

Sitzungsperiode 2024-2025
Sitzung des Ausschusses IV vom 10. September 2025

FRAGESTUNDE*

• **Frage Nr. 229 von Herrn SIMAR (CSP) an Ministerin KLINKENBERG zur Zukunft der Intensivstationen in den ostbelgischen Krankenhäusern**

Die belgische Intensivmedizin steht vor einer grundlegenden Reform. Laut dem föderalen Gesundheitszentrum KCE sind die Intensivstationen zwar zahlreich, aber ineffizient organisiert, ungleich verteilt und nicht optimal an den Bedarf angepasst. Die Corona-Pandemie habe die strukturellen Schwächen deutlich gemacht.¹

Als Kernprobleme werden insbesondere ausgemacht:

- historisch gewachsene, nicht strategisch geplante Infrastruktur,
- personelle Engpässe,
- fehlende Spezialisierung kleiner Einheiten,
- kein zentrales Echtzeitregister für Intensivbetten,
- ein komplexes und unzureichend leistungsorientiertes Finanzierungssystem.

Das KCE schlägt ein zweistufiges Modell mit allgemeinen und spezialisierten Intensivstationen vor – jeweils mit klaren Zulassungskriterien und Mindeststandards (mindestens 12 Betten pro Station). Ziel ist eine gezieltere Patientenversorgung, mehr Spezialisierung und Effizienz. Nur mit einer strukturierten, flexiblen und datengestützten Intensivmedizin könne Belgien künftig besser auf Krisen reagieren.

Ein zentrales Register für Kapazitäten und Personal, sowie ein neues, qualitätsorientiertes Finanzierungssystem sind weitere Reformvorschläge. Diese Maßnahmen sollen Teil einer umfassenden Umgestaltung des Krankenhauswesens sein.

Hierzu meine Fragen:

1. Liegen der DG-Regierung Informationen vor, die bezüglich einer Reform der Intensivstationen für die ostbelgischen Krankenhäuser relevant wären?
2. Womit ist aus ostbelgischer Sicht zu rechnen?
3. Würde eine Reduzierung der Intensivstationen die finanzielle Situation der ostbelgischen Krankenhäuser zusätzlich belasten?

• **Frage Nr. 230 von Herrn TELLER (CSP) an Ministerin KLINKENBERG zur Entwicklung der Zahl von Diagnosen im Bereich von Autismus-Spektrum-Störungen**

In Flandern und auf föderaler Ebene Belgiens ist die Zahl der Diagnosen von Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) deutlich gestiegen. 2023 waren beim flämischen VAPH² über

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

¹ Cf. Grenzecho, 4.7.2025.

² Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.

17.000 Personen mit ASS registriert – das sind 21 % aller Hilfeanträge und macht ASS zur am stärksten wachsenden Diagnosekategorie. Auch bei der föderalen Einkommensersatzleistung zeigt sich dieser Trend: 2024 wurden fast 3.000 Anträge wegen Autismus gestellt, zehn Jahre zuvor waren es nur 740.

Trotzdem bleibt laut internationalen Studien die tatsächliche Häufigkeit (Prävalenz) von Autismus stabil bei rund 1 % der Bevölkerung. Der Anstieg der Diagnosen ist auf bessere Diagnostik, veränderte gesellschaftliche Wahrnehmung und eine höhere Erkennungsrate bei bisher übersehenen Gruppen wie Frauen oder Erwachsenen zurückzuführen.

Kritiker warnen jedoch vor zu schnellen Diagnosen, da dies gewisse Betroffene benachteiligen könnte. Eine Diagnose erfordert eine tiefgreifende neurologische Untersuchung – bloße Ähnlichkeiten im Verhalten reichen nicht aus.

Ein Paradigmenwechsel in der Sichtweise auf Autismus ist im Gange, da er zunehmend als Form der Neurodiversität verstanden wird und nicht nur als Störung. Damit einher geht die Forderung, dass sich Gesellschaft und Arbeitswelt stärker an Menschen mit Autismus anpassen sollten, war Mitte Juli in der Presse zu lesen.³

Hierzu meine Fragen:

1. Liegt Zahlenmaterial vor, das die Situation auf Ebene der Deutschsprachigen Gemeinschaft widerspiegelt?
2. Wie stellt sich die Deutschsprachige Gemeinschaft den Herausforderungen einer möglichst steigenden Zahl von Autismus-Spektrum-Störungen vor allem personell und finanziell?
3. Gibt es eine Zusammenarbeit zwischen dem Föderalstaat und den belgischen Gliedstaaten in diesem Bereich?

• **Frage Nr. 231 von Herrn TELLER (CSP) an Ministerin KLINKENBERG zum Lungenkrebsrisiko von Frauen**

In Belgien nimmt die Zahl der Lungenkrebserkrankungen bei Frauen weiter zu, während sie bei Männern rückläufig ist. Das geht aus dem aktuellen Bericht des belgischen Krebsregisters hervor.⁴

Diese Entwicklung ist kein Einzelfall: Auch in anderen EU-Ländern wie Frankreich, Deutschland und den Niederlanden beobachten Experten einen ähnlichen Trend.

Als Hauptursache gilt weiterhin das Rauchen – insbesondere bei Frauen, die in den letzten Jahrzehnten vermehrt zur Zigarette gegriffen haben. Doch auch andere Risikofaktoren rücken in den Fokus: Luftverschmutzung, Passivrauchen sowie mögliche hormonelle Einflüsse werden als mitverantwortlich diskutiert, obwohl der wissenschaftliche Nachweis dafür noch nicht abschließend erbracht ist.

Besonders besorgniserregend: Rund 20 % der Betroffenen haben nie geraucht – bei Frauen ist dieser Anteil deutlich höher als bei Männern. Das deutet darauf hin, dass nicht nur klassische bekannte Risikofaktoren, sondern auch Umwelt- und genetische Einflüsse stärker berücksichtigt werden müssen.

Die Europäische Union ruft daher verstärkt zu Prävention, Luftreinhaltepolitik und gezielter Früherkennung auf. Experten betonen die Notwendigkeit geschlechterspezifischer Forschung und Aufklärung, um dem Anstieg bei Frauen wirksam entgegenzuwirken.

Hierzu meine Fragen:

1. Liegt Zahlenmaterial vor, das die Situation auf Ebene der Deutschsprachigen Gemeinschaft widerspiegelt?

³ Grenzecho: 14. Juli 2025.

⁴ Vgl. Grenzecho: 9. Juli 2025.

2. Ist unabhängig davon ein ähnlicher Trend im deutschen Sprachgebiet erkennbar?
3. Wie intensiv ist die Zusammenarbeit zwischen dem Föderalstaat und den belgischen Gliedstaaten in dieser Sache zu bewerten?

• **Frage Nr. 232 von Herrn SIMAR (CSP) an Ministerin KLINKENBERG zur App gegen Ärztemangel**

Über die neue App „MyMedJob“ soll Ärzten, medizinischem Personal sowie Krankenhäusern und Praxen geholfen werden, schneller zusammenzufinden, berichtete unlängst die Presse.⁵ Anders gesagt: MyMedJob ist eine digitale Lösung, die medizinische Einrichtungen und Fachkräfte effizient vernetzen soll, um dem Personalmangel im Gesundheitswesen zu begegnen.

Zweck der App: Sie bündelt bislang verstreute Informationen zu offenen Stellen, Bereitschaftsdiensten und sogar zur Vermietung von Praxisräumen auf einer zentralen Plattform. Angeblich können Bewerber über die App gezielt nach Fachgebiet und Region suchen, Arbeitgeber ihre Angebote zentral einstellen. Damit soll die Lücke zwischen Angebot und Nachfrage im Gesundheitssektor verringert werden.

Entstehung der Idee geht auf einen Lütticher Mediziner zurück, der die Idee aus eigener Erfahrung entwickelte, da Kliniken schwer Bewerber finden, während Fachkräfte oft keinen Überblick über offene Stellen haben. Aktueller Stand: 15 Krankenhäuser, vor allem in der Provinz Lüttich, sowie Partner in Brüssel, im Hennegau und in Luxemburg nutzen bereits die App. Vertreter von Kliniken wie dem CHU sehen in der Plattform eine dringend benötigte Unterstützung, um qualifiziertes Personal zu rekrutieren. Ziel ist, Zeit und Ressourcen zu sparen und Versorgungslücken zu schließen.

Die langfristig erwartete Wirkung geht dahin, dass offene Stellen schneller besetzt werden, wovon letztlich auch die Patientinnen und Patienten profitieren.

Hierzu meine Fragen:

1. Werden auch Einrichtungen und medizinische Fachkräfte aus Ostbelgien diese App nutzen können?
2. Wie bewertet die Regierung die Entwicklung dieser App?
3. Inwiefern wird der Pflegekräftebereich einbezogen?

• **Frage Nr. 233 von Frau STIEL (VIVANT) an Ministerin KLINKENBERG zu STEC-Bakterien in mehreren Wohn- und Pflegeheimen im Landesinneren**

Das GrenzEcho berichtet am 1.9.2025 von einem ungewöhnlichen Ausbruch von Infektionen mit der seltenen STEC-Bakterie in mehreren Wohn- und Pflegezentren im Landesinneren. Mindestens fünf Senioren seien gestorben, rund zwei dutzend seien erkrankt.⁶ Man stehe nun vor der schwierigen Aufgabe, die Quellen der Infektionen zu ermitteln und eine weitere Ausbreitung zu verhindern.

Bei der STEC-Bakterie (Shinga-toxine producing E. Coli) handle es sich um eine seltene Variante der weitverbreiteten Darmbakterien E.Coli, welche in den meisten Fällen harmlos seien. Die STEC-Bakterie produziere allerdings ein Gift, welches die roten Blutkörperchen zerstören könne. Dies führe im schlimmsten Falle zu einem hämolytisch-urämischem Syndrom (HUS), einer schweren Nierenerkrankung, die lebensbedrohlich verlaufen könne.

⁵ Grenzecho, 3. September 2025.

⁶ 20250901_GE_Infektionen in Wohn- und Pflegezentren_ Wie gefährlich ist die STEC-Bakterie wirklich.pdf - <https://www.grenzecho.net/128183/artikel/2025-09-01/infektionen-wohn-und-pflegezentren-wie-gefahrlich-ist-die-stec-bakterie-wirklich>.

Besonders gefährdet seien vor allem kleine Kinder und ältere Menschen mit Vorerkrankungen, die durch Dehydrierung oder Komplikationen schnell geschwächt werden.

Lebensmittel wie rohes Fleisch, roher Fisch, Rohkost oder Rohmilch könnten die Quelle einer solchen Kontamination sein, teilte eine Sprecherin der belgischen Agentur für die Sicherheit der Nahrungsmittelkette (Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire – AFSCA) mit.

Die Übertragung der Krankheit erfolge fäkal-oral.

Da Bewohner in verschiedenen Provinzen betroffen seien, schließen Experten eine einzelne Heimküche als Ursache aus, womit nun Zulieferer und Cateringfirmen in den Fokus gerückt seien.

Wir von der Vivant-Fraktion wollen mit dieser Frage weder Panik auslösen, noch externe Zulieferer unter Verdacht stellen, nicht sauber zu arbeiten. Trotzdem sind wir der Meinung, dass eine hauseigene Küche zu einer Steigerung der Lebensqualität beiträgt und Hygiene und Sicherheit besser gewährleistet werden können.

Meine Fragen:

1. Gab es in der Vergangenheit schon ähnliche Fälle in der DG ?
2. Werden in den Einrichtungen der DG rohes Fleisch und roher Fisch angeboten?
3. Gibt es in der DG Heime die ihre Mahlzeiten von externen, kommerziellen Anbietern beziehen?

• **Frage Nr. 234 von Frau COLLING (ECOLO) an Ministerin KLINKENBERG zu den Einschreibungen beim ZKB**

Ab dem 30. Juni um 18 Uhr öffnete das Zentrum für Kinderbetreuung (ZKB) die Online-Anmeldung für einen Betreuungsplatz in der regulären Jahresbetreuung. Schon in diesem ersten Schritt mussten Eltern oder Erziehungsberechtigte detaillierte Angaben zu Antragstellern, Kindern und Betreuungsbedarf machen. Nach der Einreichung des Online-Formulars erhielten die Eltern ein weiteres PDF-Formular, das ausgefüllt werden musste, um den Antrag zu „aktivieren“ und die gewünschten Betreuungstage anzugeben. Dieses Formular umfasst sage und schreibe 30 Seiten pro Kind (!). Eine Familie mit zwei Kindern musste also 60 Seiten, eine Familie mit vier Kindern gar 120 Seiten drucken und ausfüllen – und dies, ohne dass bereits eingegebene Informationen automatisch übernommen würden.

Die Eltern sehen sich dabei nicht nur mit endlosen Wiederholungen konfrontiert, sondern auch mit der Unklarheit, welche Angaben für Kleinkindbetreuung (Krippe, Tagesmutter, ...) und welche für Kinderbetreuung (AuBe) erforderlich sind. Von einer nutzerfreundlichen und barrierearmen Anwendung kann keine Rede sein. Noch ineffizienter wird es für Familien, deren Kinder bereits in den Vorjahren angemeldet waren: Anstatt eine vereinfachte Wiederanmeldung zu ermöglichen, müssen alle Daten neu eingegeben werden – inklusive Infos, die sich per Definition gar nicht mehr ändern können.

Die Konsequenz: Ein Bürokratie- und Papierkrieg sondergleichen, der nicht nur die Eltern, sondern auch die Mitarbeitenden des ZKB belastet. Diese müssen die Angaben prüfen und handschriftlich ausgefüllte Teile sogar noch abtippen. Im digitalen Zeitalter wirkt dieses Verfahren nicht nur überholt, sondern auch alles andere als nachhaltig. Von „Bürokratieabbau“ kann hier keine Rede sein.

Vor diesem Hintergrund habe ich folgende Fragen an die Regierung:

1. Ihr Vorgänger, Minister Mollers, hatte angekündigt, die digitale Plattform, über die derzeit die Anwesenheit der Kinder erfasst wird, auch für die Anmeldung nutzbar zu machen. Wie ist der Stand der Dinge?

2. Welche konkreten Maßnahmen sehen Sie vor, um das Einschreibeverfahren für Eltern sowie Mitarbeiter des ZKB deutlich zu vereinfachen?
3. Welche Rückmeldungen liegen Ihnen seitens der Eltern zum Einschreibeverfahren vor?

• **Frage Nr. 235 von Frau NEUENS (SP) an Ministerin KLINKENBERG zu Seniorendorfhäusern in der Deutschsprachigen Gemeinschaft**

In der Deutschsprachigen Gemeinschaft gibt es zurzeit drei Seniorendorfhäuser mit Standort Schönberg, Grüfflingen und Hünningen (bei Büllingen).

An zwei Tagen pro Woche können Seniorinnen und Senioren, die auf Hilfe im Alltag angewiesen und in ihrer Mobilität eingeschränkt sind oder nicht ständig alleine sein können, dort betreut werden. Im Vordergrund steht nicht die Pflege, sondern ein erfüllter Lebensalltag. Die Tage werden abwechslungsreich gestaltet und auf die Möglichkeiten und Wünsche der Besucher angepasst. Die Betreuung und Unterstützung der Besucher wird durch professionelle Familien- und Seniorenhelferinnen von VIVADOM gewährleistet.

Das Konzept der Seniorendorfhäuser in der DG passt in die Philosophie der Aufwertung der häuslichen Hilfen, die, laut Pressekonferenz zur neuen Sitzungsperiode, finanziell mit 400.000€ unterstützt werden soll.

Aktuell ist die Eröffnung eines vierten Seniorendorfhäuser in Amel anvisiert. Der Zeitpunkt der Eröffnung war Thema in der Gemeinderatsitzung vom 2. September. Das Ziel sei, das Haus schnellstmöglich zu eröffnen. Neben der Erledigung einiger Handgriffe und der Abnahme der Brandschutzmaßnahmen fehle vor allem aber noch ein Teil der Finanzierung dieses Angebotes, aber das liege nicht wirklich in der Macht der Gemeinden.

Meine Fragen an Sie, werte Frau Ministerin:

1. Wie ist der Stand der Dinge in Sachen Finanzierung des Betreuungspersonals für das Dorfhaus in Amel nach der angekündigten gemeinsamen Videokonferenz zwischen Gemeinde, Vivadom und dem Kabinett der Ministerin?
2. Besteht das Problem nur in Amel oder ist das Angebot allgemein unterfinanziert?
3. Die finanzielle Aufwertung der häuslichen Hilfe wurde bereits vor einem Jahr im Regierungsprogramm angekündigt und nun mit 400.000€ beziffert. Welche Maßnahmen sollen konkret ergriffen werden?