

Sitzungsperiode 2021-2022
Sitzung des Ausschusses IV vom 7. September 2022

FRAGESTUNDE*

• **Frage Nr. 1085 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zur Aufnahmekapazität in den Krankenhäusern der DG**

Am 22. Juni 2022 berichtete das GrenzEcho¹ von einer Reduzierung der Aufnahmekapazitäten in der Klinik St.Josef in St.Vith. Die oberste Priorität der Klinik sei es, eine qualitativ hochwertige Versorgung zu gewährleisten. Dieses Ziel werde vom Personalmangel gefährdet. Um gute Arbeitsbedingungen zu ermöglichen und eine Überbelastung zu vermeiden, reduziere die Klinik die Aufnahmekapazitäten in der Inneren Medizin sowie in der Chirurgie.

Der Personalmangel werde durch die bevorstehende Urlaubszeit noch verstärkt.

Zu dieser kritischen Situation in St.Vith kommt die Schließung der Entbindungsstation im Eupener Krankenhaus.

Die ostbelgische Bevölkerung wird in Bezug auf die medizinische Versorgung seit einiger Zeit schon hart auf die Probe gestellt und die Sorge um die Zukunft der medizinischen Versorgung in der DG ist berechtigt.

Obschon dies nicht zu Ihren Kompetenzen zählt, können Sie hier als wichtiger Vermittler fungieren, zumal Sie für die Prävention zuständig sind.

In ihrer Funktion als Gesundheitsminister und Vermittler der Krankenhauslandschaft in der DG bitten wir Sie, uns folgende Fragen zu beantworten:

1. Ist, was die Aufnahmekapazitäten angeht, eine Rückkehr zur ursprünglichen Situation vor den Ferien bewerkstelligt worden?
2. Wie sieht die Situation aktuell in den anderen Institutionen aus (St.Nikolaus-Hospital, WPZ)?
3. Hat man die Ferienzeit genutzt, um in Zusammenarbeit mit der Föderalregierung und im Austausch mit Ihrer Kollegin Klinkenberg Konzepte und Strategien auszuarbeiten, die es mittelfristig erlauben, die Anzahl der Krankenpfleger durch Förderung der Anzahl Auszubildenden in dieser Berufskategorie zu erhöhen ?

Antwort des Ministers:

Im Eupener Krankenhaus gibt es laut eigener Aussage keine Schwierigkeiten bei den Aufnahmekapazitäten.

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

¹ GE+Klinik reduziert die Aufnahmekapazität.pdf - <https://www.grenzecho.net/75564/artikel/2022-06-21/stvither-klinik-reduziert-die-aufnahmekapazitat>

Fortschritte gibt es übrigens auch was die Suche nach neuen Gynäkologen für die Entbindungsstation angeht. Hierzu wird das Krankenhaus in nächster Zeit selbst kommunizieren.

Die Klinik St. Josef bestätigt hingegen die Situation, die bereits im Sommer bekannt war. Beide Krankenhäuser suchen aktiv nach Fachkräften, sowohl im In- als auch im Ausland – leider genauso wie andere Einrichtungen im In- und Ausland. Zudem finden regelmäßige Begleitausschüsse mit den Krankenhäusern statt, auf denen bei jeder Sitzung der Stand der Dinge der Aufnahmekapazität besprochen wird.

In der Tat bin ich für die Krankenhäuser nicht zuständig. Das macht es uns deshalb schwer, Reformen vorzunehmen. Das betrifft sowohl die Anhebung der Gehälter als auch die Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Unsere Möglichkeiten sind leider stark begrenzt.

Bezüglich des Pflegekräftemangels laufen strategische Überlegungen in verschiedenen Interkabinettsgruppen zwischen dem Föderalstaat und den Teilstaaten.

So wurde im Rahmen der föderalen IKW-Gesundheitsberufe entschieden, eine weitere Pflegeprofession zu schaffen, die des sogenannten Pflegeassistenten, der den Krankenpfleger künftig stark entlasten soll.

Die Schaffung dieses neuen Berufsprofils wurde von uns gefordert.

Der Pflegeassistent gibt Hoffnung in Bezug auf die Bekämpfung des Fachkräftemangels und die Unterstützung des Personals in den Krankenhäusern, aber auch in den WPZS.

Dies ist eine gute Aussicht für die Einrichtungen im Bereich Gesundheit und Senioren.

Die Pflegeassistenten müssen eine dreijährige Ausbildung absolvieren und können in Zukunft Aufgaben der Krankenpfleger übernehmen.

Die Möglichkeit einen leichteren Zugang zur Krankenpflege durch Pflegeassistenten zu schaffen, ermöglicht neuen Personengruppen den Beruf zu ergreifen.

Die Ausbildung des Pflegehelfers wird von dieser angestrebten Reform nicht tangiert.

Was die Wohn- und Pflegezentren angeht, so kann ich mitteilen, dass in allen ostbelgischen WPZS eine Einzugsmöglichkeit besteht.

Mehrmals sprechen wir heute zudem von den Alltagshelfern. Diese werden in den WPZS die Fachkräfte verstärken, dazu aber gleich in einer anderen Frage mehr.

Zur zusätzlichen Unterstützung arbeiten wir aktuell in Zusammenarbeit mit den Diensten an der Abänderung des Erlasses über die Personalnormen in den WPZS.

Zudem möchte ich an dieser Stelle erwähnen, dass 2023 die Gehälter in den WPZS für die Gesundheitsberufe mit Brevet oder Bachelor-Abschluss angehoben werden.

Werte Frau Stiel, Sie stellen mir Fragen zur Reform in der Ausbildung.

Meine Kollegin Lydia Klinkenberg arbeitet weiterhin mit Hochdruck an der Reform der Ausbildung der pflegerischen und medizinischen Berufe.

Ich schlage vor, dass Sie sich im Ausschuss III ein Bild davon machen.

• **Frage Nr. 1086 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zum Voranschreiten in der Einführung neuer Berufsprofile in den WPZS**

Die Verantwortlichen der WPZS in der DG bitten seit Langem um neue Berufsprofile, die die DG gegenfinanziert. Aufgrund des akuten Fachkräftemangels sind Mitarbeiter mit anderen Qualifikationen und Aufgabenbereichen als die bisher geförderten unbedingt nötig.

Sie versicherten den Abgeordneten in diesem Parlament in der Vergangenheit, dass sie an der konkreten Ermöglichung dieser Berufsprofile arbeiten. Im März 2021 hatten Sie mir auf eine Frage nach der Umsetzung erklärt, die notwendigen Rechtsgrundlagen sollten für das Frühjahr 2022 geschaffen werden. Im Juni 2022 belehrten Sie mich eines Besseren und vertrösteten uns auf Herbst 2022.

Da der Herbst als Ihre selbstgewählte Deadline nun vor der Tür steht, erlaube ich mir folgende Fragen an Sie:

1. Wie ist der Stand der Dinge in der oder den Arbeitsgruppe(n)?
2. Ab wann können die WPZS von diesen Finanzierungen profitieren?

Antwort des Ministers:

Die Einführung der Alltagsbegleiter in den WPZS wird in Form eines Pilotprojektes umgesetzt.

Geplant ist ein erster Durchlauf mit Start am 7. November 2022, mit jeweils 2 VZÄ Alltagsbegleitern pro WPZS.

Der Alltagsbegleiter wird zur Entlastung der Pflegekräfte beitragen und den Fachkräftemangel in der Pflege teilweise kompensieren.

Alltagsbegleiter unterstützen das reguläre Pflegepersonal, indem sie gewisse Tätigkeiten, die in keine der geschützten pflegerischen Tätigkeiten fallen, gemeinsam mit den Senioren ausüben.

Auf dieser Handlungsgrundlage werden beispielsweise spezielle Beschäftigungen geplant und durchgeführt, um die psychischen und physischen Ressourcen der begleiteten Bewohner so lange wie möglich durch individuelle Förderung zu erhalten.

Es wird dafür Sorge getragen, die Last der Pflege sowie die Begleitung der Bewohner der Wohn- und Pflegezentren für Senioren (WPZS) auf breitere Schultern zu verteilen. Der Beruf des Alltagsbegleiters richtet sich an interessierte Personen, Quereinsteiger oder bestehendes Personal, welches sich weiterbilden möchte.

Einzigste Zulassungsvoraussetzungen zum Pilotprojekt ist, dass sich der Teilnehmer zu Beginn der Qualifizierung in einem Arbeitsverhältnis mit einem WPZS im Niveau eines qualifizierten Unterhaltsarbeiters befindet.

Es werden weder höhere schulische- noch berufliche Qualifikationen vorausgesetzt.

Die Qualifizierung zum Alltagsbegleiter dauert 2 Jahre und umfasst einen 2-wöchigen Einsteiger-Intensivkurs, ein Jahr Praxiserwerb mit punktuellen theoretischen Unterrichtseinheiten sowie einem zweiten Jahr, welches komplett im Praktikum verbracht wird.

Der Stundenumfang des Kurses umfasst +/- 150 Stunden. Die restliche Arbeitszeit dient dem „Praktikum“ in den Wohn- und Pflegezentren.

Das bedeutet, dass der Teilnehmer von Anfang an ein Gehalt bezieht.

Nach seiner Qualifizierung steigt er zum Beispiel vom Barema 2 im nichtkommerziellen Sektor auf das Barema 8.

Die Qualifizierung schließt mit dem Einreichen einer schriftlichen und/oder mündlichen Arbeit ab.

Die wichtigsten Elemente des Kurses richten sich auf die Vermittlung eines positiven Bildes der Prozesse des Älterwerdens, Biographiearbeit und den Umgang mit vorhandenen Ressourcen bei älteren Menschen und Menschen mit Demenz. Inhaltliche Schwerpunkte des Einsteiger-Intensivkurses im November sind, Psychogeriatric, Deontologie, Elemente der Grundpflege, Hygiene und Erste Hilfe.

Die finanziellen Mittel für 16 VZÄ Alltagsbegleiter sind im Haushalt 2022 vorgesehen.

• **Frage Nr. 1087 von Frau JADIN (PFF) an Minister ANTONIADIS zur neuen Impfkampagne gegen das Coronavirus**

Bereits seit einigen Monaten können sich immungeschwächte Personen auf freiwilliger Basis ein viertes Mal gegen Covid impfen lassen. In der Tat läuft seit Ende August eine neue Impfkampagne.

Alle als gefährdet eingestuft Personen und das Personal an der Frontlinie werden per Post eine Einladung erhalten, sich prioritär impfen zu lassen. Ab Mitte September wird sich die Kampagne an die übrigen Belgier richten.

Laut *Le Soir* wird die Strategie in den verschiedenen Regionen unterschiedlich sein. In Wallonien erhalten nur Einwohner über 50 Jahre eine persönliche Einladung, eine Booster-Dosis zu erhalten. In Brüssel wird eine Einladung nur an Personen über 65 Jahre verschickt. Flandern hingegen hat beschlossen, alle Einwohner ab 18 Jahren einzuladen.

In Wallonien wie auch in Brüssel kann die Bevölkerung, die keine Einladung zur Impfung erhält, ihre Impfdosis auf freiwilliger Basis erhalten.

Seit Montag hat die Wallonie 21 Impfzentren wieder geöffnet. Auch einige Apotheken bieten Termine für die Impfung an.

Meine Frage an Sie, Herr Minister, lautet daher wie folgt:

1. Wie hat sich die Deutschsprachige Gemeinschaft auf diese neue Impfkampagne vorbereitet?
2. Welche Strategie wird die DG verfolgen?

Antwort des Ministers:

Wie auch die anderen Teilstaaten Belgiens, musste auch die Deutschsprachige Gemeinschaft auf die Positionierung der Europäische Arzneimittelagentur (EMA) warten, um den Menschen eine Auffrischungsimpfung anbieten zu können.

Am 1. September hat die EMA den bivalenten Impfstoff von Moderna und BioNTech/Pfizer gegen die Omikron-Variante zugelassen.

Zunächst werden alle Menschen ab 65 Jahre eingeladen.

Danach folgen in abnehmender Altersreihenfolge alle Menschen ab 18 Jahre.

Mit dem neuen Impfstoff wird ab dem 13. September in den beiden Impfzentren geimpft. Geimpft wird in Eupen an allen Tagen außer montags und sonntags, und in St.Vith an allen Tagen außer montags, freitags und sonntags.

Neu in der DG ist das zusätzliche Angebot der Grippeimpfung in den Impfzelten.

Sollte jemand sich gleichzeitig mit der Auffrischungsimpfung gegen die Grippe impfen lassen wollen, so kann er seine Grippeimpfung mit zum Termin ins Impfzelt bringen. Laut Gutachten des Hohen Gesundheitsrates können diese Impfungen gleichzeitig verimpft werden.

Für nicht mobile Menschen wird weiterhin außerhalb der Impfzentren geimpft. Mehr Informationen können Sie der beiliegenden Pressemitteilung entnehmen. Ärzte und Krankenpfleger können die Impfungen über vier akkreditierte Apotheken im Norden und Süden der DG beziehen.

• **Frage Nr. 1088 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zum Thema „Flüchtlinge als Pflegehelfer“**

Am 30.08.2018 veröffentlichte das GrenzEcho einen sehr interessanten Artikel : "Der Flüchtling als Pflegehelfer".²

Es ging um das Projekt "Care for Integration", einem Pilotprojekt der Bundesagentur für Arbeit und Land NRW, wo rund 100 geflüchtete Menschen zu Altenpflegehelfern ausgebildet wurden.

In dem Artikel geht es um einen jungen Afghanen, der, bevor er 2015 aus dem Iran nach Deutschland kam, in seinem Heimatland als Schreiner gearbeitet hatte. Er nahm an dem Projekt "Care for Integration" nur teil, um seinen Hauptschulabschluss nachzuholen, das Reinschnuppern in den Pflegeberuf war für ihn damals Nebensache.

Trotzdem ist er geblieben und er beschreibt dies so : "die Pflege ist ein menschlicher Beruf"

In NRW kamen 2018 schon auf 100 freie Stellen in der Altenpflege nur 47 Bewerber.

Ein Grund zu handeln.

Dass auch die DG stark vom Pflegemangel betroffen ist, konnten wir alle hautnah miterleben, als der Zweckverband Vivias für alle Dienste in den WPZS in Sankt-Vith und Bütgenbach einen vorläufigen Aufnahmestopp verhängte und als Grund den chronischen Personalmangel angab.

Die Vivant-Fraktion ist der Meinung, dass diese Probleme nicht neu sind und sicherlich schon lange vor 2018 bestanden, die Lage hat sich nur zugespitzt. Bis auf eine Aufwertung des Pflegeberufs ist aber auch in der DG nicht viel passiert und uns ist nicht geholfen, wenn wir nun sagen, dass andere Länder und andere Regionen ähnliche Probleme haben.

Hierzu lauten unsere Fragen:

1. Könnten Projekte wie "Care for Integration" in der häuslichen Pflege sowie in den WPZS in der DG anvisiert werden, um Flüchtlingen, insbesondere den Ukrainern, den Pflegeberuf näher zu bringen?
2. Konnten in den letzten Jahren Flüchtlinge, die in der DG wohnen, für diesen Beruf gewonnen werden?

Antwort des Ministers:

Selbstverständlich arbeiten Menschen mit Migrationshintergrund in der Pflege und einige von ihnen sind Geflüchtete oder Nachfahren von Geflüchteten. Das gilt aber nicht nur für den Pflegesektor, sondern für alle Sektoren in Ostbelgien.

² Der Flüchtling als Pflegehelfer.pdf - <http://remote-archiv.grenzecho.net/epaper/grenzecho/2018/08/30.pdf?page=13>

Ich glaube aber, um sich der Komplexität der Thematik bewusst zu werden und nicht nur über Zeitungsberichte zu sprechen müsste man Dinge wissen.

Zunächst gilt es zu unterscheiden zwischen Personen, die außerhalb der EU ein Diplom als Krankenpfleger, Pflegehelfer oder andere Pflegeberufe erhalten haben und Personen, die zur Pflege „umgeschult“ wurden, bzw. werden.

Es gibt außerdem nicht „den“ Pflegeberuf, sondern unterschiedliche Berufsgruppen.

Dazu zählen u.a. die Krankenpfleger mit Bachelor, Krankenpfleger mit Brevet oder der Pflegehelfer.

Der Familien- und Seniorenhelfer ist kein Gesundheitsdienstleister. Je nach Aus-bildung dürfen die oben genannten Berufsgruppen unterschiedliche Tätigkeiten ausüben. Dies entspricht einer föderalen Gesetzgebung und keiner Gesetzgebung der DG.

Personen, die in ihrem Heimatland eine Ausbildung zum Gesundheitsdienstleister abgeschlossen haben, müssen eine Gleichstellung ihres Diploms beantragen und können anschließend, wenn die Gleichstellung mit hiesigen Diplomen möglich war, in den Pflegeberuf starten.

Auch hier möchte ich darauf hinweisen, dass die Berufserlaubnis vom Föderal-staat erteilt wird und nicht von der DG.

In der Deutschsprachigen Gemeinschaft gehen derartige Anträge, sprich Anträge zu Gesundheits- und Pflegediplomen aus Nicht-EU-Ländern, nur wenige ein.

Von den eingereichten Anträgen entsprechen inhaltlich nur wenige den belgischen Studiengängen.

Kürzlich konnte jedoch ein indisches Diplom mit einem Diplom des brevetierten Krankenpflegers gleichgestellt werden.

Aktuell sind zwei ukrainische, eine kongolesische, eine türkische sowie eine pakistanische Akte in Bearbeitung.

Ein Altenpflegehelfer aus Deutschland ist in Belgien übrigens kein Pflegehelfer.

Die Ausbildung zum Altenpflegehelfer in Deutschland umfasst 120 Ausbildungs-stunden, dies entspricht nicht den Anforderungen für die Pflegehelfer in Belgien.

Auch das entscheidet nicht die Regierung der DG, sondern der Föderalstaat.

Diese Person könnte möglicherweise als Alltagsbegleiter aus- oder weitergebildet werden und arbeiten. Der Alltagsbegleiter wird das Pflegepersonal unterstützen.

Daneben gibt es aber auch Personen, die in Belgien eine Pflegeberufe erlernen, umgeschult werden und Personen, die die Pflegeberufe unterstützen.

Personen, die noch keine Pflegeausbildung absolviert haben oder kein Familien- und Seniorenhelfer sind, haben Zugang zu den bestehenden Studienangeboten und den Ausbildungsprogrammen.

Die Sprache zu erlernen, ist übrigens in der DG kein Angebot wie das im besagten Programm aus Deutschland der Fall ist, sondern seit 2018 eine Pflicht.

Darüber hinaus konzipiert die VoG KAP auf Anfrage von Betrieben und Einrichtungen berufsspezifische Sprachkurse und beabsichtigt in Zukunft gemeinsam mit der VHS im Rahmen der kommenden ESF-Periode Sprachkurse spezifisch für Mangelberufe zu organisieren.

• **Frage Nr. 1089 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zur weiblichen Genitalverstümmelung**

Das belgische Institut für die Gleichstellung von Frauen und Männern geht auf eine ihrer Seiten auf die weibliche Genitalverstümmelung ein: Unter der weiblichen

Genitalverstümmelung ist das völlige oder teilweise Entfernen der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane ohne therapeutisch-medizinische Notwendigkeit zu verstehen. Ferner wird die rechtliche Lage beschrieben, wonach die Genitalverstümmelung verboten und strafbar sei.

Einer UNICEF-Studie zufolge seien mindestens 200 Millionen Frauen und Mädchen in 30 Ländern Afrikas und Asiens Opfer einer Genitalverstümmelung.

Belgien sei ebenfalls betroffen, da – ebenfalls einer Studie zufolge – 2016 über 70.000 der Opfer in Belgien lebten. Von diesen 70.000 sind über 9.000 Minderjährige.³

Diesbezügliche Informationen auf der Seite des belgischen Instituts für die Gleichstellung von Männern und Frauen über Hilfeangebote, Anlaufstellen usw. sind nur in Niederländisch und Französisch abrufbar. Englisch und Deutsch fehlen – obschon angeboten.

Jüngsten Presseinformationen zufolge seien in Belgien 35.000 Frauen von Genitalverstümmelung betroffen.⁴ In einer durch die Föderalregierung in Auftrag gegebenen Studie werden Zahlen für die belgischen Teilstaaten genannt. Die Deutschsprachige Gemeinschaft fehlt.

Vor diesem Hintergrund stelle ich der Regierung folgende Frage:

1. Gibt es in Ostbelgien Anlaufstellen für Betroffene Frauen und Mädchen?
2. Ist daran gedacht worden, da das Thema äußerst schambehaftet ist, Aufklärungs- und Hilfeangebote im Internet oder per Telefon vor allem auch in anderen Sprachen anzubieten?
3. Wird die DG-Regierung mit dem belgischen Institut für Gleichstellung von Männern und Frauen Kontakt aufnehmen, damit diese und andere Informationen künftig auf Deutsch und Englisch abrufbar sein können?

Antwort des Ministers:

Die Begründungen für Genitalverstümmelung, vor allem in Afrika, sind vielschichtig und komplex.

Praktizierende Gemeinschaften berufen sich auf soziale Normen und Traditionen sowie ästhetische Vorstellungen von Schönheit und/oder Reinheit.

Der gesellschaftliche Druck spielt dabei auch eine wichtige Rolle.

Oft werden zudem religiöse Argumente für diese schreckliche Verfahren genutzt.

Aufgrund von Migration ist Genitalverstümmelung auch in der EU und sicher auch in der Deutschsprachigen Gemeinschaft präsent.

Aufgrund unserer Kleinheit gibt es in der DG keine spezialisierte Anlaufstelle für Genitalverstümmelung.

Betroffene Mädchen und Frauen können sich an Prisma wenden.

Prisma arbeitet wiederum mit spezialisierten Diensten zusammen, die multidisziplinär aufgestellt sind.

Im Rahmen des Nationalen Aktionsplan zur Geschlechtsspezifischen Gewalt hat sich die Deutschsprachige Gemeinschaft dazu verpflichtet, verstärkt über diese Thematik zu informieren.

Auf dem Plan steht die Umsetzung einer Informationskampagne in Form von Flyern, in Zusammenarbeit mit dem Institut für Gleichstellung von Frauen und Männer, mit der belgischen Vereinigung zur Bekämpfung von Genitalverstümmelung GAMS und Traduko.

³ https://igvm-iefh.belgium.be/fr/activites/violence/mutilations_genitales_feminines

⁴ <https://www.grenzecho.net/75876/artikel/2022-06-29/12000-madchen-belgien-droht-genitalverstummelung>

In Flandern leben mehr als 16.500 beschnittene oder gefährdete Mädchen und Frauen. In der Region Brüssel-Hauptstadt sind es 10.000 und in der Region Wallonien 8.800.

Auch werden wir uns in diesem Rahmen dafür einsetzen, dass die Informationen des Instituts für die Gleichstellung von Männern und Frauen über Hilfeangebote, Anlaufstellen im Rahmen dieser Thematik in Deutsch abrufbar sein werden.