

Sitzungsperiode 2021-2022
Sitzung des Ausschusses IV vom 6. Oktober 2021

FRAGESTUNDE*

• **Frage Nr. 786 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zur Schließung der Entbindungsstation Eupen**

Das Thema rund um die, hoffentlich nur vorübergehende, Schließung der Entbindungsstation Eupen hat hohe Wellen geschlagen.

In diesem Zusammenhang ist seitens der Regierung immer wieder von einer guten Zusammenarbeit der beiden Kliniken Sankt-Josef und Sankt-Nikolaus gesprochen worden, auch für die Zukunft.

Gegenseitige Unterstützung hob Minister Antoniadis als Lösungsvorschlag noch einmal hervor. Ergänzend arbeiten, auch in der Gynäkologie.

Zitat: "Wenn man Teams aufgebaut hat und eine Gruppe Gynäkologen für Eupen hat, kann man durchaus nachdenken, dass - wenn Unterstützung nötig ist, - man Personal aus St-Vith ergänzend einsetzen könnte. Und andersherum"

Um so befremdlicher finden wir es nun, dass in der Presse bisher nur davon die Rede ist das CHC-Heusy aufzusuchen oder eines der Aachener Krankenhäuser.

Natürlich sind diese Krankenhäuser schneller zu erreichen (20 Minuten), wenn man jedoch weiß, dass man von einer Geburtsdauer von 12-15 Stunden ausgehen kann, wäre Sankt-Vith eine gute Alternative für diejenigen, die dies wünschen.

Laut einem BRF-Bericht vom 04.10.2017 wollte sich Minister Antoniadis nach dem Bekanntwerden der Tatsache, dass der Gynäkologe Dr. Sihlan Saka dem Eupener St. Nikolaus Hospital den Rücken kehren möchte, in der Rolle des Vermittlers anbieten.

Daher lauten unsere Fragen in dieser Angelegenheit an Minister Antoniadis, als Vermittler, wie folgt:

- *Hätte das Krankenhaus in Sankt-Vith genügend Kapazität schwangere Frauen aus dem Norden der DG aufzunehmen?*
- *Hat es Gespräche in diese Richtung gegeben?*
- *Weshalb wurde diese Möglichkeit in der hiesigen Presse oder von der Klinikleitung nicht kommuniziert?*

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

• **Frage Nr. 787 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zu psychologischer Beratung - Kostenerstattung**

Für Patienten mit einer psychischen Erkrankung gibt es in der Deutschsprachigen Gemeinschaft gezielte Hilfsangebote, erklärt die Webseite des DG-Ministeriums.¹

So ist u. a. das Beratungs- und Therapiezentrum (BTZ) Ansprechpartner für Beratungen und Therapien.

Dabei geht es etwa um allgemeine multidisziplinäre Therapien und Beratung für Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Diese beinhalten eine psychologische, soziale, medizinische und psychiatrische Begleitung.

Abgesehen davon bieten auch selbständige Psychologen Behandlungen an.

Die Honorare für die entsprechenden Behandlungen sollten ab dem 1. September 2021, so kündigte es die belgische Föderalregierung zunächst an, zu einem bedeutenden Teil erstattet werden. Das von vielen als historischen Durchbruch gefeierte Abkommen stellt sich aber inzwischen als Luftblase heraus. Es soll zunächst ein Pilotprojekt sein, das erst Beginn des nächsten Jahres greife. Außerdem sollen nur gewisse Zielgruppen von der Erstattung der Kosten profitieren.²

Angesichts der bedeutenden Zunahme notwendiger Beratungen im Bereich der mentalen Gesundheit ist das eine echter Nackenschlag.

Hierzu meine Frage:

- *Ist dieses Thema im Rahmen einer Konferenz der belgischen Gesundheitsminister besprochen worden?*
- *Wie war der allgemeine Tenor?*
- *Wie positioniert sich die DG-Regierung dazu?*

• **Frage Nr. 788 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zum Bedarf an Zuwendung und Pflege im häuslichen Bereich**

In der Deutschsprachigen Gemeinschaft ist die sog. häusliche Pflege und Betreuung eine wichtige Alternative zum Aufenthalt in einem Wohn- und Pflegezentrum. Denn zum einen möchten viele Senioren lieber in den eigenen vier Wänden leben und zum anderen gibt es aufgrund fehlender Bettenkapazität in den Seniorenheimen eine längere Warteliste, die dazu führt, dass die Betroffenen länger zu Hause bleiben.

Angesichts der ständig steigenden Zahl der älteren Mitbürger ist allerdings seit Jahren deutlich, dass damit auch Bedarf an angepassten Wohnmöglichkeiten, Betreuung und Pflege für Senioren - unabhängig ob sie zu Hause oder in einem Wohnheim leben - steigen wird.

Hierzu meine Frage:

- *Liegt der DG-Regierung eine verlässliche Studie vor, die darüber Aufschluss gibt, wie viele Menschen in 20 Jahren eher zu Hause oder eher in einem Wohnheim leben werden?*
- *Wie hat sich die Anzahl der Menschen, die zu Hause leben und auf Pflege angewiesen sind, entwickelt?*
- *Gibt es ausreichend mobile Pflegekräfte, um den Bedarf abzudecken?*

¹ <https://ostbelgienlive.be/desktopdefault.aspx/tabid-1231/>

² Vgl. LeVIF:L'Express; 9.9.2021, S. 34

• **Frage Nr. 789 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zu steigenden Zahlen an Demenzkranken**

In einem Pressebeitrag wurde kürzlich berichtet, dass in Belgien über 220.000 Menschen von Demenz betroffen seien.³

Erneut wird darauf hingewiesen, dass die Zahl der Demenzkranken nach einer Studie der Weltgesundheitsorganisation (WHO) rasant steigen werde. „Bis 2030 dürften rund 40 Prozent mehr Menschen weltweit mit Demenz leben als heute“, so der Pressebericht.

Der WHO-Bericht weist darauf hin, dass die meisten Länder nicht genügend auf die wachsende Zahl der Demenzkranken vorbereitet sei. „Die Welt lässt Menschen mit Demenz im Stich“ wird WHO-Generaldirektor Tedros Adhanom Ghebreyesus zitiert.

Hierzu meine Frage:

- *Welche konkreten Vorkehrungen hat die DG seit Erscheinen der „Ersten Demenzstrategie für Ostbelgien“⁴ realisiert?*
- *Wie entwickelte sich die Zahl der Demenzkranken in Ostbelgien seit 2017?*
- *Im Verlauf einer Demenzerkrankung nimmt das Ausmaß der kognitiven Beeinträchtigung zu. Zudem steigen die benötigte Unterstützung im Alltag bzw. der Pflegebedarf. Auch die Symptome der Erkrankung verändern sich. Anhand des Krankheitsverlaufes werden die Demenzstadien häufig in drei Schweregrade eingeteilt. Diese richten sich nach dem Verlust der Selbstständigkeit und der Kommunikationsfähigkeit.⁵ Wie haben sich die Gruppen in den sog. Demenzstadien in unseren Wohn- und Pflegezentren seit Erscheinen der „Ersten Demenzstrategie für Ostbelgien“ zahlenmäßig entwickelt?*

• **Frage Nr. 790 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zur Umsetzung der Resolution des DG-Parlaments zur kostenlosen Bereitstellung von Menstruationsprodukten**

In einer am 28. Juni 2021 verabschiedeten Resolution forderte unser Parlament die DG-Regierung unter anderem auf,

- zu prüfen, inwiefern und wo für Menschen in prekären Lebensumständen eine Bereitstellung von kostenfreien Menstruationsprodukten sinnvoll und zu gewährleisten ist;
- zu prüfen, in welcher Form in allen öffentlichen Gebäuden in der Deutschsprachigen Gemeinschaft, kostenfreie Menstruationsprodukte anzubieten sind;

Hierzu meine Frage:

- *Welche konkreten Maßnahmen hat die Regierung der DG bisher für die Bereitstellung von kostenfreien Menstruationsprodukten in öffentlichen Gebäuden und für Menschen mit prekären Lebensumständen beschlossen?*
- *Wurden die zuständigen Einrichtungen kontaktiert und über die Inhalte der Resolution schriftlich informiert?*
- *Inwiefern wurden diese Einrichtungen in die bisherige Planung einbezogen?*

³ Angaben des Instituts « Dementie Vlaanderen », vgl. Grenzecho, 3.9.2021

⁴ Erscheinungsjahr 2017

⁵ <https://www.gesundheit.gv.at/krankheiten/gehirn-nerven/demenz/verlauf>

• **Frage Nr. 791 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zur Ostbelgien-Regelung im deutschen Grenzgebiet**

Im Juli 2017 löste die sogenannte Ostbelgien-Regelung, kurz OBR, das IZOM-Abkommen ab. Sie ermöglicht, weiterhin einen Facharzt, Krankenhäuser oder Tageskliniken im direkten deutschen Grenzgebiet aufzusuchen und regelt den Zugang zu fachärztlichen Leistungen, insofern diese von der belgischen gesetzlichen Krankenversicherung vergütet werden. Genauer wird dabei die Kostenerstattung thematisiert.

Aufgrund einer akuten Infektion im Kieferbereich, die sich ebenfalls auf das Auge auswirkte, suchte eine Person die Notaufnahme des Aachener Uniklinikums auf. Zuvor wurde ihr nahegelegt dorthin zu gehen, da zu diesem Zeitpunkt kein Kieferchirurg in der Notaufnahme des nächstgelegenen ostbelgischen Krankenhauses auf Abruf gewesen sei. An das zahnmedizinische Zentrum verwiesen, wurde sie mit einer Verwaltungshürde konfrontiert: Die Person hätte 300€ in Vorkasse gehen müssen, um aufgenommen und behandelt zu werden, da ihr Anliegen dort nicht als gefährlich eingestuft wurde. Das Geld konnte diese Person jedoch nicht an Ort und Stelle aufbringen und wurde abgewiesen. Im Nachhinein stellte sich bei einer ärztlichen Untersuchung in Ostbelgien heraus, dass diese Infektion sehr wohl als gefährlich einzustufen war und zu einer Meningitis, sprich Hirnhautentzündung, hätte führen können.

Angeblich sei der Person bei ihrem Ersuchen ins Aachener Kkinikum erklärt worden, dass das Verfahren mit den belgischen Krankenkassen kompliziert sei.

Vor diesem Hintergrund möchte ich folgende Fragen stellen:

- *Sind der DG-Regierung ähnlich gelagerte Fälle bekannt?*
- *Ist es üblich, dass ostbelgische Bürger in Vorkasse gehen müssen, um in einer Notaufnahme des deutschen Grenzgebiets aufgenommen und behandelt zu werden?*
- *Wie ist künftig auszuschließen, dass Patienten in einer Notsituation von einer Notaufnahme im deutschen Grenzgebiet abgewiesen werden?*

• **Frage Nr. 792 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zur Aufnahme in eine ostbelgische Geriatrie**

Die Geriatrie ist die medizinische Spezialdisziplin, die sich mit den körperlichen, geistigen, funktionalen und sozialen Aspekten in der Versorgung von akuten und chronischen Krankheiten, der Rehabilitation und Prävention alter Patientinnen und Patienten sowie deren spezieller Situation am Lebensende befasst.

Unklar ist allerdings, wann resp. auf welcher Grundlage Senioren in eine geriatrische Abteilung eines Krankenhauses eingewiesen werden. Es scheint vermehrt zu sozial motivierten Aufnahmen in eine geriatrische Abteilung eines Krankenhauses zu kommen, da die Pflege zu Hause nicht mehr gewährleistet werden kann und in den WPZS kein Bett frei ist. Die Betroffenen bleiben dann so lange im Krankenhaus, bis ein Platz frei wird. Anders ausgedrückt: Die Senioren werden nicht im Seniorenpflegeheim betreut, sondern aus der Not heraus in einem hiesigen Hospital.

Hierzu meine Frage:

- *Liegt der DG-Regierung hierzu Zahlenmaterial resp. Erkenntnisse vor, die diese Hinweise bestätigen?*
- *Welche Konsequenzen ergeben sich daraus?*
- *Wie bewertet die DG-Regierung diese Entwicklung ggf?*

• **Frage Nr. 793 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zu den Psychiatrieplätzen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft**

Die Corona-Krise hat sicher nicht zur Verbesserung der psychischen Gesundheit in unserem Land beitragen - womöglich sogar im Gegenteil.

Bei jungen Menschen⁶ scheint die Notlage im psychiatrischen Bereich ebenso groß zu sein wie bei älteren⁷.

Doch reicht die Aufnahmekapazität der Psychiatrien? Die psychiatrische Begleitung von Psychiatriepatienten nach einem Krankenhausaufenthalt könne jedenfalls – so ein Hinweis des Landeinstituts für Kranken- und Invalidenversicherungen (LIKIV) – während der Covid-Periode auch zu Hause bei den Patienten erfolgen.⁸

Hierzu meine Frage:

- *Wie sieht derzeit die Lage, die Entwicklung resp. der Bedarf in Ostbelgien aus?*
- *Gibt es genügend freie Plätze in Ostbelgiens einziger Psychiatrieabteilung?*
- *Wie steht es um die Anzahl Ärzte und Pflegepersonal in der St. Vitherr Psychiatrie?*

• **Frage Nr. 794 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zur Schwarzen Liste für sog. „Problemmieter“**

Wer in Flandern seine angemietete Sozialwohnung verkommen lässt, landet künftig auf einer Schwarzen Liste. Das berichtete kürzlich das Grenzecho unter Berufung auf innerbelgische Pressemeldungen.⁹

Demnach habe die flämische Regierung den zuständigen Behörden grünes Licht erteilt, um Mietern, die ihre Wohnung ernsthaft beschädigen oder vernachlässigen, den Zugang zu sozialem Wohnraum zu verweigern. Die Schwarze Liste soll ab 1. Januar 2023 in Kraft treten.

Bevor ein Mieter auf die Schwarze Liste gesetzt werden kann, muss er vorab von einem Richter zur Räumung verurteilt worden sein. Mit der Urteilsverkündung beginne dann eine Sperrfrist von drei Jahren, in der eine Eintragung in die Warteliste für die Mieter nicht möglich sei. Private Vermieter, die die Schwarze Liste nicht einsehen dürfen, befürchten, dass die Problemmieter fortan an ihre Tür klopfen werden, so das Grenzecho.

Hierzu meine Frage:

- *Erkennt die DG-Regierung hierzu Handlungsbedarf in Ostbelgien?*
- *Ist dazu bereits zu einem Austausch zwischen der DG-Regierung, Mieter- und Vermietervereinigungen gekommen?*

⁶ <https://www.absym-bvas.be/fr/actualite/coronavirus-en-belgique-les-unites-psychiatriques-surchargees>

⁷ https://www.rtbef.be/info/dossier/investigation/detail_investigation-idees-noires-depression-solitude-cette-vague-psychiatrique-du-coronavirus-qui-deferle-sur-la-belgique?id=10744662

⁸ <https://www.inami.fgov.be/fr/covid19/Pages/post-traitement-hopitaux-psychiatriques-distance-covid19.aspx>

⁹ <https://www.grenzecho.net/62343/artikel/2021-09-21/sozialer-wohnungsraum-flandern-setzt-problemmieter-kunftig-auf-eine-schwarze>

• **Frage Nr. 795 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zur weiteren Strategie der DG in Sachen Impfkampagne**

Vor ziemlich genau einem Monat in der Kontrollsitzung von Ausschuss 4 und erneut während der letzten Plenarsitzung sprachen wir über die den Zugang zum Impfen in der DG. In Malmedy hat die Provinz Lüttich gezeigt, wie wirkungsvoll die Einsetzung von Impfbussen sein kann. Ein ähnlich niederschwelliges Vorgehen lehnten Sie bisher ab.

Tatsache ist, dass die Impfquote in der DG mit knapp 65 % sehr niedrig ist und dass wir die Zahl der im Ausland Geimpften nicht kennen. Außerdem können wir heute sagen, dass wir mit einer großen spontanen Impfbereitschaft der Menschen in der DG gerechnet haben und diese Rechnung nun nicht aufgeht. Also sollten wir kreativ werden.

Es gibt Menschen, die eine Corona-Impfung kategorisch ablehnen. Es gilt nicht, diese zu überzeugen. Wir von der Ecolo-Fraktion sind der Meinung, dass eine Schwierigkeit besteht für Menschen aus allen sozialen Schichten und mit den verschiedensten Hintergründen (sozial, kulturell, intellektuell,...) Zugang zu Informationen zur Corona-Impfung zu finden. Man sollte noch proaktiver auf sie zugehen als verschiedene Dienste in der DG dies bereits getan haben.

Es geht nicht darum, darüber zu reden, was bereits alles getan wurde. Lassen Sie uns lieber den Blick nach vorne richten, auf die Vorhaben, die noch umgesetzt werden können.

In Anbetracht dessen, dass es in dieser Sache also weiterer Anstrengungen bedarf, stelle ich Ihnen, Herr Minister, folgende Frage:

- *Welche weiteren Impulse werden Sie setzen, um die Personen zu erreichen, die bisher nicht von einer Impfung überzeugt werden konnten, diese aber auch nicht kategorisch ablehnen?*

• **Frage Nr. 796 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zur Kinderimpfung**

Auf der Grundlage einer befürwortenden Stellungnahme des Obersten Gesundheitsrates und mehrerer wissenschaftlicher Sachverständiger haben die Minister für Volksgesundheit der Impfung aller Jugendlichen im Alter von 12 bis 15 Jahren zugestimmt, die auf freiwilliger Basis und mit Zustimmung der Eltern (bzw. der Erziehungsberechtigten) erfolgen soll.

Wir haben in der Vergangenheit schon hervorgehoben, dass man sich ausschließlich auf die Aussagen einer Reihe von Virologen und Epidemiologen beruft und eine breite Diskussion über die Impfstrategie nicht stattfindet.

So auch in Deutschland, wo Hardliner wie Lauterbach lauthals für Kinderimpfungen plädieren, wohingegen sachliche Virologen wie Prof. Dr. Streeck davor warnen, Impfdruck auf Minderjährige auszuüben.

„Wir dürfen keinen Druck aufbauen bei Kindern und Jugendlichen ab zwölf Jahren, dass sie sich jetzt impfen lassen müssen, damit sie zum Beispiel am Unterricht teilnehmen können“, so Streeck, der das Institut für Virologie und HIV-Forschung an der Medizinischen Fakultät der Universität Bonn leitet.

„Kinder und Jugendliche haben keine schweren Verläufe, daher darf da kein Druck entstehen.“¹⁰

Dabei ist die medizinische Notwendigkeit einer Impfung von Minderjährigen hoch umstritten!

¹⁰ https://www.waz.de/kultur/fernsehen/markus-lanz-corona-streeck-impfmobbing-1_id233195753.html

Da Kinder fast nie schwer an Corona erkranken, ist nicht ganz klar, ob das Risiko einer Erkrankung die möglichen Nebenwirkungen einer Impfung überwiegt. Die Ständige Impfkommision hatte sich deshalb erst spät für eine Empfehlung der Corona-Impfung für Minderjährige ausgesprochen.

In Belgien sieht es ähnlich aus. Wohingegen Hardliner wie Van Ranst sich für Kinderimpfungen aussprechen, tun dies Virologen wie beispielsweise Bernard Rentier nicht.

Ich zitiere (frei übersetzt):

Yves Coppieters, Epidemiologe und Professor für öffentliche Gesundheit an der ULB, erinnert daran, dass es sich um eine persönliche Entscheidung handelt und dass es für junge Menschen, die nicht an einer Krankheit leiden, Alternativen gibt: "Dies ist eine eindeutige Stellungnahme zu Risikokindern. Sie sollten geimpft werden. Was die anderen angeht, so glaube ich nicht, dass es im Moment eine Priorität in der globalen Strategie zur Bekämpfung dieser Pandemie ist, denn wir werden mit dem Virus leben müssen. Andererseits wollen wir die schweren Formen und Komplikationen unbedingt begrenzen. Und es wäre ein Fehler, diejenigen, die geimpft sind, gegen diejenigen auszuspielen, die nicht geimpft werden wollen. Das ist eine individuelle Entscheidung für jeden. Für junge Menschen gilt das Gleiche wie für den Rest der Bevölkerung."

Die Vivant-Fraktion bezieht in der Fragestellung zur Kinderimpfung eine eindeutige Position. Finger weg von unseren Kindern, denn sie sind weder Treiber der Pandemie, noch von einem schweren Verlauf betroffen.

Es handelt sich um eine Impfung mit bedingter Zulassung und wir alle sind die Studienteilnehmer. Ersparen Sie unseren Kindern, sich der Gefahr der bisher unbekanntem Langzeitfolgen auszusetzen. Die Liste der direkten Nebenwirkungen, die auftreten können ist schon lang genug und wird permanent erweitert.

In diesem Zusammenhang lauten unsere Fragen:

- *Da Belgien von einer Impfpflicht spricht : Wird in den interministeriellen Konferenzen auch von einer Impfpflicht bei Kindern gesprochen ?*
- *Bitte erläutern Sie uns Ihre Position in Bezug auf Kinderimpfungen unter und über 12 Jahren?*
- *Was erwartet uns zukünftig in Bezug auf Kinderimpfungen unter 12 Jahren?*

• **Frage Nr. 797 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zum Thema Booster-Impfung**

Laut ihrer Aussage in der Plenarsitzung vom 30.09.21 sind:

"Geimpfte 6 x besser gegen Covid-19 geschützt als Ungeimpfte".

In den Augen der Vivant-Fraktion ist diese Aussage nicht haltbar, wenn man sich die Zahlen aus Israel ansieht. Es wird langsam Zeit, die Zahlen die uns immer wieder als "unumstritten" präsentiert werden, zu hinterfragen. Da wir auch weiterhin kritisch gegenüber dieser neuartigen RNA und mRNA-Impfung sind und zwar in Bezug auf Sicherheit sowie auf Wirksamkeit werden wir das Thema noch mal aufgreifen.

Mein Kollege, Herr Balter, hat in der Plenarsitzung vom 30.09.21 schon darauf hingewiesen, dass laut einem Artikel des ZDF vom 11.08.21 in Israel (Stand 11.08.21) 400 Personen mit schweren Verläufen im Krankenhaus liegen: 140 sind gar nicht geimpft, 10 einfach und 240 sogar doppelt geimpft. Also mehr als 50 % sind geimpft.¹¹

¹¹ **ZDF** - Israel Corona Neuinfektionen - <https://www.zdf.de/nachrichten/panorama/corona-israelneuinfektionen-100.html>

Laut Medinside vom 21.08.21, wird im Science berichtet , dass in Israel die Zahl der täglichen Corona-Neuinfektionen mit über 12'000 Fällen so hoch wie nie zuvor ist. Hospitalisationen haben zugenommen, die Zahl der Corona-Intensivpatienten ist gestiegen.¹²

Es sei ungewiss, inwieweit die steigenden Zahlen auf die nachlassende Immunität zurückzuführen sei und nicht auf die Fähigkeit der Delta-Variante, sich wie ein Lauffeuer zu verbreiten, schreibt die Autorin des «Science»-Artikels.

«Es gibt so viele Durchbruchinfektionen, dass sie dominieren, und die meisten Krankenhauspatienten sind tatsächlich geimpft», zitiert die Fachzeitschrift Uri Shalit. Der Bioinformatiker des Israel Institute of Technology (Technion) hat die israelische Regierung zu Covid-19 beraten.

Israel gehört zu den Ländern mit der höchsten Impfquote weltweit: Rund 63 Prozent der Bevölkerung – Israel zählt rund 9,2 Millionen Einwohner – sind vollständig geimpft (Quelle: Our World in Data).

Bereits Anfang August hat Israel mit der Booster-Impfung begonnen. Nach Angaben des Gesundheitsministeriums haben bis zum 16. August fast 1 Million Israelis eine dritte Dosis erhalten.

Eine Million Israelis verlieren ohne Auffrischungsimpfung ihren gültigen Impfnachweis. In Belgien hat man mit Auffrischungsimpfungen für die vulnerablen Gruppen begonnen. Laut dem VRT vom 30.09.21¹³ folgen nun in erster Linie über 65-jährige. Die Liste wurde jedoch ausgeweitet auf Personen, deren zweite Impfung mit den Vakzinen von AstraZeneca oder der Einmalimpfung von Johnson&Johnson mehr als vier Monate zurückliegt. Personen, die mit Pfizer oder Moderna geimpft wurden, sollen sechs Monate danach ein drittes Mal geimpft werden. Das bedeutet, dass so gut wie jeder über 65-jährige in Belgien bis zum Jahreswechsel eine dritte Schutzimpfung gegen Corona erhalten wird.

Hierzu lauten unsere Fragen:

- *Auf welche Quellen, Studien und Erkenntnisse berufen Sie sich wenn Sie sagen, dass "Geimpfte 6 x besser gegen Covid-19 geschützt sind als Ungeimpfte" ?*
- *Wird es in Zukunft in Belgien Booster-Impfungen für die gesamte Bevölkerung geben?*
- *Werden in Belgien, die Menschen, genau wie in Israel, ihren Immunitätsausweis bzw. ihren Covid-Safe Nachweis "geimpft" verlieren, wenn sie sich nicht bereit erklären eine Booster-Impfung vorzunehmen?*

• **Frage Nr. 798 von Herrn GROMMES (ProDG) an Minister ANTONIADIS zum Thema Besuchszeiten bei Sterbenden und älteren Menschen**

Eines der größten Übel während des ersten Corona-Lockdowns war die Tatsache, dass viele Menschen in Einsamkeit sterben mussten. Die Besuchszeiten in den Krankenhäusern waren massiv eingeschränkt oder gar ganz verboten.

Dieses Thema wurde in der Öffentlichkeit vielfach diskutiert und als unmenschlich empfunden. Besuchsverbote für Menschen, die sterben, kollidieren mit der Menschenwürde.

¹² **Medinside** - zur aktuellen Lage in Israel - <https://www.medinside.ch/de/post/covid-19-zur-aktuellenlage-in-israel>

¹³ **VRT** - Booster Impfung in Belgien - <https://www.vrt.be/vrtnws/de/2021/09/30/booster-impfung-in-belgien-timing-festgelegt-und-erweiterter/>

Seitdem sind nun einige Monate vergangen, aber die Pandemie ist nicht zu Ende. Die Krankenhausaufnahmen nehmen zu und strengere Vorsichtsmaßnahmen werden erneut thematisiert. Dazu zählen auch die eingeschränkten Besuchszeiten in den beiden Krankenhäusern der Deutschsprachigen Gemeinschaft.

Meine Fragen:

- *Wie sehen aktuell die Besuchszeiten für Angehörige von Sterbenden oder älteren Menschen in unseren zwei Krankenhäusern aus?*
- *Müssen die Besucher geimpft, genesen oder getestet sein?*

• **Frage Nr. 799 von Frau KEVER (SP) an Minister ANTONIADIS zu den aktuellen Energiepreiserhöhungen**

In den letzten Tagen und Wochen ist eine besorgniserregende Erhöhung im Bereich der Energiekosten zu beobachten – in ganz Europa und somit natürlich auch in Belgien.

Besonders Strom und Gas sind betroffen. Alleine am 30. September 2021 ist der Preis für Erdgas um 12% auf dem Weltmarkt gestiegen! (Quelle: www.vrt.be)

Diese drastischen Preissteigerungen bedeuten natürlich eine fundamentale Herausforderung für alle Haushalte und besonders für Personen und Familien mit kleinem bis mittlerem Einkommen.

Viele Verbraucher beobachten diese Entwicklungen mit Sorge und auch uns als SP-Fraktion bereitet diese Situation Bauchschmerzen, da sie eine erhebliche Prekarität für Menschen mit bis zu mittlerem Einkommen in Aussicht stellt.

Die politische Zuständigkeit für Energie und Preisbildung liegt größtenteils beim Föderalstaat. Besagte Preissteigerungen haben auch bereits die Föderalregierung auf den Plan gerufen, die verschiedene Umgangsmöglichkeiten mit dieser schwierigen Situation andenkt.

Paul Magnette (PS) fordert die Verlängerung des Sozialtarifs für Strom und Gas über Dezember 2021 hinaus und schlägt eine Preisdeckelung für Energiekosten vor. Pierre-Yves Dermagne (PS) plädiert für einen Energiescheck in Höhe von 100€, der für jeden belgischen Haushalt zur Verfügung gestellt werden soll und somit eine konkrete finanzielle Kürzung der Energierechnung darstellen würde.

Die Deutschsprachige Gemeinschaft ist also nicht direkt in dieser Sache zuständig, wohl jedoch im Rahmen der Verhandlungen mit der wallonischen Region für einen kleinen Teilbereich davon.

Daher möchte ich Ihnen, Herr Minister Antoniadis, folgende Fragen stellen:

- *Wie schätzen Sie die aktuelle Entwicklung im Energiesektor ein?*
- *Welche Einflussmöglichkeiten haben die DG und die Gemeinden auf diese Entwicklung?*

• **Frage Nr. 800 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zu Antikörpertests**

Auf meine Frage im April 2021 zur einmaligen Impfdosis für Personen mit vormaliger Covid-19-Erkrankung ging es auch darum, dass laut dem WDR vom 10.03.21 neue Studien

zeigen¹⁴, dass nach einer durchgestandenen Corona-Infektion, anders als ursprünglich vermutet (3-6 Monate), auch nach längerer Zeit eine gewisse Immunität besteht. Das Forscherteam der Uni-Freiburg habe bei Corona-Patienten T-Gedächtniszellen nachweisen können, die dann bei einer erneuten Infektion innerhalb von zwei bis drei Tagen eine Immunantwort hervorrufen? So könne eine Reinfektion viel harmloser verlaufen, es sei sogar denkbar, dass man einen erneuten Kontakt mit dem Virus nicht einmal etwas bemerkt.

Ihre damalige Antwort lautete unter anderem :

"Es ist richtig, dass verschiedene Personen nach einer COVID-19-Infektion Antikörper vorweisen. Nichtsdestotrotz gibt es zahlreiche Beispiele in Belgien, die zeigen, dass eine Person, welche bereits infiziert wurde und neu erkrankt, dennoch einen schweren Krankheitsverlauf haben kann."¹⁵

Die Vivant-Fraktion möchte hier zu bedenken geben, dass es mittlerweile erwiesen ist, dass auch Geimpfte nicht vor einem schweren Verlauf sicher sein können. Das geht beispielsweise aus einem Artikel der Krone.at vom 02.10.21 hervor, mit dem Titel "Immer mehr Vollimmunisierte auf Intensivstationen". Ein internes Papier der Ampelkommission in Österreich weist auf die nachlassende Wirksamkeit der Corona-Impfung hin.¹⁶

Ich zitiere den Minister weiter: "Antikörper kann man mit einem Antikörpertest nachweisen. Solche Tests kann das St. Nikolaus Hospital durchführen. Das Krankenhaus hat ein solches Gerät bereits nach der ersten Welle erworben. Da aber aktuell die wissenschaftliche Grundlage nicht ausreichend ist, um das Impfschema anzupassen, gibt es auch keinen Grund, derartige Tests systematisch durchzuführen"

Anders ausgedrückt, es bleibt dabei, dass nur der PCR-Test, der gar keine Infektion nachweisen kann, immer noch einziges Instrument bleibt um eine "Erkrankung" nachzuweisen und somit in den Genuss des Covid-Safe Tickets zu kommen.

Hierzu lauten unsere Fragen :

- *Wenn man weiß, dass nach einer Impfung manche Menschen gar keine Antikörper aufweisen und zudem die Immunität bei Geimpften schneller abnimmt als bei Menschen mit einer durchgemachten Covid19-Erkrankung¹⁷ wäre es an der Zeit den Antikörper-Test in die Exitstrategie aufzunehmen. Wie geht man mit diesem Thema bei den interministeriellen Konferenzen mittlerweile um ?*
- *Welche Begründung wird seitens der GEEMS angeführt, Antikörpernachweise, in der Exitstrategie auszuschließen?*
- *Weshalb wurde in Eupen ein solches Gerät angeschafft, wenn dieses für die Bevölkerung keinen Vorteil bietet?*

• **Frage Nr. 801 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zum Thema "PLF künftig nicht mehr auf Papier"**

Ich zitiere das GrenzEcho vom 28.09.21: "Der ministerielle Erlass, der die vom Konzertierungsausschuss am 17. September beschlossenen Corona-Maßnahmen enthält, ist am Dienstag im Staatsblatt veröffentlicht worden. Darin heißt es, dass das

¹⁴ <https://www1.wdr.de/nachrichten/themen/coronavirus/immun-corona-100.html>

¹⁵ <http://www.antoniadis.be/cms/wp-content/uploads/2021/04/20210421-624-Frage-und-Antwort-Stielzur-einmaligen-Impfdosis-f%C3%BCr-Personen-mit-vormaliger-Covid-19-Erkrankung.pdf>

¹⁶ <https://www.krone.at/2521367?fbclid=IwAR3kJRr7Geoks5MdZ0JUb4qe0C-IhC87SvOr01amt-Hn26c20xj7P4j8bWc>

¹⁷ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.19.21262111v1>

Rückreiseformular (Passenger Locator Form, PLF) ab dem 1. Oktober nur noch in elektronischer Form zur Verfügung stehen wird"¹⁸

„Der Konzertierungsausschuss hat beschlossen, das PLF ab dem 1. Oktober nur noch in elektronischer Form anzubieten und die Möglichkeit, es auf Papier auszufüllen und zu versenden, abzuschaffen. Allerdings mit der Möglichkeit, den erhaltenen QR-Code anschließend auszudrucken“, heißt es in dem Erlass.

Ferner dürfen Reisende, die nicht die Staatsangehörigkeit eines EU- oder Schengen-Landes besitzen und ihren Hauptwohnsitz in einem Drittland haben, das nicht auf der Liste der sicheren Länder steht, nur dann eine nicht unbedingt erforderliche Reise nach Belgien antreten, wenn sie im Besitz einer Impfbescheinigung sind.

Wir von der Vivant-Fraktion sehen hier eine weitere Diskriminierung und zwar die Altersdiskriminierung. Es handelt sich hier um eine soziale Benachteiligung von Personen aufgrund ihres Lebensalters, die nicht über ein Smartphone verfügen und somit nicht in angemessener Weise am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können.

Des Weiteren setzt diese Maßnahme das Gleichberechtigungsprinzip von Menschen in Frage, indem diejenigen, die nicht die Staatsangehörigkeit eines EU-oder Schengen-Landes besitzen anders behandelt werden, da das Prinzip des Covid-Safe nicht möglich ist. Das Covid-Safe an sich ist schon eine Diskriminierung, da es gesunde Menschen dazu verpflichtet zu beweisen, dass sie gesund sind. Mit dem "Ausschließen" dieser Möglichkeit (Genesen und getestet) setzt eine weitere Phase der Diskriminierung ein. "Völker verbinden" sieht in unseren Augen anders aus.

Die Maßnahmen sind bis zum 31. Oktober gültig.

Hierzu lauten unsere Fragen:

- *Was kann die DG tun um ältere Menschen, die nicht über ein Smartphone und über keinen PC verfügen vor dieser Altersdiskriminierung schützen?*
- *Wie hat sich der Minister in Bezug auf Altersdiskriminierung und in Bezug auf das Gleichberechtigungsprinzip bei den interministeriellen Konferenzen positioniert?*
- *Welche Maßnahmen werden über den 31. Oktober Bestand behalten?*

• **Frage Nr. 802 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zum Covid Safe Ticket**

Der bekannte Virologe und Immunologe, ehemaliger Direktor der Ulg Lüttich, Bernard Rentier schrieb vor einigen Tagen auf seinem Facebook-Account.

Ich zitiere, frei übersetzt:

DAS COVID-SAFE-TICKET IST NICHT "SICHER".

Es ist derzeit gut belegt und allgemein bekannt, dass die Impfung gegen Covid-19 zwar einen Schutz gegen schwere Formen bietet, aber weder die Ansteckung mit der vorherrschenden Variante (Delta) noch das Risiko ihrer Ausbreitung verhindert.

Die Erlangung des CST auf der Grundlage einer einfachen Impfbescheinigung ohne die Tests, die den nicht geimpften Personen auferlegt werden, schafft die Illusion der Nichtansteckung innerhalb der Gruppe, erlaubt den Verzicht auf Barrieremaßnahmen (Maskierung und Distanzierung) und gefährdet diejenigen, die ein CST verwenden, das durch einen negativen Test ordnungsgemäß validiert wurde.

¹⁸ **GE** - PLF künftig nicht mehr als Papier - <https://www.grenzecho.net/62739/artikel/2021-09-28/plfkunftig-nicht-mehr-als-papier>

Wenn das CST also ihr Sicherheitsziel weitgehend verfehlt, ist die einzige Rechtfertigung für dieses, der Anreiz zum Impfen, ein Motiv, das von den meisten Vertretern und Politikern bestritten wird.

Die Vivant-Fraktion hat sich seit Einführung der Impfung kritisch gegenüber einen flächendeckenden Einsatz der Impfstoffe ausgesprochen. Nicht nur, dass wir die Sicherheit dieser Impfung in Frage stellen, denn ein Nutzen-Risiko wurde in keiner Weise berücksichtigt, sondern auch die Wirksamkeit wurde nie validiert. Es hat bisher noch nie einen Impfstoff gegeben, der respiratorische Viruserkrankungen zur Eradikation gebracht hätte.

Da Geimpfte weiterhin das Virus übertragen können und auch weiterhin schwer erkranken können, die 2-G Regel, wie an einem Beispiel in Oberhausen, wo bei einer 2-G Party, die Zahl der Infizierten mittlerweile auf 83 angestiegen ist ¹⁹, nicht wirksam ist, müsste man annehmen, dass eine Teststrategie für alle wieder eingeführt werden müsste.

Wir betonen hier noch mal, dass wir der Teststrategie weiterhin skeptisch gegenüberstehen, denn ein PCR-Test kann keine Infektion nachweisen und infiziert bedeutet nicht erkrankt. Es geht uns lediglich darum aufzuzeigen, dass die Wirksamkeit der Impfung in Frage gestellt werden sollte, es kein Zero Covid geben wird und Ungeimpfte diskriminierend behandelt werden. Das nun das Covid-Safe für 10 Tage bei den Geimpften im Falle einer Ansteckung aufgehoben wird, führt auch nicht zu mehr Vertrauen und untermauert eigentlich die Schwäche dieser Impfung.

In diesem Zusammenhang lauten unsere Fragen wie folgt:

- *Wie geht man bei den interministeriellen Konferenzen mit dem Thema um?*
- *Sprechen Sie sich als Gesundheitsminister der DG für eine allgemeine Testung aus?*
- *Geimpften ihre Grundrechte zurückgeben, dies forderte im April die deutsche FDP, denn wer nicht ansteckend ist, dem darf der Staat seine Grundrechte nicht vorenthalten.²⁰ Angesichts der heutigen Entwicklungen eine Aussage, die nicht mehr haltbar ist. Wann gedenkt man überhaupt, der Bevölkerung die Grundrechte wiederzugeben?*

• **Frage Nr. 803 von Frau JADIN (PFF) an Minister ANTONIADIS zur Verfügbarkeit von Wohnungen für Opfer der Flutkatastrophe**

Die Überschwemmungskatastrophe von vergangenem Juli hat tiefe Spuren hinterlassen und aus vielen Häusern in der Eupener Unterstadt ist das Leben ausgezogen – aktuell sind mehr als 60 Häuser in Eupen unbewohnbar. Wann sie wieder bezugsfähig sind, bleibt offen. Zwei Monate später surren dort auch weiterhin die Bautrockner.

Der Winter steht vor der Tür und einigen droht im Winter ein Kälte-Schock.

In diesem Zusammenhang haben Sie, Herr Minister, bereits in der vergangenen Regierungskontrolle vom 10. September 2021, neben dem Hochwasser-Soforthilfeprogramm auch auf das Prämiensystem der DG zur Steigerung der Energieeffizienz der Wohngebäude, das ab dem 1. November in Kraft tritt, hingewiesen.

In seinem Beitrag vom 28. September 2021 berichtete der BRF über den zeitweiligen Umzug des Viertelhauses Cardijn, dessen Räumlichkeiten, wie die vieler weiterer Unterstädter, Mitte Juli von der Flut in Mitleidenschaft gezogen oder ganz zerstört wurden. Frau Bianca Croé, Koordinatorin des Viertelhauses Cardijn, erklärte, dass neben dem Redebedarf der Betroffenen, die mit der Verarbeitung und Bewältigung des Traumas konfrontiert sind, es auch akut an Wohnraum mangle. *„Gerade alleinstehende Mütter mit Kindern haben es sehr schwer, Wohnungen zu finden – und wenn sie zugezogen sind noch mehr. Das merke ich sehr stark, weil ich viel telefoniere und immer Absagen bekomme.*

¹⁹ **WAZ** - Infizierte nach Club Party in Münster - <https://www.waz.de/panorama/mindestens-26-coronainfizierte-nach-club-party-in-muenster-id233277747.html>

²⁰ **FDP** - Grundrechte zurückgeben - <https://www.fdp.de/geimpften-ihre-grundrechte-zurueckgeben>

Das ist sehr bedrückend und traurig, dass es so ist. Da bräuchten wir noch mehr Zusammenhalt.“, so die Koordinatorin des Viertelhauses.

Fakt ist, der Druck lastet weiterhin auf dem ostbelgischen Wohnungsmarkt und Handlungsbedarf besteht.

In diesem Zusammenhang lauten meine Fragen an Sie, Herr Minister, wie folgt:

- *Welche Unterstützung wird denjenigen, die auf dem Wohnungsmarkt nicht fündig werden aber aufgrund der aktuellen Lage noch nicht in ihre Wohnung zurückkehren können, zuteil?*
- *Wie bewerten Sie die Aussage der augenscheinlichen Diskriminierung von alleinstehenden Müttern, die des Weiteren vor großen Schwierigkeiten stehen?*

• **Frage Nr. 804 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zur Petition betreffend die Einrichtung eines beratenden Gremiums im Behindertenbereich**

Im Oktober und November 2019 wurde im Parlament der DG die Petition betreffend die Einrichtung eines beratenden Gremiums im Behindertenbereich behandelt. Die Regierung sagte damals, dass dieser Beirat durch ein Dekret oder einen Regierungserlass gegründet werden würde. Weiter wurde erwähnt, dass die Ausarbeitung eines entsprechenden Textes in Einbeziehung der betroffenen Zielgruppen erfolgen würde.

Daher meine Frage:

- *Wie ist der Stand der Dinge?*
- *Mit wem wurden seit den Aussagen des Ministers Gespräche geführt?*
- *Konnten bisher bestehende unterschiedliche Vorstellungen harmonisiert werden?*

• **Frage Nr. 805 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zu intergenerationellen Gärten**

Im WPZS Residenz Leonie wurde im September ein intergenerationelles Projekt aus der Taufe gehoben. Das Projekt beabsichtigt die Schaffung eines Gemüsegartens, wobei Senioren und Kinder intergenerationell zusammenarbeiten und sich kennenlernen sollen. Das Konzept der intergenerationellen Gärten, welches durch die VoG Good Planet ins Leben gerufen wurde, wird in Flandern bereits häufiger erfolgreich praktiziert.

Daher meine Frage:

- *Wird das Projekt von der DG finanziell unterstützt?*
- *Wird das Konzept bei anderen WPZS durch die DG beworben?*
- *Gibt es in der DG ähnliche Projekte?*

• **Frage Nr. 806 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zu Menschenrechten in Altenheimen**

In meiner mündlichen Frage vom 17. März 2021²¹ hatte ich die Regierung zur Situation in den Altenheimen befragt. Anlass war, dass nicht weniger als elf Menschenrechtsorganisationen dringende Maßnahmen zur Einhaltung der Menschenrechte in den Alten- und Pflegeheimen forderten.²²

²¹ Vgl. Parlament der Deutschsprachigen Gemeinschaft: Bulletin der Interpellationen und Fragen, Nr. 18, (2020-2021), Frage Nr. 577, S. 105-108,

²² <https://brf.be/national/1466026/>

In einem Kommuniké stellten die Organisationen fest, dass die Alten- und Pflegeheime während der Krise vergessen wurden. Sie kritisierten den Mangel an Personal und die Nicht-Einhaltung des Wohlbefindens und der Würde der älteren Menschen. Oft seien über den Kopf der Senioren hinweg, unangebrachte Maßnahmen getroffen worden.

In seiner Antwort verwies der Minister darauf, dass die Situation in Ostbelgien eine andere sei als die im Inland. Obschon sich Einzelne an die Regierung wandten, um auf Missstände hinzuweisen, konnte man ausgehend von der Antwort des Ministers verstehen, dass die Lage in den ostbelgischen insgesamt befriedigend sei, da es ein Beschwerdemanagement gäbe und die Einhaltung der Menschenrechte in den ostbelgischen Wohn- und Pflegezentren dekretal verankert sei.

Jetzt - in halbes Jahr später- berichtet das Grenzecho²³, dass das Zentrum für Chancengleichheit und für Rassismusbekämpfung (Unia) einen Untersuchungsbericht vorgelegt hat, der erneut die Menschenrechte der Bewohner von Pflegeheimen thematisiert.

„Die Maßnahmen zum Schutz der kollektiven Gemeinschaft seien auf Kosten der individuellen Rechte der Heimbewohner gegangen, so Unia. Dadurch sei die Isolation vieler Bewohner noch verstärkt worden, hieß es. Bewohner von Pflegeheimen wurden während des Lockdowns (manchmal sogar gewaltsam) eingesperrt, weil sie aufgrund ihres Alters als besonders gefährdet galten, so die Unia. Aber durch diese Konzentration auf die medizinische Schwachstelle wurde die Person hinter dem Bewohner vergessen. Die auferlegten Beschränkungen stellten daher die Individualität der Bewohner in Frage. Das Zentrum kritisiert in diesem Zusammenhang hauptsächlich politische Entscheidungen. Demnach seien die Folgen der schwerwiegen den Maßnahmen im Vorfeld nicht ernsthaft genug analysiert worden“ schreibt das Grenzecho

Hierzu meine Fragen:

- Hat die DG-Regierung mit UNIA Kontakt aufgenommen, um zu erörtern, ob diese zum Teil schwerwiegenden Vorwürfe zu erörtern und bezüglich Ostbelgien zu relativieren?
- Liegen der Regierung oder der Inspektion der Seniorenheime Beschwerden ähnlicher Art – wenn auch vereinzelt - vor?
- Wie reagiert die DG Regierung darauf?

²³ Grenzecho, 1.10.2021, S. 4