

Sitzungsperiode 2024-2025
Sitzung des Ausschusses IV vom 12. Februar 2025

FRAGESTUNDE*

• **Frage Nr. 131 von Herrn SIMAR (CSP) an Ministerin KLINKENBERG zur Palliativpflege**

Die Nachfrage nach Palliativversorgung in Belgien wächst stetig, was den Bedarf nach einer diversifizierten und ausgebauten Versorgung verdeutlicht, die individuellen Bedürfnissen gerecht wird. Das Expertisezentrum für das Gesundheitswesen (KCE) hat ein patientenzentriertes Modell entwickelt, das die bestmögliche Betreuung unabhängig vom Versorgungsort – sei es zu Hause, im Krankenhaus oder in spezialisierten Einrichtungen – sicherstellen soll.¹

Zentrale Anliegen sind die Berücksichtigung der Wünsche der Patienten, insbesondere der Wunsch, die letzte Lebensphase nicht im Krankenhaus zu verbringen, sowie die Unterstützung von Angehörigen.

Vorgeschlagene Maßnahmen umfassen:

- Nicht-medizinische und medizinische Wohnangebote mit Betreuung;
- Palliativpflege zu Hause, in Tageskliniken oder durch sektorenübergreifende Konsultationen;
- Stärkung von Unterstützungsprogrammen für Angehörige.

Die Umsetzung erfordert Investitionen in finanzielle und personelle Ressourcen, regionale Analysen sowie die Optimierung der bestehenden Infrastruktur. Schulungen und Informationsangebote sollen Fachkräfte und die Bevölkerung für Palliativpflege sensibilisieren. Ziel ist eine zukunftsfähige, bedarfsorientierte Palliativversorgung.

Hierzu meine Fragen:

1. Wie bewertet die Regierung die Inhalte dieser KCE-Studie?
2. Welche Herausforderungen hinsichtlich der Palliativpflege erkennt die Regierung insbesondere hier in der Deutschsprachigen Gemeinschaft?
3. Ist die langfristig zu erwartende Kostensteigerung, die mit der Palliativpflege verbunden sein dürfte, bereits in der DG-Haushaltssimulation berücksichtigt?

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

¹ KCE R EPORT 394Bs - Renforcer et compléter l'offre palliative, https://kce.fgov.be/sites/default/files/2025-01/KCE_394B_Renforcer_Offre_Palliative_Synthese.pdf und <https://doi.org/10.57598/R394BS>.

- **Frage Nr. 132 von Herrn TELLER (CSP) an Ministerin KLINKENBERG zur Frühde-
menz**

Das belgische Zentrum für Gesundheitsexpertise (KCE) fordert einen integrierten Pflegeplan für Menschen mit früh einsetzender Demenz, um ihre Lebensqualität zu verbessern. Wichtig sind eine frühzeitige Diagnose, multidisziplinäre Betreuung, psychologische Unterstützung und Maßnahmen zur Förderung der Autonomie.

Früh einsetzende Demenz betrifft Menschen unter 65 Jahren und äußert sich häufig durch Verhaltensänderungen, was die Diagnose erschwert. Der Pflegeweg sollte soziale, finanzielle und berufliche Herausforderungen berücksichtigen. Das KCE fordert außerdem spezialisierte Pflegeheime und eine bessere Planung der Palliativversorgung. Zusätzlich soll Forschung zur Optimierung des Pflegewegs gefördert werden.²

Hierzu meine Fragen:

1. Wird die DG-Regierung auf die Empfehlung des KCE hinsichtlich des Ausbaus spezialisierter Pflegeheime und eine bessere Planung der Palliativversorgung reagieren?
2. Gibt es Hinweise, dass Frühde-
menz auch in Ostbelgien ein ernstzunehmendes Thema ist?

- **Frage Nr. 133 von Herrn TELLER (CSP) an Ministerin KLINKENBERG zu den
schwachen Noten für das belgische Gesundheitssystem**

Die Corona-Pandemie hat Schwächen im belgischen Gesundheitssystem offengelegt und verdeutlicht, dass grundlegende Reformen erforderlich sind. Im Fokus stehen Nachhaltigkeit und Resilienz, um das System zukunftssicher zu machen. Eine Untersuchung von Becton, Dickinson and Company³ hebt drei zentrale Bereiche hervor: Patientensicherheit, Entlastung des Pflegepersonals und Effizienz/Nachhaltigkeit.

Im Rahmen eines Grenzecho Beitrags⁴ zu dieser Studie werden der Löwener Professor Dirk De Ridder⁵ und der Präsident der Absym⁶ Brüssel, Dr. Gilbert Bejjani zitiert, die für eine Verlagerung des Fokus von der Behandlung auf die Prävention plädieren. Dafür sei auch eine homogenere Aufteilung der Zuständigkeiten zwischen Föderalstaat und den Teilstaaten erforderlich.

² <https://www.lespecialiste.be/fr/actualites/kenniscentrum-pleit-voor-geintegreerde-zorg-voor-patienten-met-jongementie.html>; Grenzecho 23.1.2025; und <https://kce.fgov.be/fr/etudes-en-cours-et-planifiees/etudes-en-cours/etude-2023-51-hsr-la-prise-en-charge-des-personnes-atteintes-de-demence-precoce-un-etat-des-lieux>.

³ BD (Becton, Dickinson and Company) ist eines der größten internationalen Medizintechnologie-Unternehmen. Eigenen Angaben zufolge ist eines der größten internationalen Medizintechnologie-Unternehmen, das sich den Fortschritt für die Welt der Gesundheit™ durch Verbesserungen in den Bereichen der medizinischen Forschung, der Diagnostik sowie bei der Behandlung und Pflege von Patienten zum Ziel gesetzt hat. Das Unternehmen unterstützt die medizinischen Fachkräfte bei ihrer täglichen Arbeit – mit innovativen Technologien, Dienstleistungen und Konzepten, die helfen, die Versorgung der Patienten sowie die Abläufe im klinischen Alltag zu verbessern. BD und seine mehr als 70.000 Mitarbeiter:innen weltweit widmen sich mit großem Engagement der Aufgabe, Behandlungsergebnisse zu optimieren, klinische Prozesse sicherer und effizienter zu gestalten, Laborfachkräfte in die Lage zu versetzen, Krankheiten schneller und genauer zu diagnostizieren und Forscher bei der Entwicklung neuer Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten zu unterstützen. BD ist in fast allen Ländern der Erde vertreten und unterhält Partnerschaften mit internationalen Organisationen, um den drängendsten Herausforderungen bei der Gesundheitsversorgung von Menschen auf der ganzen Welt zu begegnen (<https://www.bd.com/de-de/about-bd/our-company>).

⁴ Grenzecho, 23.1.2025.

⁵ Drik De Ridder, KUL –Direktor für Qualität und Gesundheitsforschung.

⁶ Die ABSyM Bruxelles – Union des Médecins ist eine der vier regionalen Einheiten der Association Belge des Syndicats Médicaux (ABSyM), einer belgischen Ärztegewerkschaft. Sie vereint Fachärzte und Allgemeinmediziner, fördert die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Generationen und Praxisformen und setzt sich für Innovation, Partnerschaft und Unternehmertum ein, um die Gesundheitsversorgung der Zukunft zu gestalten.

Hierzu meine Fragen:

1. Wie bewertet die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft die Bewertung des belgischen Gesundheitssystems durch die genannte Studie von Becton, Dickinson and Company?
2. Wenn wir der These folgen, dass eine „*Verlagerung des Fokus von der Behandlung auf die Prävention*“ stattfinden sollte, dann dürfte der Aufgabe der Deutschsprachigen Gemeinschaft eine größere Bedeutung zukommen. Wo sieht die DG-Regierung hierbei Handlungsbedarf?
3. Gibt es aus Sicht der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft Erkenntnisse, die eine „*homogenere Aufteilung der Zuständigkeiten zwischen Föderalstaat und den Teilstaaten*“ rechtfertigen würden?

• **Frage Nr. 134 von Frau STIEL (VIVANT) an Ministerin KLINKENBERG zur Änderung der Statuten im Krankenhaus Eupen**

„Seit jeher ist es Tradition, dass der Bürgermeister der Stadt Eupen gleichzeitig auch Präsident des Verwaltungsrates des St. Nikolaus-Hospitals ist. Allerdings sind schon vor einem Jahr neue Statuten verabschiedet worden, die eine Veränderung der Struktur des Krankenhauses zur Folge haben.“⁷ So lautete die Einleitung des Artikel auf Ostbelgien Direkt am 30.01.25 mit dem Titel "Claudia Niessen ist nicht mehr Bürgermeisterin, bleibt aber Präsidentin des Eupener St. Nikolaus-Hospitals".

Bisher war es so, dass sechs Mitglieder des Verwaltungsrates des St. Nikolaus-Hospitals in Eupen von den Gemeinden im Norden der DG gestellt wurden. Dies soll sich nun ändern, indem verstärkt auf Persönlichkeiten aus dem Gesundheits- und Finanzsektor gesetzt wird.

Die ehemalige Eupener Bürgermeisterin Claudia Niessen bleibt jedoch Präsidentin des St. Nikolaus-Hospitals.

Laut Frau Niessen ist der Vorsitz des Verwaltungsrates des Eupener Krankenhauses eine der schwierigsten und komplexesten Materien, die es gibt. Aktuell sei ein Wechsel an der Spitze des Verwaltungsrates nicht vorteilhaft für die Struktur des Krankenhauses.

Was die "komplexe Materie" angeht, wollen wir ihr gar nicht widersprechen, wir stellen uns nur Fragen zur Vorgehensweise der Änderung der Statuten.

Aus Art 11 dieser Statuten geht nämlich hervor, dass das Mandat eines Verwaltungsratsmitglieds unentgeltlich ausgeübt wird, sofern der Verwaltungsrat nicht etwas anderes beschließt.

Falls der Verwaltungsrat einem oder mehreren Verwaltungsratsmitgliedern dauerhaft oder punktuell bestimmte Aufgaben überträgt oder bestimmte Exekutivaufgaben überträgt, können diese Aufträge und Aufgaben Gegenstand einer vom Verwaltungsrat festgelegten Vergütung sein.

Zudem scheint, insbesondere in der Gemeinde Raeren, die Tatsache, dass die Gemeinden nun keinen Vertreter mehr in den Verwaltungsrat entsenden dürfen, für Unmut zu sorgen.

Nicht nur die Raerener Opposition, sondern auch Bürgermeister Mario Pitz sieht Verbesserungsbedarf. "Prinzipiell habe ich nichts dagegen, dass man Teile des Verwaltungsrates umbaut, dass da Fachleute aus dem Terrain reinkommen - und nicht nur politisches Personal. Aber dass man die Gemeinden jetzt ganz ausschließen möchte, finde ich nicht okay". Ein Argument seinerseits ist auch, dass die Gemeinden für das Krankenhaus Zuschüsse, Darlehen oder Bürgschaften zur Verfügung stellen und nun außen vor gelassen werden.

⁷ <https://ostbelgiendirekt.be/verwaltungsrat-des-st-nikolaus-1-hospitals-407138>.

Nun scheinen die Gemeinden den Reformprozess aber mitgetragen zu haben, was die Gerüchteküche rund um die Thematik "neu zusammengesetzter Verwaltungsrat" regelrecht anheizt, saß Minister Jerome Franssen seinerzeit doch im Verwaltungsrat des Krankenhauses Eupen.

Hierzu lauten unsere Fragen:

1. Hat die Änderung der Statuten einen Einfluss auf das beratende Mandatar der DG ?
2. Wie wird künftig der Informationsfluss gewahrt, hin zu den Gemeinden, die ja nun nicht mehr im Verwaltungsrat sitzen, dennoch aber die Zuschüsse, Darlehen und Bürgschaften für das Krankenhaus übernehmen?
3. Ist in Zukunft geplant bestimmte Aufgaben oder Exekutivaufgaben an ein Verwaltungsmitglied zu übertragen, sodass diese Aufträge und Aufgaben Gegenstand einer vom Verwaltungsrat festgelegten Vergütung sind?

• **Frage Nr. 135 von Herrn GROMMES (ProDG) an Ministerin KLINKENBERG zur Umstrukturierung des Verwaltungsrates des St. Nikolaus-Hospitals Eupen**

Die im Januar 2024 notariell verabschiedeten neuen Statuten des St. Nikolaus-Hospitals Eupen, die auf Überlegungen seit 2023 basieren, haben in mehreren Gemeinden der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Diskussionen gesorgt. Die Änderungen betreffen insbesondere die Zusammensetzung des Verwaltungsrates, der nun verstärkt mit Fachleuten aus dem Gesundheits- und Finanzsektor besetzt wird, während Gemeindevertreter nicht mehr vorgesehen sind. Kritiker, wie beispielsweise Vertreter der Gemeinde Raeren, äußern Bedenken hinsichtlich Transparenz und Mitspracherecht, da die Nordgemeinden der DG weiterhin finanzielle Verantwortung für das Krankenhaus tragen. Zudem ist der Bürgermeister bzw. die Bürgermeisterin der Stadt Eupen nicht mehr automatisch Präsident:in des Verwaltungsrates.

Vor diesem Hintergrund möchte ich Ihnen folgende Fragen stellen:

1. Inwieweit war die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft in den Prozess der Überarbeitung der Statuten und der Umstrukturierung des Verwaltungsrates eingebunden?
2. Fand eine Konzertierung zwischen der Regierung und dem Verwaltungsrat des St. Nikolaus-Hospitals in Bezug auf die personelle Besetzung des neuen Gremiums statt?
3. Wie bewertet die Regierung die geäußerten Bedenken aus den betroffenen Gemeinden bezüglich Transparenz und Mitspracherecht?

• **Frage Nr. 136 von Frau STIEL (VIVANT) an Ministerin KLINKENBERG zur Hepatitis-Impfung im Rahmen des Schulpraktikums**

Am 08.01.25 erhielten Eltern von Schülern des 5. Sekundarschuljahres der MG Sankt-Vith, die ein Praktikum im Rahmen des Schulpraktikums in einem Kindergarten absolvieren müssen, eine Einladung von LIANTIS zur präventiven Gesundheitsuntersuchung. Diese sollte am 21.01.25 stattfinden.

Die Eltern erhielten im Vorfeld hierzu einen Gesundheitsfragebogen per E-Mail. In einem weiteren Schreiben im Anhang sollten die Praktikantinnen und Praktikanten Angaben zu ihrem Impfstatus Hepatitis B mitteilen. In dem Schreiben wurde darauf aufmerksam gemacht, dass bald ein Praktikum im Gesundheitswesen ansteht und um das Praktikum anfangen zu dürfen, einen ausreichenden Schutz vor Hepatitis B gesetzlich vorgeschrieben sei.

Dieses Schreiben sorgte für Verwirrung, da die Schüler- und Schülerinnen ein Praktikum im Schulwesen absolvieren sollten und es in diesem Bereich keine gesetzliche Grundlage für eine Hepatitis B Impfung gibt.

Ein weiterer Anhang untermauerte sogar, dass die Impfung gegen Hepatitis B Voraussetzung für die Zulassung zum Praktikum sei, eine Titer-Bestimmung HEP B müsse in einem Labor vorgenommen werden.

Die Aufforderung erfolgte in französischer Sprache: "Veuillez réaliser les tests ci-dessous et envoyer les résultats au bureau régional LIANTIS (formulaire de demande laboratoire clinique)".

Auf Nachfrage einiger Eltern konnte die Direktion aber keine aufschlussreiche Erklärung geben, weder ob es sich um ein Versehen von Liantis handelt, noch ob es im Rahmen eines Praktikums im Kindergarten eine Impfpflicht gegen Hepatitis B gibt.

Zwischenzeitlich wurde die Untersuchung abgesagt, laut Aussage von Liantis wegen Krankheit des Personals.

Desweiteren wird in dem Schreiben von Liantis darauf hingewiesen, im Vorfeld die möglichen Nebenwirkungen und Kontraindikationen der Hepatitis-Impfung zu prüfen: "Lesen Sie dazu die Packungsbeilage. Diese finden Sie auf der Website Humanarzneimittel | Arzneimitteldatenbank (auf Niederländisch, Französisch oder Englisch)".

Man wird dann per Link auf die Seite der AFMPS verwiesen, die, wie schon von Liantis angekündigt, immer noch keine deutschsprachige Version der Packungsbeilagen der in Belgien erhältlichen Medikamente anbietet.

Hierzu lauten unsere Fragen :

1. Gibt es eine Rechtsgrundlage, die zur Hepatitis-B-Impfung bei Absolvierung eines Praktikums in einem Kindergarten verpflichtet?
2. Schon in der Vergangenheit haben wir das Fehlen einer deutschsprachigen Version der Website der AFMPS angesprochen. Wie erklären Sie, dass diese immer noch nicht zur Verfügung steht?
3. Was werden Sie unternehmen um zukünftig dafür Sorge zu tragen, dass den Eltern nicht nur wichtige Informationen in deutscher Sprache zukommen sondern auch korrekte Informationen, die den gesetzlichen Bestimmungen entsprechen?

• **Frage Nr. 137 von Frau COMOTH (ProDG) an Ministerin KLINKENBERG zur Unterstützung von Seniorendorfhäusern in der DG**

Vor einigen Tagen hatten Sie die Gelegenheit, das Seniorendorfhaus in Schönberg zu besuchen. Dieses Haus ist seit über 11 Jahren eine wertvolle Anlaufstelle für ältere Menschen und bietet mit regelmäßigen Treffen, Fahrdiensten und der professionellen Begleitung durch die VoG Vivadom eine wichtige soziale Struktur.

Im November 2024 eröffnete das Seniorendorfhaus Grüfflingen. Im Frühjahr dieses Jahres eröffnet das Dorfhaus in Amel und in Hünningen ist auch ein Dorfhaus geplant.

Seniorendorfhäuser sind ein wichtiger Baustein in der häuslichen Versorgung. Sie sind eine wichtige Unterstützung für Angehörige und helfen dabei Einsamkeit entgegenzuwirken. Die meist isoliert lebenden Senioren haben hier die Möglichkeit soziale Kontakte zu pflegen und an Aktivitäten teilzunehmen.

Das Angebot richtet sich an Senioren mit leichtem Unterstützungsbedarf, die ihren Alltag nicht mehr komplett selbständig meistern können.

So ist auf der Internetseite von VIVADOM zu lesen: Seniorendorfhäuser - Eine Betreuungsform für Seniorinnen und Senioren, die auf Hilfe im Alltag angewiesen und in ihrer Mobilität eingeschränkt sind oder nicht ständig alleine sein können. Im Vordergrund bei dieser Betreuungsform steht nicht die Pflege, sondern ein erfüllter Lebensalltag.

Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung und der zunehmenden Bedeutung solcher Treffpunkte für das soziale Wohlbefinden älterer Menschen möchte ich Ihnen folgende Fragen stellen:

1. Wie plant die Regierung bestehende Seniorendorfhäuser weiterhin zu unterstützen und deren Angebote eventuell sogar auszubauen?
2. Gibt es Überlegungen, ähnliche Strukturen in anderen Gemeinden der Deutschsprachigen Gemeinschaft zu fördern?
3. Inwiefern werden Programme zur Förderung von intergenerationalen Aktivitäten in Seniorendorfhäusern unterstützt?

• **Frage Nr. 138 von Herrn GROMMES (ProDG) an Ministerin KLINKENBERG zur Zukunft der Kleinkindbetreuung in der DG**

Die Kleinkindbetreuung in der Deutschsprachigen Gemeinschaft wurde in den letzten Jahren umfassend reformiert. Ein zentrales Element dieser Reform ist die Gründung des "Zentrums der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Kinderbetreuung" (ZKB), das seit dem 1. Januar 2024 die Aufgaben des ehemaligen Regionalen Zentrums für Kleinkindbetreuung (RZKB) übernommen hat. Ziel dieser Neuausrichtung ist es, die Betreuungseinrichtungen zu zentralisieren und die Qualität der Kinderbetreuung zu verbessern. Trotz dieser Bemühungen sind in der Presse vermehrt kritische Stimmen zu hören, die verschiedene Aspekte des neuen Systems hinterfragen. So wurde beispielsweise die Abschaffung der Tagesmütterhäuser zugunsten von Kinderkrippenstrukturen thematisiert, was bei einigen Betroffenen auf Unverständnis stößt.

Vor diesem Hintergrund möchte ich Ihnen, sehr geehrte Frau Ministerin, folgende Fragen stellen:

1. Bleibt es bei dem im Masterplan 2016-2025 anvisierten Ziel, jedem Kind bei Bedarf einen Betreuungsplatz anbieten zu können?
2. Wie gedenkt die Regierung, diesen Plan umzusetzen?
3. Welchen Platz nehmen selbstständige Tagesmütter und -väter im Rahmen dieses Gesamtkonzepts ein?

• **Frage Nr. 139 von Frau COLLING (ECOLO) an Ministerin KLINKENBERG zu Mietbeihilfen für Personen auf dem privaten Wohnungsmarkt**

Im Rahmen der Sparmaßnahmen, die die DG für ihren Haushalt beschlossen hat, wurden die sogenannten Mietbeihilfen abgeschafft. Diese Mietbeihilfen konnten Personen, die gewisse Kriterien erfüllen, bisher bei der DG beantragen.⁸ Im Rahmen der Haushaltsdebatten im Dezember hatten die Sozialen Immobilienagenturen darauf hingewiesen, dass diese Sparmaßnahme ihre Mieterinnen und Mieter in Schwierigkeiten bringen würde.⁹ Daraufhin haben Sie, Frau Ministerin, angeboten, ein alternatives System für eine strukturelle Finanzierung aufzubauen, welches den Sozialen Immobilienagenturen zugutekommt. Hier wird also zumindest zum Teil gerade an einer Lösung gearbeitet.

Nun ist es aber so, dass auch Personen, die nicht bei einer Sozialen Immobilienagentur mieten, unter gewissen Bedingungen bisher die Möglichkeit hatten, diese Mietbeihilfen anzufragen. Dies wird in Zukunft nicht mehr möglich sein. Das betrifft z.B. Personen, die aus einer ungesunden Wohnung kommen, oder aus einer Wohnung, die für unbewohnbar erklärt wurde, oder auch Personen mit einer Beeinträchtigung, die eine unangepasste Wohnung verlassen mussten.¹⁰

⁸ https://ostbelgienlive.be/desktopdefault.aspx/tabid-354/720_read-59468/.

⁹ <https://www.grenzecho.net/art/d-20241128-H8JAGN>.

¹⁰ https://ostbelgienlive.be/desktopdefault.aspx/tabid-6240/10759_read-73845/.

Hierzu unsere Fragen:

1. Wieviel Mietbeihilfen wurden in den letzten 5 Jahren pro Jahr an Personen aus einkommensschwachen Haushalten real ausgezahlt?
2. Welcher Anteil (z.B. prozentual) der bisher ausgezahlten Mietbeihilfen wurden an Mieter*innen der Sozialen Immobilienagenturen ausgezahlt?
3. Gibt es weitere Kategorien von Mieter*innen mit geringen finanziellen Mitteln für die unterstützende Lösungen auf dem angespannten Wohnungsmarkt ausgearbeitet werden müssten?

• **Frage Nr. 140 von Frau COLLING (ECOLO) an Ministerin KLINKENBERG zu den Zuständigkeiten im Bereich Soziales für arbeitsmarktnahe Einrichtungen**

Im Juli letzten Jahres übernahmen Sie als Ministerin den Aufgabenbereich Soziales. Dazu gehört die Aufsicht über die ÖSHZ, die Sozialökonomie und die Behindertenpolitik. Im Leitfaden des Ausschuss IV steht z.B., dass in der Sozialökonomie "limitierte Aspekte der Beschäftigung in den Zuständigkeitsbereich des Ausschuss IV fallen".¹¹ Für den Behindertenbereich sei man "in vollem Umfang zuständig". In Ihrer Antwort auf meine Frage zu den Auswirkungen des Vermittlungsdekrets auf die Finanzen der ÖSHZ, erklärten Sie im Januar, dass das Vermittlungsdekret ("bedarfsgeladene Vermittlung"¹²) nicht in Ihren Zuständigkeitsbereich als Sozialministerin falle.¹³ Gleichzeitig betonten Sie aber auch, dass die sozialberufliche Eingliederung bereits seit 2002 eine Aufgabe der ÖSHZ sei.

Nun wechselte durch die Umsetzung des Vermittlungsdekrets der Fachbereich "Inklusive Beschäftigung" von der DSL (Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben) zum Arbeitsamt¹⁴. Es stellt sich folglich für viele Akteure (ÖSHZ, Sozialökonomie, Behindertenbereich) die Frage nach dem Ansprechpartner. Inzwischen ist auch klar, dass es in Belgien in Zukunft eine zeitliche Begrenzung des Arbeitslosengeldes geben wird, wodurch mehr Personen Anspruch auf Eingliederungseinkommen erhalten.¹⁵ Dies ist eine gigantische Reform und zieht weitere Schwierigkeiten bei der Umsetzung des Vermittlungsdekretes nach sich. Es wird also großen Gesprächs- und Koordinationsbedarf in den arbeitsmarktnahen Sektoren der DG geben.

Dazu haben wir nun folgende Fragen an Sie:

1. Welche Aufgaben aus dem Bereich Soziales, die bisher vom Minister für Soziales verantwortet wurden, fallen nicht mehr in Ihren Zuständigkeitsbereich?
2. Wer ist in der DG Hauptansprechpartner*in für die Belange der ÖSHZ, Sozialbetriebe und BWs?
3. Wie wird sich die DG organisieren, um die fachübergreifenden Auswirkungen der föderalen Arbeitsmarktreform lokal aufzufangen?

• **Frage Nr. 141 von Frau NEUENS (SP) an Ministerin KLINKENBERG zu Therapiemöglichkeiten für Krebskranke**

Am 4. Februar war Weltkrebstag. Mehrere Medien nutzten den Tag, um über Betroffene und Therapiemöglichkeiten zu berichten.

Der Umgang mit dem Thema hat viele Facetten. Neben der medizinischen Behandlung der Krankheit geht es auch um die soziale Umrahmung und die Begleitung der Betroffenen und

¹¹ Seiten 4 und 5: [https://pdg.be/PortalData/34/Resources/dokumente/ausschuesse/ausschuss_iv/Leitfaden_Ausschuss_IV_2024-2029_\(Stand_September_2024\).pdf](https://pdg.be/PortalData/34/Resources/dokumente/ausschuesse/ausschuss_iv/Leitfaden_Ausschuss_IV_2024-2029_(Stand_September_2024).pdf).

¹² <https://www.grenzecho.net/90577/artikel/2023-05-23/arbeitsamt-der-dg-bekommt-unterstuetzung-oshz-und-dsl-steigen-die-vermittlung-ein>.

¹³ https://pdg.be/desktopdefault.aspx/tabid-5093/8772_read-73896/.

¹⁴ <https://www.grenzecho.net/103072/artikel/2024-02-23/neuausrichtung-der-dsl-soll-kraefte-bundeln>.

¹⁵ <https://www.lecho.be/dossiers/formation-gouvernements/les-allocations-de-chomage-et-d-insertion-pourront-etre-limitees-a-un-an/10585485.html>.

deren Familien, sei es nach der Diagnose, der Therapie oder dem mal positiven, mal negativen Verlauf.

In diesem Zusammenhang ist es gut, dass es Organisationen und Angebote wie die Hilfe für Krebskranke im Süden oder die VoG Lichtblicke gibt. Letztere ist als Pilotprojekt gestartet und erhält seit Ende der letzten Legislaturperiode auch eine finanzielle Unterstützung seitens der DG. Solche Initiativen und weitere sind sehr wertvoll und müssen aus Sicht der SP-Fraktion trotz Sparmaßnahmen weiterhin gefördert werden.

Heute geht es mir weniger um das vor- und nachgeschaltete Angebot, sondern viel mehr um die Therapiemöglichkeiten.

Wir haben in der Deutschsprachigen Gemeinschaft zwei Krankenhäuser mit einer gewissen Basisversorgung. Doch inwieweit betrifft diese Basisversorgung auch die adäquate Behandlung unterschiedlicher Krebsarten? Ist es nicht so, dass in den letzten Jahren immer größere Hürden aufgebaut wurden, die die Behandlung verschiedener Krebsarten in den ostbelgischen Krankenhäusern erschwert haben?

Immer wichtiger werden daher die Referenzzentren im Krankenhausnetzwerk. Für die Ostbelgier kann das mit längeren Fahrten und einer Behandlung in der Fremdsprache einhergehen. Sich in einem solch sensiblen Kontext nicht in seiner Muttersprache verständigen zu können (und das auch noch in einer fachspezifischen Sprache), wird für viele Menschen zur psychischen Belastung.

Als SP vertreten wir die Meinung, dass die deutsche Sprache keine Hürde beim Zugang zur medizinischen Versorgung sein darf. Deshalb haben wir beim Föderalstaat die Ostbelgien-Regelung durchgesetzt. Sie ermöglicht den vereinfachten Zugang zum medizinischen Angebot im benachbarten Deutschland. Dies gilt es zu sichern und auszubauen. Von daher sind wir der Meinung, dass innerhalb des Netzwerks CHC eine Behandlung entweder in deutscher Sprache durchgeführt werden muss oder aber mit Hilfe einer Übersetzung in Deutsch durch einen Dolmetscher, der dem Berufsgeheimnis unterliegt. Nur so gibt es eine Garantie, dass in diesem sensiblen Bereich klar und verständlich kommuniziert wird.

Daher meine Fragen an Sie, werte Ministerin:

1. Wie ist die Position der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft in der Frage des Zugangs zum therapeutischen Angebot für Deutschsprachige?
2. Welche Maßnahmen wird die Regierung der DG ergreifen, um innerhalb des Krankenhausnetzwerks die Interessen der ostbelgischen Patienten in dieser Frage durchzusetzen?
3. Wäre die Regierung bereit, einen Dolmetscherdienst zu unterstützen für die ostbelgischen Patienten, die der französischen Sprache nicht mächtig sind?

• **Frage Nr. 142 von Frau NEUENS (SP) an Ministerin KLINKENBERG zur Unterstützung der Lebensmittelbank des Roten Kreuzes**

Laut unseren Informationen fällt die Unterstützung der Lebensmittelbank des Roten Kreuzes durch die DG dieses Jahr kürzer aus. Der Zuschuss der DG für die Schwächsten der Schwachen unserer Gesellschaft wird in diesem Jahr von 60.000 Euro auf 40.000 Euro reduziert. 33,3 % auf dem Rücken derjenigen, die sich regelmäßig in der Schlange vor der Lebensmittelbank anstellen, weil das Geld fürs Essen nicht ausreicht. 33,3 % Kürzung - sollte das stimmen, dann stellt sich die Frage, in welchen anderen Bereichen die Regierung den Rotstift so dick angesetzt hat wie hier.

Dies angesichts der Tatsache, dass die Lebensmittelpreise und sonstigen Lebenshaltungskosten weiterhin auf einem hohen Niveau liegen und aufgrund der angekündigten Sparmaßnahmen der neuen Föderalregierung die Zahl der Betroffenen weiter ansteigen wird. Hat die Regierung mit den Ehrenamtlichen des Roten Kreuzes gesprochen, frage ich mich. Ich fürchte nicht. Denn an den Ausgabestellen in Ostbelgien spricht man leider von einer Zunahme der Not und ganz sicher nicht von einer Entspannung.

Mit dem Ende der Ukraine-Hilfen die Kürzung zu begründen, wäre nicht redlich, da die Zahl der Empfänger weiterhin hoch ist und die Preise für viele Lebensmittel teilweise sogar gestiegen sind.

Auch wurden die Ukraine-Mittel im Unterrichtswesen zurecht nicht gekürzt, wieso sollte man die Lebensmittelhilfe kürzen?

Daher stelle ich Ihnen heute folgende Fragen:

1. Können Sie bestätigen, dass die Lebensmittelhilfe in dieser Größenordnung gekürzt wurde?
2. Wenn ja, wie begründet die Regierung diese unsoziale Maßnahme angesichts der Empfängerzahlen und der hohen Lebenshaltungskosten?
3. Ist die Regierung bereit, gegebenenfalls diese unsoziale Sparmaßnahme zurückzunehmen?