

Sitzungsperiode 2021-2022
Sitzung des Ausschusses IV vom 16. März 2022

FRAGESTUNDE*

- **Frage Nr. 960 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zum Thema Wohnraum und Sprachkurse für Flüchtlinge**

Laut einem Artikel des GrenzEchos vom 2.3.22 bereitet sich Ostbelgien auf die Flüchtlingshilfe vor.

Auch Ostbelgien zeigt sich solidarisch und wird Flüchtlinge aus der Ukraine aufnehmen.

In einer SF haben wir uns an den Minister gewandt um einige Fragen zu klären, wie wir gemeinsam die Flüchtlingskrise bewältigen können und ob wir in Ostbelgien gut genug aufgestellt sind diese zu meistern.

Daher möchten wir heute in dieser Kontrollsitzung nur auf die sprachlichen Herausforderungen, sowie auf den möglicherweise eingeschränkten Wohnraum in Ostbelgien durch die Flutkatastrophe eingehen.

Hierzu lauten unsere Fragen:

1. Können Flüchtlinge direkt in den Integrationsparcours einsteigen oder muss bis zum September gewartet werden, da dieser bisher nur im Februar und September startete?
2. Können genügend Zusatzsprachkurse angeboten werden, die über das verpflichtende A1 bzw. A2 (Dekret 11.12.17 über Integration und das Zusammenleben in Vielfalt) hinausgehen?
3. Wie sieht die Lage in Bezug auf genügend Wohnraum in der DG aus, wissend, dass viele Menschen, die in der Unterstadt wohnten in umliegenden Gemeinden untergebracht wurden?

- **Frage Nr. 961 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zu den Erwartungen an (Ost-)Belgien bezüglich der Aufnahme von ukrainischen Kriegsflüchtlingen**

Die ersten ukrainischen Flüchtlinge werden in naher Zukunft in der DG angekommen. Vielleicht sind sie inzwischen schon hier. Wie im Grenz Echo¹ letzte Woche außerdem zu lesen war, stellt die Deutschsprachige Gemeinschaft sich auf die Ankunft von ca. 1200 Flüchtenden ein. Alle uns vorliegenden Zahlen machten deutlich, dass wir uns in einer ganz

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

¹ <https://www.grenzecho.net/70699/artikel/2022-03-10/bis-zu-1200-kriegsfluchtlinge-werden-fur-ostbelgien-erwartet?referer=%2Farchives%2Fcherche%3Fdatefilter%3Dlastyear%26sort%3Ddate%2Bdesc%26start%3D50%26word%3DUkraine>

anderen Größenordnung befinden als es in der sogenannten Flüchtlings-“Krise“ von 2015 der Fall war. Das Ausmaß und die Geschwindigkeit seien höher.

Da die ukrainischen Flüchtlinge einen direkten vorübergehenden Schutz in der EU bekommen, überspringen sie den Schritt des Asylantrags und erhalten ähnliche soziale Rechte in Belgien wie EU-Bürger, die zu uns kommen.

Bekannt ist inzwischen auch, dass sich jeder bei seiner Gemeinde melden kann, der eine Unterkunft für Flüchtlinge anbietet. Wir gehen also davon aus, dass auch auf die belgischen Gemeinden logistischer und administrativer Mehraufwand zukommt.

Hierzu haben wir folgende Fragen:

1. Sind die Gemeinden vorbereitet und ausgerüstet durch eine gute Zusammenarbeit mit den Regierungen des Landes?
2. Was wird die DG-Regierung tun, um möglichst viele Hausbesitzer davon zu überzeugen, Flüchtlinge aufzunehmen? Wir denken dabei sowohl an Besitzer einzelner Wohneinheiten wie auch von zurzeit ungenutzten Gebäudekomplexen (ehem. Hotels, Krankenhäusern o. Ä.).
3. Was erwarten Sie von der Bevölkerung?

• **Frage Nr. 962 von Frau SCHOLZEN (ProDG) an Minister ANTONIADIS zu den Vorbereitungen auf die Ankunft von Geflüchteten aus der Ukraine**

Seit dem 24. Februar herrscht wieder Krieg auf dem europäischen Kontinent. Putins völkerrechtswidriger Angriffskrieg gegen die Ukraine hat bereits unzählige Opfer gefordert, und an vielen Orten Verwüstung hinterlassen.

Tagtäglich verlassen Tausende Menschen auf der Flucht vor dem Krieg die Ukraine. Es haben sich nach Angaben des UN-Flüchtlingshilfswerks bereits mindestens 1,5 Millionen Menschen auf den Weg gemacht, und Schätzungen zufolge könnte der Krieg insgesamt 6 – 7 Millionen Menschen aus der Ukraine vertreiben.

Neben den direkten Grenzgebieten zur Ukraine, sind die Ziele der Flüchtenden in ganz Europa verstreut. Auch in Belgien sind bereits zahlreiche Menschen angekommen. Insgesamt rechnet der belgische Föderalstaat mit 100 000 bis 200 000 Personen, darunter hauptsächlich Frauen und Kinder. Es ist zu begrüßen, dass alle 9 DG-Gemeinden dazu bereit sind, diese Menschen bei sich aufzunehmen.

Wie Ministerpräsident Paasch am 9. März 2022 mitteilte, bereitet auch die DG sich in allen relevanten Zuständigkeitsbereichen auf die Ankunft von Flüchtenden vor, um ihnen die best- und schnellstmögliche Integration in das gesellschaftliche Leben der DG zu ermöglichen.

Um diese Integration zu ermöglichen, ist auch die Verständigung ein enorm wichtiger Faktor. Der Integrationsparcours, die Deutschkurse im Speziellen, werden eine zentrale Rolle für die Chance auf Integration in den Arbeitsmarkt spielen.

Ein weiterer nicht zu unterschätzender Faktor wird auch die Gesundheitsversorgung der Ankommenden sein. Sowohl psychisch als auch physisch, der Krieg und die Flucht werden ihre Spuren hinterlassen haben.

Aber auch andere Dienste werden gefragt sein, soziale Treffpunkte, Lebensmittelbanken, der Übersetzerdienst Traduko und viele mehr.

Meine Fragen an Sie, werter Herr Minister, lauten:

1. Wie genau bereitet man all diese Dienste auf die Ankunft vor?
2. Mit wie vielen Geflüchteten rechnet man in der DG?

• **Frage Nr. 963 von Frau KEVER (SP) an Minister ANTONIADIS zur Unterstützung der DG für ukrainische Flüchtlinge**

Ich werde gar nicht viele Worte über die aktuelle Lage in der Ukraine verlieren, denn ich denke, es ist Jedem gegenwärtig, was passiert und wie viel menschliches Leid diese Situation verursacht.

Viele Menschen sind auf der Flucht vor Krieg und Hunger. Besonders Frauen und Kinder. Einige ukrainische Flüchtende finden auch – über verschiedene Wege, Kontakte, etc. – ihren Weg nach Ostbelgien.

Meine Fragen dazu sind folgende:

1. Wie viele ukrainische Flüchtende erwartet die DG?
2. Welche Unterstützung bietet die Regierung für diese Menschen und die Ostbelgier, die bereit sind, Menschen aus der Ukraine – auf welche Weise auch immer – zu helfen?

Antwort des Ministers auf die Fragen Nrn. 960, 961, 962 und 933:

Kolleginnen und Kollegen,

während der Krieg in der Ukraine tobt und Menschen von ihren zerbombten Häusern und Städten fliehen, bereitet sich Belgien auf die Aufnahme von bis zu 200.000 Menschen vor. Den meisten Hochrechnungen zufolge werden bis zu 7 Millionen Menschen, vorwiegend Frauen und Kinder, Schutz außerhalb der Ukraine suchen.

Vereinzelt wird auch die Zahl von 10 Millionen Menschen erwähnt.

Wie viele es am Ende tatsächlich sein werden, hängt von der Dauer des Krieges ab. Das kann man nicht vorhersehen.

Eines steht jedoch jetzt schon fest. Die ersten geflüchteten Menschen sind bereits da und weitere werden kommen.

Wir stehen vor einer gewaltigen Herausforderung.

Das gilt allen voran für die Gemeinden und die ÖSHZ im Land, die dabei sind, Flüchtlingszentren und private Unterkünfte zu organisieren.

Das gilt für die Regionen und Gemeinschaften, die in fast allen Zuständigkeitsbereichen betroffen sind.

Vom Bereich Wohnen, über die Beschulung und die Gesundheit, die Beschäftigung und das Soziale.

Das gilt aber auch für die organisierte Zivilgesellschaft, die neben dem Staat vor allem hier in Ostbelgien sehr wertvolle Dienstleistungen anbietet.

Unsere Gesellschaft insgesamt wird gefordert sein.

Daher freue ich mich über die Solidarität in der Bevölkerung.

In den letzten Tagen und Wochen erreichten mich, meine Kollegen und die Gemeinden und ÖSHZ unheimlich viele Nachrichten.

Menschen wollen Geld spenden. Sie wollen Kleidung und Lebensmittel spenden.

Sie stellen ihre Wohnungen zur Verfügung.

Das ist auch gut so! Dafür möchte ich allen Helferinnen und Helfern danken!

Wir werden dieses Engagement brauchen – nicht nur kurzfristig.

Ein langer Atem wird nötig sein! Denn die Folgen des Krieges werden uns eine Weile begleiten.

Die deutschsprachige Gemeinschaft wird sich an der Aufnahme der Menschen beteiligen.

Das gebietet unsere Loyalität gegenüber dem Föderalstaat. Das gebietet die Solidarität.

Das gebietet die Menschlichkeit.

Es wäre vermessen zu sagen, dass wir darauf vorbereitet sind, bis zu 1300 Menschen aufzunehmen.

Das kann keine Region, kein Land aktuell behaupten.

Aber wir sind gemeinsam mit den Diensten und der organisierten Zivilgesellschaft auf einem guten Weg.

Das kann Ostbelgien, glaube ich.

Wir sind klein, wir sind gerade wegen der Kleinheit in der Lage uns abzustimmen und geordnet diese Aufnahme zu ermöglichen.

Die Regierung wird die Gemeinden und die ÖSHZ vor allem bei der Aufgabe der Unterbringung und Begleitung der Menschen nicht alleine lassen.

In Brüssel fordern wir seit der ersten Versammlung, das kann man den Protokollen verschiedener Sitzungen entnehmen, dass seitens des Föderalstaats finanzielle und materielle Hilfe an die Gemeinden und ÖSHZ geleistet wird.

Noch vorgestern sprach ich mit Föderalministerin Karine Lalieux über die unglaubliche Herausforderung, die vor den Gemeinden und den ÖSHZ steht.

Die Kollegin versprach zu helfen. Aktuell berät die Föderalregierung darüber, wie diese Hilfe aussehen wird.

Doch auch unsere Regierung wird die Gemeinden und die ÖSHZ nicht fallen lassen.

In einigen Bereichen, vor allem bei den kollektiven Unterkünften, übernimmt die Regierung Verantwortung dort, wo in anderen Ecken unseres Landes die Städte und Gemeinden in erster Linie gefordert sind.

Wir haben je nach Thematik mehrmals wöchentlich Kontakt mit den Gemeinden und den ÖSHZ.

Alle 14 Tage tagt die Krisenzelle, die aus der Regierung und den neun Bürgermeisterinnen und Bürgermeistern besteht, um Informationen auszutauschen und Entscheidungen zu treffen.

Info-Integration wird gerade zu DER Informationsstelle rund um das Thema der Flüchtlinge aus der Ukraine ausgebaut.

Dies auch, um die Gemeinden zu unterstützen und zu entlasten.

Info-Integration informiert und orientiert Geflüchtete zu den richtigen Stellen und Ansprechpartnern.

Das Gleiche macht der Dienst auch mit den Einheimischen, die eine Frage haben oder sich engagieren wollen.

Das Gleiche wird den Diensten angeboten, die mit diesem Publikum arbeiten.

Darüber hinaus sollen mehrere Dolmetscher, über den an Info-Integration angegliederten Dienst „Traduko“, den Bedarf an Übersetzung auffangen, der dem-nächst bei Behördengängen anfallen wird.

Wer seine Wohnung zur Verfügung stellen möchte, der hat sich an seine Gemeinde zu wenden.

Die Gemeinde sammelt alle Anfragen und über den Provinzgouverneur werden diese Brüssel mitgeteilt.

Von da aus soll das Dispatching laufen.

Das ist die offizielle Prozedur, die vom Föderalstaat festgelegt wurde.

Aktuell werden auf Ebene des Föderalstaats verschiedene Verfahren und Anforderungen ausgearbeitet.

Denn wer Wohnraum ohne ein Waschbecken oder eine Toilette anbietet, der will sicherlich helfen, aber die Hilfe wird nicht adäquat sein.

Auch muss man sich dessen bewusst sein, dass zum jetzigen Zeitpunkt unklar ist, wie lange die Menschen den angebotenen Wohnraum benötigen werden.

Weitere Informationen werden demnächst von den zuständigen Stellen folgen.

Was wir aus Sicht der DG ermöglichen werden, ist die Finanzierung einer sozialen Begleitung.

Aktuell stehe ich mit der SOS Hilfe in Kontakt.

Das Ziel ist es, eine Mindestumrahmung, dort wo es notwendig ist, anzubieten, um die ÖSHZ zu entlasten.

Auch wird das Begleit- und Therapiezentrum einbezogen, das ebenfalls so ausgestattet wird, um diesen Auftrag leisten zu können.

All dies, ohne das bestehende Angebot zu gefährden.

Die Regierung wird mit der Haushaltsanpassung die entsprechenden Mittel zur Verfügung stellen, um auch das Angebot für die hiesige Bevölkerung auszubauen.

Damit setzen wir ein klares Zeichen gegen Ängste, die bestehen könnten. Unsere Aufmerksamkeit und unsere Verantwortung gelten weiterhin auch der eigenen Bevölkerung.

So wird es zum Beispiel keine Sonderbehandlung beim sozialen Wohnungsbau geben. Die Kriterien für die Vergabe der Wohnungen bleiben bis zur Reform der Gesetzgebung gleich. Deshalb möchte ich die Gelegenheit nutzen, um einen Aufruf für privaten Wohnraum zu machen.

Wer eine Wohnung hat, die er vermieten möchte, der soll sich bei den Sozialen Immobilienagenturen TriLandum und Wohnraum für alle melden.

Diese Dienste arbeiten bereits heute bei der Wohnungsvermittlung für kleine Einkommen.

Sie sind Ansprechpartner der Mieter und der Vermieter. Vor allem für die Vermieter gibt es sehr interessante Vorteile.

Einige der Menschen werden sich selbst organisieren.

Es sind bereits um die 130 Menschen kurzfristig aus der Ukraine nach Ostbelgien gekommen.

Sie haben hier Verwandte, Freunde und Bekannte, die sie unterstützen.

Natürlich sind auch weitere Angebote und Hilfen geplant.

Darüber hier zu sprechen, würde den Rahmen sprengen.

Ich kann aber ankündigen, dass die Regierung in der Plenarsitzung vom 28. März eine entsprechende Mitteilung machen wird und einen umfassenden Aktionsplan vorlegen wird, der alle relevanten Bereiche umfasst.

Ich werde dennoch ein paar Worte zu den Sprachkursen verlieren, da hierzu Fragen gestellt wurden.

Wie bereits geahnt ist die Kommunikation eine der größten Herausforderung, aber auch die Grundvoraussetzung im Rahmen von Integration.

Auch wenn laut Statistiken gut 30 % der Menschen aus der Ukraine der deutschen Sprache mächtig sind, so ist nicht bekannt, welche Menschen nach Ostbelgien kommen werden.

Sprachkurse werden deshalb nötig sind.

Eine Verpflichtung zur Teilnahme am Parcours wird es aber nicht geben, weil das Sonderstatut die Arbeitserlaubnis A vorsieht.

Wer bereits die Arbeitserlaubnis B erhält, ist von der Verpflichtung freigestellt, weil er dem Arbeitsmarkt zur Verfügung steht.

Das bedeutet aber nicht, dass wir keine Sprachkurse vorsehen.

Im Gegenteil! Mit den Sprachkursanbietern sind wir im Gespräch um die Sprach-kurse in noch zu gründenden kollektiven Wohnunterkünften vor Ort anbieten.

Mit ihnen werden wir auch prüfen, hier ist die Rede von der KAP, der VHS und der Frauenliga, ob im Rahmen der bestehenden Sprachkursstandorte Kapazitäten für weitere Sprachkurse und den Integrationskurs bestehen.

Die Sprachkurse, die der Parcours vorsieht, gehen bis zum Niveau A2.

Zusatzsprachkurse für das Niveau B1 und B2 werden im Rahmen des REK-Projekts von meiner Kollegin Lydia Klinkenberg behandelt.

Das Prinzip des aktuellen Integrationsparcours ist die soziale Integration.

Deshalb beschränke ich meine Antwort auf diesen Aspekt an dieser Stelle.

Doch zunächst müssen die Menschen sich hier zurechtfinden. Manche kommen traumatisiert in Belgien an.

Ihre Lage muss stabilisiert sein. Sie müssen mit der neuen Situation klarkommen.

Sie haben Haus, Verwandte, Arbeit, ihr ganzes Leben zurückgelassen, um vor Krieg und Tod zu fliehen.

Das können wir uns alle hier nicht vorstellen, aber das braucht alles seine Zeit!

• **Frage Nr. 964 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zum kostenlosen WLAN-Zugang in Altenheimen**

Während das Thema Digitalisierung in Verwaltung, Bildung und Wirtschaft ein weitverbreitetes Thema ist, ist unklar, ob und in welchem Maße unsere Senioren in den hiesigen Wohn- und Pflegeheimen heute und in Zukunft einen kostenlosen Zugang zum Internet nutzen können.

Nicht zuletzt die Corona-Krise hat deutlich gemacht, wie sehr Kommunikation und Kontakt zwischen Angehörigen und Bewohnern von Seniorenheimen leiden resp. eingeschränkt sind.

Dazu meine Frage:

1. Besteht in allen Wohn- und Pflegezentren für Senioren in Ostbelgien ein kostenloser und leistungsstarker WLAN-Zugang?
2. Gibt es eventuell Schwierigkeiten?
3. Welcher Art sind diese Schwierigkeiten?

Antwort des Ministers:

In allen Wohn- und Pflegezentren besteht die Möglichkeit eines kostenlosen WLAN-Zugangs für Bewohnerinnen und Bewohner sowie deren Angehörige.

Außerdem füge ich gern hinzu, dass die Bewohnerinnen und Bewohner sowie die Angehörigen in den WPZS im Zuge der Corona-Krise auf die bestehende digitale Infrastruktur zurückgreifen konnten und dies auch getan haben.

Das beispielsweise über die rollenden Bildschirme, die von der DG für die WPZS angekauft worden sind oder über von der DG bezuschusste Tablets.

Damit haben wir vor allem bei der ersten und zweiten Welle trotz Besuchsverbot eine Möglichkeit des audiovisuellen Kontakts ermöglicht.

Je nach WPZS handelt es sich dabei um ein kostenloses Gäste-WLAN, das entweder zur freien Verfügung steht oder aber für das ein entsprechender Zugang eingerichtet werden muss.

Nach dieser einmaligen Einrichtung können die Bewohnerinnen und Bewohner sowie deren Angehörige das WLAN nutzen.

In einem der Wohn- und Pflegezentrum der DG besteht lediglich die Möglichkeit eines Tages-Internetzugangs sowohl für die Bewohnerinnen und Bewohner als auch für die Angehörigen. Allerdings besteht dort die Möglichkeit, einen eigenen Vertrag mit einem selbst gewählten Internetanbieter abzuschließen.

Einige der WPZS haben uns allerdings die Rückmeldung zukommen lassen, dass eher die Angehörigen und nicht die Bewohnerinnen und Bewohner selbst das WLAN nutzen.

Viele greifen stattdessen auf für sie „klassische“ Kommunikationsmöglichkeiten wie den Festnetzanschluss zurück.

Aufgrund der Cybersicherheit haben die WPZS außerdem, neben dem Gäste-WLAN, ein geschütztes internes Netz, um die IT-Infrastruktur des WPZS zu schützen.

• **Frage Nr. 965 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zu Maßnahmen zur Sensibilisierung, Aufklärung und Kenntlichmachung von Hilfeangeboten gegen Endometriose**

Endometriose ist eine der häufigsten Unterleibs-Erkrankungen bei Frauen. Die Ursache sind Ansiedlungen von Gewebe, das der Gebärmutter Schleimhaut ähnelt, außerhalb der Gebärmutter. Fachleute bezeichnen solche Gewebsinseln auch als „Endometriose-Herde“. Sie können vorkommen, ohne dass eine Frau davon etwas spürt. Bei anderen ist Endometriose aber eine chronische Erkrankung, die starke Schmerzen verursacht und die Fruchtbarkeit mindert. Bis eine Endometriose als Ursache der Beschwerden festgestellt wird, dauert es oft Jahre. Bis dahin versuchen viele Frauen, irgendwie mit ihren Schmerzen zurechtzukommen. Sie glauben, selbst stärkste Schmerzen seien normal und gehörten zur Regelblutung dazu.²

Während in Frankreich ein nationaler Plan gegen Endometriose entwickelt wurde, ist Belgien noch nicht ganz so weit – jedenfalls berichtete darüber unlängst die Inlandspresse.³ Dennoch: Sensibilisierungsmaßnahmen der Provinz Lüttich scheinen das zu widerlegen.⁴

Daher meine Fragen:

1. Welche Sensibilisierungsmaßnahmen, Aufklärungskampagnen und Hilfen zur Endometriose werden in Ostbelgien spezifisch durch die Deutschsprachigen Gemeinschaft angeboten?
2. Arbeiten die zahlreichen belgischen Gesundheitsminister derzeit an einer globalen Planung, dieser Krankheit zu begegnen?

Antwort des Ministers:

Über Endometriose informieren und klären die Gynäkologinnen und Gynäkologen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft auf. Eine Diagnose findet per Ultraschall statt.

Aus diesem Grund ist es wichtig, dass man die jährliche frauenärztliche Untersuchung macht und mögliche Beschwerden anspricht.

Das können chronische Beckenschmerzen sein, die nicht immer auf die Periode beschränkt sind.

² <https://www.gesundheitsinformation.de/endometriose.html>

³ De Morgen, 22.2.2022, S. 8-9

⁴ <https://www.provincedeliege.be/fr/Endometriose>

Weitere Symptome können Harn- und/oder Verdauungsstörungen, Schmerzen beim Stuhlgang oder beim Geschlechtsverkehr sein.

Der Patienten Rat und Treff (PRT) plante bereits in der Vergangenheit einen Vortragsabend zu diesem Thema. Allerdings war die beteiligte Gynäkologin der Meinung, dass mehr Sensibilisierungsbedarf zum Thema „Wechseljahre“ besteht.

Der PRT wird den Bedarf erneut ermitteln und gegebenenfalls eine Aktion organisieren.

Aktuell wird in der Tat kein föderaler Plan erarbeitet.

• **Frage Nr. 966 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zur Zulassung zum Arzt- und Zahnarztberuf nach absolvierten Studien**

Die Zulassungsvergabe zum Arzt- resp. Zahnarztberuf erfolgt in Belgien über das Landesinstitut der Kranken- und Invalidenversicherung (Lkiv) und ist durch Gesetz geregelt.

Durch einen Gesetzentwurf des föderalen Gesundheitsministers soll nun die Vergaberichtlinie verändert werden.

Dieser Entwurf wird von Studierendenverbänden heftig kritisiert, weil er dazu führe, dass viele Absolventen nach jahrelangem Studium keine Zulassung erhalten würden.

Auch vor dem Hintergrund des Ärzte- resp. Zahnärztemangels im ländlichen Raum sind die Folgen einer weiteren Vergabeeinschränkung umstritten.

Grundlegend und umfassend wurde das Thema zuletzt im Rahmen der Interpellation von R. Nelles (23.10.2017) in unserem Parlament behandelt. Im Anschluss an diese Debatte wurde DG-Regierung u.a. aufgefordert:

- konsequent Maßnahmen zu ergreifen, um den Ärztemangel zu bekämpfen,
- sich bei der Föderalregierung dafür einzusetzen, dass die besonderen Interessen der Deutschsprachigen Gemeinschaft berücksichtigt werden,
- das Parlament regelmäßig über erzielte Fortschritte zu informieren.

Vor diesem Hintergrund stelle ich der Regierung folgende Fragen:

1. Welche Bedeutung misst die Regierung diesem Gesetzentwurf hinsichtlich der Folgen für ostbelgische Absolventen eines Medizin- und Zahnmedizinstudiums bei, die nach langen Jahren der Ausbildung womöglich ohne Berufszulassung sein werden und damit nicht zur Verfügung stehen, dem Ärztemangel im ländlichen Raum entgegenzuwirken?
2. Gibt es Annäherungen zwischen Gliedstaaten und Föderalstaat, diesen Gesetzesvorschlag gerade in diesem besonderen Punkt kritisch zu beleuchten?

Antwort des Ministers:

Das Medizinstudium und das damit verbundene System der Vergabe der LIKIV-Nummer ist in Belgien eine leidige Geschichte.

Die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft vertritt die Position, dass jeder angehende Student, der Medizin studieren möchte, Zugang zu einem Studienplatz erhält und nach Abschluss die Möglichkeit bekommen sollte, den Beruf des Arztes auszuüben.

Die Deutschsprachige Gemeinschaft verfügt über keine Universität, um diesen Studiengang anzubieten.

Auch sind wir ohnehin zu klein, um die zahlreichen Spezialisierungen innerhalb dieses langjährigen Studiums anbieten zu können.

Interessenten sind deshalb auf die Universitäten im In- und Ausland angewiesen.

Ich habe bereits in der vergangenen Legislaturperiode bei der damaligen föderalen Gesundheitsministerin, Maggie De Block, mehrfach interveniert und eine Reform des Systems gefordert, die der Nachfrage gerecht wird.

Ich hatte damals die Möglichkeit der Verknüpfung der LIKIV-Nummer an Bedingungen ins Spiel gebracht.

Man könnte die LIKIV-Nummer unter der Bedingung freigeben, dass die Ärztinnen und Ärzte sich verpflichten, im ländlichen Raum zu praktizieren.

Das Modell hierzu hat das Land Brandenburg vorgegeben.

Die Ministerin lehnte das zunächst ab, versprach aber, kurz vor den Wahlen 2019, das Modell zu prüfen.

Dies ist leider bis heute nicht geschehen.

Ich startete einen neuen Versuch beim aktuellen Gesundheitsminister Frank Vandebroucke als ich hörte, dass er an der Reform der Zulassungskriterien arbeitet.

Ich teilte ihm meine Befürchtungen zu seiner Reform mit und unterbreitete Alternativvorschläge.

Wir sind in Erwartung einer Antwort des Kollegen.

Auch bei einer persönlichen Unterredung teilte ich ihm die besonderen Sorgen mit, die wir hier in der Deutschsprachigen Gemeinschaft aufgrund der Sprache haben.

Er selbst teilte mit, dass er auf angepasste Lösungen für die Teilstaaten hinarbeiten und deshalb an einem interföderalen Planungsorgan arbeiten möchte.

Wie das genau aussieht, wurde bisher seinerseits nicht kommuniziert.

Wer im Ausland Medizin studiert, erhält übrigens automatisch eine LIKIV-Nummer, trotz einer möglichen Begrenzung dieser im Inland.

Wichtig ist allerdings zu wissen, dass eine Aufhebung der Begrenzung der Studienplätze und auch der LIKIV-Nummern in Belgien nicht zwangsläufig dazu führen wird, dass wir in Belgien mehr Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner haben werden.

Es gibt gewisse Fachtitel, die äußert beliebt sind. Andere wiederum leider nicht.

Gerade hier braucht man meiner Meinung nach eine gewisse Steuerung.

• **Frage Nr. 967 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zum Erwerb neuer medizinisch-technischer Geräte für die St. Josef-Klinik in St. Vith und das St. Nikolaus Hospital**

Die Krankenhäuser in der Deutschsprachigen Gemeinschaft gehören auch nach der Netzwerkbildung und trotz immer wieder aufkeimender Gerüchte um Einsparungen und Reformen zu den Standortmerkmalen unserer Region.

In diesem Sinne gehören Investitionen in bauliche und medizinisch-technische Infrastruktur, für die die Deutschsprachige Gemeinschaft verantwortlich zeichnet, zu strategischen Handlungsfeldern.

Dazu meine Frage:

1. Für welche medizinisch-technischen Geräte (etwa CT, ...) melden die ostbelgischen Kliniken derzeit Bedarf an?
2. Welche dieser Geräte werden bis zum Ende der Legislaturperiode (Mai 2024) für das Eupener St. Nikolaus Hospital und die St. Josef-Klinik St. Vith gekauft?
3. Wann werden diese Geräte einsatzbereit sein?

• **Frage Nr. 968 von Herrn GROMMES (ProDG) an Minister ANTONIADIS zur Unterstützung der hiesigen Krankenhäuser seitens der DG**

In einer Pressemitteilung teilen Sie, sehr geehrter Herr Minister Antoniadis mit, dass die Krankenhäuser von Eupen und Sankt Vith seitens der Deutschsprachigen Gemeinschaft einen Zuschuss in Höhe von 6,5 Millionen Euro für die Finanzierung des laufenden Krankenhausbetriebes erhalten werden.

Dieses Geld soll - laut Pressemitteilung - nach den in den letzten beiden Jahren der Covid-Krise geschuldeten schweren Verlusten, beide Häuser im Bereich Infrastruktur und Ausstattung unterstützen. Die Klinik Sankt Josef und das Sankt Nikolaus-Hospital hatten für das Jahr 2022 einen gemeinsamen Investitionsplan eingereicht.

Die DG ist nicht zuständig für die Finanzierung des Krankenhausbetriebes und investiert deshalb in die Infrastruktur und Ausrüstung der beiden Häuser. Dies begrüße ich ausdrücklich.

Dazu zählen größere Investitionen wie ein Computertomograph, ein Röntgengerät für das Sankt Nikolaus-Hospital oder ein neun Personen Mini-Bus für die Klinik Sankt Vith. Aber auch kleinere Anschaffungen wie Beatmungsgeräte, Gehwagen, ein Defibrillator sowie Multimedia- und Nachttische sind auf der Liste zu finden.

Ebenfalls gewährt die DG beiden Krankenhäusern einen „Pauschalzuschuss Instandsetzungsarbeiten“ für das Jahr 2022 von insgesamt 1,5 Millionen Euro.

Hierzu meine Fragen:

1. War die Erarbeitung eines gemeinsamen Investitionsplans der Klinik Sankt Josef und des Sankt Nikolaus-Hospital eine Bedingung seitens der Regierung zum Erhalt dieser Zuschüsse, mit dem Ziel, der Förderung einer engeren Kooperation der beiden Häuser?
2. Die Vorlage eines gemeinsamen Investitionsplanes lässt vermuten, dass ebenfalls an einem gemeinsamen medizinischen Konzept beider Häuser gearbeitet wird. Wie ist hier der aktuelle Stand der Dinge?

• **Frage Nr. 969 von Frau JADIN (PFF) an Minister ANTONIADIS zum Investitionsbedarf in die (digitale) Krankenhausinfrastruktur**

Unsere beiden Krankenhäuser haben den Beschluss gefasst gemeinsame Wege zu gehen und haben sich gemeinsam auf die Suche nach einer neuen Direktion gemacht. Nachdem Herr Philippe Felten vergangenen September nach nicht einmal 100 Tagen im Amt aus persönlichen Gründen Letzteres wieder niedergelegte, haben die beiden Häuser den Beschluss gefasst sich nach einem gemeinsamen Führungsteam umzusehen und haben dieses in den Personen von Herrn Martin ROOT und Herrn Gaëtan DUMOULIN gefunden. Ein Duo, das sich – wie man aus dem kürzlichen Bericht des BRF (04.03.2022) entnehmen könnte – perfekt ergänzt und ein gemeinsames Ziel verfolgt, nämlich die Optimierung der Gesundheitsversorgung in Ostbelgien.

Und hier steht Ostbelgien vor großen Herausforderungen. Denn es gilt nicht nur den Personalmangel zu beheben, sondern auch weiterhin in die Krankenhausinfrastruktur zu investieren.

Auch die Digitalisierung ist inzwischen in den Krankenhäusern angekommen. In sämtlichen Abläufen und Prozessen, für die sektorenübergreifende Kommunikation und auch für telemedizinische Anwendungen spielt sie zunehmend eine Rolle. Die schlechte Nachricht ist allerdings, dass wir noch weit von einem Krankenhaus 4.0 in der Fläche entfernt, denn allzu häufig werden Arbeitsabläufe und Prozesse durch IT nur unzureichend unterstützt.

Hier kann die enge Zusammenarbeit zwischen unseren Häusern, sowie dem Netzwerk MOVE Abhilfe schaffen. Denn die Bündelung der Ressourcen ist sicherlich eine sehr gute

Sache. Im BRF-Bericht war u.a. die Rede von einem Digitalisierungsprojekt namens IMPACT. Der Schritt zur elektronischen Patientenakte, von der Aufnahme bis hin zur Entlassung und Fakturierung ist wichtig und richtig, allerdings ist er auch mit großen Kosten verbunden.

In der Regierungserklärung von vergangenen September 2021, erklärte die Regierung mehr Verantwortung für die Verwaltung der beiden Krankenhäuser übernehmen zu wollen, wenn dies sinnvoll und erwünscht sei. Genauso wie sie weiterhin bereit sei, eine größere finanzielle Verantwortung zu übernehmen, wenn die beiden Häuser es wünschen.

Meine Frage an Sie, Herr Minister, lautet in diesem Zusammenhang wie folgt:
Haben Sie nähere Informationen über das Projekt zur Digitalisierung der Krankenhäuser und wie sieht die finanzielle Unterstützung der Deutschsprachigen Gemeinschaft in diesem Zusammenhang aus?

Antwort des Ministers auf die Fragen Nrn. 967, 968 und 969:

Die Deutschsprachige Gemeinschaft unterstützt die beiden Standorte nicht nur im Rahmen ihrer Zuständigkeiten, sondern auch im Rahmen ihrer Möglichkeiten.
Dies tun wir mit eigener Beratung und der Finanzierung von Beratungsangeboten sowie mit Investitionen in Punkte Infrastruktur, Ausstattung und Ausrüstung.
Das umfasst inzwischen auch den Aspekt der Digitalisierung.
Dass die beiden Krankenhausstandorte aufgrund ihrer Kleinheit und ihrer geografischen Lage eng zusammenarbeiten müssen, ist selbstredend.

Darüber hinaus arbeiten sie mit dem CHC innerhalb des Netzwerks MOVE zusammen.
Deshalb ist der gemeinsame Investitionsplan eine Bedingung für die Bezuschussung von Ausstattung und Ausrüstung.
Der gemeinsame Investitionsplan 2022 sieht einen zusätzlichen CT-Scanner für das St. Nikolaus Hospital vor.
In Betrieb gehen soll der CT-Scanner Ende 2022. Die Genehmigungsakte ist derzeit noch in Bearbeitung.

Die Klinik St. Josef plant in naher Zukunft die Anschaffung eines neuen MRT-Geräts.
Derzeit laufen 2 Projekte, die die Digitalisierung der Krankenhäuser betreffen.
Einerseits der Masterplan ICT. Dabei handelt es sich um ein Projekt, welches von der Deutschsprachigen Gemeinschaft angestoßen und finanziert wird.

Ziel des Projekts ist die Entwicklung einer gemeinsamen digitalen Infrastruktur in den beiden Krankenhäusern.
Die Umsetzung der Umsetzungsprojekte läuft bereits an und erstreckt sich bis Ende 2023.
Diese 15 Projekte betreffen die Bereiche der Hardware, der Software und der Governance.
Daneben gibt es das Projekt Impact.
Dabei handelt es sich um ein Projekt des Krankenhausnetzwerks MOVE mit dem Ziel der Anschaffung einer gemeinsamen Softwarelösung für die elektronische Patientenakte.
Das Projekt wird regelmäßig im Begleitausschuss mit den Krankenhäusern besprochen.

Hierzu liegt uns aktuell kein Zuschussantrag vor.
Abschließend eine Bemerkung zum gemeinsamen medizinischen Projekt der Krankenhäuser.

Das Projekt ist in Fertigstellung und wird uns diesen Monat, laut Rückmeldung der Krankenhäuser, zugestellt.
Dieses ist eine Bedingung zum Erhalt der Anerkennung des Krankenhausnetzwerks MOVE.
Zur Erinnerung: Sowohl die Wallonische Region als auch die Deutschsprachige Gemeinschaft müssen der Anerkennung zustimmen.

• **Frage Nr. 970 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zum Thema:
„Valneva, der ‚echte‘ Totimpfstoff“**

Der Focus titelte am 7.3.22 : Kommt der "echte" Totimpfstoff bald auch zu uns?

Der Corona-Impfstoff von Valneva ist seit einigen Tagen im ersten Land der Welt, im Königreich Bahrain zugelassen. Natürlich handelt es sich auch hier um eine Notfallgenehmigung. Der Titel der "echte" Totimpfstoff war jedoch sehr interessant, wollte man uns vor einigen Wochen doch noch NOVAVAX als Totimpfstoff verkaufen.

Wir von der Vivant-Fraktion werden auch diesen Impfstoff nicht empfehlen, denn auch er verfügt nur über eine bedingte Zulassung und die Langzeitnebenwirkungen sind nicht bekannt, lediglich die Technik weckt mehr Vertrauen.

Wie Mediziner und Stiko-Experte Bogdan betont, lassen sich mit den bisherigen Daten aber keine seltenen Nebenwirkungen ausschließen: „Ungefähr 2000 Menschen haben in der Studie den Valneva-Impfstoff bekommen“, sagte er. "Ich kann auf dieser Basis keine verlässliche Aussage zu Nebenwirkungen machen, die seltener vorkommen als 1 in 100. Das ist statistisch nicht möglich.“

"Man kann von einem Impfstoff oder einer Impfstoffart nicht unbedingt auf das Impfreaktionsmuster eines neuen Impfstoffes schließen", so Siegfried Görg vom Institut für Transfusionsmedizin am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein.

Dazu seien die Ausgangsstoffe und die Wirkverstärker in den verschiedenen Vakzine zu unterschiedlich. Genau hier liegt das Problem. Laut Paul-Ehrlich-Institut beinhaltet VLA2001 die Wirkverstärker Aluminiumhydroxid und CpG 1018. Die US-amerikanische Gesundheitsbehörde CDC beschreibt CpG 1018 wie folgt: „CpG 1018 ist ein kürzlich entwickeltes Adjuvans, das im Heplisav-B-Impfstoff verwendet wird. Es besteht aus Cytosin-Phosphoguanin-Motiven (CpG), einer synthetischen Form der DNA, die das genetische Material von Bakterien oder Viren nachahmt. Zugelassen ist zwar der Hepatitis Impfstoff HEPLISAV B, der diesen Wirkstoffverstärker enthält seit dem 20.02.21, trotzdem kann man dadurch nicht auf Impfreaktionsmuster bei VLA2001 schließen.

27 Millionen Dosen könnten laut EU-Kommission in diesem Jahr bestellt werden.

Laut Martin Blachier, französischer Epidemiologe, war Omicron weniger gefährlich als eine Grippe und man hätte die Omikron Welle ohne systematische Tests nicht einmal bemerkt. Er nennt es eine Phantomwelle (Martin Blachier am 3.1.22 auf CNews).

Hierzu lauten unsere Fragen:

1. Welche Anzahl Dosen wird die DG von dem Impfstoff VALNEVA erhalten? Laut ihren Angaben vom 8.9.21 wurden 10.000 Dosen für Belgien bestellt ?
2. Soll der Impfstoff auch als Booster-Impfstoff eingesetzt werden ?
3. Müsste angesichts der Harmlosigkeit von Omikron eine Impfdiskussion nicht langsam obsolet sein, zumal die vorhandenen Impfstoffe nicht halten was sie versprechen und es über diesen neuen Impfstoff keine unabhängigen Studien gibt ?

Antwort des Ministers:

Kollegin Stiel,

seien wir ehrlich.

Mit Ihren Fragen verlieren wir nur Zeit.

Eine Diskussion mit Ihnen darüber zu führen, welcher Impfstoff ein Totimpfstoff ist und welcher nicht, spielt aus drei Gründen keine Rolle:

1. Es wurde bereits vielfach erklärt, inwiefern Novavax ein Totimpfstoff ist;
2. Zum wiederholten Mal zitieren Sie bewusst falsch oder lassen Informationen aus. Blachier hält Omikron für weniger gefährlich als die Grippe, insofern man jünger als 60 Jahre alt ist und zwei Impfdosen erhalten hat. Das liest man in derselben Meldung, die Sie zitieren. Ähnliches gilt für die Aussagen der anderen Wissenschaftler.
3. Vivant ist gegen jegliche Impfung. Mit Ihnen darüber zu diskutieren, welcher Impfstoff gut oder schlecht ist, ist so, als würde man über das Geschlecht der Engel diskutieren.

Die von Ihnen angesprochene Menge an Impfdosen für Belgien ist gleichbleibend. Der bereits bekannte Verteilerschlüssel 0.68. für Ostbelgien wird angewandt.

Für Booster-Impfungen muss das Zulassungsverfahren der Europäischen Arzneimittel-Agentur abgewartet werden.