

Sitzungsperiode 2025-2026
Sitzung des Ausschusses IV vom 13. Mai 2026

FRAGESTUNDE*

• **Frage Nr. 401 von Frau STIEL (VIVANT) an Ministerin KLINKENBERG zur Mobilitätskrise in der häuslichen Versorgung**

Ein aktueller Bericht des GrenzEcho vom 21.4.26 verdeutlicht die prekäre Lage für das Gesundheitswesen im häuslichen Bereich in Belgien.¹ Mehrere Organisationen (UBPS, Cilib, ASK) warnen vor einem „unmittelbaren Risiko“ für den Zugang zur Versorgung. Grund dafür sind die massiv gestiegenen Spritpreise in Kombination mit einer geplanten Honorardeckelung in der künftigen Rahmengesetzgebung.

Besonders betroffen sind Berufe wie Allgemeinmediziner, Krankenpfleger, Physiotherapeuten und Hebammen. Die Verbände kritisieren, dass die aktuellen Fahrtkostenpauschalen bei weitem nicht ausreichen, um die realen Kosten zu decken. Dies führt bereits jetzt zu einer Verringerung des Angebots, da Hausbesuche wirtschaftlich kaum noch tragbar sind.

Organisationen wie Vivadom und SOS-Hilfe leisten in Ostbelgien einen unverzichtbaren Beitrag zur häuslichen Unterstützung.

In einer ländlich geprägten Region wie der Deutschsprachigen Gemeinschaft sind weitere Fahrwege die Regel, insbesondere im Süden der DG. Jede dieser Dienstleistungen ist untrennbar mit einem hohen Mobilitätsaufwand verbunden. Wenn die Fahrtkosten steigen, ohne dass die Finanzierung angepasst wird, droht die Gefahr, dass Patienten insbesondere ältere Menschen und chronisch Kranke – nicht mehr ausreichend versorgt werden können.

Laut BRF-Bericht vom 22.4.26 hat die Föderalregierung Maßnahmen zur Entlastung bei Energiekosten beschlossen, die auch für die häusliche Pflege relevant sind, indem die steuerfreie Kilometerpauschale für den Arbeitsweg erhöht und die Entschädigung für Dienstfahrten mit dem Privatwagen ausgebaut werden.² Insgesamt werden 60 Millionen Euro für Pendleranreize und 5 Millionen Euro für dienstliche Fahrten über drei Monate bereitgestellt.

Ob Arbeitnehmer unterstützt werden hängt jedoch vom Arbeitgeber ab.

Daraus ergeben sich folgende Fragen:

1. Welche konkreten Daten liegen der Regierung vor, wie sich die gestiegenen Mobilitätskosten aktuell auf die operative Arbeitsfähigkeit von Diensten wie Vivadom und der SOS-Hilfe auswirken?

* Die nachfolgend veröffentlichten Fragen entsprechen der von den Fragestellern hinterlegten Originalfassung.
¹ https://zeitung.grenzecho.net/#GrenzEcho/web,2026-04-21,ALLE|GE_TAGESZEITUNG,2026-04-21,ALLE,1|4
² <https://brf.be/national/2069607/>

2. Kommen Mitarbeiter unserer Dienstleister im Bereich häusliche Pflege in den Genuss des oben genannten Entlastungspaketes?
3. Wie stellt die Regierung der DG sicher, dass Bürger in den ländlichen Gemeinden der DG weiterhin den gleichen Zugang zu häuslicher Hilfe und Krankenpflege haben, wenn die Fahrwege für die Dienstleister zu einer finanziellen Belastung werden?

• **Frage Nr. 402 von Frau STIEL (VIVANT) an Ministerin KLINKENBERG zur Situation der Absolventen im Bereich der Kinderbetreuung**

Bereits im Januar 2026 thematisierten wir im Rahmen einer mündlichen Frage die mögliche Sättigung des Arbeitsmarktes im Bereich der Kinderbetreuung. Sie widersprachen dieser Darstellung damals mit dem Hinweis auf einen weiterhin hohen Bedarf durch den geplanten Ausbau der Sektoren.

Kürzlich empfangen wir zudem im Ausschuss IV Vertreter aus dem Bereich der Kinderbetreuung, die ebenfalls einen kontinuierlichen Bedarf an Neueinstellungen sowie einen Mangel an Fachkräften betonten.

Uns liegen jedoch Berichte vor, wonach von den 14 Absolventen der Fachrichtung Kinderbetreuung der KPVDB (Diplomierung im Januar 2026) aktuell 12 keine Anstellung in dieser Fachrichtung gefunden haben.

Während einige weiterhin aktiv auf Arbeitssuche sind, haben sich andere mangels Perspektiven bereits beruflich neu orientiert. Angesichts der Tatsache, dass Ende dieses Schuljahres weitere 8 Schüler am RSI diplomiert werden und sich weitere Personen bei der KPVDB in Ausbildung befinden, spitzt sich die Lage für die Berufseinsteiger sichtlich zu. Laut unseren Informationen sind zudem beim Arbeitsamt derzeit mehrere Stellen für Kinderbetreuer in Ostbelgien Nord und Süd ausgeschrieben.

Bewerber, die sich darauf gemeldet haben, erhielten jedoch die Information, dass es sich entgegen der Ausschreibung nicht um Stellen in Ostbelgien Nord, sondern ausschließlich in Ostbelgien Süd handelt.

Vor diesem Hintergrund ergeben sich folgende Fragen:

1. Welche konkreten Maßnahmen werden ergriffen, um Angebot und Nachfrage im Bereich der Kinderbetreuung besser aufeinander abzustimmen?
2. Wie erklärt die Regierung die strukturelle Diskrepanz zwischen dem postulierten Fachkräftemangel und der Tatsache, dass fast ein gesamter Diplomjahrgang keine Anstellung findet?
3. Inwieweit lassen sich Berichte von Bewerbern verifizieren, nach denen im Norden ausgeschrieben Stellen faktisch nur an Standorten im Süden vakant sein sollen?

• **Frage Nr. 403 von Frau STIEL (VIVANT) an Ministerin KLINKENBERG zum Einsatz des kombinierten mRNA-Impfstoffs mCOMBRIAX®**

Kürzlich hat die Europäische Kommission die Marktzulassung für den kombinierten mRNA-Impfstoff mCOMBRIAX® (mRNA-1083) des Herstellers Moderna erteilt.³ Dieser Kombinationsimpfstoff ist für Erwachsene ab 50 Jahren vorgesehen und soll gleichzeitig gegen saisonale Grippe und Covid-19 schützen.

Trotz der Zulassung gibt es fachliche und regulatorische Bedenken hinsichtlich dieses neuen Präparats.

³ https://www.ema.europa.eu/de/documents/product-information/mcombriax-epar-product-information_de.pdf

Kritiker bemängeln insbesondere, dass die Zulassung auf gemessenen Antikörperspiegeln im Labor – basiert, anstatt auf klinischen Wirksamkeitsdaten, die einen tatsächlichen Schutz vor Erkrankung im Alltag belegen würden.⁴

Zudem zeigen Studien eine höhere Reaktogenität (Häufigkeit von Impfreaktionen): Mit einer Rate von etwa 83 % bis 85 % berichten Teilnehmer der Phase-3-Studie häufiger über systemische Impfreaktionen (wie starke Müdigkeit, Kopf- und Muskelschmerzen) als bei herkömmlichen Vergleichsimpfstoffen.

Auch das Fehlen von Langzeitdaten zur Sicherheit dieser spezifischen mRNA-Kombination sowie die zeitweiligen Verzögerungen im US-Zulassungsverfahren werfen Fragen zur Verhältnismäßigkeit auf.

Vor diesem Hintergrund ergeben sich folgende Fragen:

1. Ist der Einsatz dieses kombinierten mRNA-Impfstoffs mCOMBRIAX® für die kommende Impfsaison in der Deutschsprachigen Gemeinschaft vorgesehen?
2. Inwieweit fließen die oben genannten Kritikpunkte bezüglich der höheren Reaktogenität und der fehlenden klinischen Wirksamkeitsdaten in die Impfeempfehlungen des Hohen Gesundheitsrates und somit in die Strategie der DG ein?
3. Wie wird sichergestellt, dass die Bürger im Rahmen der Aufklärung transparent über das im Vergleich zu herkömmlichen Grippeimpfstoffen erhöhte Risiko für systemische Impfreaktionen informiert werden?

• **Frage Nr. 404 von Herrn HOFFMANN (VIVANT) an Ministerin KLINKENBERG zum Stand der Folgen und Anträge in Bezug auf die Reform des Arbeitslosengeldes für das ÖSHZ**

Am 7. Mai 2026 berichtete das GrenzEcho darüber, dass mehrere ÖSHZ-Verbände in Belgien wegen der Reform des Arbeitslosengeldes Alarm schlugen.⁵ Sie warnen vor einer starken Zunahme an Akten, zusätzlicher Verwaltungsarbeit sowie steigenden sozialen Belastungen für die Sozialhilfzentren.

Auch in der Deutschsprachigen Gemeinschaft bleibt offen, welche konkreten Folgen diese Reform inzwischen für die Öffentlichen Sozialhilfzentren haben. Verschiedene Fragen zu diesem Thema wurden in den vergangenen Monaten bereits mehrfach gestellt. Dennoch ist es wichtig, den aktuellen Stand der Situation in Ostbelgien zu kennen, da die Auswirkungen inzwischen konkreter sichtbar werden dürften.

Dabei stellt sich für mich auch eine grundsätzliche Frage. Die Problematik der Langzeitarbeitslosigkeit wurde über Jahre ignoriert, statt die Menschen rechtzeitig wieder in Arbeit zu bringen. Wenn das System funktioniert hätte, dürften heute nicht so viele Betroffene plötzlich beim ÖSHZ vorstellig werden.

In diesem Zusammenhang stellen sich für mich folgende Fragen:

1. Haben die Öffentlichen Sozialhilfzentren in der Deutschsprachigen Gemeinschaft gegenüber der Regierung inzwischen konkrete Sorgen zur Reform des Arbeitslosengeldes geäußert?
2. Wie viele Personen sind bis heute nach dem Verlust ihres Arbeitslosengeldes bei den Öffentlichen Sozialhilfzentren vorstellig geworden?

⁴ Ärztinnen und Ärzte für individuelle Impfscheidung (ÄFI) e. V. _ Impfungen und ihre Wirkung_ Unser Wissen für Ihre Entscheidung.pdf -<https://individuelle-impfscheidung.de/aktuelles/detail/modrna-technologie-wird-weiter-verstetigt.html>

⁵ 20260507_GE_Es herrscht absolute Dringlichkeit.pdf -https://zeitung.grenzecho.net/#GrenzEcho/web,2026-05-7,ALLE|GE_TAGESZEITUNG,2026-05-07,ALLE,1|4

3. Haben Sie Informationen wie viele Anträge bislang durch die Öffentlichen Sozialhilfezentren auf dem Gebiet der DG abgelehnt wurden?

• **Frage Nr. 405 von Frau COLLING (ECOLO) an Ministerin KLINKENBERG zur föderalen Reform des EKE-Statuts**

Der belgische Gesundheits- und Sozialminister Frank Vandenbroucke plant, die Zugangsregeln für das Statut der erhöhten Kostenübernahme (EKE, auch als BIM bekannt) zu verschärfen. Ziel ist es, die soziale Treffsicherheit der erhöhten Kostenübernahme zu verbessern und insbesondere Vermögenselemente stärker zu berücksichtigen.

EKE-Versicherte erhalten eine höhere Erstattung ihrer Gesundheitskosten: Ihr Eigenanteil ist geringer bei medizinischen und paramedizinischen Leistungen (beim Arzt, Zahnarzt, Physiotherapeuten usw.), bei psychologischer Erstversorgung, bei medizinischen Untersuchungen, bei Krankenhausaufenthalten und in der Apotheke (für bestimmte Medikamente)⁶. Herr Vandenbroucke nennt zwei Probleme im aktuellen System: Erstens würden bei der Kontrolle der Anspruchsberechtigung bislang weder Einkünfte aus beweglichem Vermögen (wie Dividenden und Zinsen) noch aus unbeweglichem Vermögen (z.B. Mieteinnahmen) ausreichend berücksichtigt. Zweitens werde das Vermögen der Antragsteller derzeit nicht einbezogen⁷.

In der DG bestehen nach bisheriger Darstellung keine Leistungen, die direkt an das BIM/EKE-Statut gekoppelt sind. Umgekehrt existiert aber der Fall, dass Personen, die die EKE-Kriterien nicht zwingend erfüllen, von abgeleiteten Vorteilen profitieren. So erhalten Personen, die in der DG das Pflegegeld beziehen, seit Einführung des neuen Systems automatisch auch Zugang zum Sozialtarif für Strom und Gas. Eine Reform des Pflegegeldes wurde zwar von der Regierung für diese Sitzungsperiode (sprich bis zum Sommer) angekündigt, jedoch liegen bisher weder ein Vorschlag noch ein Zeitplan vor.⁸

Eine Reform des EKE Statuts auf föderaler Ebene hat auch Auswirkungen auf die Bürgerinnen und Bürger der DG. Dazu habe ich folgende Fragen:

1. Teilt die Regierung die Einschätzung, dass Einkünfte aus beweglichen und unbeweglichen Vermögensgütern in die Gesamtbeurteilung von sozialen Leistungsgewährungen einbezogen werden sollten?
2. Welche Auswirkungen erwartet die Regierung durch die geplante Reform des BIM/EKE-Statuts?
3. Besteht aus Sicht der Regierung Bedarf, bestehende Datenflüsse bzw. automatische Zuweisungen von Leistungsrechten zwischen föderaler Ebene und DG-Leistungen anzupassen?

• **Frage Nr. 406 von Frau COLLING (ECOLO) an Ministerin KLINKENBERG zu internationalen Adoptionen**

Seit September 2005 sind in Belgien die Gemeinschaften für die Information, Vorbereitung und Nachbetreuung von Adoptionen zuständig. Dabei unterscheidet man zwischen Inlandsadoption, Auslandsadoption und innerfamiliärer Adoption (Adoption eines Stief- oder Pflegekindes, sowie Adoption eines verwandten Kindes aus dem In- oder Ausland). Adoptionen dienen dabei in erster Linie dem Schutz und dem Wohl des Kindes und sollen Kindern, die nicht bei ihren Herkunftseltern aufwachsen können, ein stabiles familiäres Umfeld ermöglichen.

Die Flämische Gemeinschaft hat nun beschlossen, internationale Adoptionen schrittweise

⁶ <https://www.ckk-mc.be/vorteile-erstattungen/erhoehte-kostenerstattung>.

⁷ <https://www.rtbef.be/article/intervention-majoree-frank-vandenbroucke-veut-resserrer-les-criteres-d-acces-11716649>.

⁸ <https://www.grenzecho.net/128990/artikel/2025-09-16/von-pflegegeld-bis-digitalisierung-was-die-regierung-der-dg-plant>.

abzuschaffen; ein entsprechendes Dekret soll 2027 in Kraft treten⁹. Diese Entscheidung beruht auf einem breiten politischen Konsens und folgt auf mehrere problematische Fälle, wo aufgedeckt wurde, dass Kinder nicht freiwillig zur Adoption freigegeben worden waren. Die Zahl internationaler Adoptionen ist in Flandern ebenso wie in der Französischen Gemeinschaft stark gesunken (von 244 im Jahr 2009 auf 29 im Jahr 2022), und Kooperationen mit mehreren Herkunftsländern wurden beendet.

Auf föderaler Ebene wurde bislang kein Beschluss gefasst, internationale Adoptionen in Belgien vollständig abzuschaffen. In der Deutschsprachigen Gemeinschaft ist die Zentrale Behörde der Gemeinschaft für Adoption (ZBGA) dafür zuständig, Familien im Prozess der internationalen Adoption zu beraten und zu begleiten¹⁰. Der Beschluss Flanderns, internationale Adoptionen anzuschaffen, könnte auch Auswirkungen auf die Adoptionsmöglichkeiten in der DG haben, beziehungsweise diese grundsätzlich in Frage stellen.

Vor diesem Hintergrund haben wir folgende Fragen:

1. Wie haben sich die Zahlen der Adoptionen in der DG in den letzten zehn Jahren entwickelt?
2. Sind der Regierung Fälle von Unregelmäßigkeiten im Zusammenhang mit internationalen Adoptionen in der DG bekannt?
3. Wie steht Ihre Regierung zur Abschaffung internationaler Adoptionen?

• **Frage Nr. 407 von Herrn KLINKENBERG (SP) an Ministerin KLINKENBERG zum Fortbestand der ostbelgischen Krankenhäuser**

Seit der Veröffentlichung des Expertenberichts über die Umstrukturierung des belgischen Krankenhauswesens haben wir uns hier bereits mehrmals über die Zukunft der ostbelgischen Krankenhäuser unterhalten. Dabei ging es insbesondere um deren Erhalt als regionale Allgemeinkrankenhäuser mit einer Rund-um-die-Uhr-Betreuung. Laut Expertenbericht bildet diese eine Voraussetzung für den Betrieb einer Notaufnahme.

Auf meine diesbezüglichen Fragen haben Sie in der Vergangenheit eher ausweichend geantwortet. Es wurde der SP-Fraktion sogar der Vorwurf gemacht, sie trage mit ihren Fragen und Befürchtungen zur Verunsicherung bei und sei nicht bereit, in dieser wichtigen Frage an einem Strang zu ziehen.

Bezeichnenderweise hat der wallonische Gesundheitsminister auf diesbezügliche Fragen der Regionalabgeordneten Mockel und Mauel viel klarere Aussagen zur Zukunft der ostbelgischen Krankenhäuser gemacht, obschon er lediglich für das Krankenhaus Malmedy zuständig ist. Ich zitiere aus der Antwort auf die schriftliche Frage von Frau Mauel vom 25/03/2026:

“Le rapport indique que les hôpitaux sur le territoire de la Communauté germanophone n’atteignent pas les seuils proposés pour demeurer un hôpital général, et que des garanties linguistiques doivent être pensées, (...) par exemple à Verviers. Le Centre Hospitalier Reine Astrid de Malmedy ne répond pas non plus aux critères proposés.”

Diese Antwort enthält übrigens noch eine weitere interessante Information. Ich zitiere:

“Bien qu’il y ait eu quelques contacts par le passé, il n’y a pour l’instant pas de concertation structurelle instituée entre la Région wallonne et la Communauté germanophone en ce qui concerne les hôpitaux de la Communauté germanophone.”

Wenn man weiß, wie wichtig die Zusammenarbeit mit der wallonischen Regierung alleine

⁹ <https://www.rtbef.be/article/adoptions-internationales-bientot-terminees-en-flandre-la-federation-wallonie-bruxelles-etudie-la-question-11716562>.

¹⁰ <https://ostbelgienfamilie.be/desktopdefault.aspx/tabid-5888/>.

schon wegen der örtlichen Nähe der Kliniken St. Vith und Malmedy oder der geplanten Übernahme des Eupener Krankenhauses durch das CHC ist, lässt diese Aussage aufhorchen.

Wie dem auch sei! Im Hinblick auf die für Mitte Juni vorgesehene interministerielle Gesundheitskonferenz musste die Regierung bis zum 1. Mai eine Stellungnahme zum Bericht der Expertenkommission abgeben.

Dazu meine Fragen:

1. Welche Forderungen hat die Regierung in ihrer Stellungnahme aufgenommen?
2. Hat die Regierung konkrete Derogationen gefordert, damit die Krankenhäuser Eupen und St. Vith als regionale Allgemeinkrankenhäuser weiterbestehen können?
3. Wieso hat es im Vorfeld der Stellungnahme keine strukturelle Konzertierung mit der Wallonischen Regierung gegeben?