuchung der Rückerstattung der Krankheiten geworben. Das Gleiche habe ich im März 2019 wiederholt.

Im April 2019 teilte mir die Ministerin mit, dass Rückerstattungen von Leistungen für Lipödem-Patientinnen, zum Beispiel von Kompressionsstrümpfen oder Drainagen, möglich sind, wenn gleichzeitig ein Lymphödem diagnostiziert wird.

Darüber hinaus hat sie mitgeteilt, dass sie die Liposuktion, d.h. die operative Fettabsaugung, als Therapieleistung untersuchen wird.

Außerdem wies die Ministerin auf die multidisziplinären Zentren im Inland hin. Das sind spezialisierte Einrichtungen, die bei einem Lymphödem Therapien anbieten. Wurde bei der Lipödem-Patientin gleichzeitig ein Lymphödem diagnostiziert, dann können sie sich auch dort behandeln lassen.

In Deutschland gibt es übrigens diese Zentren nicht und bei der Veranstaltung wurde deutlich, dass sie dort benötigt werden.

In Ostbelgien gibt es kein multidisziplinäres Zentrum, dennoch ist eine Behandlung im Inland unter den gegebenen Kriterien möglich. Außerdem können die Patientinnen in Ostbelgien auch auf alle anderen Leistungen zurückgreifen, die in Belgien rückerstattet werden.

Die Liposuktion wird in Belgien durchgeführt. Allerdings gibt es dafür keine Rückerstattung. In Deutschland soll ab dem 1. Januar 2020 die Liposuktion ab Phase 3 der Krankheit, das heißt erst in einem fortgeschrittenen Stadium, vorläufig rückerstattet werden.

Für die ambulante und stationäre Behandlung von Lipödemen in Deutschland gelten auch die Ostbelgienregelung und die damit verbundenen Regeln.

Die Lipödem-Krankheit wurde bisher zu wenig erforscht. Das gilt sowohl für die Entstehung als auch für die Behandlungsmöglichkeiten. In Deutschland setzt man sich immer mehr mit dem Thema auseinander. Allerdings gibt es bis heute keine Langzeitstudien. Das soll sich nun ändern.

Mithilfe meiner Kontakte in diesem Bereich werde ich mögliche Studienergebnisse an die Föderalregierung weiterleiten.

Ich kann allerdings nur wiederholen, was ich den Anwesenden bei der Podiumsdiskussion in Köln gesagt hatte: Es ist wichtig, dass die Betroffenen ihre eigene Lobby bilden und Druck auf die zuständige Ebene ausüben, damit Forschung und Versorgung ausgebaut werden.

Was Informationen zu dem Thema angeht, so habe ich den Patienten Rat und Treff gebeten, diese Aufgabe zu übernehmen. Eine erste Veranstaltung zu dem Thema fand am 3. September statt.

Der PRT informiert außerdem auf seiner Website zu dem Thema.

• **Frage Nr. 67 von Herrn MOCKEL (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zum Arbeitsdruck für das Pflegepersonal – Erhöhung der Mittel des Fonds für den Pflegesektor**

Die Demonstrationen der „blouses blanches“ haben den hohen Druck, welcher auf dem Pflegepersonal lastet, erneut in den Vordergrund gerückt. Auf föderaler Ebene hat Ecolo die Forderungen nach mehr Mitteln unterstützt, um der Überbelastung, den steigenden Krankheitsausfällen und den steigenden Burnouts entgegen zu wirken. Und es gab einen Erfolg: Die Kammer verabschiedete einen Gesetzesentwurf zur Refinanzierung im Gesundheitsbereich. 400 Mio. € werden jährlich und unmittelbar ab 2020 in den Fonds für den Pflegesektor zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen eingezahlt. Es geht also weniger um die Finanzierung von individuellen Gehaltserhöhungen, als um die Einstellung von zusätzlichem Personal, um den Arbeitsdruck zu vermindern. Diese Mittel sollen zwischen den privaten und öffentlichen Krankenhäusern in Flandern, Brüssel und der Wallonie im Verhältnis zur Anzahl Vollzeitbeschäftigten aufgeteilt werden.

In der DG wurde kurz vor den Wahlen ein anderer Weg gewählt, indem entschieden wurde, ab 2022/23 im Bereich Senioren für den Pflegesektor die einzelnen Gehaltsbaremen substanziell nach oben an zu passen.

Vor diesem Hintergrund möchte ich Ihnen folgende Fragen stellen:

- *Wie hoch wird für unsere beiden Krankenhäuser der abrufbare Anteil an den 400 Millionen € sein?*
- *Wieviel Personal kann in den Krankenhäusern von Eupen und St. Vith zur Entlastung aufgrund dieser Mittel eingestellt werden?*
- *Welche ähnlichen Mittel und Möglichkeiten hat die DG, um den Arbeitsdruck des Pflegepersonals insbesondere im Bereich der Wohn- und Pflegezentren für Senioren zu senken?*

Antwort des Ministers:

Die vom Föderalstaat zur Verfügung gestellten Mittel dienen im Rahmen des „Fonds blouses blanches“ dazu, die Arbeitslast in der Pflege zu reduzieren. Diese Maßnahme zielt im Übrigen auf das gesamte Pflegepersonal und nicht nur auf die Krankenpfleger ab.

Insbesondere durch die Einstellung von zusätzlichem Personal soll der Pflegebereich entlastet werden. Allerdings wird auch in den föderal finanzierten Einrichtungen festgestellt, dass es sehr schwierig sein wird, geeignetes Personal zu finden.

Die Mittel sollen voraussichtlich dazu genutzt werden, weiteres Personal anzuwerben, zum Beispiel im Logistik- oder Verwaltungsbereich, um zur weiteren Entlastung in der Pflege beitragen. Auch soll das aktuelle Personal fortgebildet werden. Hiervon werden auch unsere Krankenhäuser betroffen sein.

Der Verteilungsschlüssel soll wie folgt aussehen: Die 400 Millionen Euro werden durch die Anzahl betroffener Personalmitglieder in den Einrichtungen in ganz Belgien geteilt. Im Anschluss wird dies mit der Anzahl Personalmitglieder multipliziert, die in den einzelnen Einrichtungen davon betroffen sind. Berücksichtigt werden alle vom Föderalstaat finanzierten Bereiche, d.h. zum Beispiel auch die häusliche Krankenpflege.

Nach Rücksprache mit dem FÖD Volksgesundheit, besser gesagt mit dem Dienst Krankenhausbuchhaltung, wurde bestätigt, dass der Grundbau der Ausrichtung zwar stehe, aber die konkrete Umsetzungsmethodik noch nicht vollständig ausgereift sei.

Das Gesetz sei ja erst am 21. November von der Kammer verabschiedet worden.

In den Wohn- und Pflegezentren haben wir mit der neuen Gesetzgebung die Finanzierungsgrundlage verbessert.

Zum Beispiel wird bei einer 97 prozentigen Belegung 100% des Zuschusses gezahlt.

Die Krankenhausaufenthalte der Bewohner, werden zudem, im Gegensatz zur vorherigen LIKIV-Regelung, fortgezahlt.

Im kommenden Jahr wird es im Schnitt eine Steigerung der Zuschüsse um 6% geben.

Die Mittel, die aus diesen Maßnahmen resultieren, können dazu genutzt werden, mehr Personal einzustellen. Es ist ohnehin so, dass einige WPZS in der Regel mehr Personal beschäftigen, als die aktuellen Normen es vorsehen.

2020 werden wir auch in Zusammenarbeit mit den Wohn- und Pflegezentren die Personalnormen neu definieren. Es sollen Mindestnormen definiert werden.

Darüber hinaus können die WPZS andere Berufsgruppen einstellen – vorausgesetzt sie passen ins Begleitkonzept des WPZS. Die Qualität der Pflege und der Begleitung muss jedoch dabei garantiert sein und bleiben.

Es stimmt, dass die Regierung die Gehälter in der Pflege erhöht hat. In den nächsten Jahren wird der Mindestlohn in der Pflege 11,25€ betragen. Das ist belgienweit der höchste Wert. Mehr Geld allein sorgt allerdings nicht für die nachhaltige Zufriedenheit des Pflegepersonals.

Für mich bleibt es ein erklärtes Ziel, dass wir den Arbeitsdruck in der Pflege auf möglichst viele Schulter verteilen.

Die Pflicht der Arbeitgeber ist es, attraktive Arbeitsbedingungen und ein gutes Klima am Arbeitsplatz zu schaffen und zu gewährleisten.

Ich möchte an dieser Stelle allerdings erwähnen, dass der neu eingesetzte Bürgerrat die Aufwertung der Pflegekräfte als Thema gewählt hat. Ich bin daher gespannt, welche Ideen die Bürger vorbringen werden.

• **Frage Nr. 68 von Herrn MOCKEL (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zum Bau neuer Sozialwohnungen**

Die Regierung der wallonischen Region hat in ihrer Regierungserklärung das Ziel ausgegeben, bis 2024 3000 neue Sozialwohnungen in der Wallonie zu schaffen.

Die DG wird ab dem 1. Januar 2020, also in einem Monat, befugt für den Wohnungsbau. Rechnet man die Ambition der Wallonischen Region auf die DG um, müsste die DG-Regierung sich zum Ziel setzen, dass bis 2024 etwa 65 zusätzliche Sozialwohnungen entstehen. Ungeachtet der Schlussfolgerungen der Arbeitsgruppe Wohnungswesen, die langfristiger und strategischer Art sein werden, sollte dies kein Grund sein, sich im sozialen Wohnungsbau keine konkreten Ziele vor 2024 zu setzen. Darüber hinaus kann und soll diese Frage natürlich gerne mit der AG Wohnungswesen konzertiert werden.

Eine Größenordnung von 65 Sozialwohnungen innerhalb von vier Jahren ist angesichts der angespannten Lage insbesondere auf dem Wohnungsmarkt im Norden der DG sicherlich ein Ziel, das es so oder so anzustreben gilt.

Mit der Zuständigkeitsübertragung zum 1. Januar 2020 wurden der DG auch schon 26 Hektar Grundstücke übertragen, sodass es in der Frage notwendiger Flächen auch keine großartigen Verzögerungen geben dürfte.

Vor diesem Hintergrund möchte ich Ihnen folgende Fragen stellen:

- *Ungeachtet der Ergebnisse der AG Wohnungswesen & Energie, welche Ambitionen verfolgen Sie als zuständiger Minister für den Neubau von Sozialwohnungen auf dem Gebiet der DG?*
- *Im Grenz-Echo vom 28.11. erklären Sie, Herr Minister, dass ein an die DG übertragenes Grundstück in Kelmis nicht ausschließlich für den sozialen Wohnungsbau genutzt werden soll, um eine „soziale Mixität“ zu ermöglichen. Ist im Falle einer anderweitigen Nutzung der Grundstücke (z.B. für Privatwohnungen), von Ihnen vorgesehen, dass die DG Ausgleichflächen oder Bestandsimmobilien erhält, damit die Handlungsfähigkeit der Akteure des sozialen Wohnungsbaus in der DG nicht unnötig eingeschränkt wird?*
- *Gesetzt den Fall, Sie streben eine Erweiterung des Bestands im sozialen Wohnungsbau an, wann wäre mit ersten Fertigstellungen zu rechnen?*

Antwort des Ministers:

Jeder Mensch sollte Zugang zu bezahlbarem und gesundem Wohnraum haben. Mit dieser Zielsetzung übernimmt die DG zum 1. Januar 2020 die Zuständigkeit des Wohnungswesens.

Die Regionen sind seit 1980 zuständig für das Wohnungswesen und betreiben seitdem ihre eigene Politik. Wir beginnen erst 2020 damit.

Wir erhalten mit der Übertragung die Möglichkeit, eine eigene Politik zu betreiben. Bevor wir aber damit starten können, gilt es, die entsprechenden Strukturen aufzubauen.

Ehe wir über Fertigstellungsdaten von Bauten sprechen, müssen wir wissen, wie wir den öffentlich geförderten Wohnraum bebauen und verwalten wollen.

Hierzu hat die Regierung angekündigt, dass es künftig eine einzige Wohnungsbaugesellschaft geben soll, die von den neun deutschsprachigen Gemeinschaften betrieben wird.

Diese Gesellschaft soll voraussichtlich im Sommer 2020 die Arbeit aufnehmen.

Hinzu kommt der Aufbau eines Finanzierungsinstruments. Wie ich schon an anderer Stelle mitgeteilt habe, werden wir öffentliches und privates Kapital einsetzen müssen, um die Sanierung des Bestands vorzunehmen und neuen Wohnraum zu schaffen.

Was den Bedarf an Wohnungen angeht, so kann man nicht von der Ankündigung der Wallonischen Regierung ausgehen.

Dies aus zwei Gründen:

1. Die Regierungen in der Vergangenheit haben stets zu Beginn der Legislaturperiode die Errichtung von neuen Wohnungen angekündigt. So war immer die Rede von mehreren tausend Wohnungen für die Wallonie. Im Endeffekt, wenn wir die Zahlen der letzten Jahre begutachten, so stellen wir fest, dass im Zeitraum von 2001 bis 2015, also innerhalb von 14 Jahren, netto 201 Wohnungen zusätzliche entstanden sind. Weder 3.000 noch 7.000 wie auch schon angekündigt worden war. Um 2007 gab es sogar deutlich mehr Sozialwohnungen als es aktuell der Fall ist.
2. Angenommen, die Wallonische Region würde 3.000 neue Wohnungen in der Tat bauen, dann kann man nicht diese Zahl anhand der Bevölkerungszahlen auf die DG herunterbrechen. Man muss die sozioökonomischen Faktoren berücksichtigen. Diese sehen sicherlich einen größeren Handlungsbedarf in den strukturschwachen

Gegenden in der Wallonie. Zudem hat die Wallonische Region, wie ich bereits des Öfteren mitgeteilt habe, in der Vergangenheit weniger öffentlichen Wohnraum in der DG geschaffen als im Rest der Wallonie. Der Anteil des öffentlich geförderten Wohnraums in der Wallonie beträgt 7,1%, der in der DG 3,8%.

Bis heute verfügt die Wallonische Region über kein genaues Instrument zur Messung des Bedarfs an neuen Wohnungen.

Da unsere Gegend übersichtlich ist, wollen wir versuchen, eine genauere Bedarfserhebung zu erstellen. Hierfür werden wir bei den Wohnungsbaugesellschaften und den sozialen Immobilienagenturen realistische Zahlen zu den Wartelisten anfragen. Derzeit ist es so, dass die Wartelisten wenig Aussagekraft über den realen Bedarf geben.

Zum jetzigen Zeitpunkt halte ich es daher für wenig zielführend, eine genaue Zahl an Wohnungen zu nennen. Sobald uns hierzu verlässliche Zahlen vorliegen, wird die Regierung Auskunft geben.

Was die Grundstücke angeht, die von der SWL an die DG übertragen werden, so ist es ebenfalls zu früh, um über konkrete Projekte zu sprechen.

Ich bin allerdings der Meinung, dass wir eine soziale Durchmischung anstreben und die Ghettoisierung von Vierteln vermeiden müssen.

Bei dem konkreten Grundstück in Kelmis gab es verschiedene Vorstudien. In einer war die Rede von der Errichtung von ca. 50 Wohneinheiten. Das sind eindeutig zu viele Sozialwohnungen an einer Stelle.

Da die Gemeinde Kelmis Bedarf für einen Teil dieses Grundstücks angemeldet hat, habe ich in der Tat eine Ausgleichsfläche ins Spiel gebracht. Die Gemeinde war damit

einverstanden. Das Projekt ist allerdings nicht ausreichend ausgereift, um heute hier darüber zu sprechen.

Die Regierung wird im ersten Quartal 2020 einen genaueren Zeitplan zu all diesen Projekten vorlegen.

Anlagen

Tableau 3 : Nombre de logements, propriétés des SLSP et gérés par elles, par province de 2001 à 2015

	Brabant wallon	Hainaut	Liège	Luxembourg	Namur	Région
2001	5.608	48.811	37.380	3.011	6.578	101.388
2002	5.654	49.050	37.529	3.120	6.692	102.045
2003	5.678	49.285	37.439	3.204	7.015	102.621
2004	5.714	49.515	37.467	3.216	7.080	102.992
2005	5.793	49.437	37.475	3.242	7.106	103.052
2006	5.867	49.430	37.506	3.279	7.106	103.187
2007	5.855	49.222	37.578	3.258	7.236	103.149
2008	5.890	49.145	35.605	3.269	7.333	101.242
2009	5.947	48.687	35.625	3.328	7.375	100.962
2010	5.939	48.639	35.587	3.342	7.423	100.930
2011	5.944	48.486	35.539	3.374	7.447	100.790
2012	5.971	48.625	35.563	3.391	7.499	101.049
2013	6.130	48.647	35.355	3.401	7.542	101.075
2014	6.263	48.482	35.257	3.471	7.609	101.082
2015	6.343	48.729	35.236	3.516	7.765	101.589

Source : SWL

Champ : Logements publics propriétés des SLSP et gérés par elles

Wachstum der Anzahl Wohnungen Nosbau (Quelle: Jahresberichte Nosbau)



NEUBAU

GEMEINDE	STRASSE	ANZ. WHG.	BAU ENDE
Aubel	rue Saint Hubert	3	2018
Baelen	rue des Millepertuis	14	2016
Eupen	Haagen/Bellmerin	17	2016
Kelmis	Brandehövel	12	2017
	Vossölder	5 Parzellen	2016
Lontzen	Kolonienstraße	4	2018
Plombières	rue Haute 18	8	2018
	rue Senateur Pontus	14	2015
Raeren	Am Plei	6	2019
Welkenraedt	Dickenbusch	34	2018
	Dickenbusch	40 Parzellen	2016
	rue de la Sablière	4	2018
TOTAL		116	

• Frage Nr. 69 von Herrn MOCKEL (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zur interministeriellen Konferenz „Frauenrechte“

In den letzten Wochen hat das Thema der Gewalt gegen Frauen für Schlagzeile gesorgt. In Belgien wurden die letzten zwei Jahre 96 Frauenmorde gezählt. 96 Morde die nur darauf zurück zu führen waren, dass sie Frauen waren, sprich auf das Rollenverständnis des Mörders.

Die Regierung der Föderation Wallonien-Brüssel hat am Donnerstagmorgen den Antrag auf Einrichtung einer interministeriellen Konferenz über Rechte der Frau angenommen.

Dieser Antrag wird dem Konzertierungsausschuss der am 18. Dezember Vertreter der Regierung des Föderalstaats und der Gliedstaaten versammelt, vorgelegt.

Es müssen weiterhin Fortschritte im Bereich der Frauenrechte und der Gleichstellung von Frauen und Männern gemacht werden. Das globale Problem der Gewalt gegen Frauen wird in Belgien auf zu vielen Ebenen ergriffen, und somit fragmentiert. Ein Forum für Dialog und Austausch muss eingerichtet werden, damit die Überlegungen weitergeführt werden können. Die Hebel müssen gleichzeitig und in die gleiche Richtung betätigt werden, um der Herausforderung der Gleichstellung gerecht zu werden

Fragen:

- *Wie stehen Sie als zuständiger Minister zu diesem Ansatz, der die Einrichtung einer interministeriellen Konferenz zu Frauenrechet vorsieht, angesichts der Tatsache, dass auch in der Deutschsprachigen Gemeinschaft die Gewalt gegen Frauen nicht abnimmt (siehe auch das GE vom 29. November 2019) ?*
- *Werden Sie, als zuständiger Minister, einen Regierungsbeschluss vorbereiten, damit auch die Deutschsprachige Gemeinschaft aktiv an der geplanten Interministeriellen Konferenz zu den Frauenrechten teilnehmen wird?*

Antwort des Ministers:

Die Deutschsprachige Gemeinschaft beteiligt sich am nationalen Aktionsplan zur Bekämpfung sämtlicher Formen geschlechtsspezifischer Gewalt. In dieser Gruppe wird die

DG in Absprache mit den anderen Teilstaaten die neue Struktur des Nationalen Aktionsplanes und die Leitlinien festlegen.

Ich bin entschiedener Befürworter der Förderung der Rechte von Frauen in unserer Gesellschaft. Noch immer werden Frauen aufgrund ihres Geschlechts in unserer Gesellschaft diskriminiert.

Nicht selten sind sie Opfer von Gewalt.
Dagegen müssen wir weiterhin vorgehen.

Bei dem anstehenden Konzertierungsausschuss wird die Regierung der DG mitteilen, dass wir die Gründung einer interministeriellen Konferenz befürworten werden. Wichtig ist aber, dass alle Teilstaaten sich dafür aussprechen. Die Einrichtung einer interministeriellen Konferenz muss nämlich einstimmig beschlossen werden.

Ich denke allerdings, dass eine solche interministerielle Konferenz auch andere Diskriminierungsformen aufgreifen könnte. Unsere Regierung wird diese Anregung machen. Bisher gab es meines Wissens keine IMK, die ein einzelnes Thema bearbeitet haben.

• **Frage Nr. 70 von Herrn MOCKEL (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zum Direktor von ÖWOB**

In einem Grenz-Echo Artikel vom 28.11. teilen Sie mit, dass Sie der Gesellschaft Nosbau schon vor einer Weile angeboten haben, deren ehemaligen Geschäftsführer gegen Bezahlung zur Verfügung zu stellen, ähnlich wie beim Öffentlichen Wohnungsbau Eifel. Durch die allseits bekannten Probleme in der Vergangenheit ist offensichtlich, dass dieser Vorschlag ein enormes Konfliktpotential mit sich bringt und seine Umsetzung nur weiter Öl aufs Feuer gießen würde. Viel mehr, und völlig unabhängig von der Person des ehemaligen Geschäftsführers, beschäftigt mich jedoch die Frage nach dem Sinn einer One-Man-Show im Bereich Wohnungswesen.

Der Fachkräftemangel scheint in dieser Akte besonders prekär, wenn ein und dieselbe Person im Wohnungsbau nach und nach innerhalb von zwei Jahren Ministerberater, Ministeriumsmitarbeiter und Geschäftsführer mehrerer Wohnungsbaugesellschaften werden muss.

Vor diesem Hintergrund möchte ich Ihnen folgende Fragen stellen:

- *Offensichtlich liegt die ganze Ausführung der Übertragung des Wohnungsbaus auf den Schultern einer einzelnen Person, welche Lösung sehen sie, wenn diese ausfällt?*
- *In diesem Zusammenhang: Was gedenken Sie zu tun, um die Wohnungsbaupolitik breiter aufzustellen?*

Antwort des Ministers:

Zu Ihrer Erinnerung: Die Geschäftsführerin der Wohnungsbaugesellschaft „Öffentlicher Wohnungsbau Eifel“ ist seit geraumer Zeit, krankheitsbedingt, abwesend.

Aus diesem Grund hat der Verwaltungsrat der Gesellschaft die DG um Unterstützung ersucht.

Die Eifler Gemeinden haben ausdrücklich um jemanden gebeten, der die Gesetzgebung und Vorgänge im Wohnungswesen kennt, Erfahrung in Finanzen und Personalführung hat,

Kontakte zu den Wohnungsbauakteuren im Inland und die entsprechende Berechtigung hat, eine Wohnungsbaugesellschaft zu führen.

Schauen wir uns die Situation im Norden der DG an.

Seit 2017 hat Nosbau keinen Direktor mehr. Christine Mauel fungierte als Interimsdirektorin. Zuvor war sie in der technischen Leitung der Gesellschaft tätig.

Der alte Verwaltungsrat von Nosbau hatte mehrfach die Stelle des Direktors ausgeschrieben. Mal hat die wallonische Aufsichtsbehörde SWL den Bewerbungsauftrag gestoppt, mal war es der Verwaltungsrat von Nosbau, der die Anwerbeverfahren unterbrochen hatte, obschon es einen Bewerber gab, der die Prüfung bestanden hatte. Ich erspare Ihnen an dieser Stelle die Details.

Christine Mauel entschied sich in die Politik zu gehen und sollte ursprünglich für die Ecolo-Partei in Namur kandidieren. Somit entfiel eine weitere Fachkraft mit einer gewissen Erfahrung in diesem Bereich.

Fakt ist, dass Nosbau inzwischen ebenfalls ohne Geschäftsführung dasteht. Der interne, vorläufige Ersatz von Frau Mauel ist Mutter geworden. Das ist erfreulich für die Person und wir wünschen der Familie natürlich alles Gute. Der Verwaltungsrat müsste allerdings eine nachhaltige Lösung finden.

Nach der Gründung der Gesellschaft für den Norden und Süden der DG im Sommer werden die 9 Trägergemeinden die Stelle der Geschäftsführung öffentlich ausschreiben. Ich lade jeden ein, der sich dazu berufen fühlt, diese Gesellschaft zu leiten, sich auf diese Stelle zu bewerben.

Die Gesellschaften haben aber nicht nur Geschäftsführer. Sie haben auch engagiertes Personal, das zum 1. Januar 2020 weiterhin beschäftigt werden soll.

Wie Sie sehen gibt es mehr Fachkräfte als Marc Xhonneux für die Geschäftsführung der Gesellschaften, aber diese sind aktuell verhindert oder erfüllen nicht die gesetzlichen Voraussetzungen.

Die DG ist im Moment weder zuständig noch verantwortlich für die Personalrekrutierung der Gesellschaften. Dafür sind die Verwaltungsräte, also hauptsächlich die Gemeinden, zuständig.

Trotzdem wollten wir Abhilfe schaffen. Oder ist Ecolo der Meinung, dass man keine Unterstützung leisten sollte? Inwiefern hilft das den restlichen Mitarbeitern? Den Mietern? Neuen Mietkandidaten?

Ich sehe daher überhaupt kein Problem darin, dass man auf Anfrage den Wohnungsbauunternehmen das Fachwissen eines Mitarbeiters zur Verfügung stellt. Deshalb, und nur deshalb, wechselte Marc Xhonneux ins Ministerium.

Was unsere eigene Verwaltung angeht, so haben wir, anders als im Inland, nicht die Möglichkeit, auf eine ganze Equipe, die sich mit einzelnen Themen befasst, zurückgreifen zu können. Die Referenten im Ministerium müssen Allrounder sein. Daher dürfte es nicht verwundern, dass ein Marc Xhonneux, solange er auf Rechnung nur halbtags für die ÖWBE tätig ist, die restliche Zeit keine Däumchen im Ministerium dreht, sondern an der Vorbereitung der Übernahme mitarbeitet.

Natürlich kann es sein, dass jemand auch mal krank wird. Aus diesem Grund haben sich oftmals Projekte in der DG verzögert. Beispiele hierfür gibt's zur Genüge. Das wäre also nicht das erste Mal. Damit müssen wir allerdings lernen umzugehen. Es sei denn man ist der Meinung, dass mehr Personal eingesetzt werden sollte. Vielleicht muss man aber auch

das Personal anders einsetzen. Wir erhoffen uns durch das externe Audit neue Erkenntnisse.

Zu meinen, dass die Verwaltung des Bereichs von einer Person abhängt, ist aber ein Trugschluss. Im Ministerium arbeiten mehrere Mitarbeiter stundenweise an der Ausführung der Übertragung, darunter der Fachbereichsleiter, der bereits sehr erfolgreich an der Übernahme des Kindergelds gearbeitet hat.

Es ist allerdings richtig, dass wir für die weitere Ausführung der Übertragung des Wohnungswesens Personal benötigen. Aktuell gibt es eine Reihe von Aufgaben, die noch vom Ministerium der Wallonischen Region gegen Vergütung geleistet werden. Diese Aufgaben werden wir schrittweise übernehmen. Ich verweise hierzu auf den entsprechenden Bericht des Ausschusses und auf die entsprechenden Ausschreibungen, die in Kürze erfolgen werden.

Ab 2020 sind wir nämlich für eine Reihe von Themen zuständig und das nicht nur für die Wohnungsbaugesellschaften.

Auch die Auszahlungen der finanziellen Hilfen und Prämien erfolgen zum Beispiel über das Ministerium. So erhalten am 8. Januar 2020 130 Haushalte monatlich die Auszahlung ihrer Mietbeihilfen vom Ministerium. Die Betroffenen wurden über die Änderung bereits schriftlich informiert.

Die Übernahme der Verwaltung ist also in vollem Gange und sollte nicht weiter durch Störmanöver beeinträchtigt werden. Ich rufe daher jeden auf, der redlich an der Verbesserung der Lebensbedingungen unserer Heimat interessiert ist, positiv mitzuarbeiten und die Leute endlich arbeiten zu lassen.

Wenn die Vorbereitungen abgeschlossen sind, können wir uns 2020 mit der Neugestaltung der Materie befassen. Wir können dann sicherlich auch an der Präzisierung der Meilensteine arbeiten.

• **Frage Nr. 71 von Frau KEVER (SP) an Minister ANTONIADIS zu den Paten- und Bereitschaftspflegefamilien**

Am 12. und 19. November 2019 fanden in Eupen und Bütgenbach Informationsabende für Paten- und Bereitschaftspflegefamilien statt. Der Pflegefamiliendienst teilt mit, dass noch Familien gesucht werden, die bereit sind Pflegekinder bei sich aufzunehmen – dem aktuellen Bedarf nach hauptsächlich in Form von Bereitschaftspflegefamilien, sowie Patenfamilien für Kinder ab 6 Jahren.

Im Ausschuss für Gesundheit, Soziales, Wohnungswesen und Energie haben Sie, Herr Minister Antoniadis mitgeteilt, dass die Initiativen und Informationsveranstaltungen des Pflegefamiliendienstes immer wieder interessierte Familien anziehen und helfen neue Pflegestellen erfolgreich zu erschließen.

Der aktuellen Presse – einem Bericht vom BRF am 3. November 2019 – ist zu entnehmen, dass derzeit in Ostbelgien 69 Kinder in Pflege- und Patenfamilien untergebracht sind und 54 Kinder langfristig in neuen Familien leben.

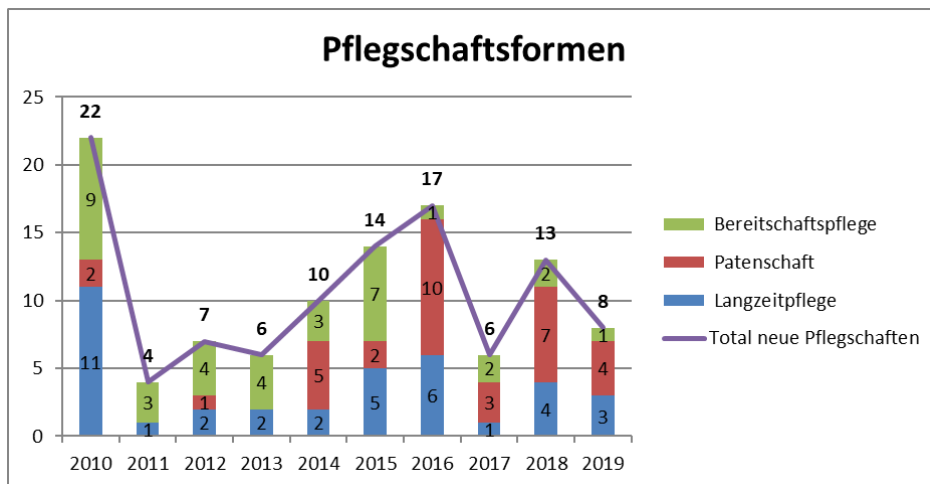
Meine Fragen dazu:

- *Wie viele Kinder mit Unterbringungs- und Betreuungsbedarf suchen aktuell noch eine Pflegefamilie, Bereitschaftspflegefamilie oder eine Patenfamilie in Ostbelgien?*

- Wie viele Kinder sind jeweils in den vergangenen Jahren in Pflegefamilien untergebracht und betreut worden, die durch den Pflegefamiliendienst vermittelt worden sind?
- Welche unterstützenden Maßnahmen bietet der Pflegefamiliendienst für die betreuenden Familien und untergebrachten Kinder an?

Antwort des Ministers:

Alle Anfragen auf Pflegschaft, die entweder vom Jugendhilfedienst im Rahmen der freiwilligen Jugendhilfe, oder von den Gerichtsbehörden, beziehungsweise dem Jugendgerichtsdienst im Rahmen der gerichtlichen Jugendhilfe an den Pflegefamiliendienst herangetragen werden, sind zurzeit abgedeckt. Es besteht aktuell also keine Warteliste.



Von 2010 bis Oktober 2019 wurden insgesamt 107 Kinder durch den Pflegefamiliendienst in Pflege- und Patenfamilien vermittelt:

- 37 Kinder in Langzeitpflege;
- 36 Kinder in Bereitschaftspflege;
- 34 Kinder in Patenfamilien;

Von 2012 bis Oktober 2019 betreute der Pflegefamiliendienst jährlich durchschnittlich 60 Pflegekinder und 10 Patenkinder in 49 Familien.

1. Begleitung der Familien:

Vor dem Hintergrund der besonderen pädagogischen Anforderungen wird die fachliche Beratung und Begleitung der Pflege- und Patenfamilien, nach Vermittlung eines Kindes, durch die Mitarbeiter des Pflegefamiliendienstes gewährleistet.

Da es sich bei einer Pflegschaft um eine Jugendhilfemaßnahme handelt, werden die Rechte und Pflichten der Pflegeeltern sowie des Pflegefamiliendienstes vertraglich festgehalten.

2. Besuchskontakte begleiten

Neben der Begleitung der Pflege- und Patenfamilien begleiten die Mitarbeiter auch Besuchskontakte mit den leiblichen Eltern.

Für die Kinder ist es wichtig, den Bezug zu ihrer Herkunftsfamilie zu erhalten und bestenfalls eine positive Beziehung zu den leiblichen Eltern zu pflegen. Ein Großteil der Pflegekinder behält den Kontakt zur Herkunftsfamilie. In den meisten Fällen finden die Kontakte ohne Begleitung des Dienstes, in einfacher Absprache zwischen der Pflegefamilie und den leiblichen Eltern statt.

Bestehen keine Kontakte zu den leiblichen Eltern, kann dies damit begründet sein, dass die leiblichen Eltern keine Kontakte wünschen oder die Unterbringungsinstanz diese zum Wohle des Kindes ausgesetzt hat.

3. Weiterbildung und Austausch fördern

Der Pflegefamiliendienst bietet regelmäßig Weiterbildungen für Pflege-, Paten- und Adoptivfamilien sowie für Fachkräfte an. Zudem werden Austauschabende und Familientage zu verschiedenen Themen für diese Familien angeboten:

a) Fachtagungen

Alle zwei Jahre findet eine Fachtagung statt. Der Pflegefamiliendienst organisiert diese gemeinsam mit der Zentralen Behörde der Gemeinschaft für Adoption. Zu dieser Fachtagung werden sowohl die Pflegeeltern als auch ostbelgische Fachkräfte (Sozialdienste, das Justizwesen) eingeladen. Am 12. und 13. Oktober 2018 fand eine Fachtagung zum Thema „Resilienz - wie fördere ich die psychische Widerstandskraft meines Kindes“ statt.

b) Thementage und Austauschabende

Die Thementage und Austauschabende verfolgen das Ziel, den Austausch zwischen Pflege- und Adoptiveltern, zu Themen die ihren Alltag als Familie betreffen, zu fördern.

c) Familientage

Einmal jährlich organisiert der Pflegefamiliendienst einen Familientag, zu dem die Pflegefamilien (Pflegeeltern, leibliche und Pflegekinder) eingeladen werden. Der Familientag dient dem gegenseitigen Kennenlernen und dem Austausch zwischen den Eltern und den Kindern.

• Frage Nr. 72 von Frau SCHOLZEN (ProDG) an Minister ANTONIADIS zu den alternativen Wohnformen für Senioren

Seit Januar 2019 ist die DG für die Wohn- und Pflegezentren für Senioren zuständig. Seitdem wird aus gutem Grund in diesen Bereich investiert und die Anzahl der Pflegeheimplätze ständig ausgebaut. Außerdem soll es jedem Senior möglich sein, in seinen eigenen vier Wänden zu altern und somit werden alternative Wohnformen unterstützt und sollen nach Möglichkeit ausgebaut werden.

Diesbezüglich habe ich folgende Fragen:

- *Wie läuft der Bau des Seniorenwohnheims in der Borngasse in Eupen, an dem die DG sich finanziell beteiligt?*
- *Sind weitere alternative Wohnformen im Süden der DG geplant?*
- *Wie viele Senioren haben sich für das Projekt in Eupen angemeldet?*

Antwort des Ministers:

Bei diesem Bauprojekt handelt es sich um die Errichtung einer Seniorenwohngemeinschaft in der Borngasse in Eupen bestehend aus 6 Wohneinheiten. Hier ist eine Begleitung der Senioren durch eine Sozialassistentin vorgesehen.

Laut Rückmeldung seitens der Stadt Eupen, die Bauherr dieses Projektes ist, wird der Bau voraussichtlich im ersten Halbjahr 2020 fertiggestellt.

In der Zwischenzeit wurde bereits für das Angebot geworben. Das Projekt wurde der Bevölkerung im Rahmen einer Informationsveranstaltung im Atelier Kunst und Bühne vorgestellt. Eine weitere Informationsveranstaltung ist für Anfang 2020 vorgesehen. Auch eine Reihe von Dienstleistern hat bereits Informationen zum Projekt erhalten. Anfang 2020 werden dann alle Dienste noch einmal informiert.

10 Senioren setzen sich schon seit ungefähr 1,5 Jahren mit dem Gedanken auseinander, in eine Wohngemeinschaft zu ziehen. Dabei werden sie vom Wohn- und Pflegezentrum St. Joseph begleitet und unterstützt. Es ist bislang noch nicht absehbar, ob und wie viele Personen schlussendlich einziehen werden.

Die effektive Rekrutierung startet ab April 2020 mit dem Ziel, dass die Senioren in der zweiten Jahreshälfte 2020 einziehen.

Im Wohn- und Pflegezentrum Residenz Leoni sind mit Unterstützung der Deutschsprachigen Gemeinschaft 15 betreute Wohnungen geplant, in die jeweils 2 Senioren einziehen können. Sie werden im Oktober 2020 in Betrieb genommen. Die Einschreibungen finden seit dem 1. Oktober statt und können noch bis zum 31. Dezember erfolgen. Im Januar wird eine Auslosung stattfinden, da die Anzahl der Interessenten sehr hoch ist. Daran wird deutlich, dass ein Bedarf nach alternativen Wohnformen erwünscht ist. Ich appelliere daher an die Wohn- und Pflegezentren, ihr Augenmerk verstärkt auf diese Angebote zu auszurichten.

Im Wohn- und Pflegezentrum St. Joseph sollten 2020 14 neue betreute Wohnungen gebaut werden. Leider wird mit dem Bau erst frühestens 2023 begonnen werden können, da das Wohn- und Pflegezentrum eine nicht geplante Zwischenbauphase vornehmen muss.

Im Süden der Deutschsprachigen Gemeinschaft wurde im Rahmen der geplanten Erweiterung des WPZS St. Elisabeth auch die Schaffung von betreuten Wohnungen vorgesehen. Obschon die Anzahl Wohnungen noch nicht genau definiert wurde, sollen voraussichtlich 12 Wohnungen gebaut werden.

Im REK III planen wir eine Veranstaltungsreihe zur weiteren Bewerbung der alternativen Wohnformen. Wir haben bereits in den letzten fünf Jahren Veranstaltungen zu diesem Thema organisiert. Das neue Dekret über die Angebote für Senioren, das seit dem 1. Januar 2019 in Kraft ist, sieht Möglichkeiten zur Förderung von Initiativen der Dienstleister oder aber eigene Initiativen aus der Bevölkerung vor (z. B. Genossenschaften, Seniorenresidenzen, gemeinschaftliche Wohninitiativen).

Aktuell finden Gespräche mit einem Dienstleister statt, der in Ostbelgien bereits ein WPZS betreibt und daran interessiert ist, im Norden und Süden der Deutschsprachigen Gemeinschaft neue Wohnformen einzurichten. Die Gespräche sind allerdings noch nicht ausreichend vertieft, um heute konkrete Informationen mitzuteilen.

Mit der Übernahme des Wohnungswesens werden wir übrigens ein weiteres Instrument zum Ausbau von neuen Wohnformen für Senioren erhalten.

- **Frage Nr. 73 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zum Schutz des Krankenhauspersonals vor aggressiven Übergriffen**

Vergangenen Monat titelten LaMeuse «Krankenhäuser: + 24% Agressionen in 10 Jahren » sowie die RTBF «Krankenpfleger in Gefahr: Wer wird morgen die Leute pflegen? ».

Krankenpfleger und Ärzte brauchen viel soziale Kompetenz wie Empathie und Verantwortungsbewusstsein sowie körperliche und psychische Belastbarkeit. Doch nicht selten stoßen sie an ihre Grenzen durch verbal und körperlich aggressive Patienten oder Probleme mit den Angehörigen der Patienten. Hier ist körperliche und psychologische

Sicherheit für das Krankenhauspersonal sowie für die ambulanten Dienste notwendig. Studien zeigen, dass jeder zweite Krankenpfleger Symptome eines Burnout aufweist.

Beispielsweise organisiert La Haute Ecole Libre Mosane für ihre Studenten ein spezifisches Seminar und für Krankenpfleger Weiterbildungen zur Prävention.

Herr Alain Mertes, Vivant, hat den zuständigen Minister bereits in der letzten Legislatur zu dieser Problematik schriftlich befragt. In der Antwort hieß es «Fälle von verbalen Aggressionen und Anfeindungen von Patienten oder Begleitpersonen gegenüber dem Personal sind dort ähnlich häufig wie in anderen Krankenhausstationen. In einigen Fällen ist es sogar zu körperlicher Gewalt gekommen, insbesondere dann, wenn der Patient unter Einfluss von Alkohol oder Drogen stand. In seltenen Fällen waren es demenziell veränderte Menschen, die situationsbedingt gewalttätig wurden.». Darüber hinaus antwortete der zuständige Minister, dass die beiden Krankenhäuser ihr Personal im Rahmen des Qualitätsmanagements und Weiterbildung unterstützen.

Hierzu folgende Fragen:

- *Wie viele Weiterbildungen wurden in den letzten zwei Jahren für die Krankenpfleger und Ärzte der hiesigen Krankenhäuser angeboten?*
- *Sehen die hiesigen Krankenhäuser noch weitere Maßnahmen wie Sicherheitspersonal und psychologische Betreuung vor?*
- *Gibt es Weiterbildungsmaßnahmen im Bereich der Prävention vor Aggressionen im ambulanten Pflege-dienst?*

Antwort des Ministers:

Gewalt gegen Pflegekräfte ist keine Seltenheit und ist auch in Ostbelgien vorhanden. Diese findet verbal oder körperlich statt.

In beiden Krankenhäusern gibt es regelmäßig Weiterbildungen, um das Personal im Umgang mit Aggressionen entsprechend zu schulen.

Im St. Nikolaus Hospital wurde Ende 2017 bis Anfang 2018 eine umfangreiche Ausbildung mit Abschlussprüfung zum Thema Deeskalation und Gewaltprävention für das Krankenhauspersonal von der KPVDB organisiert und umgesetzt. Diese Ausbildung stand dem gesamten Personal (Ärzte sowie Pflegepersonal) offen. Die Teilnahme an der Ausbildung wurde stationsübergreifend angeboten und beinhaltete Themen von Deeskalation bis hin zur Selbstverteidigung.

Alle Teilnehmer wurden in 2 Gruppen von jeweils 16 Personen unterteilt. Pro Gruppe wurden 4 Tage mit jeweils 2 Trainern angeboten.

2018 wurde in der Klinik St. Josef eine Schulung mit internem Trainer angeboten. Grundlage der Schulung war CAMP, d.h. eine angepasste Methode zur Gewaltprävention in Krankenhäusern. 2019 wurde dann auf einen externen Trainer zurückgegriffen. Die Schulung war spezifisch für das Personal der Notaufnahme.

Dieses Schulungsangebot gehört zu den ständigen Weiterbildungen und wird jährlich angeboten. 2020 wird die Weiterbildung auch für das Personal der Psychiatrie angeboten.

Insbesondere wurden „Deeskalation“, „Selbstverteidigung“, „beruhigende Sprache“ und das Training in Alltagssituationen (vor allem zur Nutzung des „Nottelefons“) in besagter Weiterbildung der Klinik St. Josef behandelt.

Aufgrund der anhaltenden Probleme mit Aggression gegen das Pflegepersonal, vor allem im Bereich der Psychiatrie und der Notaufnahme, hat die Klinik St. Josef zudem in der elektronischen Patientenakte ein „Sheet“ zur Meldung aller Aggressionen hinterlegt. Dieses wird regelmäßig ausgewertet und u.a. im Ausschuss für Gefahrenverhütung und Sicherheit am Arbeitsplatz als Arbeitsvorlage zur Prävention genutzt.

Beide ostbelgischen Krankenhausstandorte sind sich der Problematik bewusst und sind darum bemüht ihr Personal im Rahmen des Qualitätsmanagements und in Form von Weiterbildungen zu unterstützen.

Der häusliche Pflegebereich berichtet von häufig verbalen Attacken. Physische Übergriffe sind eher selten.

Die Familienhilfe V.o.G. bietet daher interne Kommunikationskurse für sein Personal an.

Die KPVDB organisiert mehrmals pro Jahr zwei Weiterbildungen zur Gesprächsführung und Deeskalation. Diese ständigen Weiterbildungen wenden sich an alle Gesundheits- und Pflegedienstleister.