

Sitzungsperiode 2019-2020
Sitzung des Ausschusses IV vom 9. September 2020

FRAGESTUNDE*

- **Frage Nr. 301 von Frau JADIN (PFF) an Minister ANTONIADIS zur saisonalen Grippe und COVID-19**

Das GrenzEcho meldete am 26. August 2020, dass die Impfung gegen die saisonale Grippe in diesem Jahr in 2 Phasen durchgeführt würde. Vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie und der begrenzten Verfügbarkeit von Impfstoffen werden somit vom 15. September bis zum 15. November gefährdete Menschen, Personal im Gesundheitswesen und Menschen über 50 Jahre vorrangig geimpft, wohingegen die breite Öffentlichkeit erst ab dem 15. November Zugang zur Impfung hat.

Das Risiko, dass die saisonale und in den kalten Monaten zu erwartende Grippewelle mit einem erneuten Covid-19 Höchststand in diesem Jahr zusammenfällt, besteht und ist real. Zurzeit liegen jedoch keine Erfahrungswerte einer Corona-Infektion gepaart mit einer Grippe vor. Würde eine Doppelinfektion den Patienten härter treffen?

Beide Viren gefährden dieselben Risiko- und Bevölkerungsgruppen und weisen gleichartige klinische Symptome und Anzeichen auf, was für Verwirrungen sorgen könnte. Einzig und alleine ein Test erlaubt eine Unterscheidung. Jeden Winter werden alleine wegen Grippe viele Patienten stationär aufgenommen.

Bei seiner Pressekonferenz am Freitag, den 28. August 2020, sprach sich das nationale Krisenzentrum in diesem Zusammenhang klar für eine Gripeschutzimpfung für die Risikogruppen und das medizinische Personal aus, welches explizit dazu aufgerufen wurde, sich gegen das Grippevirus impfen zu lassen. Für den föderalen Sprecher für Covid-19, den Virologen Steven Van Gucht, könnten die Maßnahmen, die zur Bekämpfung des Coronavirus ergriffen wurden, gar eine hemmende Wirkung auf die Grippeepidemie und einen harmloseren Verlauf in diesem Jahr zur Folge haben. Belgien wird über 2,9 Millionen Dosen Impfstoff gegen die saisonale Grippe verfügen, was mehr ist, als in den vergangenen Jahren.

Auch im benachbarten Deutschland werden die Stimmen und Forderungen nach einer Grippeimpfung immer lauter, um auch Kinder, Erzieher und Lehrer gegen Grippe zu immunisieren. Nicht nur Ärztepräsidenten, die deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie, sondern auch der Bundesgesundheitsminister rieten zur Grippeimpfung – um nur einige Beispiele zu nennen.

Meine Frage nun an Sie, werter Herr Minister:

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

- *Da die Gesundheitsprävention in den Zuständigkeitsbereich der DG fällt: wie bewerten Sie besagte Empfehlung in ihrer Funktion als Gesundheitsminister?*
- *Ist eine Kampagne in der DG geplant, um der breiten Bevölkerung die Empfehlung einer Schutzimpfung gegen Influenza näher zu bringen? Insbesondere um die Zielgruppen, die vom Hohen Gesundheitsrat definiert wurden (schwängere Frauen, chronisch Kranke, Menschen, die mit einer Risikoperson unter einem Dach leben, Beschäftigte im Gesundheitswesen und Personen über 50 Jahre usw.) bestens zu erreichen?*

• **Frage Nr. 302 von Frau JADIN (PFF) an Minister ANTONIADIS zum Ärztemangel im ländlichen Raum**

Im Rahmen eines GrenzEcho-Artikels, welcher die Schließung der Praxis des Allgemeinmediziners Dr. Van Lochem im Süden unserer Gemeinschaft und dessen beispielhafte und beeindruckende Karriere am 26. August 2020 thematisierte, war zu lesen, dass *„der Hausärztemangel vor einigen Jahren in ländlichen Gebieten noch ein großes Thema gewesen sei, nun jedoch durch die Gründung von Ärztehäusern und Gemeinschaftspraxen in den letzten Jahren deutlich entschärft wurde“*.

Noch vor rund einem Jahr antworteten Sie im Rahmen einer aktuellen mündlichen Frage, dass *„sich die Situation in den ländlicheren Gemeinden deutlich bessern müsse – vor allem in der dünn besiedelten Eifel – um nicht mehr von einem Ärztemangel sprechen zu müssen“*.

In diesem Zusammenhang stellen sich mir folgende Fragen, werter Herr Minister:

- *Können Sie uns bestätigen, dass es tatsächlich zu einer deutlichen Entschärfung des Allgemeinmediziner Mangels in unserer Gemeinschaft gekommen ist?*
- *Wie sieht aktuell der Trend hin zu Gemeinschaftspraxen in der DG aus?*
- *Wie weit ist die Erarbeitung eines neuen Modells bezüglich des Impulse-Fonds für die DG vorangeschritten, um die Attraktivität des Berufsbilds weiter zu steigern?*

• **Frage Nr. 303 von Frau SCHOLZEN (ProDG) an Minister ANTONIADIS zum Armutsrisiko bei Frauen durch die Coronakrise**

Mehrere Studien lassen mittlerweile vermuten, dass durch die Coronakrise in Zukunft weltweit mehr Menschen von Armut bedroht sind. In einem Artikel des GrenzEcho heißt es außerdem, dass nach Einschätzung der Vereinten Nationen, vor allem Mädchen und Frauen betroffen sind. Demzufolge sind Frauen deutlich stärker von Armut bedroht als Männer. Bis 2021 werde es für jeden Mann im Alter zwischen 25 und 34, der von extremer Armut betroffen sei, 118 betroffene Frauen geben. Bis 2030 würden es sogar 121 betroffene Frauen sein. *„Frauen tragen die Hauptlast der Coronakrise, weil sie stärker gefährdet sind, ihre Einkommensquelle zu verlieren, und weniger wahrscheinlich durch sozialen Schutzmaßnahmen geschützt sind“*, um dem entgegenzuwirken müssten die Regierungen in Bildungsprogramme investieren, faire Löhne fördern, soziale Absicherung garantieren und das Thema der Familienplanung zugänglicher machen. Natürlich denken wir hierbei eher an Länder, mit einem niedrigeren Wohlstandsniveau, doch auch in den Industrieländern sind Frauen eher diejenigen die im niedrigeren Lohnsektor arbeiteten, die Pflege von Angehörigen oder die Betreuung der Kinder übernehmen.

Vor diesem Hintergrund habe ich folgende Fragen:

- *Hat die Coronakrise die Armut in der DG verschärft?*
- *Sind Frauen hier bei uns stärker durch ein Armutsrisiko bedroht als Männer?*

• **Frage Nr. 304 von Frau KEVER (SP) an Minister ANTONIADIS zur Organisation des hausärztlichen Bereitschaftsdiensts im Norden der DG**

Mehreren Leserbriefen im Grenz-Echo war zuletzt zu entnehmen, dass es im Norden der Deutschsprachigen Gemeinschaft Probleme mit dem hausärztlichen Bereitschaftsdienst zu geben scheint.

Im Süden der Deutschsprachigen Gemeinschaft ist der hausärztliche Bereitschaftsdienst in der Klinik St. Josef in Sankt Vith angesiedelt und unter 1733 zu erreichen. Für die vier nördlichen Gemeinden ist der Bereitschaftsdienst anders organisiert. Hier sollten potenzielle Patienten je nach Wochentag und Tageszeit an einen diensttuenden Bereitschaftsarzt oder die Telefonzentrale der 1733 vermittelt werden. Das scheint nicht ganz reibungslos zu funktionieren.

Meine Fragen dazu:

- *Wie ist der hausärztliche Bereitschaftsdienst im Norden der Deutschsprachigen Gemeinschaft derzeit genau organisiert?*
- *Wie könnte dieser – vielleicht in Zusammenarbeit mit dem St. Nikolaus Hospital in Eupen – effizienter, im Interesse der Bevölkerung, organisiert werden?*

• **Frage Nr. 305 von Frau KEVER (SP) an Minister ANTONIADIS zu einem Zusatzartikel zur Verfassung, der Personen mit Beeinträchtigung betrifft**

Am 10. Juli ist im belgischen Senat ein Zusatzartikel zur Verfassung verabschiedet worden, der Personen mit Beeinträchtigung zu Gute kommen soll.

Der Artikel 22ter besagt, ich zitiere die französische Originalversion,: « Chaque personne en situation de handicap a le droit à une pleine inclusion dans la société, y compris le droit à des aménagements raisonnables. [...] ».

Der Nationale Hohe Rat für Personen mit Behinderung (NHRPB) begrüßt diesen Zusatz ausdrücklich, weil dies die Rechte von Personen mit Beeinträchtigung noch einmal explizit und zusätzlich in der Verfassung verankere. Die Kammer wird sich mit diesem Zusatz noch befassen.

Dieser Zusatz zur Verfassung trägt sich also Garant für die noch bessere Inklusion von Personen mit Beeinträchtigung in unserer Gesellschaft und das Recht auf ein, den individuellen Bedürfnissen angepasstes, Umfeld, was wiederum verschiedene Zuständigkeiten der Regierung betrifft, wie z.Bsp. den sozialen Wohnungsbau, die Beschäftigungspolitik, etc.

Meine Fragen dazu:

- *Welche Auswirkungen wird dieser Zusatz zur Verfassung auf die Politik – im Allgemeinen und speziell im Gesundheitsbereich und im Wohnungswesen – in der Deutschsprachigen Gemeinschaft voraussichtlich haben?*

• **Frage Nr. 306 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zur Reform der Energieeffizienz-Prämie**

Zum Ende der letzten Sitzungsperiode beantworteten Sie hier meine Frage zum weiteren Vorgehen im Bereich Energie. Dabei sprachen Sie über die Beantragung von Prämien und das nach ihrer Aussage zu aufwendige Energieaudit. Ziel sei es, „den Zugang zum neuen Prämiensystem einfacher zu gestalten“. Dies laut Ihnen ohne Audit, sondern mit Beratung und einem Energiepass.

Die Details hatten Sie damals mit dem Verweis auf die im Herbst tagende Arbeitsgruppe ausgelassen, der alle Fraktionen dieses Hauses angehören und der sie einen Vorschlag

vorlegen würden. Mit Blick auf die für diese Sitzung vorgesehene Tagesordnung, in der die Energieprämien nicht auftauchen, möchten wir die anvisierte Vereinfachung des Antragsprozess' für Energieprämien hier noch einmal anbringen. Schließlich gilt es hier, die bestmögliche Lösung für den Bürger zu finden und das meiste aus der uns übertragenen Kompetenz zu machen.

Aus diesem Grund lauten meine Fragen wie folgt:

- *Wurde der Vorschlag für die Reform des Systems bereits fertiggestellt?*
- *Wie würde das Ersetzen des Energieaudits durch die Kombination von Beratung und Energiepass konkret die Beantragung von Prämien vereinfachen?*
- *Welchen Zeitplan sehen Sie für die Umsetzung der Reform zum aktuellen Zeitpunkt vor?*

• **Frage Nr. 307 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zur Impfung gegen Covid19 – Corona**

Im Rahmen meiner Interpellation am vergangenen 1. Juli erklärte die Regierung, „*dass es noch immer keinen Impfstoff gibt. Das Gleiche gilt für eine präventive Medikation bzw. eine kurative. Man kann hoffen, dass es hier zu einem Durchbruch kommt, aber sicher ist man sich nicht. Auch wenn laut Aussagen eine gewisse Zuversicht herrscht.*“

Inzwischen erklärt ein Spitzenbeamter der föderalen Agentur für Arzneimittel der Presse gegenüber, dass in Belgien im März 2021 mit ersten Lieferungen zu rechnen sei.

Unangenehm dürfte die Diskussion werden, so der Beamte, wie die etwa 1,2 Millionen Impfdosen verteilt werden.

Hierzu folgende Fragen:

- *Werden die Gliedstaaten bei der Verteilung der Impfdosen mitentscheiden?*
- *Welche Zielgruppen werden in der Deutschsprachigen Gemeinschaft zunächst bedient?*

• **Frage Nr. 308 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zur Masernimpfung**

Entgegen der verfolgten Zielsetzung, die Masern hierzulande auszurotten, beklagt man in Belgien leider immer noch Ansteckungsfälle: 2019 wurden in unserem Land über 400 Masernerkrankungen registriert, die insbesondere in Brüssel und der Wallonie auftraten.

Bezeichnenderweise liegt dort die Impfdichte lediglich bei 76% (Brüssel) bzw. 70% (Wallonie) gegenüber 93% in Flandern.

Eine Initiative des frankophonen Dienstes ONE sorgt nun dafür, dass die zweite Impfung gegen Masern bereits im Alter von 6-7 Jahren erfolgt (also im 2. Schuljahr). Eine Maßnahme, die in der Deutschsprachigen Gemeinschaft längst üblich ist.

Hierzu folgende Fragen:

- *Inwiefern konzertieren sich die Gemeinschaften in Belgien, um in Vorbeugungsfragen eine gemeinsame Grundlage zu schaffen?*
- *Wo ist dies bisher gelungen und wo fehlt die gemeinsame Grundlage womöglich?*

• **Frage Nr. 309 von Frau Houben-Meesen (CSP) an Minister Antoniadis zu den Opfern der sommerlichen Hitzewelle**

Nicht nur die Corona-Epidemie, sondern auch die sommerliche Hitzewelle sorgen für zum Teil erschreckend hohe Opferzahlen.

Pressemitteilungen zufolge seien zwischen dem 5. und 20. August 2020 5.659 Todesopfer in Belgien zu beklagen. Die sog. „Übersterblichkeit“ lag bei 1.430 Toten mit einem traurigen Spitzenwert von 488 am 13. August, wobei erneut unter den über 85jährigen die zahlreichsten Opfer zu beklagen sind.

Hierzu folgende Fragen:

- *Wie ist die deutschsprachige Gemeinschaft ihrer Vorsorgepolitik während dieser Periode gerecht geworden?*
- *Wie hoch liegen die Opferzahlen in der deutschsprachigen Gemeinschaft?*
- *Liegt auch hier in der Gruppe der 85jährigen das größte Opferspektrum?*

• **Frage Nr. 310 von Frau Houben-Meesen (CSP) an Minister Antoniadis zu den Erkenntnissen aus der Corona-Krise**

Im Rahmen eines Berichts an die föderale Sonderkommission zur Corona-Krise legt der Brüsseler Professor Dr. Yves Coppieters (ULB) unter anderem offen, dass in Flandern wesentlich mehr Covid19-Tests durchgeführt worden sind als im frankophonen Landesteil oder vor allem in Brüssel. Die ungenügende Zahl der Masken und Tests habe für eine hohe Zahl von Todesfällen gesorgt“, so Coppieters. Vor dem Hintergrund, dass diese Tests einer strengen Kontrolle unterlagen, sei nicht zu verstehen, wie dieses Ungleichgewicht entstehen konnte, bemerkt Coppieters.

Die Corona-Krise habe die Grenzen der aktuellen Gesundheitspolitik deutlich gemacht, die in Belgien in zu viele Zuständigkeiten aufgesplittert zu sein scheint, erkennt der Brüsseler Professor.

Was den seit 2006 bekannten Notfallplan gegen Epidemien angeht, so bestätigt Coppieters die Ansicht seiner Löwener Kollegin Leila Belkhir (UCL), dass die dort enthaltenen Richtlinien kaum Anwendung fanden und damit der Eindämmung der Krankheit nichts nutzten.

Hierzu folgende Fragen:

- *Inwiefern haben die Regierungen und Ministerien hinsichtlich der hier beklagten Versäumnisse in der Zeit von Januar bis April 2020 aktiv zusammengearbeitet?*
- *Welche Resultate liegen diesbezüglich vor?*

• **Frage Nr. 311 von Frau Stiel (Vivant) an Minister Antoniadis zu wöchentlichen PCR-Tests in Institutionen der DSL**

Die DSL tritt seit dem 1. Januar 2017 für alle Personen mit Unterstützungsbedarf ein. Dies können Kinder, Erwachsene und Jugendliche mit Beeinträchtigung, Senioren oder Langzeitkranke sein.

Kinder, Jugendliche, Erwachsene und Senioren können die Hilfeleistungen der Dienststelle und deren Dienstleister wie z.Bsp. Tagesstätten und Wohnheime in Anspruch nehmen.

Das Königin Fabiola Haus ist Teil der V.O.E der Behindertenstätte Eupen und wird von der DSL anerkannt und unterstützt. Zur V.O.E. Behindertenstätte gehören ebenfalls die

Tagesstätte Am Garnstock, die Tagesstätte in Raeren und das Projekt Come-Back für neurologisch geschädigte Menschen.

Die DSL lobt sich selbst damit, wöchentlich in ihren Einrichtungen PCR-Tests bei den Mitarbeitern und den Bewohnern bzw. Usern der Einrichtungen und Tagesstätten durchzuführen.

Die Bewohner und Mitarbeiter dieser Einrichtungen klagen jedoch vermehrt über diese PCR-Tests, denn zum einen sind PCR-Tests unangenehm und zum anderen gibt es keine Empfehlung seitens der Experten aus Brüssel, in diesen Einrichtungen wöchentlich zu testen.

Schlimmer noch, es gibt einige grundsätzliche Vorbehalte gegen diese PCR-Tests. So haben laut einem Artikel vom 11. Juli auf meinbezirk.at die US-Seuchenschutzbehörde CDC sowie die US-Lebensmittel-Überwachungs-und-Arzneimittelbehörde FDA erklärt, dass PCR-Tests nicht für diagnostische Zwecke geeignet sind.

Dasselbe sagen auch Testhersteller und fügen hinzu, dass ihre Testkits auf eine Vielzahl anderer respiratorischer Viren ansprechen, also Fehlalarm erzeugen können.

Massentest oder auch wiederholte Tests richten oft Schaden an, dramatisieren und sind wissenschaftlich fragwürdig. Ich nehme ein Beispiel :

In einem Gebiet mit vielen Infizierten spielen falsch positive Tests von 1-2 % keine Rolle. Testet man jedoch in einem Bereich wo es keine Infizierten gibt, wird die falsch positive Rate durchschlagen, da 1-2 % der Getesteten ein positives Testergebnis erhalten werden, die dann als Infiziert gelten, obschon sie das Virus nicht einmal in sich tragen.

Mehr Tests führen zu einem Anstieg der Fallzahlen, und somit kann ein Ansteigen der Infektionsrate suggeriert werden, einfach weil man die Testzahlen erhöht hat. Die Steigerung der Testzahlen bei symptomfreien Menschen wird dafür Sorgen, dass wir die Epidemie nie mehr loswerden, obschon sie längst verschwunden ist.

Dieses verzerrte Bild verursacht falsche Entscheidungen.

Hierzu lauten meine Fragen:

- *Weshalb werden in den Einrichtungen der DSL wöchentlich Tests durchgeführt, obschon dies in den WPZ's der DG nicht der Fall ist, und die Bewohner der WPZ's eher zur Risikogruppe gehören?*
- *In den Einrichtungen, die der DSL unterstehen, gab es schon Probleme mit den ausgeführten Tests. Bitte erklären Sie uns die Sachlage.*
- *Menschen mit einer Beeinträchtigung zählen nicht allesamt zur Risikogruppe für Covid19 Erkrankungen. Aus welcher Intention heraus führen Sie wöchentlich diese Tests durch, wohlwissend, dass die Experten in Brüssel bisher keine wöchentlichen Testungen in solchen Einrichtungen empfehlen, und dass Bewohner dem Risiko ausgesetzt werden, grundlos durch falsch positive Tests in Quarantäne gesetzt zu werden?*

• **Frage Nr. 312 von Herrn GROMMES (ProDG) an Minister ANTONIADIS zu den Grundstücksreserven der Deutschsprachigen Gemeinschaft**

Am Samstag, dem 06.09.2020, haben sich der neu eingesetzte Verwaltungsrat und das ebenfalls neu gegründete Mietvergabekomitee der ÖWOB während einer Rundfahrt einen genauen Einblick in den öffentlichen Wohnungsbau im Norden Ostbelgiens verschaffen können. Fast alle Wohnparks, die jetzt unter der Verwaltung der ÖWOB stehen, wurden dabei näher vorgestellt.

Interessant für alle Teilnehmer war sicherlich die Sichtung der bestehenden Grundstücksreserven der Gesellschaft ÖWOB, sowie der DG.

Auffallend für alle Teilnehmer war hierbei, dass Nosbau im letzten Jahr, also zu dem Zeitpunkt, wo die Spaltung der Gesellschaft schon feststand, ein Grundstück in Herbesthal – Rottdriesch, von der SWL (Société Wallonne du Logement) erworben hat. Für dieses 2Ha 42a 14ca große Grundstück wurden 270.771,38,- € gezahlt.

Hierzu meine Frage:

- *Welchen Mehrwert bringt es aus Ihrer Sicht der ÖWOB, dieses Grundstück selber verwalten zu können?*
- *Die umliegenden Flächen des oben genannten Grundstückes gehörten auch der SWL und wurden von der DG kostenlos übernommen. Gibt es seitens der Regierung schon Überlegungen/Visionen was in Zukunft mit den DG eigenen Grundstücken passieren sollte?*

• **Frage Nr. 313 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zu Lockerungen der Besuchsregelungen in Flandern und Wallonien**

Laut einem Artikel des GrenzEchos vom 01.09.2020 verzeichnet Ostbelgien, anders als der Rest des Landes, eine niedrige Übersterblichkeit in den Wohn- und Pflegezentren. Dem Artikel zufolge gehen Sie, Herr Minister, davon aus, dass ein zweiter Lockdown verhindert werden kann, wenn die Betroffenen die Regeln respektieren.

Mittlerweile würden die Einrichtungen über ausreichend Instrumente verfügen, um ein weiteres Besuchsverbot in den Einrichtungen zu verhindern. Dies könne jedoch nur gelingen, wenn die Bewohner und Angehörigen sich an die Hygiene- und Abstandsregeln halten. Wer keinen Mundschutz trägt, bringe das Virus in die Heime und wer keinen Abstand zu den Bewohnern einhalte, der riskiere das Leben eines Angehörigen.

Anders sieht es seit Montag, laut einem Artikel des BRF und des VRT vom 03.09.2020, in der Wallonie und in Flandern aus.

Die Behörden verlangen in "Corona-freien" Einrichtungen nicht mehr das verpflichtende Tragen von Mund- und Nasenschutzmasken. Eine weitere Neuerung ist die, dass, wenn Besucher und Bewohner Teil der Fünfer-Kontaktblase sind, der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht mehr eingehalten werden muss, wodurch engere Kontakte wieder möglich werden.

Wir von der Vivant-Fraktion sind der Meinung, dass gerade enge Kontakte zwischen Angehörigen und Bewohner für deren Wohlbefinden unerlässlich sind. Darüber hinaus ist ein Altern in Würde ohne körperlichen Kontakt nicht möglich. Des weiteren sind wir der Meinung, dass gesunde Menschen keine Masken tragen sollen, da dies eher zu Schäden führt, als Nutzen erzielt.

Hierzu lauten meine Fragen:

- *Haben Sie Kenntnis darüber ob die Abschaffung des Tragens einer Mund-Nasenschutzmaske in der Wallonie und Flandern nur für die Angehörigen oder auch für das Pflegepersonal gilt?*
- *Wie stehen Sie zu den Entscheidungen in der Wallonischen und Flämischen Region?*
- *Werden diese Entscheidungen unserer wallonischen und flämischen Nachbarn einen Einfluss auf die Politik in den WPZS in Ostbelgien haben?*