

Sitzungsperiode 2025-2026
Sitzung des Ausschusses IV vom 14. Januar 2026

FRAGESTUNDE*

- **Frage Nr. 303 von Herrn TELLER (CSP) an Ministerin KLINKENBERG zur Förderung der Krebsstiftung nach besserer Begleitung von Rauchern**

Nachdem meine Kollegin Stephanie Pauels im November des vergangenen Jahres auf das weitreichende Verbot von E-Zigaretten aufmerksam machte, da das Rauchen von sog. „Vapes“ besonders Jugendliche in die Nikotinabhängigkeit ziehe, befasst sich die Presse nun mit einer Stellungnahme der belgischen Krebsstiftung, die sich mit der Begleitung von Rauchern auseinandersetzt.¹

Die Stiftung gegen Krebs weist darauf hin, dass Tabakabhängigkeit im Gesundheitswesen weiterhin unzureichend behandelt wird.

Eine landesweite Befragung von über 18.000 Pflegefachpersonen und Ärztinnen und Ärzten zeigt zwar ein hohes Bewusstsein für das Thema, doch lediglich 21 Prozent beteiligen sich aktiv an der Rauchausstiegsbegleitung. Gleichzeitig sprechen sich 86 Prozent dafür aus, den Ausstieg aus dem Tabakkonsum als festen Bestandteil jedes Behandlungsprozesses zu verankern.

Obwohl jährlich mehr als 9.000 Menschen an den Folgen des Rauchens sterben, bleiben Handlungsempfehlungen häufig unklar und konkrete Unterstützungsangebote rar. Die Stiftung fordert daher eine systematische Erfassung der Abhängigkeit, verbesserte Kostenerstattungen für tabakologische Beratungen sowie eine intensivere Förderung von Nikotinersatztherapien.

Hierzu meine Fragen:

1. Wie bewertet die Regierung auf Grundlage von Zahlen aus der Deutschsprachigen Gemeinschaft die Empfehlung der belgischen Krebsstiftung?
2. Welche Zusammenarbeit besteht zwischen den Gliedstaaten und dem Föderalstaat in dieser Frage?
3. Wie erfolgreich bewertet die Regierung die Ausstiegsrate von Raucherinnen und Rauchern in Ostbelgien nach tabakologischer Beratung sowie der Inanspruchnahme von Nikotinersatztherapien?

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

¹ Grenzecho: 12. Dezember 2025.

• **Frage Nr. 304 von Frau COLLING (ECOLO) an Ministerin KLINKENBERG zum Platz der Pflege in unserer Gesellschaft**

Im Rahmen des Projekts **Curna**² hat die Christliche Krankenkasse kürzlich einen breit angelegten Beteiligungsprozess zur Zukunft des belgischen Gesundheitswesens durchgeführt. Dieser Prozess umfasste eine große Bürgerbefragung, mehrere thematische Rundtischgespräche sowie einen abschließenden Gipfel im November 2025, an dem eine große Zahl von Bürgerinnen und Bürgern beteiligt war. Ziel war es, das Gesundheitswesen wieder stärker ins Zentrum gesellschaftlicher und politischer Entscheidungen zu rücken.

Ausgangspunkt dieses Prozesses war die weit verbreitete Einschätzung, dass das belgische Gesundheitssystem an seine Grenzen stößt – sowohl finanziell als auch menschlich. Die Diskussion beschränkte sich dabei ausdrücklich nicht auf Krankenhäuser oder Pflegeeinrichtungen, sondern stellte die grundsätzliche Frage, wie unsere Gesellschaft künftig „für andere sorgt“.

Ein zentrales Thema waren dabei auch die pflegenden Angehörigen, die heute einen wesentlichen, oft unsichtbaren Teil der Pflege leisten. Ihre Rolle ist entscheidend für die Versorgung älterer und chronisch kranker Menschen, zugleich sind sie überdurchschnittlich häufig von Überlastung, Einkommensverlusten und Armutsrissen betroffen. Mehrere der verabschiedeten 30 Resolutionen³ betreffen Fragen der Prävention, der sozialen Absicherung, der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf sowie der Anerkennung informeller Pflegearbeit und berühren damit auch Zuständigkeiten der Deutschsprachigen Gemeinschaft.

Dazu unsere Fragen:

1. Sind der Regierung die Ergebnisse des Curna-Prozesses bekannt?
2. Welche Empfehlungen aus den verabschiedeten Resolutionen sind aus Ihrer Sicht für die Politik der Deutschsprachigen Gemeinschaft besonders relevant, insbesondere dort, wo sie sich mit den Empfehlungen der Bürgerversammlung überschneiden?
3. Kann sich die Regierung vorstellen, Instrumente der politischen Steuerung wie den *test d’impact sur la pauvreté* (Test der Auswirkungen auf die Armut) künftig auch auf eigene politische Entscheidungen anzuwenden?

• **Frage Nr. 305 von Frau STIEL (VIVANT) an Ministerin KLINKENBERG zu den Anliegen des nicht-kommerziellen Sektors**

"54 Alltagsbegleiter in Funktion werden progressiv bis 2029 im Barema B8 finanziert mit Berücksichtigung ihrer Dienstjahre.

Diese Maßnahme kostet rund 13.259.000 € für die Alltagsbegleiter in Funktion und rund 1.682.000 € für die Alltagsbegleiter in Ausbildung."⁴

In der Vergangenheit haben wir das Thema des zu niedrigen Gehaltsgefälles zwischen Alltagsbegleiter und Pflegehelfer thematisiert.

Das Problem besteht weiterhin, ist heute jedoch nicht unser Anliegen.

Zur Klarstellung – Wir schätzen die Arbeit der Alltagsbegleiter, weil sie extrem wichtig sind um die Lebensqualität und Selbstständigkeit der Bewohner zu fördern und bewahren.

Der damalige Gesundheitsminister Antoniadis warnte einst davor, das Aufgabenprofil der Alltagsbegleiter in Konkurrenz mit dem Profil der Pflegehelfer zu setzen.

² <https://caruna.be/fr/traject>.

³ <https://caruna.be/fr/resoluties>.

⁴ https://ostbelgienlive.be/desktopdefault.aspx/tabid-255/620_read-72558/#:~:text=54%20Alltagsbegleiter%20in%20Funktion%20werden%20progressiv%20bis,1.682.000%20%E2%82%AC%20f%C3%BCr%20

Das ist richtig, sollte aber nicht davon abhalten, Probleme zu erkennen, anzusprechen und Lösungsansätze – im besten Falle Lösungen für den Sektor zu finden.

Frau Ministerin, ich bin 30 Minuten vor der Plenarsitzung zu den Haushaltsdebatten am 10.12.25 zum Parlament erschienen. Ich hatte die Gelegenheit mit Beschäftigten aus dem nicht-kommerziellen Sektor zu sprechen, die sich am besagten Tag vor dem Parlamentsgebäude befanden um ihren Frust kundzutun, weil sie seit Jahren auf bessere Arbeitsbedingungen, mehr Personal und echte Wertschätzung warten.

Und mir wurde folgendes mitgeteilt, dass es vor allem um fehlende Wertschätzung geht, dass man nicht Pflegehelfer geworden ist um "nur zu waschen" – dies sei nicht die Berufung eines Pflegehelfers, dass teilweise weniger Pflegehelfer eingesetzt werden (2 anstatt 3) – der dritte Pflegehelfer dafür aber durch einen Alltagsbegleiter ersetzt wurde - der aber nicht alle Aufgaben übernehmen kann – was zu Frust führt – da der Pflegehelfer nun nicht entlastet wird - sondern mehr belastet wird, dass Zuständigkeiten verwirrend sind – Krankenpfleger- Pflegehelfer-Alltagsbegleiter und nun auch Wohnbereichshelfer. Wer ist wann für was verantwortlich? Es hapere oft an den Schnittstellen.

Meine Fragen an Sie:

1. Sind Ihnen diese Standpunkte der Belegschaft des nicht-kommerziellen Sektors bekannt?
2. Welche Pläne hat die Regierung, den Beruf des Pflegehelfers attraktiv genug zu gestalten, um diesen Berufszweig weiter zu fördern, denn wir brauchen mehr "pflegende Hände"?
3. Welche Konzepte werden avisiert um die Schnittstellen rund um die Zuständigkeiten zu schließen bzw. Verantwortlichkeiten zu klären?

• **Frage Nr. 306 von Herrn HOFFMANN (VIVANT) an Ministerin KLINKENBERG zum Vorhaben des St. Josef Krankenhaus in St. Vith, die Immobilie des Finanzministeriums zu erwerben**

Die Ministerin und das Ministerium sind für die Organisation, Struktur und Förderung der Krankenhäuser auf ihrem Gebiet zuständig, wozu insbesondere die Klinik St. Josef in Sankt Vith zählt. Diese Zuständigkeit umfasst nicht nur die Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung und die Einhaltung gesetzlicher Vorgaben im Gesundheitsbereich, sondern beinhaltet im Rahmen der bestehenden Kompetenzen auch die Verantwortung für die Krankenhausinfrastruktur, die bauliche Entwicklung der Standorte sowie die Instandhaltung und strategische Weiterentwicklung der Gebäude, die Teil eines funktionierenden regionalen Versorgungssystems sind.

In diesem Kontext ist besonders hervorzuheben, dass laut einem aktuellen Bericht des GrenzEcho vom 10. Januar 2026 die Klinik St. Josef erwägt, die Immobilie des derzeitigen Finanzministeriums in der Klosterstraße zu erwerben, nachdem diese Niederlassung des Ministeriums bis Ende 2027 geschlossen werden soll.

Ein solcher Ankauf würde nicht nur die räumliche Kapazität der Klinik erheblich erweitern, sondern könnte auch Auswirkungen auf die langfristige Planung, Investitionsprioritäten und die strategische Ausrichtung der Krankenhausinfrastruktur in St. Vith haben. Vor allem wirft dies Fragen hinsichtlich der Planung, Koordination und Abstimmung mit dem Ministerium auf, da die Nutzung der Immobilie für medizinische Zwecke eng mit den übergeordneten Zielen der regionalen Gesundheitsversorgung verbunden ist.

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, wie das Ministerium zu diesem Vorhaben steht, in welchem Umfang es darüber informiert ist und welche Rolle es bei der Begleitung, Genehmigung oder Unterstützung eines möglichen Erwerbs dieser Immobilie sieht.

Hierzu meine Fragen:

1. Ist die Ministerin über die Absicht der Klinik St. Josef informiert, die Immobilie des Finanzministeriums in der Klosterstraße zu erwerben?
2. Welchen konkreten Zweck verfolgt die Klinik St. Josef mit dem möglichen Erwerb der Immobilie, insbesondere im Hinblick auf die Versorgungskapazität der Klinik
3. Wie positioniert sich die Ministerin zu dem Vorhaben des Erwerbs der Finanzamtsimmobilie durch die Klinik St. Josef?

• **Frage Nr. 307 von Frau Stiel (VIVANT) an Ministerin KLINKENBERG zum Bedarf an Kinderbetreuerinnen und Kinderbetreuer in der DG**

Aus Ihrer Antwort auf eine parlamentarische Frage von Kollege Grommes ging hervor, ich zitiere:

"Die DG sieht sich mit haushaltspolitischen Notwendigkeiten konfrontiert, welche eine gemeinsame Anstrengung aller Institutionen der Deutschsprachigen Gemeinschaft, auch des ZKB, erfordert. Einem Antrag auf Erhöhung der Dotationen für das ZKB für 2026 konnte folglich nicht stattgegeben werden."⁵

Zitat Ende.

Frau Ministerin, dass angesichts der aktuellen Haushaltslage Sparanstrengungen notwendig sind, steht außer Frage.

Bereits in der Vergangenheit haben wir mehrfach darauf hingewiesen, dass selbstständige und konventionierte Betreuungsstrukturen kostengünstiger arbeiten.

Vor diesem Hintergrund stellen wir fest, dass die öffentlichen Ausgaben für das ZKB bei rund 13 Millionen liegen, während gleichzeitig derzeit nicht alle bestehenden (ZKB Strukturen + Selbstständigenstrukturen) ausgelastet sind.

In diesem Zusammenhang erscheint es uns zunehmend schwierig, die beruflichen Perspektiven frisch diplomierter sowie künftig diplomierter Kinderbetreuerinnen und Kinderbetreuer insbesondere aus dem RSI, der Maria Goretti Schule und der KPVDB realistisch einzuschätzen. Eine Analyse von Betreuungsschlüsseln und Auslastungszahlen lässt zumindest den Eindruck entstehen, dass die Beschäftigungsmöglichkeiten im Betreuungsbereich der DG begrenzt sind.

Kritisch erscheint uns der wiederholte Hinweis, ausgebildete Kinderbetreuer könnten alternativ als Kindergartenhelfer arbeiten, ohne dass transparent gemacht wird, ob es in diesem Bereich ausreichend offenen Stellen gibt.

Unsere Fragen lauten:

1. Bitte setzen die die Anzahl Stellen, die im Jahr 2026 insgesamt im Bereich der Kinderbetreuung zu Verfügung stehen ins Verhältnis mit der Zahl der aktuellen Gesamtzahl diplomierter Kinderbetreuerinnen und Kinderbetreuer?
2. Wie hoch ist der derzeitige Bedarf an Kindergartenhelferinnen und Kindergartenhelfern?
3. Welche Maßnahme plant die Regierung, um Ausbildungskapazitäten, Finanzmittel und realen Arbeitsmarktbedarf künftig aufeinander abzustimmen?

⁵ Antwort SF94 von LK an JG_Kleinkindbetreuung.pdf – https://pdg.be/desktopdefault.aspx/tabid-5093/8772_read-75675.

• **Frage Nr. 308 von Herrn KLINKENBERG (SP) an Ministerin KLINKENBERG zu den Veränderungen in den ÖSHZ seit dem 01.01.2026**

Seit dem 1. Januar 2026 greifen erste zentrale Elemente der föderalen Arbeitsmarktreform: Für bestimmte Gruppen droht der Wegfall bzw. das Ende des Anspruchs auf Arbeitslosenleistungen in mehreren „Wellen“, wobei eine erste Welle explizit am 01.01.2026 wirksam wurde. Damit verschiebt sich für betroffene Personen der Schwerpunkt der sozialen Absicherung – je nach individueller Situation – weg von der Arbeitslosenversicherung hin zu Unterstützungsleistungen über die ÖSHZ.

Für Ostbelgien ist diese Reform nicht nur eine statistische Veränderung, sondern eine sehr konkrete Belastungsprobe: Die ÖSHZ müssen in kurzer Zeit mehr Anträge bearbeiten, mehr Abklärungen durchführen, mehr Begleitung leisten und mehr Kontroll- und Integrationsprozesse organisieren – in einem Umfeld, das bereits heute durch Personalknappheit, hohe Fallzahlen, komplexere Lebenslagen (Wohnkosten, Energie, Gesundheit, Mobilität) und wachsende Verwaltungsaufgaben geprägt ist.

Bereits im Vorfeld wurde öffentlich darauf hingewiesen, dass insbesondere einzelne ÖSHZ mit deutlich steigenden Antragstellerzahlen ab Januar 2026 rechnen und dass zusätzliche Aufgaben nicht „nebenbei“ zu bewältigen sind – zumal Verwaltungsratsmitglieder Sozialarbeiter nicht ersetzen können. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, ob die DG und die zuständigen Stellen operativ, personell und finanziell ausreichend vorbereitet sind, um zu verhindern, dass aus einer Aktivierungsreform in der Praxis eine Überlastung der ÖSHZ und damit längere Bearbeitungszeiten, geringere Betreuungsqualität und ein erhöhtes Armutsrisiko wird.

Hierzu meine Fragen an Sie, Frau Ministerin:

1. Welche operativen Engpässe sind seit dem 01.01.2026 bereits sichtbar geworden?
2. Wie viele Personen haben sich seit dem 01.01.2026 in den einzelnen ÖSHZ in Ostbelgien neu gemeldet?
3. Wie viele zusätzliche Sozialarbeiter/innen wurden in Ostbelgien pro ÖSHZ seit dem 01.01.2026 tatsächlich eingestellt?