

**VIZE-MINISTERPRÄSIDENT**

**MINISTER FÜR GESUNDHEIT  
UND SOZIALES, RAUMORDNUNG  
UND WOHNUNGSWESEN**

ANTONIOS ANTONIADIS

**Mündliche Frage Ausschuss IV 13.01.2021**

- **477. Frage von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zur Aufklärung der Bewohner der Pflegeheime über eventuelle Risiken und Neben- und Wechselwirkungen der COVID-Impfung**

In Kürze startet die Impfkampagne in den Wohn- und Pflegezentren der DG.

Im benachbarten Deutschland haben die Impfungen bereits begonnen. Auch dort gehören die Senioren in den Pflegeheimen zu den ersten Menschen, die geimpft werden.

Das ZDF berichtete am 23. Dezember 2020, dass der Patientenschutz in Deutschland vor überhasteten Corona-Impfungen in den Pflegeeinrichtungen warne. Die Patientenschützer kritisieren in erster Linie, dass im Vorfeld der Impfkampagne nicht ausreichend geprüft worden sein, inwiefern es Konflikte mit der bereits bestehenden Medikation und der medizinischen Vorgeschichte der Patienten geben könnte. Anstelle von pauschalen Einwilligungserklärungen sei es unerlässlich, dass die Mediziner den Immunstatus, Allergien und die Vorgeschichte des Patienten in Augenschein nehmen.

Hinzu kommt, dass die Gesetzeslage in Deutschland die Impfung eines an Demenz erkrankten Patienten ausschließlich mit der Zustimmung des Bevollmächtigten oder eines Betreuers erlaubt. Letztere müssten vor der Einwilligung ausführlich von einem Arzt informiert und beraten werden. Alles andere käme rechtlich gesehen einer schweren Körperverletzung gleich.

Aus diesen Sachverhalten ergeben sich für uns folgende Fragen an Sie:

- *Inwiefern wird in der DG die Vorgeschichte, der Immunstatus des Patienten sowie dessen Medikation im Hinblick auf potentielle Risiken und Nebenwirkungen von einem Arzt geprüft, und im Vorfeld über potentielle Gefahren aufgeklärt?*
  - *Wie sieht die Handhabung bei Patienten, die an Demenz oder an Alzheimer erkrankt sind aus?*
  - *Welche Vorgehensweise ist für das Pflegepersonal vorgesehen?*
- **478. Frage von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zur Corona-Impfkampagne in Ostbelgien**

Mehrere Fachleute kritisieren die schleppende Durchführung der Impfkampagne in Belgien. Dem in Belgien führenden Virologen Prof. Dr. Marc Van Ranst zufolge hätte die Impfkampagne in Belgien deutlich schneller anlaufen müssen. In Israel seien rund 15% der

## VIZE-MINISTERPRÄSIDENT

### MINISTER FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES, RAUMORDNUNG UND WOHNUNGSWESEN

#### ANTONIOS ANTONIADIS

Bevölkerung in den Seniorenheimen bereits Ende Dezember geimpft worden. Dort gäbe es 1.500 Altenheime, die oft weitaus schwieriger zu erreichen seien als hierzulande.

Die DG habe sich dem Auftakt der Impfkampagne Ende Dezember deshalb nicht angeschlossen, weil „wir daraus kein Medienereignis machen wollten“, so Minister Antoniadis. Ihm zufolge habe man sich in der DG mehr Zeit lassen und erst am 5. Januar starten wollen.<sup>1</sup>

Hierzu meine Fragen:

- *Ist es nicht eher so, dass die DG organisatorisch nicht rechtzeitig aufgestellt war, um mit der Impfkampagne zu starten?*
  - *Ist es nicht fahrlässig, die allgemein als lebenswichtig eingestufte Impfkampagne hinauszuzögern?*
  - *Ab wann waren in der DG die Impfdosen verfügbar?*
- **479. Frage von Herrn VELZ (ProDG) an Minister ANTONIADIS zur Impfbereitschaft in den WPZS und der gesamten Bevölkerung der Deutschsprachigen Gemeinschaft**

Vergangene Woche, am Dienstag den 5. Januar, wurde in Belgien mit den Impfungen gegen das Corona-Virus begonnen. In einer ersten Phase sollen die Bewohner sowie das Personal der Wohn- und Pflegezentren geimpft werden, sofern sie dies wünschen.<sup>2</sup>

Diese Prioritätensetzung ist angesichts der hohen Todeszahlen in den WPZS zu begrüßen.

Laut einem Artikel von Le Soir vom 4. Januar<sup>3</sup>, waren in der Wallonie ganze 82% der Bewohner von Wohn- und Pflegeheimen bereit, sich impfen zu lassen. Laut "Le Soir" war man davon ausgegangen viel mehr Überzeugungsarbeit leisten zu müssen. Die hohe Impfbereitschaft in der Wallonie zu Beginn der Kampagne ist also eine positive Überraschung, und sie lässt auch für uns hoffen.

In einem Artikel aus dem Grenzecho vom 6. Januar<sup>4</sup>, berichtet der Leiter des Josephsheims in Eupen, Michael Muges, dass fast alle Bewohner und die Hälfte des Personals bereit wären, sich impfen zu lassen.

---

<sup>1</sup> Grenzecho, 6.1.2021

<sup>2</sup> <https://www.info-coronavirus.be/fr/news/vaccin-strategie-0312/>

<sup>3</sup> <https://www.lesoir.be/346789/article/2021-01-04/debut-de-la-campagne-de-vaccination-en-belgique-un-taux-de-participation>

<sup>4</sup> Auftakt der Impfkampagne: „Ein logistisches Mammutprojekt“. Grenzecho 06. Januar 2020, S.5

## VICE-MINISTERPRÄSIDENT

### MINISTER FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES, RAUMORDNUNG UND WOHNUNGSWESEN

Man geht davon aus, dass 70% der Bevölkerung geimpft sein müssen, um die Pandemie erfolgreich zu besiegen.

Daher lauten meine Fragen an Sie, Herr Minister:

- *Weiß man, wie hoch die Impfbereitschaft in den Wohn- und Pflegezentren in der Deutschsprachigen Gemeinschaft ist ?*
- *Gibt es Zahlen über die Impfbereitschaft der übrigen Bevölkerung der Deutschsprachigen Gemeinschaft?*

- **480. Frage von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zum Corona-Impfplan in der DG**

Das Impfen hat diesen Monat in der Deutschsprachigen Gemeinschaft begonnen.

Hierzu möchte ich Ihnen folgende Fragen stellen:

- *In welcher Reihenfolge werden in der DG in welchem Zeitraum welche Zielgruppen geimpft?*
- *Wie sieht es eigentlich für die selbstständigen Krankenpfleger aus; sind sie als solche in der Impfreihenfolge vorgesehen oder kommen sie erst als Bürger an die Reihe?*
- *Was wohl viele Menschen in der DG interessiert: Wann ist jeder einzelne Bürger an der Reihe?*

- **481. Frage von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zur Kompatibilität der verschiedenen Anti-Covid19-Impfstoffe**

Die belgische Staatssekretärin für Budget und Verbraucherschutz im Justizministerium, Eva de Bleeker, hat auf Twitter die Preise von sechs unterschiedlichen Impfstoffen gegen das Coronavirus veröffentlicht.

Aus diesem Beitrag ging hervor, dass in diesem Jahr Haushaltsmittel in Höhe von 297 Millionen Euro sowie im nächsten Jahr 500 Millionen Euro für Impfstoffe eingeplant seien.

Die Summe verteilt sich auf sechs Impfstoffe der Hersteller Pfizer/ BioNTech, AstraZeneca, Sanofi/ GSK, Johnson&Johnson, Moderna und CureVac. Drei der Impfstoffe befinden sich noch in der Entwicklung.

Die Tatsache, dass die EU die Impfstoffe finanziert, die einzelnen Staaten die Impfstoffe kaufen bevor sie zugelassen werden und die Pharmaindustrie durch Klauseln die

Verantwortung bei Nebenwirkungen auf die Staaten abwälzt, ist schon ein Skandal an sich, denn im Grunde zahlt die Allgemeinheit dreimal für die Impfstoffe.

## VIZE-MINISTERPRÄSIDENT

### MINISTER FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES, RAUMORDNUNG UND WOHNUNGSWESEN

ANTONIOS ANTONIADIS  
Anmerken möchte ich noch, dass zahlreiche Mediziner und Wissenschaftler der Impfung kritisch gegenüber stehen, da es keinerlei Langzeitstudien gibt. Diese Meinung teilen wir von der Vivant-Fraktion

Nun setzen Pfizer/ BioNTech und Moderna mit der mRNA-Methode auf ein neuartiges Verfahren, wohingegen AstraZeneca seinen Impfstoff nach dem klassischen Verfahren entwickelt. Ebenso der russische Impfstoff Sputnik V, ein Vektorimpfstoff, der auf modifizierten Adenoviren basiert und dem Körper eine Infektion mit Sars-CoV-2 vorgaukelt. Laut dw.com vom 30.12.2020 beruht der von AstraZeneca eingesetzte Wirkstoff AZD1222 auf der abgeschwächten Version eines Erkältungsvirus von Schimpansen. Es enthält genetisches Material eines Oberflächenproteins, mit dem der Erreger SARS-CoV-2 an menschliche Zellen andockt. Dieser Impfstoff kostet 1,78 EUR und ist somit sechsmal günstiger als der Impfstoff von Pfizer/ BioNTech und sogar neunmal günstiger als der von Moderna.

Der Impfstoff von AstraZeneca wird in den nächsten Monaten für den europäischen Markt freigegeben.

Hierzu lauten meine Fragen:

- *Ist es möglich, bei Auffrischung einer Impfung im darauffolgendem Jahr von einem mRNA-Impfstoff auf einen Vektorimpfstoff auszuweichen?*
- *Ist Ihnen durch die interministeriellen Konferenzen bekannt, aus welchem Grund Belgien den russischen Impfstoff Sputnik V (bald in Kombination mit AstraZeneca), der zuerst entwickelt wurde und auch schon in Russland eingesetzt wird, nicht gekauft hat und warum man sich stattdessen für ungetestete und noch in der Entwicklung befindliche Impfstoffe wie die von SANOFI/ GSK, CureVac und Johnson&Johnson entschieden hat, wissend, dass diese verworfen werden könnten, wenn sie keine Zulassung seitens der EU erhalten?*
- *Auf welchen Impftypen bzw. Impfmethoden basieren die zukünftigen Impfstoffe von Johnson&Johnson, CureVAC und Sanofi/ GSK, die auch zukünftig in der DG eingesetzt werden sollen?*

## VIZE-MINISTERPRÄSIDENT

### MINISTER FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES, RAUMORDNUNG UND WOHNUNGSWESEN

ANTONIOS ANTONIADIS

- **477 bis 481. Antwort des Ministers Antoniadis auf die Fragen von Frau STIEL (VIVANT) zur Aufklärung der Bewohner der Pflegeheime über eventuelle Risiken und Neben- und Wechselwirkungen der COVID-Impfung, von Frau HUPPERTZ (CSP) zur Corona-Impfkampagne in Ostbelgien, von Herrn VELZ (ProDG) zur Impfbereitschaft in den WPZS und der gesamten Bevölkerung der Deutschsprachigen Gemeinschaft, von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) zum Corona-Impfplan in der DG, von Frau STIEL (VIVANT) zur Kompatibilität der verschiedenen Anti-Covid19-Impfstoffe**

Kolleginnen und Kollegen,

es ist unbestritten, dass das Jahr 2020 eine Landmarke in der Geschichte der Menschheit einnehmen wird.

Das Coronavirus ist die größte Herausforderung seit dem 2. Weltkrieg.

Laut neuesten Angaben der Experten, die heute auch im GrenzEcho zu lesen waren, war 2020 eines der tödlichsten Jahre seit der Spanischen Grippe und dem Ersten Weltkrieg.

Es dürfte daher wenig überraschen, dass Belgien genauso wie viele andere Staaten dieser Welt eine der größten Herausforderungen der Menschheit mit einer weiteren Herausforderung beantworten wollen, nämlich der größten Impfkampagne in der Geschichte des belgischen Staates.

Die Staatengemeinschaft, darunter die Europäische Union, hat sehr viel Geld für die Entwicklung eines Impfstoffes zur Verfügung gestellt.

Dank der Finanzmittel und der erhöhten Aufmerksamkeit der Wissenschaft wurden innerhalb kurzer Zeit verschiedene Impfstoffkandidaten entwickelt und in Studien untersucht.

Die Impfstoffkandidaten bauen auf unterschiedliche Technologien auf. Darunter sind klassische Impfpräparate zu finden, genauso wie die sogenannten mRNA-Impfstoffe, dessen Methode womöglich sogar die Lösung für die Bekämpfung einiger Krebsarten sein könnte.

Nach aktuellem wissenschaftlichen Kenntnisstand muss die Impfung nur einmal mit zwei Dosen verabreicht werden. Von daher kann ich Ihnen nicht mitteilen, ob eine Auffrischung mit unterschiedlichen Impfpräparaten möglich ist, weil sie womöglich nicht notwendig ist.

## VIZE-MINISTERPRÄSIDENT

### MINISTER FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES, RAUMORDNUNG UND WOHNUNGSWESEN

ANTONIOS ANTONIADIS  
Was ich Ihnen sehr wohl mitteilen kann, ist, dass nach der Verimpfung der ersten Impfdosis eines Herstellers die zweite Impfdosis nach den vorgeschriebenen 21 Kalendertagen ebenfalls vom gleichen Impfpräparat sein muss.

Verschiedene Hersteller haben in der Europäischen Union bereits eine Zulassung erhalten. Das gilt für die beiden mRNA-Impfstoffe von BioNTech/Pfizer und Moderna.

Weitere, Frau Stiel hat sie eben erwähnt, werden in Kürze ihre Unterlagen einreichen oder sind noch in der Erprobungsphase. Der russische Impfstoff ist nicht dabei. Ich gehe davon aus, dass sie keine Kandidatur hinterlegt haben, Frau Stiel. Das wäre ohnehin für die Europäische Arzneimittel-Behörde (EMA) schwierig gewesen, diese Zulassung von Sputnik V zu untersuchen, da Russland die Phase 3, die für die Überprüfung des Impfstoffs vor einer Zulassung notwendig ist, übersprungen hat und der Impfstoff schon an die Bevölkerung verabreicht wurde.

Ich kann nicht nachvollziehen, dass man Sputnik V hier ins Spiel bringt, da hier die 3 Phasen nicht vollendet worden sind. Gleichzeitig spricht Vivant von fehlenden Langzeitstudien. Gerade Sputnik V müsste für Sie ein größeres Problem darstellen – wohlwissend, dass ich die Wirksamkeit und Sicherheit des russischen Impfstoffes nicht kommentieren kann. Dieser wurde, wie gesagt, nicht durch die EMA überprüft.

Die bekannten Hersteller stehen nun vor der Herausforderung, die weltweite Nachfrage zeitnah zu beantworten.

Ich halte es zunächst für die richtige Entscheidung, dass die EU-Staaten den Weg eines gemeinsamen Impfstoffeinkaufs gegangen sind.

Dadurch mag es vielleicht so vorkommen, als würde die Verteilung der Impfstoffe langsamer vonstattengehen, weil alle EU-Staaten gleichberechtigt beliefert werden müssen. Aber auf der anderen Seite gab es keinen schändlichen und schädlichen Überbietungskampf zwischen Nachbarn, der allenfalls zu noch höheren Marktpreisen und Ungleichheiten innerhalb der europäischen Staaten geführt hätte statt zu einer zeitigeren Lieferung von Impfstoffen.

Ein Impfnationalismus ist entschieden abzulehnen.

Die eigentliche Herausforderung liegt in der Herstellung. Während man sehr viel Geld für die Entwicklung der Impfstoffe mobilisiert hat, hat man parallel keine Finanzmittel zur Verfügung gestellt, um die Produktionskapazitäten zeitnah aufzubauen. Einer der Gründe liegt sicherlich darin, dass man wahrscheinlich keine Produktionskapazitäten für Impfstoffkandidaten subventionieren wollte, die vielleicht keine oder sehr spät eine Zulassung bekommen werden.

## VIZE-MINISTERPRÄSIDENT

### MINISTER FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES, RAUMORDNUNG UND WOHNUNGSWESEN

Der Aufschrei wäre groß gewesen, wenn Gelder in Kapazitäten investiert worden wären, die im Endeffekt nichts genützt hätten.

Welches Investment sich für die Bevölkerung gelohnt hätte und welches nicht, war und ist immer noch nicht absehbar, da nicht alle Impfstoffkandidaten eine Zulassung erhalten haben.

Von daher verstehe ich das zögerliche Vorgehen, wenngleich ich der Meinung bin, dass es uns an einer gesunden Fehlerkultur, bzw. „Fehlinvestitionskultur“ mangelt. Nicht jedes Investment kann zum Erfolg führen, aber Risikoinvestment in der Forschung und der Realwirtschaft ist das, was wir brauchen.

Wobei man zum Teil Risikoinvestment betrieben hat, indem die Europäische Union nicht alles auf eine Karte gesetzt hat, sondern auf sechs verschiedene. Was auch richtig war. Wer hätte ahnen können, dass BioNTech/Pfizer die Ersten sein würden? Noch im September war von einer ersten Zulassung im Jahr 2020 keine Rede.

Dies zur aktuellen Diagnose.

Die richtige Diagnose ist wichtig, um die Folgen zu verstehen, die wir nun in eigenen der Fragen behandeln wollen.

Denn alle Staaten dieser Welt, inklusive Belgien, erhalten in Tranchen seit Wochen die Lieferungen von BioNTech/Pfizer und seit dieser Woche auch Moderna.

Alle anderen Präparate sind bisher – wie gesagt – nicht zugelassen.

Die Deutschsprachige Gemeinschaft erhielt - ähnlich wie die anderen - die erste beachtliche Lieferung am 28. Dezember. Die Zulassung durch die Europäische Kommission erfolgte am 21. Dezember.

Für die symbolische Impfung hatte Belgien vor dem 28. Dezember eine symbolische Menge von 10.000 Impfdosen bekommen, um damit maximal 5000 Personen zu impfen. Die Deutschsprachige Gemeinschaft hätte mit dieser Menge 35 Bewohner in einem Wohn- und Pflegezentrum impfen können. Materiell wären wir dazu in der Lage gewesen, aber de facto war keins der vorgesehenen Wohn- und Pflegezentren in der Lage, kurzfristig diesen Aufwand zu betreiben, um einen sehr geringen Teil der Bewohner zu impfen. Man kann sich nicht vorstellen, welcher organisatorische Aufwand im Hintergrund auf die Heime in so einem Fall zukommt. Ein Aufwand, den sie aber nicht zuletzt aus Datenschutzgründen bewältigen müssen.



## VIZE-MINISTERPRÄSIDENT

### MINISTER FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES, RAUMORDNUNG UND WOHNUNGSWESEN

ANTONIOS ANTONIADIS  
Ich stehe also hinter den Heimen, die das Angebot Ende des Jahres abgelehnt haben, weil die Aktion unverhältnismäßig gewesen wäre und im Endeffekt mehr ein Medienereignis, eher ein symbolischer denn ein medizinischer Akt gewesen wäre.

Am 28. Dezember kamen die Impfdosen in Ostbelgien an.

Belgien hatte den 5. Januar als offizielles Startdatum für die Impfkampagne erklärt. Am 5. Januar haben wir also mit unserem mobilen Team die Verimpfung im Josephsheim begonnen, nachdem und das darf man auch nicht unterschätzen, das Josephsheim für das Marienheim einspringen musste.

Im Marienheim hatte sich nämlich ein Cluster entwickelt und aus Brüssel hatten wir die Empfehlung bekommen, nicht in einem Cluster dieses Ausmaßes zu impfen.

Also musste das Josephsheim alle Bewohner und Angehörigen viel früher informieren als geplant. Die Information musste stattfinden, der ärztliche Rat und die Verordnung musste eingeholt werden. Für alle Bewohner, die selbst keine Entscheidung treffen konnten, haben übrigens– das war eine Ihrer Fragen, Frau Stiel - ihre Stellvertreter entschieden.

Der Wechsel der Heime im Impfkalendar war keine Kleinigkeit. Das ist mit der Warteschlange in einer Frittüre zu vergleichen. Wenn die Person vor Ihnen die Schlange vor Bestellung verlässt, dann können Sie natürlich vorrücken und Ihre Bestellung aufgeben.

Verlässt aber die Person vor Ihnen die Frittüre, während die Bestellung gemacht wird, weil irgendwas vorgefallen ist, dann können Sie zwar vorrücken, aber Sie können nicht die Bestellung übernehmen. Sie entspricht eben nicht Ihrer Bestellung.

So ähnlich funktioniert das aktuell mit den WPZS. Auf diese Situation haben wir keinen Einfluss. Wir folgen in dieser Angelegenheit den Vorgaben der AFMPS. Denn der Impfstoff mag zwar in unseren Krankenhäusern, in den eigens von uns für diesen Zweck eingekauften Ultratiefkühlschränken liegen, aber er muss dort aufgetaut und von einem speziellen Dienst (Medista) inklusive Material zum jeweiligen WPZS transportiert werden. Beide Krankenhäuser in der DG sind übrigens dank unserer Ausstattung und der Arbeit der Menschen vor Ort, sogenannte HUB-Krankenhäuser. 100% HUB – das ist sonst nirgendwo in Belgien der Fall.

In Bezug auf den Verwaltungsakt bei der AFMPS habe ich bereits in der vorletzten interministeriellen Konferenz die Kürzung der Bearbeitungsfristen gefordert. Man hat mir versprochen, diese für ganz Belgien anzupassen.



## VIZE-MINISTERPRÄSIDENT

### MINISTER FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES, RAUMORDNUNG UND WOHNUNGSWESEN

ANTONIOS ANTONIADIS  
Andererseits kann man auf diese Weise natürlich garantieren, dass kein Impfstoff, der aufbereitet wurde, weggeworfen wird. Sie haben vielleicht mitbekommen, dass in einigen deutschen Pflegeheimen überflüssiger Impfstoff entsorgt wird, weil der Bedarf jedes Heims nicht an das Angebot angepasst wurde.

Einmal aufbereiteter Impfstoff muss innerhalb von fünf Stunden verimpft werden. Das ist kein Joghurtbecher, den man in den Kühlschrank stellt und am Folgetag essen kann.

Was den offiziellen Impfstart vom 5. Januar für ganz Belgien angeht, so hätten wir den nicht umgehen können, da erst Ende des Jahres die Hausärzte alle notwendigen Unterlagen vom Föderalstaat mit Erklärungen erhalten hatten. Sie mussten sich die Zeit nehmen, diese einzulesen, um die Patienten individuell informieren zu können.

Wichtig ist es deshalb nach vorne zu schauen.

Und hier können wir mitteilen, dass unser mobiles Team und die Mitarbeiter der Einrichtungen vor Ort so gut arbeiten, dass wir den Impfkalender nun nach vorne ziehen können und die Impfstoffe in den Einrichtungen somit viel schneller verimpft werden können.

Wobei der Schein trügt, wenn man die Geschwindigkeit von den Personalressourcen abhängig macht. Es ist alles andere als das. Im Endeffekt können wir nur so schnell arbeiten, wie Impfdosen verfügbar sind, sprich auf Basis der gelieferten Mengen. Da zwei Impfungen verabreicht werden, reservieren wir aktuell 50% der gelieferten Impfdosen für den zweiten Impftermin.

Bisher wurden Bewohner und Mitarbeiter im Josephsheim, im Haus Katharina, im Hof Bütgenbach und in Golden Morgen geimpft. Im Hof Bütgenbach und Golden Morgen werden diese Woche die restlichen Bewohner und Mitarbeiter geimpft.

Nächste Woche gibt es Impftermine im Katharinenstift, im St. Franziskus und im Königin Fabiola Haus.

In der Woche vom 25. Januar folgen das Haus St. Elisabeth in St. Vith, die WG Lommersweiler und das PPH.

Die erste Impfrunde wird mit dem Marienheim abgeschlossen.

Somit hätten wir alle Wohn- und Pflegezentren, alle Behindertenwohnheim und das PPH ein erstes Mal geimpft.

## VIZE-MINISTERPRÄSIDENT

### MINISTER FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES, RAUMORDNUNG UND WOHNUNGSWESEN

21 Tage nach der ersten Impfung wird es – wie vorgeschrieben - die zweite Impfung geben. Das heißt, dass just in time ab dem 26. Januar die zweite Impfung verabreicht wird.

Wie sieht es mit der Impfbereitschaft der Bewohner und der Pflegekräfte aus? Das wollte Kollege Velz wissen.

Im Josephsheim haben sich fast alle Bewohner impfen lassen und die Hälfte aller Mitarbeiter.

Im Hof Bütgenbach lassen sich aktuell 118 von 125 Bewohnern impfen. Das ist ebenfalls eine sehr gute Quote. Bei den Personalmitgliedern ist es aktuell etwas mehr als ein Drittel.

Aufgrund der sehr kurzfristigen Vorbereitungszeit rechnen wir damit, dass weitere Bewohner und vor allem Mitarbeiter sich impfen lassen werden. Für das Josephsheim gibt es zum Beispiel bereits Gespräche für die Organisation eines zweiten Termins für die erste Impfdosis.

Was die die Impfbereitschaft der übrigen Bevölkerung in der Deutschsprachigen Gemeinschaft angeht, gibt es keine Zahlen. Aus den föderalen Umfragen geht jedoch hervor, dass sich fast 80 % der Gesamtbevölkerung impfen lassen möchten. Das ist eine deutliche Steigerung der Impfbereitschaft.

Wie sieht es aber mit dem Impfen anderen Zielgruppen aus?

Bereits nächste Woche und übernächste Woche beginnen aufgrund von Lieferungen die Impfkationen in den beiden Krankenhäusern. Dort werden das Personal, die Studenten und Praktikanten mit Patientenkontakt, das Reinigungspersonal und die Ärzte geimpft sowie das Gesundheitspersonal der ersten Linie außerhalb der Krankenhäuser.

Laut Impfstrategie in Belgien war dies erst ab Ende Januar vorgesehen. Sollten die Impfdosen von Moderna zeitig bei uns ankommen, dann können wir aber in der Woche vom 18. Januar damit beginnen. Die erste Moderna-Lieferung darf allerdings nur in ein Krankenhaus geliefert werden und nicht weiter transportiert werden. Deshalb wird dieser Impfstoff dem St. Nikolaus Hospital geliefert.

In der Klinik St. Josef wird der uns bekannte BioNTech/Pfizer-Impfstoff zum Einsatz kommen.

Beide Impfstoffe sind, wie gesagt, mRNA-Impfstoffe. Der Unterschied liegt lediglich in Lagerung und Transport.

Und Stichwort Lieferung ist auch der Grund, wieso die weiteren Schritte der Impfkampagne zunächst theoretisch bleiben, Frau Voss.

## **VIZE-MINISTERPRÄSIDENT**

### **MINISTER FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES, RAUMORDNUNG UND WOHNUNGSWESEN**

#### **ANTONIOS ANTONIADIS**

Denn insofern die Impfstoffe verfügbar sind, können wir mit der Impfung der vulnerablen Zielgruppen außerhalb der WPZS beginnen. Dies ist laut belgischer Strategie ab April der Fall.

Dadurch aber dass Belgien weitere Bestellungen bei BioNTech sichern könnte und andere Impfstoffkandidaten von der EU noch zugelassen werden könnten, wäre damit zu rechnen, dass wir viel früher mit diesem Schritt beginnen.

Die Impfung dieser Gruppen wird je nach Lieferung in den Krankenhäusern oder aber in den eigens dafür geschaffenen Impfzentren außerhalb der Krankenhäuser vonstattengehen.

Das hängt also, wie gesagt, von den Lieferungen ab. Wir wären schon in der Lage viel früher zu starten, wenn die Lieferungen vor der Zeit ankommen sollten. Wir müssten das natürlich viel früher wissen, um die Impftermine vereinbaren zu können.

Ich glaube allerdings, dass erst ab dem Sommer die Lieferungen für Europa flüssiger laufen werden. In der Zwischenzeit werden wir leider nicht langfristig planen können – zumindest was die Impftermine angeht.

Geplant ist für ganz Belgien, dass die Einladung per E-Mail und SMS erfolgt. Die Deutschsprachige Gemeinschaft bemüht sich darum, dass schriftliche Einladungen per Brief verschickt werden, da nicht jeder Bürger über eine Emailadresse oder ein Handy verfügt. Falls wir von den Gemeinden Zugang zum Bevölkerungsregister erhalten, dann werden wir den Brief selbst verschicken. Ansonsten muss die Einladung über die Gemeinden laufen.

Die belgische Strategie sieht vor, dass von April bis Juni die Menschen über 65 und die Risikopatienten geimpft werden und ab Juni der Rest der Bevölkerung.

Ich weiß, dass das alles sehr viel Information für Sie ist und das alles ist lediglich ein verschwindend geringer Teil davon, aber ich hoffe, dass ich ausreichend auf Ihre Fragen geantwortet habe. Für weitere Fragen während einer Ausschusssitzung stehe ich natürlich immer zur Verfügung. Ich erlaube mir außerdem, auf die meistens wöchentlich stattfindenden Sitzungen mit den Fraktionsvorsitzenden im Parlament zu verweisen. Ein Teil dieser Antworten wurde bereits dort gegeben.