PARLAMENT
der Deutschsprachigen
Gemeinschaft Belgiens

Sitzungsperiode 2020-2021
Sitzung des Ausschusses IV vom 2. Dezember 2020

FRAGESTUNDE*

- **Frage Nr. 433 von Herrn VELZ (ProDG) an Minister ANTONIADIS zur Entscheidungsfindung im Falle einer Überlastung der Krankenhäuser**

Bisher haben wir zwar durch den Einsatz und die Bemühungen der gesamten Gesellschaft verhindern können, dass die Intensivstationen an ihre Grenzen stoßen. Aber wir haben in der letzten Zeit eines sicherlich gelernt: Die Grenzen unseres Gesundheitssystems existieren.
Nach meinen Informationen sind rund 1000 belgische Patienten mit schwerem Krankheitsverlauf in den benachbarten Staaten intensiv gepflegt worden.

Dank eines zweiten enormen Kraftaktes im Gesundheitssystem und in der Bevölkerung und dank europäischer Solidarität sind wir offensichtlich vor Kurzem noch einmal haarscharf an einer Katastrophe vorbeigeschrammt.

Sollten eines Tages - trotz aller Bemühungen oder wegen erneuten leichtfertigen Umgangs mit der Pandemie - die Kapazitäten der Intensivstationen überschritten sein, muss unter Umständen entschieden werden, welche Patienten prioritär behandelt werden.
Solche Entscheidungen trifft man am besten nicht, wenn das Problem bereits akut ist.
Es kann hier sicherlich keine befriedigende, geschweige denn richtige Antwort gefunden werden.
Und dennoch müssen wir eine Antwort finden, um willkürliche Entscheidungen zu vermeiden.

Also ist die Erarbeitung von Handlungsprinzipien erforderlich.

Dazu meine Fragen:

- *Existiert für die Krankenhäuser in Belgien ein Leitfaden nachdem in einer solchen extremen Situation gehandelt wird?*
- *Oder: Entscheidet jedes Krankenhaus oder jeder Arzt über solche Fragen für sich?*

- **Frage Nr. 434 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zu den Kontaktregeln zu Weihnachten – Vorbereitung auf die Konsequenzen**

Noch bevor Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie für die Weihnachtstage veröffentlicht wurden, hatten sich laut diversen Studien und Umfragen bereits über ein Drittel der Belgier entschieden sich nicht an diese Maßnahmen zu halten. Mit der

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

Ankündigung der restriktiven Regeln Ende letzter Woche wird diese Zahl wohl noch gestiegen sein.
Die Äußerungen des Ministers Antoniadis in den Sozialen Netzwerken hierzu werden bestenfalls die Situation nicht verschlimmern. Wenn der Gesundheitsminister schon nicht zur Einhaltung der Maßnahmen aufruft, diese sogar in Frage stellt, werden diese sicherlich nicht ernst genommen.
Der Ministerpräsident hatte in seinen Erklärungen zu den Maßnahmen klar erklärt, dass die Lage in den Krankenhäusern weiterhin kritisch sei.
Im Sommer hat es in der DG einige wenige Superspreader Events gegeben mit desaströsen Konsequenzen. Bei Weihnachtsfeiern sind zwar keine hunderten Menschen anwesend, dafür gibt es sie aber zu tausenden.

Hierzu meine Fragen:

- *Welche Vorbereitungen wurden getroffen, um die bereits ausgelasteten Krankenhäuser auf eine mögliche zusätzliche Welle vorzubereiten?*
- *Was passiert konkret, wenn die Last für unser Gesundheitssystem zu groß wird?*
- *Gibt es ein ostbelgisches Protokoll, welches im Ernstfall vorsieht, wem geholfen wird und wem nicht?*

- **Frage Nr. 435 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zur Corona-Tracing-Zentrale**

Laut Medienberichten von Anfang November sind in der Corona-Kontakt-Tracing Zentrale seit Beginn ihrer Gründung im Mai 30 Mitarbeiter des Ministeriums und der öffentlichen Einrichtungen beschäftigt. Darüber hinaus wurden 8 neue Vollzeitstellen geschaffen. Dies mit dem Hintergrund die Infektionskette zu durchbrechen und das Risiko einer Ausbreitung des Virus zu senken.

Hierzu lauten meine Fragen:

- *Sind die 8 neu geschaffenen Vollzeitstellen mit einem zeitlich bestimmten Arbeitsvertrag ausgestattet?*
- *Falls nein, sind bereits anschließende Einsatzgebiete für diese Menschen definiert worden?*
- *Gehen Sie davon aus, dass die Tracing-Zentrale auch über das Ende der jetzigen Pandemie hinaus bestehen bleibt?*

- **Frage Nr. 436 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zum Covid-19 Impfstoff**

Laut Artikel im Le Soir vom 16.11.2020 sowie im GrenzEcho vom 17.11.2020 hat die Interministerielle Konferenz Volksgesundheit angekündigt, dass die Impfung gegen Covid-19 für die Bürger kostenlos sein wird. Zudem soll es keine Impfpflicht geben.

Da wir uns im Bereich der Prävention befinden, liegt die Zuständigkeit bezüglich der Impfung normalerweise bei den Regionen für die Erwachsenen und den Gemeinschaften für die Kinder. Es wurde beschlossen die Kosten zu teilen, wobei der überwiegende Teil der Gelder seitens föderaler Seite getragen werden soll.

Im British Medical Journal gab es einen ernüchternden wissenschaftlichen Kommentar zum Nutzen der hochgelobten Impfstoffe von BioNTech/Pfizer und Moderna. Die "Number Needed To Vaccine (NNTV)" liegt bei 256 für den Impfstoff von BioNTech/Pfizer, was bedeutet, dass zur Vorbeugung von nur einem Covid-19 Fall 256 Personen geimpft werden müssen; die anderen 255 Personen haben keinen Nutzen, sind aber den möglichen unerwünschten Wirkungen des Impfstoffs ausgesetzt. Die absolute Risikoreduktion für ein

Individuum beträgt nur etwa 0,4 %. Für den Impfstoff von Moderna liegt der NNTV bei 177 und die Risikoreduktion bei 0,56 %.[1]

Die Vivant-Fraktion möchte Bedenken anmelden zum Einsatz dieser neuartigen mRNA-Impfstoffe. Noch nie wurde auf dieser Technologie-Grundlage ein Medikament oder ein Impfstoff zugelassen, diese werden aber jetzt aufgrund der Dringlichkeit ohne großartige Testverfahren, geschweige denn Langzeitstudien, einfach durchgewunken. Risiken und Nebenwirkungen wurden aus zeitlichen Gründen nicht erforscht und die Pharma-Konzerne erhalten von der EU Verträge mit stark eingeschränkten Haftungsklauseln.

Daraus resultieren sich folgende Fragen :

- *Wie hoch werden sich die Kosten der Impfungen für die DG belaufen?*
- *Hat die Regierung der DG die Absicht Kinder zu impfen?*
- *Wer kommt für eventuelle Impfschäden auf?*

- **Frage Nr. 437 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zur Covid19-Impfstrategie**

Offenkundig bereiten sich die EU-Staaten hinsichtlich einer Covid19-Impfung vor.
Wie die Präsidentin der Europäischen Kommission am 25.11. erklärte, seien seitens der EU mit sechs Impfstoffherstellern Verträge abgeschlossen worden. Impfungen könnten voraussichtlich vor Ende Dezember stattfinden.

Daher ist davon auszugehen, dass nach den Interpellationen im Juli 2020 und einer mündlichen Frage im September 2020 weitere Elemente zum Thema Impfstrategie hinzugekommen und im Rahmen der vorliegenden Frage zu besprechen sind.

Im Rahmen eines Presseinterviews erklärte der DG-Gesundheitsminister am 17. November, dass sich die Regierungen Belgiens von einem Logistik-Spezialisten beraten lassen, um die Impfkampagne ordentlich abzuwickeln. In Bezug auf die Erarbeitung einer Impfstrategie bestätigte er, dass an einer Liste der prioritär zu impfenden Gruppen gearbeitet werde. Angeblich werde es „von dem Anti-Covid-19-Impfstoff genug in Belgien geben" erklärte der Minister. Er ließ außerdem wissen, dass in Belgien nicht nur auf einen Impfstoff gesetzt werde.

Unklar war in besagtem Presseinterview, wie viele Impfzentren es in Belgien geben wird. Es hieß, dass es in Deutschland bei 83 Millionen Einwohnern 60 Impfzentren geben werde. „Daraus könne man ableiten, wie viele Impfzentren es in Belgien geben werde", wurde Minister Antoniadis zitiert.
Angaben aus verschiedenen Bundesländern lassen aber darauf schließen, dass es in Deutschland bedeutend mehr als 60 sein müssen[2]

Fest steht, dass überall in Europa intensiv an der Vorbereitung einer Impfkampagne gearbeitet wird.
Ob und wie unser Land und konkret unsere Gemeinschaft auf die Impfkampagne vorbereitet ist, ist allerdings immer noch nicht klar.

Fragen wie
- Welche Personengruppen können in welcher Reihenfolge und ab wann geimpft werden und wie geht es für die nicht prioritären Personen weiter?
- Gibt es eine Art Impfkalender?
- Sind genügend Spritzen vorhanden oder bestellt worden?

[1] British Medical Journal - NNTV is 256 - https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4347/rr-4
[2] Im Bayern sollen rund 100 Zentren Mitte Dezember startklar sein, in NRW sollen es 53 Impfzentren geben, in Hessen sollen es 26 oder 30 sein. In Rheinland-Pfalz sind 36 Corona-Impfzentren geplant.

- welche Impfstoffe stehen bereit? Sind diese gleichwertig in ihrer Schutzwirkungen und möglichen Nebenwirkungen und wie wird die Auswahl stattfinden?
- welche technischen und logistischen Herausforderungen mit der Abwicklung der Kampagne verbunden sind (etwa Kühlung und Aufbewahrung des Impfstoffs, Einrichtung und Zugänglichkeit der Zentren, genügend Impfdosen …)?
- Wer wird die Impfungen durchführen? Sind die Ärzte und Pfleger bereits informiert?
- Wo wird geimpft und wie viele Impfzentren stehen zur Verfügung,

scheinen eher offen zu stehen, als dass sie der Bevölkerung klare Antworten und Sicherheit böten.

Vor diesem Hintergrund richte ich nachstehende Frage an die Regierung:

- *Wie sieht angesichts der neusten Entwicklungen die Impfstrategie in der Deutschsprachigen Gemeinschaft aus?*

- **Frage Nr. 438 von Herrn GROMMES (ProDG) an Minister ANTONIADIS zur Impfung gegen das Coronavirus**

In den letzten Wochen teilten verschiedene Pharmakonzerne mit, sie seien auf bestem Wege einen Impfstoff gegen das Corona-Virus auf den Markt zu bringen. In der Tat scheinen diese Impfstoffe vielversprechend zu sein, spricht man doch von teilweise bis zu 95% Wirksamkeit. Bis die entsprechenden Wirkstoffe zugelassen sind, und angewendet werden können wird sicherlich noch etwas Zeit vergehen. Es wurde allerdings schon angekündigt, dass Belgien auf eine Impfpflicht verzichten werde.

Daher meine Fragen:

- *Wie groß ist der Anteil der Bevölkerung, der geimpft sein muss, um die Pandemie erfolgreich einzuschnüren?*
- *Von welcher prozentualen freiwilligen Impfbereitschaft in der Bevölkerung geht man aus?*

- **Frage Nr. 439 von Frau SCHOLZEN (ProDG) an Minister ANTONIADIS zum Einsatz von Pflegepersonal ohne (abgeschlossene) Ausbildung[3]**

Die Kammer hat am 5. November ein Gesetz verabschiedet, welches den Einsatz von Personen ohne entsprechende Ausbildung in der Pflege in den Krankenhäusern erlaubt. Das Ziel dieser Ausnahmeregelung, welche bis zum 1. April gilt, soll die Entlastung des Krankenhauspersonals sein.
Der Rückgriff auf dieses zusätzliche Personal ist dabei an Bedingungen geknüpft, um die Qualität der Pflege nicht zu beeinträchtigen. So muss zuvor ein Verantwortlicher Arzt oder Krankenpfleger festgestellt haben, dass in der Einrichtung zu wenig Personal vorhanden ist. Außerdem müssen vorrangig die Personen eingestellt werden, die eine Ausbildung vorweisen, die der eines Pflegers am Nächsten kommen, Laien müssen vorab eine Ausbildung machen. Ein Arzt oder Krankenpfleger teilen den zusätzlichen Arbeitskräften ihre Aufgaben zu und beaufsichtigen diese.

Daher lauten meine Fragen:

- *Haben Sie Kenntnis darüber ob in den Krankenhäusern der DG auf solches Personal zurückgegriffen wurde oder wird um Personalmangel entgegenzuwirken?*
- *Welche Tätigkeiten führt dieses Personal aus?*

[3] Quellen: Grenzecho: Laien dürfen bei der Krankenpflege helfen. 6. November 2020

- **Frage Nr. 440 von Frau SCHOLZEN (ProDG) an Minister ANTONIADIS zum Tubbe-Modell in den Wohn- und Pflegezentren der DG**

In den Wohn- und Pflegezentren Katharinenstift in Astenet und in der Residenz Leonie, die zurzeit noch fertig gestellt wird, soll ein neues Lebensmodell ausprobiert werde. Die Rede ist vom "Tubbe" Modell, über das wir auch hier schon viel diskutiert haben. Nicht zuletzt im Rahmen der Empfehlungen die seitens der Bürgerversammlung gemacht wurden.

Kurz zusammengefasst verfolgt dieses Lebensmodell das Ziel, die Selbstbestimmung der Senioren in den Mittelpunkt zu rücken und ihnen ein Leben zu ermöglichen, welches dem in ihren eigenen 4 Wänden gleich kommt.

Mitbestimmung der Senioren und eine erhöhte Lebensqualität, gepaart mit der Idee auch das Arbeitsumfeld für das Personal zu verbessern.
Die Mitarbeit des Personals ist hierbei allerdings unabdingbar und auch die Direktion rückt von ihrer Rolle des Managements in die eines Coaches.

Das Konzept verlangt von der Heimleitung und den Pflegern, dass sie sich mit der Betreuungsphilosophie auseinandersetzen. Sie werden zu Begleitern der Bewohner, die ermutigt werden ihren Alltag selbst zu bestimmen was sicherlich nicht einfach ist, denn dazu muss das Personal entsprechend ausgebildet werden. Auch wird einiges umorganisiert werden, um Wohnstrukturen und Tagesabläufe zu verändern.

Das Modell ist unglaublich vielversprechend, verlangt aber auch einen zusätzlichen Einsatz und die Bereitschaft aller, den Versuche zu wagen.

Daher habe ich folgende Fragen:

- *In welchem Rahmen unterstützt die DG das Projekt?*
- *Unseren Informationen nach ist es ein Pilotprojekt, wie lange wird es laufen und besteht die Möglichkeit es zu verlängern oder strukturell zu verankern?*

- **Frage Nr. 441 von Frau KEVER (SP) an Minister ANTONIADIS zum Hacker-Angriff auf das EDV-System des WPZ in Bütgenbach**

In einer Rundnachricht per WhatsApp vom Mittwoch 25.11 an die gesamte Belegschaft, hat die Direktion des WPZ Bütgenbach darüber informiert, dass am Dienstagabend ein Hackerangriff auf die Server der Institution stattgefunden habe. Die EDV stünde komplett still und es seien Daten der Dienstpläne, der Lohnbuchhaltung und Buchhaltung, sowie der Personal- und Bewohnerverwaltung betroffen. Die Konsequenzen seien zu diesem Zeitpunkt nicht abzusehen.

Auch im Corona-Update von VIVIAS vom 27.11.2020 wird die Information erwähnt, dass am Mittwoch ein Hacker-Angriff auf das hauseigene EDV-System stattgefunden habe. Dieses Kommuniqué hat als Hauptbotschaft den sofortigen Besucherstopp, mit der Begründung, dass 17 Bewohner bis zu diesem Zeitpunkt positiv auf Covid19 getestet worden waren. Diese Zahl hat sich bis heute noch weiter erhöht (Stand von Sonntagabend: 24).

Auch das Grenz-Echo berichtete am 29.11.2020 über den Hacker-Angriff und dass Daten mittels einer „Ramson-Software" verschlüsselt und somit quasi in Geiselhaft genommen worden seien. Es sei ein Lösegeld von 15.000$ gefordert um wieder Zugang zu diesen Daten zu bekommen. Nach Presseangaben hat die Interkommunale Anzeige bei der föderalen Polizei erstattet und die Abteilung für Cyberkriminalität habe die Ermittlungen aufgenommen.

Bleibt also die Hoffnung, dass die Daten zeitnah und in ihrer Gänze wieder hergestellt werden können und die Schuldigen gefunden und zur Rechenschaft gezogen werden.

Sowohl der Zeitpunkt, wie auch das Ausmaß dieser Informatikprobleme, die noch zu der derzeit angespannten Coronasituation und den aktuellen Schwierigkeiten der Interkommunale hinzukommen, sind wohl mehr als unglücklich.

Meine Fragen dazu sind folgende:

- *Ist die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft über diesen Hacker-Angriff und die aktuelle Situation im WPZ Bütgenbach auf dem Laufenden?*
- *Steht die Regierung in regelmäßigem Austausch mit der Interkommunalen um stetig über aktuellste Entwicklungen informiert zu sein und ggf. Hilfestellung leisten zu können?*
- *Welche Unterstützung stellt die Regierung in dieser heiklen Situation zur Verfügung?*

- **Frage Nr. 442 von Frau KEVER (SP) an Minister ANTONIADIS zu „Docs4opendebate"**

Über verschiedene Wege hat mich – wie wahrscheinlich mehrere Parlamentskollegen – die Initiative „Docs4opendebate" erreicht.

Dieser Zusammenschluss von 689 Ärzten und 2264 Fachkräften aus dem Gesundheitssektor, der von 17359 Bürgern unterstützt wird (Stand 28.11.2020) bringt in ihrem Schreiben vom 5. September 2020 tiefe Besorgnis über die gesellschaftspolitischen Entwicklungen im Rahmen der Coronakrise zum Ausdruck und fordert eine offene Debatte in der „alle Expertenmeinungen, ohne Zensur, in die Beratungen der politischen Entscheidungsträger einfließen und berücksichtigt werden".

Manche Forderungen in diesem Schreiben – einige betreffen ausschließlich föderale Zuständigkeiten, andere wiederum tangieren oder fallen in die Gemeinschaftszuständigkeiten – mögen sehr kontrovers und diskutabel sein, wobei einige der angeführten Argumente und Quellen bei näherer Betrachtung durchaus in einer breit angelegten, offen-konstruktiven Diskussion ihren Platz finden könnten, bzw. eine ernsthaft-wissenschaftliche Auseinandersetzung verdienen.

Die Entscheidungsfindung der politischen Verantwortungsträger ist in diesen Zeiten eine komplexe und schwierige Aufgabe, die die Zukunft unseres Landes maßgeblich beeinflusst und die bestmögliche Beratung seitens der Gesundheitsexperten verdient. Ich habe bereits in vorherigen Interventionen darauf hingewiesen, wie essentiell wichtig es ist, dass die Expertengremien möglichst breit aufgestellt sind – dies schließt in meinen Augen auch kontroverse Diskussionen, breitgefächerte Sichtweisen und diverse wissenschaftliche Quellen nicht aus. Ganz im Gegenteil sollten gerade kritische Stimmen auch Gehör finden und sich ernsthaft mit abweichenden Positionen auseinandergesetzt werden um im Konsens eine bestmögliche Lösung für die Menschen in Ostbelgien – im ganzen Land – zu erreichen.

Meine Fragen in diesem Zusammenhang sind folgende:

- *Findet auf politischer Ebene eine Auseinandersetzung mit gewissen Positionen, Argumenten und Quellen der „Docs4opendebate" statt?*
- *Steht die Politik – sei es auf föderaler oder auch Gemeinschaftsebene – mit diesem Zusammenschluss von fast 3000 Fachleuten aus dem medizinischen Bereich im Dialog?*
- *Welche Möglichkeiten gibt es, diese Positionen, Argumente und Quellen als Bereicherung der Entscheidungsfindung in eine sachliche, kontroverse, befruchtende und weiterbringende Diskussion einfließen zu lassen?*

- **Frage Nr. 443 von Frau KEVER (SP) an Minister ANTONIADIS zur Generaldirektion der beiden Krankenhäuser der DG**

Die Verwaltungsräte der beiden Krankenhäuser der Deutschsprachigen Gemeinschaft haben in einer Pressemitteilung vom 20. November die Ausschreibung einer gemeinsamen Generaldirektion für beide Häuser angekündigt.

Begründet wird dieser Schritt mit den Umwälzungen, die in den letzten Jahren in der Krankenhauslandschaft stattgefunden haben, sowie der Notwendigkeit der Aufrechterhaltung eines ortsnahen Gesundheitsangebotes. Darüber hinaus wird in dem Kommuniqué, das von den beiden Präsidenten der Verwaltungsräte, Claudia Niessen und Christian Krings, unterzeichnet wurde, die Sicherung der Arbeitsplätze in St. Vith und Eupen als Priorität hervorgehoben. Aus der Erklärung geht zudem hervor, dass in den letzten Monaten eine Strukturreform auf der Direktionsebene stattgefunden hat.

Meinen Informationen zufolge wurden zum Beispiel in der Klinik St. Josef in der letzten Zeit sechs Leitungsstellen geschaffen, die teils intern und teils extern besetzt wurden, um das Krankenhausmanagement breiter aufzustellen.

In der aktuellen Situation der Krankenhäuser und der gesamten Gesundheitslandschaft – die doch sehr von Corona beherrscht ist – hat die Ankündigung der Ausschreibung der Funktion einer gemeinsamen Generaldirektion für eine kleine Überraschung gesorgt – sowohl in der Öffentlichkeit, wie sogar auch bei manchen Belegschaftsmitgliedern.

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen möchte ich Ihnen folgende Fragen stellen, Herr Minister:

- *Wie bewerten Sie die Entscheidung der beiden Verwaltungsräte eine gemeinsame Generaldirektion ausschreiben zu wollen?*
- *Wurde die Regierung über diesen Schritt im Vorfeld informiert?*
- *Wurden die neuen Leitungsstellen in der Klinik St. Josef von der DG-Regierung empfohlen?*

- **Frage Nr. 444 von Herrn GROMMES (ProDG) an Minister ANTONIADIS zu Stellenbesetzungen im Krankenhauswegen der DG**

In den letzten Monaten, so scheint es, hat es sehr viel Bewegung in den beiden Krankenhäusern unserer Gemeinschaft gegeben. Die seitens der Regierung und des Parlamentes eingeforderte engere Zusammenarbeit der beiden sehr wichtigen Einrichtungen scheint mittlerweile auf einem guten Weg zu sein.
Die von beiden Häusern getragene Suche nach einem gemeinsamen Direktor, die aktuell anläuft, lässt auf ein gutes Klima und den Willen zur Schaffung einer gemeinsamen Governance Struktur beider Kliniken schließen.

Hierzu meine Fragen:

- *In wie weit ist die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft in die laufenden Gespräche der beiden Krankenhäuser impliziert?*
- *Welchen Einfluss hat oder kann die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft auf Personalentscheidungen, die das Krankenhauswesen in unserer Gemeinschaft betreffen, nehmen?*

- **Frage Nr. 445 von Frau JADIN (PFF) an Minister ANTONIADIS zum Thema Krebs: Vorsorge und Behandlung in Corona-Zeiten**

Am 21. November 2020 meldete das GrenzEcho, dass nach Angaben der Stiftung Krebsregister zwischen März und September in Belgien schätzungsweise

5.000 Krebsdiagnosen wegen Covid-19 nicht gestellt wurden – was in coronafreien Zeiten noch den Umfang eines gesamten Diagnosemonats darstellte!

Die Pandemie verändert die Krebstherapie und auch die psychosozialen Behandlungen konnten in den letzten Monaten bei weitem nicht in gewohnter Weise ausgeführt werden. Nicht dringliche Operationen und Behandlungen wurden verschoben und weniger Raum wurde für Sprechstunden und Untersuchungen geboten.

Die Aufschiebung der Untersuchungen hinterlässt vor allen Dingen eine tickende Zeitbombe. Wenn der Feind Krebs heißt, kann der Zeitpunkt der Diagnose entscheidend für eine erfolgreiche Behandlung und die Chance auf Heilung sein. Demnach kann eine verspätete Diagnosestellung mit einer aggressiveren Behandlung und ungünstigeren Prognosen einhergehen.

Hinzu kommt, dass die Diagnose Krebs Unsicherheiten und Ängste hervorruft – was sich in Pandemiezeiten deutlich verschärft. Patienten scheuen den Gang zum Arzt aus Angst vor einer Ansteckung – wohlwissend, dass Krebsbehandlungen wie beispielsweise die Chemotherapie die körpereigene Abwehr schwächen und die Infektionsgefahr erhöhen.

Anfang dieses Jahres habe ich Sie zu den kostenlosen Krebsvorsorge und –früherkennungsprogrammen in der Deutschsprachige Gemeinschaft befragt. Mit der 6. Staatsreform wurden der DG bekanntermaßen bedeutende Zuständigkeiten im Bereich der Präventionsarbeit übertragen, die auch in Corona-Zeiten von fundamentaler Wichtigkeit sind.

Meine Fragen an Sie lauten, werter Herr Minister:

- *Wie bewerten Sie die Situation im Hinblick auf die Gesundheitsversorgung der Krebskranken in der DG?*
- *Inwiefern wurden die Krebsvorsorge und –früherkennungsprogramme in der DG krisenbedingt angepasst, um der Rolle der lebenswichtigen Vorsorge gerecht zu werden?*
- *Gibt es aktuell Wartelisten im Bereich der Vorsorge?*

- **Frage Nr. 446 von Frau JADIN (PFF) an Minister ANTONIADIS zum Welt-Aids-Tag**

Vor dem Welt-Aids-Tag war in einem GrenzEcho-Artikel vom 26. November 2020 zu lesen, dass Europas führende Gesundheitsinstitutionen späte Diagnosen von HIV-Infektionen an den Pranger stellen und eine verbesserte Teststrategie fordern. Die ECDC-Direktorin Andrea Ammon unterstrich die dringliche Bedeutung einer frühen Diagnostizierung mit der Aussage: „*Trotz des aktuellen Fokus auf Covid-19 dürfen wir andere Angelegenheiten der öffentlichen Gesundheit wie HIV nicht aus den Augen verlieren*".

Gleichermaßen dürfen auch andere sexuell übertragbare Krankheiten nicht ignoriert werden. In der DG ist die Aidsprävention Teil eines nachhaltigen Konzeptes zur allgemeinen Sexualaufklärung. Uns ist in diesem Zusammenhang die Arbeit und vor allen Dingen die ganzheitliche Herangehensweise der Arbeitsgruppe „Förderung der sexuellen Gesundheit", die durch Kaleido-Ostbelgien koordiniert wird, bekannt. Auch mit Partnern wie der Provinz Lüttich wird in diesem Bereich zusammengearbeitet und an einem Strang gezogen. Jedoch existiert bei uns keine spezifische Plattform.

Meine Fragen nun an Sie, werter Herr Minister:

- *Um eine optimale Präventionsarbeit zu leisten: welche Maßnahmen werden aktuell in der DG zur Vorbeugung getroffen und welche Anstrengungen gedenkt die DG weiterhin zu unternehmen, um das Präventionsangebot weiter zu verbessern?*

- *Wie konnte die Sensibilisierungsarbeit in Corona-Zeiten fortgeführt werden?*

- **Frage Nr. 447 von Frau JADIN (PFF) an Minister ANTONIADIS zur Suizidprävention in Zeiten der Corona-Krise**

Die Ausbreitung der Corona-Pandemie erzeugt in erheblichem Maß Angst, Sorge und Unruhe.

Was die psychische Gesundheit angeht, sind erhöhte Raten an Stress oder Ängsten derzeit die vorwiegende psychologische Auswirkung.

Jede Altersgruppe nimmt die Corona-Pandemie anders auf und geht anders mit ihr um.

Bestimmte Konstellationen können jedoch für Menschen besonders vulnerabel sein und unter anderem zu Depressionen führen.

Hinzukommen existenzielle Bedrohungen und ökonomische Einschränkungen. Die Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes, des Geschäftes und vor möglichen Verschuldungen wächst im Laufe der Pandemie.[4]

Einsamkeit, Alleinsein und Existenzängste durch die Corona-Pandemie können das Risiko für suizidale Krisen steigern.

Am 16. November 2020 hat sich Alysson Jadin, eine junge 24-jährige Friseurin das Leben genommen. Im August hatte sie in Lüttich ihren großen Traum wahr gemacht und ihren Salon eröffnet. Wenige Wochen danach traten die neuen Corona-Bestimmungen in Kraft, und Alysson durfte nicht mehr öffnen. Von da an erlebte sie den Alptraum zahlloser kleiner und mittlständiger Unternehmen in unserer Gesellschaft.

In einem BRF Interview vom 20. November 2020 erklärte Achim Nahl, der therapeutische Leiter des BTZ, dass es häufiger passiere als man denke, dass Menschen in Belastungssituationen denken, dass sie durch den Tod aus dieser Situation herauskommen. Dabei ginge es oft nicht darum, nicht mehr leben zu wollen, sondern darum, dass man so nicht mehr weiterleben wolle.[5]

In diesem Zusammenhang sind meine Fragen nun an Sie, werter Herr Minister, folgende:

- *Wie sehen - vor allem in Bezug auf die aktuelle Krise und die damit verbundenen neuen Herausforderungen – die getroffenen Maßnahmen zur Suizidprävention bei Erwachsenen aus?*

- **Frage Nr. 448 von Herrn GROMMES (ProDG) an Minister ANTONIADIS zu Gehaltsverbesserungen im Pflegesektor**

Die Regierung der Deutsprachigen Gemeinschaft hat mit den Arbeitgebern und Arbeitnehmern des nicht kommerziellen Sektors ein Abkommen unterschrieben, in dem eine bedeutende Gehaltserhörung für Pflegehelfer und eine geringfügigere Gehalterhöhung für Krankenpfleger vorgesehen ist. Das Abkommen wurde schon 2019 beschlossen und in diesem Jahr erweitert. Im aktualisierten Abkommen ist vorgesehen, dass 2021 weitere Verbesserungen für die Personalmitglieder vorbereitet werden, die 2022 in Kraft treten sollen.

Hierzu meine Fragen:

[4] https://www.helios-gesundheit.de/magazin/corona/news/corona-depression/
[5] https://brf.be/regional/1433265/

- *Wird dabei eine Verbesserung der Personalnormen und somit eine Entlastung der Pflegekräfte ins Auge gefasst, wie sie u.a. der Bürgerdialog gefordert hat?*
- *Wird in diesem Zusammenhang auch über eine weitere Verbesserung der Gehälter für Krankenpfleger nachgedacht, wie sie kürzlich vom Sektor gefordert wurde?*

- **Frage Nr. 449 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zur Entgegnung der Entscheidungen des Konzertierungsausschusses**

Am Freitag hat der Konzertierungsausschuss unter Teilnahme unseres Ministerpräsidenten Oliver Paasch die Entscheidung getroffen, die aktuellen Besuchsbestimmungen bis Januar zu verlängern, sprich: Jeder Haushalt darf eine Person empfangen, Alleinstehende zwei Personen. Dies macht Familienfeiern zu Weihnachten zumindest im großen Kreis unmöglich. Die Entscheidung traf auf positives Feedback aus dem Gesundheitssektor, allerdings auf negatives aus Teilen der Bevölkerung. Man konnte immer wieder lesen, dass sich einige schlichtweg nicht daran halten werden.

In der Folge hat der Ministerpräsident in Interviews und mit Werbung darauf aufmerksam gemacht, dass er die Entscheidungen zu hart fände und seinen gemachten Gegenvorschlag publiziert, trotz einer Inzidenz von über 375 und einer Positivitätsrate von über 10 % in der DG. Sie selbst haben am Sonntag via Facebook bekannt gegeben, dass Sie nicht dazu aufrufen werden, sich an die Bestimmungen zu halten. Zitat: *"Werde dieses Mal deshalb keinen Appell starten, sich an die Regel zur Anzahl der Kontakte zu halten. Aber werde euch auch nicht völlig empört dazu aufrufen, diese zu brechen."*

Herr Minister, ungeachtet unserer jeweiligen persönlichen Meinung zu den getroffenen Entscheidungen und vor dem Hintergrund Ihrer großen Verantwortung als Gesundheitsminister, möchte ich Ihnen folgende Fragen stellen:

- *Welche wissenschaftliche Begründung haben Sie dafür, dass nun im Gegensatz zu anderen Momenten der Krise nicht dazu aufgerufen werden muss, sich an die Regeln zu halten?*
- *Haben Sie Ihre Verlautbarung mit dem hiesigen Gesundheitssektor abgesprochen?*
- *Welche Folgen für die Akzeptanz zukünftiger Entscheidungen des Konzertierungsausschusses fürchten Sie innerhalb der Deutschsprachigen Gemeinschaft durch derartige Kommunikation?*

- **Frage Nr. 450 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zu den Entbindungsstationen in der DG**

Im Januar 2020 veröffentlichte das Föderale Expertisezentrum für das Gesundheitswesen eine Studie mit Empfehlungen zur Reorganisation der Entbindungsstationen. Laut dieser Studie müsste eine Entbindungsstation mindestens 577 Geburten pro Jahr verzeichnen, um kostendeckend zu arbeiten. Die aktuelle Norm liegt bei 400 Geburten pro Jahr.

Die beiden hiesigen Krankenhäuser erreichten diese Quote leider nicht. Die Klinik Sankt Josef zählte im Jahre 2018 396 Geburten und das Sankt Nikolaus Hospital 436.

Das Parlament der Deutschsprachigen Gemeinschaft verabschiedete am 5. Februar 2020 eine Resolution zur Absicherung der beiden deutschsprachigen Entbindungsstationen. In dieser Resolution forderte das Parlament die Regierung auf, "*alles in ihrer Macht Stehende zu unternehmen, um den Fortbestand der Entbindungsstation im Sankt Nikolaus Hospital Eupen zu garantieren*;" Die Wochenstation in Sankt Vith hätte auch im Falle der tatsächlichen Umsetzung der Empfehlungen der genannten Studie erstmal nichts zu befürchten, was auf andere Gründe zurückzuführen ist.

Das Krankenhaus in Eupen hat seinerseits ein juristisches Gutachten in Auftrag gegeben, was deutlich zeigt, dass eine Schließung der Station rechtswidrig wäre. Zudem wurde ein neues Mutter-Kind-Konzept erarbeitet, das eine angepasste Infrastruktur voraussetzt.

Herr Minister, inzwischen sind zehn Monate vergangen und ich möchte Ihnen folgende Fragen stellen:

- *Welche Schritte haben Sie dieses Jahr unternommen, um den Fortbestand der Entbindungsstationen zu sichern?*
- *Werden Sie im Fall einer Klage das Sankt Nikolaus Hospital im Rechtsstreit unterstützen?*
- *Sind Sie bereit, das Krankenhaus bei den notwendigen Infrastrukturarbeiten zu unterstützen?*

- **Frage Nr. 451 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zum Einfluss der Corona-Pandemie auf die Wartelisten der WPZS**

Seit Mitte März sind die Wohn- und Pflegezentren der DG durch die Corona-Pandemie und deren Auswirkungen mehr oder weniger stark betroffen.

Das Leben und das Überleben sind hier sicherlich in diesem Jahr verbunden mit großen zusätzlichen Herausforderungen. Die Mitarbeiter auf allen Ebenen der WPZS leisten Großartiges. Wir sollten dringend darüber reden, wie wir deren Arbeitsalltag ernsthaft erleichtern und damit maßgeblich die Berufsbilder im Pflegesektor aufwerten können - als großen gemeinsamen Schritt.

Die WPZS haben seit März die Isolierstationen für Corona-infizierte Bewohner beibehalten. Außerdem haben mehrere Aufnahmestopps stattgefunden. Da stellen sich uns folgende Fragen, mit denen ich Sie konfrontiere:

- *Welche Auswirkungen hatte und hat die Pandemie, von März bis jetzt, auf die Wartelisten der WPZS in der DG?*
- *Ist hier ein kurzfristiger politischer Kurswechsel nötig zur Unterstützung der Heime?*