

Sitzungsperiode 2024-2025
Sitzung des Ausschusses IV vom 09. April 2025

FRAGESTUNDE*

- **Frage Nr. 172 von Herrn SIMAR (CSP) an Ministerin KLINKENBERG zur Anerkennung von Alkoholismus- und Suchtexperten**

Der belgische Hohe Gesundheitsrat (HGR) fordert die offizielle Anerkennung der Berufstitel für Alkoholismus- und Suchtexperten, um die Versorgung Suchtkranker zu verbessern und finanzielle Hürden zu senken. Nach der Kampagne „Tournée Minérale“ betont der HGR die Notwendigkeit spezialisierter Suchtbehandlung und kritisiert bestehende Defizite, insbesondere in Flandern, wo es an zertifizierten Ausbildungsprogrammen fehlt.

Der HGR empfiehlt den Aufbau spezifischer Ausbildungsprogramme für Alkoholismus- und Suchtexperten sowie die stärkere Integration von Suchtbehandlung in Studiengänge wie Medizin, Psychologie und Sozialarbeit. Zudem sollen mobile Teams verstärkt werden und ambulante Behandlungszentren besser zugänglich sein. Finanzielle Erleichterungen für Betroffene sollen durch die Anerkennung von Alkoholabhängigkeit als Krankheit geschaffen werden.

Weitere Vorschläge des Hohen Gesundheitsrats umfassen Sensibilisierungskampagnen, wissenschaftlich fundierte Aufklärung zur Entstigmatisierung von Sucht und eine stärkere Selbstreflexion unter Gesundheitsfachkräften.

Laut Sciensano trinken zehn Prozent der Belgier täglich Alkohol, und der HGR betont, dass es keine sichere Grenze für Alkoholkonsum gibt.¹

Auch in Ostbelgien geben a) der Forschungsbericht Nr. 15 des „Kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen“ zu den „Gewalterfahrungen und Medienkonsum von Kindern und Jugendlichen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens“, worin auch der Alkoholkonsum besprochen wird, und b) die ASL-Erhebung zum „Konsumverhalten vor und bei Covid“ eher weniger Grund zum Optimismus.

Hierzu meine Fragen:

1. Wie schätzt die Regierung den Bedarf an Alkoholismus- und Suchtexperten in der Deutschsprachigen Gemeinschaft ein?
2. Wie steht die Regierung zu den oben erwähnten Vorschlägen des Hohen Gesundheitsrats?
3. Besteht eine Zusammenarbeit zwischen den belgischen Gliedstaaten und dem Hohen Gesundheitsrat in dieser Frage?

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

¹ Grenzecho: 6.3.2025.

• **Frage Nr. 173 von Frau STIEL (VIVANT) an Ministerin KLINKENBERG zur unfreiwilligen Teilzeitarbeit in der Pflege**

Erwerbstätige in Teilzeit, die gerne Vollzeit arbeiten würden aber auf dem Arbeitsmarkt keine entsprechende Stelle finden, werden als unfreiwillig Teilzeitbeschäftigte bezeichnet. Unfreiwillig Teilzeitbeschäftigte müssen häufig Einbußen beim Verdienst und bei der Altersvorsorge in Kauf nehmen. Zitat des statistischen Bundesamtes. ²

Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sollen unserer Meinung nach natürlich freiwillig in Teilzeit arbeiten können, aber nicht unfreiwillig in Teilzeitarbeit verbleiben müssen.

Laut einem Artikel des Deutschen Ärzteblattes aus dem Jahr 2015 kam eine Studie zu dem Schluss, dass es vor allem in Ostdeutschland einen hohen Anteil an Pflegekräften gibt, die eigentlich eine Vollzeittätigkeit suchen, diese aber nicht finden. „Wie passt das zum vielfach beklagten Fachkräftemangel?“

Einen wesentlichen Grund sahen die Pflegeexperten damals im Lebensrhythmus der Pflegebedürftigen und der Tagesstruktur in der Pflege: Dies führe zu Arbeitsspitzen, etwa bei der morgendlichen Grundpflege und den Mahlzeiten. Unternehmen mit einer guten Organisationsstruktur gelänge es aber, in den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen eine hohe Vollzeitquote für Pflegefachkräfte zu realisieren. ³

Das Problem machte auch vor Ostbelgien nicht halt und wurde im Rahmen der Anhörung des an die Ombudsfrau erteilten Auftrags, Nachforschungen über die Arbeitsweise und die Amtshandlungen der Interkommunalen Vivias in Bezug auf die von ihr verwalteten Pflege- und Wohnheime 2021 angesprochen.

In einem Grenzecho Beitrag vom 15.10.21 sagte der damalige Gesundheitsminister Antoniadis, ich zitiere:

"Ich denke, dass man in jedem Betrieb Optimierungspotenzial hat. Ich nenne ein einfaches Beispiel in Bezug auf die Arbeitsverträge in einigen Einrichtungen. Mag sein, dass es für die Organisation einfach ist, aber für eine Pflegehelferin ist es keineswegs attraktiv, dass man ihr einen Vertrag für eine Halbtagsstelle anbietet, obwohl sie in Wirklichkeit knapp Vollzeit arbeitet. Sie bekommt diese Stunden zwar bezahlt. Aber diese Pflegehelferin wird bei einer Bank nie einen Kredit für eine eigene Wohnung bekommen. Für die Bank zählt der Arbeitsvertrag, und nicht die geleisteten Stunden."

Hierzu lauten unsere Fragen:

1. Inwieweit finden mit den WPZS Gespräche statt um Optimierungsmaßnahmen zu erarbeiten in Bezug auf die Arbeitsverträge ?
2. Sind Personen an sie oder an den Ombudsdienst der DG herangetreten, die sich seit 2021 über Arbeitsverträge in unseren Einrichtungen in Bezug auf das Stundenkapital beschwert haben?
3. Welche Lösungsansätze wurden seit 2021 in Bezug auf die Arbeitsverträge ins Auge gefasst ?

• **Frage Nr. 174 von Frau STIEL (VIVANT) an Ministerin KLINKENBERG zum Thema "Sind konventionierte Tagesmütter zu günstig?"**

Am 27.3.25 titelte der BRF : "Sind konventionierte Tagesmütter zu günstig?"

Eine Headline, die wir so nicht stehen lassen können - denn nicht die konventionierten Tagesmütter, die ehemals unter dem RZKB tätig waren, nehmen den selbstständigen Tagesmüttern die Luft zum Atmen, sondern die hochsubventionierten Strukturen unter dem ZKB.

² https://www.destatis.de/Europa/DE/Thema/Bevoelkerung-Arbeit-Soziales/Arbeitsmarkt/Qualitaet-der-Arbeit/_dimension-3/08_unfreiwillig-teilzeit.html.

³ <https://www.aerzteblatt.de/themen/pflegepersonal/viele-pflegekraefte-arbeiten-unfreiwillig-nur-teilzeit-e66794b6-a88d-4fb5-828f-41eb7a62999b>.

In zahlreichen Interventionen haben wir darauf hingewiesen, dass die Regierung den selbstständigen Tagesmüttern die Wettbewerbsfähigkeit entzieht, indem sie ein stark subventioniertes System aufgebaut hat, das dem ZKB faktisch eine Monopolstellung in der Kleinkindbetreuung verschafft und somit ungesunde Marktverzerrungen erzeugt.

Immer wieder betont diese Regierung, dass im belgienweiten Vergleich die DG die niedrigste Elternbeteiligung an den Betreuungskosten verlangt - in der Regel einkommensabhängig.

Nun hat eine weitere selbstständige Tagesmutter das Handtuch geworfen, da sie nicht mehr genügend Kinder betreuen kann. Es wird nicht die letzte bleiben.

In der letzten Kontrollsitzung wollten Sie, Frau Ministerin, mir noch weismachen, dass die Zahl der selbstständigen Tagesmütter nicht rückläufig sei, obwohl zu diesem Zeitpunkt bereits zwei von ihnen zum ZKB gewechselt waren. Nicht aus Überzeugung, sondern aus wirtschaftlichem Zwang.

Wir haben in der Vergangenheit mehrfach dargelegt, wie wichtig die Existenz selbstständiger Strukturen ist - nicht zuletzt, weil sie deutlich kosteneffizienter arbeiten.

Nun brachten Sie in der letzten Kontrollsitzung auch noch das Thema der Scheinselbstständigkeit in die Diskussion ein. Ich zitiere:

"So können Selbstständige bis zu 15.000 Euro jährlich erhalten und dazu kommen noch Ausgleichszahlungen für einkommensschwache Eltern. Mehr geht aber nicht. Sonst wären wir in der Diskussion rund um die Scheinselbstständigkeit."

Diese Erklärung greift jedoch zu kurz. Es gibt durchaus weitere Formen der Unterstützung, die erst gar nicht unter das Thema Scheinselbstständigkeit fallen würden.

Unsere Fragen lauten wie folgt :

1. Steht die Monopolisierung durch das ZKB im Einklang mit dem Gesetz zur Verhinderung von Wettbewerbsbeschränkung?
2. Belgien ist hoch verschuldet und wird von der EU-Kommission zu einem strikten Sparkurs angehalten. Weshalb hält die DG-Regierung dennoch daran fest, im belgienweiten Vergleich die niedrigste Elternbeteiligung zu haben, wohlwissend, dass die Kosten für das ZKB bei einer Dotation von 12,7 Millionen rasant ansteigen werden?
3. Wie genau begründet sich ihre Aussage: "Mehr geht nicht. Sonst wären wir in der Diskussion rund um die Scheinselbstständigkeit"?

• **Frage Nr. 175 von Frau NEUENS (SP) an Ministerin KLINKENBERG zu studentischen Hilfskräften in den WPZS**

In der belgischen Pflegebranche setzen immer mehr Arbeitgeber auf die Unterstützung von Studenten.

Oft möchten Studenten in der Pflege arbeiten, besonders wenn ihr Studiengang darauf ausgerichtet ist. Das schafft eine Win-Win-Situation: Die Studenten sammeln wertvolle Erfahrungen und die Einrichtungen profitieren direkt und knüpfen erste Kontakte mit möglichen zukünftigen Arbeitskräften. Zusätzlich benötigen Pflegeeinrichtungen temporäre Unterstützung in logistischen Bereichen. Diese ‚Nicht-Pflegekräfte‘ leisten ebenfalls einen wichtigen Beitrag, sei es in der Raumpflege, der Küchen- oder Cafeteriahilfe oder im IT-Bereich. Auch hier bieten sich Chancen für Studenten.

Eine Analyse des Personaldienstleisters Liantis zeigt in den letzten Jahren einen deutlichen Anstieg der Beschäftigung von studentischen Hilfskräften in diesem Sektor. Ein zunehmender Anteil der Pflegeeinrichtungen, einschließlich Krankenhäuser und Altenpflegeheime, bindet Jobstudenten ein. Im Jahr 2023 beschäftigten 36% der Einrichtungen studentische Hilfskräfte, ein Anstieg gegenüber 33,9% im Jahr 2022 und 33,1% im Jahr 2021.

Im Rahmen eines kürzlichen Besuches im WPZS Marienheim Raeren bestätigten die Verantwortlichen den Mitgliedern von Ausschuss 4 diesen Aufwärtstrend, sowie die Tatsache, dass Studenten, die nicht direkt in der Pflege studieren, über ihre Arbeit im Haus Interesse an einem Pflegeberuf finden können. Es zeigt, wie wichtig die Unterstützung von Studenten für Pflegeeinrichtungen ist und wie beide Seiten davon profitieren können. Ein positives Zeichen für die Branche.

Meine Fragen an Sie, werte Ministerin:

1. Können Sie den Anstieg der Beschäftigung von studentischen Hilfskräften in den acht ostbelgischen WPZS bestätigen?
2. Welche spezifischen Programme oder Initiativen gibt es, um Studenten, die nicht direkt in der Pflege studieren, für Berufe im Pflegebereich zu interessieren?
3. Wie können Pflegeeinrichtungen besser mit Bildungseinrichtungen zusammenarbeiten, um den Austausch zwischen Studenten und der Branche zu fördern?

• **Frage Nr. 176 von Frau COLLING (ECOLO) an Ministerin KLINKENBERG zur Vorbeugung von Langzeiterkrankungen auf dem Arbeitsplatz**

Im Inami-Bericht 2023 wird hervorgehoben, dass Stress, schlechte Arbeitsbedingungen und fehlendes Interesse an der Tätigkeit zu Erwerbsunfähigkeit führen können⁴. Es gibt laut Bericht einen Zusammenhang zwischen der Qualität des Arbeitsplatzes und dem Risiko für eine Langzeiterkrankung. Ende 2022 gab es in Belgien rund 500.000 Langzeitkranke; in der DG liegt die Zahl bei 2.700.⁵

Laut dem Direktor des Crisp⁶ befasse man sich nicht ausreichend mit der Qualität der Arbeit und dem ausgeübten Druck. Ideal wäre es, präventiv einzugreifen, damit diese Personen gar nicht erst krank werden.⁷ Mehrere Experten weisen darauf hin, dass die geplanten Maßnahmen der neuen Föderalregierung sich fast ausschließlich mit den Folgen befassen, aber nicht mit den Ursachen. Dabei muss man auch wissen, dass aktuell den Arbeitslosen in Belgien, die zusammen mit den Langzeitkranken etwa 800.000 Personen ausmachen, lediglich 175.000 offene Posten gegenüberstehen, auf die sie sich bewerben können. Auch wenn alle Maßnahmen erfolgreich wären, gäbe es einfach nicht genug Jobs. Mein Kollege Andreas Jerusalem wird morgen den Beschäftigungsminister zu den Aktivierungsmaßnahmen befragen. Heute geht es mir um Gesundheitsprävention.

Die Qualität der Arbeitsplätze in Ostbelgien ist allgemein sehr gut, auch weil die Betriebe eine familiäre Größe haben und der soziale Zusammenhalt am Arbeitsplatz den Unternehmen wichtig ist. Auch die vielen Grenzpendler tragen zu einer hohen Beschäftigungsquote in der DG bei. Und trotzdem steigt laut Arbeitsamt der DG die Anzahl der Langzeitkranken kontinuierlich an.

Vor diesem Hintergrund habe ich nun folgende Fragen:

1. Welche Gründe erkennen Sie für den Anstieg der Langzeitkranken in der DG?
2. Welche Instrumente stehen der DG zur Verfügung, um die psychische Gesundheit der Arbeitnehmer*innen in ostbelgischen Unternehmen präventiv zu verbessern?
3. Wer sind die Ansprechpartner in der DG für Unternehmen, die die Arbeitsbedingungen für gesundheitlich angeschlagene Mitarbeiter*innen anpassen möchten?

⁴ <https://www.inami.fgov.be/fr/statistiques/statistiques-indemnitees/statistiques-2023>.

⁵ <https://www.grenzecho.net/113864/artikel/2024-10-26/zahl-der-langzeitkranken-der-dg-steigt-weiter>.

⁶ Centre de recherche et d'information sociopolitiques.

⁷ <https://www.levif.be/societe/sante/politique-de-sante/reintegrer-les-malades-de-longue-duree-mission-impossible/>.