

Sitzungsperiode 2021-2022
Sitzung des Ausschusses IV vom 1. Dezember 2021

FRAGESTUNDE*

• **Frage Nr. 857 von Herrn KRAFT (CSP) an Minister ANTONIADIS zu Menstruationsprodukten – Kampf für Frauenrechte**

Laut einem Grenzecho-Artikel vom 10. November 2021 haben „die zuständige Ministerin der Wallonischen Region, Christie Moreale (PS), und DG-Minister Antonios Antoniadis (SP) den Co-Vorsitz der Interministeriellen Konferenz für Frauenrechte an die Französische Gemeinschaft übergeben.“. Ziel der damit verbundenen Verpflichtungen sei das Vorantreiben der Förderung der Frauenrechte gewesen. Weiter heißt es: „Dabei sei der Fokus auf die Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und die ausgewogene Vertretung von Frauen und Männern in verschiedenen Berufszweigen gelegt worden“ und „Konkrete Maßnahmen seien auch im Bereich der Gleichstellung von Frauen und Männern am Arbeitsplatz, der Berufsberatung und der Ausbildung festgelegt worden.“.

Vor diesem Hintergrund möchte ich folgende Fragen stellen:

- *Haben Sie in diesem Rahmen das Thema kostenlose Menstruationsprodukte angesprochen?*
- *Wie war Ihre Position dazu?*
- *Wie war die Position der anderen Beteiligten?*

Antwort des Ministers:

Natürlich wurde das Thema der weiblichen Menstruation besprochen. Meine Kol-legin und ich haben dieses Thema bereits 2020 auf die Agenda unserer Präsident-schaft gelegt und diese am 28. Januar 2021 den Kolleginnen und Kollegen der Mi-nisterkonferenz vorgestellt.

Alle Ministerinnen und Minister waren sich einig, dass das Thema Menstruation und alles, was dazu gehört, entstigmatisiert, und der Zugang zu sicheren Menstruationshygieneartikel/Menstruationsprodukte allen betroffenen Personen ermög-licht werden muss. Dies wurde dann auch im offiziellen Rahmen bei der Inter-mi-nisteriellen Konferenz am 11. Juni festgehalten.

Wenn man zur Bewusstseinsbildung und -veränderung sowie der Stärkung der Frauenrechte beitragen möchte, dann reicht es allerdings nicht, gratis Hygienearti-ikel zur Verfügung zu stellen. Hier bedarf es auch an Sensibilisierung und Aufklä-rung.

Was das konkrete Thema der Menstruation angeht, wird bereits auf mehreren Ebenen sensibilisiert und aufgeklärt.

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

Bereits in den Beratungen im Ausschuss IV zur Resolution habe ich darauf aufmerksam gemacht, dass Kaleido eine Wanderausstellung konzipieren wird. Ein Modul betrifft die Damenhygiene. Insofern es die Coronalage zulässt, wird man sich mit der Umsetzung dieses Projekts im Laufe des Jahres 2022 befassen.

Was den Bereich der Erwachsenen betrifft, wird Prisma das Thema ab 2022 in Angriff nehmen. Bereits in diesem Jahr hat es eine punktuelle Sensibilisierung gegeben. Im nächsten Jahr will die VoG das Thema vertiefen, aber bereits jetzt verteilen auch sie kostenfreie Hygieneartikel. Diese liegen zum Beispiel auch frei zugänglich im Eingangsbereich von Prisma aus.

Wie ich bereits ihrer Kollegin Frau Huppertz mitgeteilt habe, werden die Gebäude der Regierung und des Ministeriums mit Hygieneartikelautomaten ausgestattet.

Darüber hinaus die Primar- und Sekundarschulen des Gemeinschaftsunterrichts, die AHS und das ZAMW.

Es obliegt nun den Gemeinden, den ÖSHZ und weiteren Institutionen und Vereinigungen zu entscheiden, ob und wie sie mit diesem Thema umgehen möchten.

Natürlich können jederzeit weitere Maßnahmen folgen.

• **Frage Nr. 858 von Herrn KRAFT (CSP) an Minister ANTONIADIS zur Videospielsucht**

Während der Pandemie und den damit verbundenen Lockdowns sind viele Freizeitaktivitäten weggefallen. Bereits im August 2020 äußerte Gaby Zeimers vom Medienzentrum gegenüber dem BRF, dass „Der Medienkonsum allgemein, bei Kindern, Jugendlichen wie auch Erwachsenen, (...) in der Lockdown-Zeit wahrscheinlich gestiegen“ ist. Vor allem Videospiele böten für Jugendliche und Kinder weiterhin eine gewisse soziale Interaktion, heißt es im Artikel.

Im November 2021 veröffentlichte die Welt einen Artikel, in dem es heißt, dass das Deutsche Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (DZSKJ) in einer Untersuchung im Auftrag der Krankenkasse DAKJ zu dem Schluss kommt, dass bei mehr als vier Prozent der 10 bis 17-Jährigen in Deutschland ein sogenanntes pathologisches Nutzungsverhalten vorliegt. Krankhafte Computerspielverhalten und Social-Media-Sucht haben demzufolge bei Kindern und Jugendlichen in der Corona-Pandemie zugenommen. Ende November organisierte das Medienzentrum diesbezgl. eine digitale Veranstaltung.

Vor diesem Hintergrund möchte ich folgende Fragen stellen:

- *Wie ist die Situation bei den Jugendlichen und Kinder in der DG?*
- *Welche dauerhaften Angebote gibt es für Eltern, die für ihre Kinder Beratung und Hilfestellung benötigen?*
- *Wie möchte die DG Regierung der durch Corona verschärften Situation entgegenreten?*

Antwort des Ministers*:

Die ASL hat von Ende September bis Anfang Oktober 2021 eine Studie zum Konsumverhalten durchgeführt. Es wurden Personen im Alter von 13 bis 69 Jahren befragt; insgesamt wurden 200 Datensätze analysiert.

9,6 % der befragten Teilnehmer haben ein riskantes digitales Verhalten aufgezeigt und 1 % eine eindeutige Sucht. Dieses Risikoverhalten ist in allen Altersgruppen anzutreffen. Das Durchschnittsalter der Personen mit Risikoverhalten lag bei 31,7 Jahren.

Generell ist ein deutlicher Anstieg der PC- (+52%) und Handy-Nutzung (+64) vor und während der Corona-Krise zu verzeichnen. Die vollständigen Resultate finden Sie beigefügt zu dieser Antwort.

Die ASL wird diese Tendenzen durch die Durchführung weiterer Studien überwachen. Aktuelle, statistische Informationen erhält das Medienzentrum über europäische Initiativen wie beispielsweise „Klicksafe“. Besonders zu erwähnen sind die KIM/JIM Studien mit jährlich aktualisierten Statistiken zum Medienverhalten von Kleinkindern bis hin zu jungen Erwachsenen.¹

Das Medienzentrum versteht sich als zentrale Anlaufstelle für alle Zielgruppen und Anfragen rund um Medienthemen. Institutionen wie Kaleido, die Jugendinformationszentren, die Polizei oder Erwachsenenbildungsorganisationen sind wichtige Partner bei der präventiven Medienarbeit.

In der Prävention von Mediensüchten ist der Patienten Rat und Treff Ansprechpartner. Er organisierte zum Beispiel gestern einen Vortrag in Zusammenarbeit mit der ASL zum Thema Mediensucht.

Im Bereich der Beratung sind zum Beispiel Kaleido Ostbelgien, die ASL, der Jugendhilfedienst und das BTZ Ansprechpartner.

Außerdem können sich Jugendliche über die Website der Jugendinfo zum Thema der Mediennutzung informieren.²

* Anlage siehe anbei

• **Frage Nr. 859 von Frau KEVER (SP) an Minister ANTONIADIS zu Selbstschnelltests**

Am letzten Freitag ist erneut – auf drängende Anfrage einiger Provinzgouverneure – der Konzertierungsausschuss zusammen gekommen und hat über weitere Maßnahmen befunden.

Unter anderem ist festgehalten worden: « Le comité de concertation insiste sur l'importance de réaliser, par exemple, des tests rapides avant de se rendre à une grande réunion de famille. »

Vor dem wissenschaftlich belegten Hintergrund, dass sowohl ungeimpfte, als auch geimpfte Personen gleichermaßen infiziert und auch ansteckend sein können, ist die Empfehlung, spontan auf eigens durchgeführte Schnelltests zurück zu greifen bevor man auf eine Familienfeier geht oder andere Menschen in der Gruppe trifft, sehr sinnvoll und sicherheitsgenerierend.

Es ist sogar anzunehmen, dass eine solche „vorgeschaltete Maßnahme aus Eigeninitiative“, den ein oder anderen Cluster verhindern könnte.

Man kann als mit Fug und Recht behaupten, dass es sich um eine sinnvolle präventive Maßnahme handelt.

In jedem Fall scheint ein Selbsttest unter den aktuellen Umständen eine förderungswürdige Vorgehensweise zu sein, für die geworben und sensibilisiert werden sollte.

Zu dieser Vorgehensweise habe ich folgende Fragen an Sie, Herr Minister Antoniadis:

- *Wie steht die Regierung der DG zu dieser Empfehlung des Konzertierungsausschusses?*

¹ [Startseite | mpfs.de](#)

² [Medien - Jugendinfo](#)

- *Mit welchen Möglichkeiten kann die Regierung der DG diese „Prävention aus Eigeninitiative“ mittels eines Selbstschnelltests fördern und dafür sensibilisieren?*
- *Besteht die Möglichkeit, dass die Regierung der DG der Bevölkerung eine gewisse Anzahl von Schnelltests zur Verfügung stellt um sich auf Eigeninitiative selbst schnell testen zu können?*

Antwort des Ministers:

Durch Studien und Untersuchungen ist belegt, dass Geimpfte ein niedrigeres Ansteckungsrisiko haben.

Auch ist die Wahrscheinlichkeit, dass Geimpfte das Virus weitergeben geringer als bei ungeimpften Personen.

Das bedeutet nicht, dass Geimpfte unverwundbar wären, bzw. das Virus nicht weitergeben können.

Die Delta-Variante und die Zeit nagen an der Immunität. Daher ist die Boosterimpfung wichtig, um Impfdurchbrüche zu vermeiden.

Wichtig ist vor allem auch die Info, dass das Risiko als Ungeimpfter auf der Intensivstation zu landen, 10-mal höher ist als bei geimpften Personen.

Und das führt zu einer Überlastung des Gesundheitssystems. Zu viele Menschen stecken sich zu schnell an und einige von ihnen mit einem bestimmten Risikoprofil landen in Krankenhausbetten.

Dass die Menschen sich mit der Zeit anstecken werden, ist laut Professor Drosten von der Berliner Charité sogar notwendig. Aber eben mit einer

Grundimmunisierung durch die Impfung und eine kontrollierte natürliche Nachdurchseuchung im Anschluss.

Eine natürliche Durchseuchung ohne Impfung bedeutet die schwere Erkrankung und den Tod von tausenden von Menschen.

Durch die Impfung konnten 30.000 Krankenhausaufnahmen in Belgien verhindert werden. Tests allein schützen nicht vor einer Infektion und noch weniger vor einem schweren Krankheitsverlauf.

Das zeigen die aktuellen Krankenhauszahlen. Deshalb muss die Zahl der ungeimpften weiter abnehmen.

Die Selbsttests sind aktuell in Apotheken erhältlich. Eine Familie mit dem Statut der erhöhten Kostenerstattung erhält eine Reduktion beim Ankauf.

Es finden aktuell Gespräche statt, zwecks Erweiterung des kostengünstigen Verkaufs in Supermärkten.

In deutschen Drogerie- und Supermärkten kosten die Tests zwischen einem und zwei Euro. Der Preis ist somit sehr erschwinglich.

Die Schnelltests geben allerdings keine 100%ige Sicherheit. Vor allem bei Geimpften ist im Falle einer Infektion die Viruslast in den ersten Tagen so gering, dass der Schnelltest sie nicht anzeigt.

Manche Virologen empfehlen die Schnelltests deshalb nur im Falle von Symptomen.

Ein negatives Ergebnis ist demnach ein Freifahrtsschein für niemanden. Umso wichtiger ist es, die anderen AHA-Regeln einzuhalten: Maske tragen, Abstand halten, Lüften, etc.

Wichtiger als die individuelle Förderung von Selbsttests ist für mich die Testkapazität in der Deutschsprachigen Gemeinschaft zu erhöhen. Es kann nicht sein, dass in den Krankenhäusern so wenig getestet wird.

Es kann auch nicht sein, dass die Testungen in den Schulen, wenn ganze Klassen in Quarantäne gehen, teilweise so schleppend stattfinden.

Hier hat das Ministerium Kaleido bisher mit eigenen Testkapazitäten zusätzlich unterstützt, aber ich fürchte, dass das nicht mehr ausreicht.

Sobald Kaleido in der Lage ist, verlässliche administrative Vorarbeiten für solche Testungen durchzuführen und die nötigen Vorabinformationen zu liefern, wird das Ministerium diese Dienstleistung weiter ausbauen.

Parallel dazu wird überprüft, in welcher Form auch weitere Testkapazitäten für die breite Bevölkerung zur Verfügung gestellt werden können. Hier wird es nötig sein, mit den beiden Krankenhäusern zusammenzuarbeiten.

Ich kann ankündigen, dass die Deutschsprachige Gemeinschaft aktuell die Machbarkeit von eigenen Testzentren prüft. Wir sind eigentlich nicht zuständig, aber ich sehe aktuell nicht, wie ansonsten zeitnahe Testungen für die Bevölkerung erfolgen sollen.

• **Frage Nr. 860 von Herrn GROMMES (ProDG) an Minister ANTONIADIS zum zukünftigen Funktionieren der Impfzentren**

Wie das Grenzecho am 10. November berichtete³, wird es in Belgien ein Angebot für eine dritte Impfdosis gegen das Corona-Virus geben – auch für die breite Bevölkerung. Das haben die Gesundheitsminister des Landes beschlossen.

Der Konzertierungsausschuss bestätigte diese Entscheidung am 17. November. Zunächst sollte die ältere Bevölkerung, die Immunschwachen sowie diejenigen ein Angebot erhalten, die mit dem Johnson-Vakzin geimpft wurden.

Eingesetzt sollen dabei ausschließlich mRNA-Impfstoffe der Hersteller Moderna und Pfizer werden. Gleichzeitig, zu einer sich vorbereitenden Impfkampagne für die sogenannte „Booster-Impfung“, hat die föderale Regierung eine verpflichtende Impfung für das Pflegepersonal beschlossen. In naher Zukunft ist also mit einer erhöhten Nachfrage der Impfung zu rechnen.

Wissend, dass die Impfzentren zurzeit nur „Teilzeit“ geöffnet sind, und nicht mit voller Auslastung funktionieren, lauten meine Fragen an Sie:

- *Hält die Regierung das erneute Hochfahren der Kapazitäten unserer beiden Impfzentren in naher Zukunft für Notwendig?*
- *Gibt es diesbezüglich schon konkrete Pläne?*

Antwort des Ministers:

In Anbetracht der notwendigen Nachimpfungen ist ein erneutes Hochfahren der Impfzentren unumgänglich.

Seit letzter Woche haben wir 3 zusätzliche Impflinien/Tag geöffnet und kommen nun auf das Maximum von 7 Impflinien/Tag.

Die Kapazität wurde dadurch von zirka 400 Impfungen auf ungefähr 920 mögliche Termine erhöht. Damit erreichen wir wieder die volle Auslastung unserer Impfzentren von zirka 920 Impfungen/Tag.

Die Impfzentren werden auch über die Weihnachtszeit, sprich, zwischen den Feiertagen, geöffnet sein.

Ab dem 4. Januar sind die Impfzentren dann beide wieder von dienstags bis samstags 5 Tage/Woche geöffnet, sodass wir dann insgesamt an zirka 9.200 mögliche Impftermine/Woche kommen werden.

³ <https://www.grenzecho.net/64992/artikel/2021-11-10/minister-geben-grunes-licht-fur-booster-impfungen-ij-geimpfte-haben-vorrang>

• **Frage Nr. 861 von Frau JADIN (PFF) an Minister ANTONIADIS zur Situation der Blutreserven und Blutspende in der DG**

Bereits Ende Mai gab das Rote Kreuz bekannt, dass sich die Blutreserven in unserem Land in einem kritischen Zustand befänden. In seiner Pressemitteilung forderte es die Spender auf, ihre Spenden nicht aufzuschieben.

Tatsächlich werden jede Woche 3 000 Blutkonserven benötigt, um den Bedarf der Krankenhäuser zu decken, und dank einer einzigen Blutspende können drei Leben gerettet werden. 5 000 Beutel sind ein Ziel, das vor den Weihnachtsfeiern erreicht werden muss, einer Zeit, die für das Rote Kreuz immer kritisch ist.

Es ist klar, dass die sanitäre Situation, in der wir uns seit fast zwei Jahren befinden, die Blutspenden stark beeinflusst hat. Lockdowns und Homeoffice haben zu einer Reduzierung der Blutspendeaktionen in Unternehmen und Schulen geführt. Hinzu kamen die Überschwemmungen im Juli, bei denen einige Blutspendezentren in Mitleidenschaft gezogen wurden und einige Spender nun andere Prioritäten als das Blutspenden haben.

Meine Fragen nun an Sie, Herr Minister, lauten daher wie folgt:

- *Wie ist der aktuelle Stand der Blutreserven in unseren Krankenhäusern?*
- *Haben unsere Krankenhäuser genügend Blutvorräte, um die geplanten Operationen durchführen zu können?*
- *Gibt es in der DG eine andere Tendenz der Blutspenden als im Inland?*

Antwort des Ministers:

Wir haben bei den hiesigen Krankenhäusern nachgefragt. Laut Aussage des St. Nikolaus Hospitals, sind die dortigen Blutreserven aktuell ausreichend. Hier muss allerdings auch angemerkt werden, dass weniger Operationen durch die Pandemie stattgefunden haben. Von der Klinik St. Josef liegt noch keine Antwort vor.

Laut der ärztlichen Direktorin des Blutspendezentrums Lüttich, Frau Dr. Kvasz ist die Situation in Ostbelgien stabil. Eine abnehmende Tendenz ist allerdings seit Jahren in Kelmis und Burg-Reuland zu verzeichnen.

Unterm Strich wurde 2020 sogar eine leichte Erhöhung der Blutspenden in allen Abnahmestellen oder Sammelorten in der Deutschsprachigen Gemeinschaft festgestellt.

• **Frage Nr. 862 von Frau JADIN (PFF) an Minister ANTONIADIS zur Freiwilligen-Suche beim Roten Kreuz**

In einem Artikel der RTBF wird berichtet, dass das Rote Kreuz Freiwillige sucht, um den Flutopfern zu helfen. Mehr als vier Monate nach den Überschwemmungen ist der Alltag für viele Betroffene immer noch sehr schwierig.

Die Welle der Solidarität, die wir in den ersten Wochen nach der Katastrophe erlebt haben, neigt dazu, langsam abzuflauen. Das Rote Kreuz ist daher auf der Suche nach Freiwilligen.

Ein Freiwilliger aus Trooz erklärt: „Am Anfang mussten wir Mauern einreißen, Schutt wegbringen, aufräumen... Heute ist der Bedarf immer noch groß, aber er hat sich weiterentwickelt. Wir gehen bei den Menschen vorbei, die isolierter sind, um Essen zu verteilen, und nehmen uns die Zeit, mit ihnen zu reden, wenn sie Lust dazu haben.“

Viele Betroffene haben immer noch keine Möglichkeit, zu heizen oder zu kochen, und mit dem nahenden Winterwetter wird der Bedarf an Unterstützung immer größer.

Meine Fragen nun an Sie, Herr Minister, lauten daher wie folgt:

- *Befinden sich die Sektionen des Roten Kreuzes in unserer Region in einer ähnlichen Situation?*
- *Können Sie uns eine Einschätzung geben, wie viele Personen oder Haushalte in unserer Region noch auf regelmäßige Hilfe des Roten Kreuzes zählen?*

Antwort des Ministers:

Die Situation in der DG ist eine andere als in der Wallonie: Es gab viele spontane Fluthelfer in den ersten Tagen, die in großem Umfang Hilfeleistungen getätigt und vielen Menschen wieder Hoffnung gegeben haben. Der Bedarf an Hilfe für die Flutopfer liegt derzeit mehr im fachlichen (Fachwerker), administrativen (Versicherungen, Juristen) und psychischen Bereich.

Das Belgische Rote Kreuz hat über Spenden der Stadt Eupen ein Budget in Höhe von 1 Million Euro zur Verfügung gestellt. Hierüber wurde ein Container gemietet und ein Koordinator eingestellt. Mehrere Experten bieten auf Termin unterschiedliche Beratungsangebote.

Auch den ÖSHZ wurde seitens des Roten Kreuzes pro betroffene Familie ein Budget zur Verfügung gestellt.

Es gab und gibt laut des ostbelgischen Roten Kreuzes eine gute Zusammenarbeit mit den Behörden der DG.

Auch in den angrenzenden betroffenen Gemeinden wurde Unterstützung geleistet. Trotzdem kann das Rote Kreuz ehrenamtliche Helfer gebrauchen. Interessierte sollten sich an die jeweilige Sektion des Roten Kreuzes in ihrer Nähe melden.

Bezüglich einer Einschätzung, wie viele Personen oder Haushalte in unserer Region noch auf regelmäßige Hilfe des Roten Kreuzes angewiesen sind, lässt sich beispielhaft auf eine aktuelle Zählung des Roten Kreuzes für die Lokalsektion Eupen-Lontzen zurückgreifen.

Diesbezüglich sei auf Öffnungszeiten von mittwochs bis samstags verwiesen und dem Zeitraum vom 1. Oktober bis zum 27. November: 352 Personen haben die Lokalsektion Eupen-Lontzen in dieser Zeit zu den Öffnungszeiten aufgesucht, um als Flutgeschädigter Unterstützung zu erhalten.

Die Sammelstelle des Roten Kreuzes hat sich in sechs Hauptbereiche unterteilt, die fortwährend in Anspruch genommen werden:

- Hygieneartikel
- Bettwäsche und Babysachen
- Spielzeuge
- Kleidung
- Haushaltsartikel
- Nahrungsmittel (getrennt von der Lebensmittelhilfe, spezielle Spenden für Flutopfer)

• Frage Nr. 863 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zum gültigen Impfnachweis

Laut einem Artikel der LibreBelgique vom 25.11.21 wird bald die dritte Dosis nötig sein, um ein gültiges Covid Safe Ticket zu haben, warnt Vandenbroucke.

Das Covid Safe Ticket (Gesundheitspass) wird derzeit für alle, die zwei Impfdosen erhalten haben (eine für Johnson & Johnson), grün angezeigt. In Zukunft werde jedoch eine Auffrischung notwendig sein, um einen gültigen Impfausweis zu haben, erklärte Frank Vandenbroucke.

Es sei bereits entschieden worden, dass jeder die Möglichkeit haben werde, eine Auffrischung zu erhalten. Die konkreten Modalitäten, wie z. B. der Zeitplan oder die Art des Impfstoffs, müssen jedoch noch vereinbart werden. Die Gesundheitsminister werden dies auf der interministeriellen Konferenz am Samstag besprechen.

Auf meine Mündliche Frage Nr. 797, ob zukünftig eine Pflicht Booster Impfung wie in Israel eingeführt werden kann, um seinen gültigen Impfstatus zu behalten, antworteten Sie, ich zitiere:

"Wie es mit dem europäischen Impfbzertifikat weitergeht, dass müssen zunächst die Europäische Union und die Mitgliedstaaten beraten und entscheiden. Ohnehin müsste hierfür in unserem Parlament das entsprechende Abkommen verlängert werden, das bekanntlich im Sommer 2022 ausläuft"

Hierzu lauten unsere Fragen:

- *Auf welcher wissenschaftlichen Basis verimpft man einen Impfstoff, der nicht auf die Delta Variante angepasst wurde und nur bedingt wirksam war obschon die nächste Variante bzw. Mutation (OMIKRON) uns schon erreicht hat ?*
- *Wann läuft das Covid Zertifikat aus?*
- *Hat man die Aufhebung des gültigen Impfausweises, angekündigt durch Minister Vandenbroucke, schon mit der Europäischen Union und den Mitgliedsstaaten besprochen ?*

Antwort des Ministers:

Der aktuelle Impfstoff reagiert zwar schwächer, ist aber weiterhin wirksam bei der Delta Variante.⁴ Zu diesem Schluss kommen zahlreiche Experten im In- und Ausland.

Der aktuelle mRNA Impfstoff wird im Übrigen angepasst und befindet sich in der klinischen Phase.

Zur Omikron-Variante sind aktuell noch nicht ausreichend Daten vorhanden. Aufgrund der zahlreichen Mutationen am Spike-Protein ist nicht auszuschließen, dass der Impfstoff angepasst werden müsste.

Doch aktuell gehört unsere größte Aufmerksamkeit der Delta-Variante, die in Europa dominierend ist.

In Ihrer Frage beziehen Sie sich auf eine Aussage von Herrn Vandenbroucke zum COVID-Safe-Ticket (CST). Gleichzeitig sprechen Sie von der europäischen Ebene.

Hier muss man zwischen dem CST und dem Green Certificate unterscheiden.

Das CST ist das innerbelgische Pendant zum 3G, mittlerweile wohl 2G, in Deutschland.

Das Green Certificate ist der allgemeine Rahmen für die Reisen ins europäische Ausland bzw. die Einreisen in Belgien.

Das Green Certificate wird zum 30.06.2022 enden.

Die EU-Kommission berät unseren Informationen zufolge über die Begrenzung der Gültigkeitsdauer für das Green Certificate auf neun Monate. Hierzu finden Konsultationen mit allen europäischen Staaten statt.

⁴ <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.41.2100920>

• **Frage Nr. 864 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zur EMA-Zulassung der Kinderimpfung ab 5 Jahre**

Die EMA-Empfehlung, den BioNTech/Pfizer Impfstoff nun auch für Kinder von fünf bis 11 Jahren zuzulassen, wirft Fragen auf. Eine im New England of Medecine veröffentlichte Evaluation beurteilt die Studie von BioNTec/Pfizer. In Phase eins wurde zuerst die Dosis bestimmt. Für Erwachsene gelten 30 Mikrogramm und für Kinder unter 12 Jahren entschied man sich nach Abschluss der Testreihe für 10 Mikrogramm. Die Studienphasen zwei und drei umfassen 2268 Kinder zwischen 5 und 11 Jahren. Zwei Drittel bekam je zwei Dosen des Impfstoffs und ein Drittel bekam ein Placebo. Die Forscher beziffern die Wirksamkeit auf 90,4 %.

Wir sind weiterhin der Meinung, dass es unverantwortlich ist, Kinder mit diesem Vakzin zu impfen, da sie nahezu nicht von Covid-19 betroffen sind und die Studien nicht abgeschlossen sind. Es ist und bleibt ein Impfstoff mit bedingter Zulassung.

Wie wir Ihnen bereits in der letzten Interpellation vor Augen geführt haben, drückt sich der Hohe Gesundheitsrat Belgiens in Bezug auf Kinderimpfungen sehr vorsichtig aus, selbst wenn sie eine Empfehlung herausgeben, so heißt es doch :

- der individuelle Nutzen für Kinder und Jugendliche ist sehr gering
- es ist wichtig, den Erwachsenen, die das Kind beraten und seine Fragen beantworten, mitzuteilen, dass diese Impfung ihm nur einen geringen individuellen Nutzen bringt...
- die Förderung der Impfung von Kindern und Jugendlichen als "Ausgleich" für die zu geringe Inanspruchnahme durch einen Teil der über 18 jährigen, die die Impfung verweigert haben, ist kein akzeptables Instrument...

Wenn die Presse nicht berichtet, die Regierung nicht informiert, wie sollen Eltern dann zum Wohle ihrer Kinder alle Informationen abwägen und entscheiden?

Hierzu lauten unsere Fragen :

- *Was empfiehlt der Hohe Gesundheitsrat in Belgien?*
- *Wie kann man von so einer kleiner Gruppe Probanden von einer 90,7 % Wirksamkeit ausgehen, zumal man weiß, dass die Pharmaindustrie sich eines Tricks bedient, nämlich aus einer absoluten Risikoreduktion von 1 % eine relative Wirksamkeit von 95 % zu machen (the elephant in the room)¹*
- *Wird es in der Deutschsprachigen Gemeinschaft Werbung oder andere Sensibilisierungsmaßnahmen im Hinblick auf diese Altersgruppe geben?*

Quelle:

The Lancet - Covid-19 vaccine efficacy and effectiveness - the elephant (not) in the room - [https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247\(21\)00069-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(21)00069-0/fulltext)

Antwort des Ministers:

Die Empfehlung des Hohen Rates für Gesundheit liegt noch nicht vor. Aus diesem Grund wäre eine Beantwortung Ihrer Fragen reine Spekulation.

Ich gehe davon aus, dass der Hohe Rat für Gesundheit eine entsprechende Empfehlung für die Impfung der Kinder zwischen 5 und 11 Jahren formulieren wird, die der Empfehlung für die Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren entsprechen wird.

Verabreicht wird ein Drittel der Dosis, die für Erwachsenen vorgesehen ist. In den USA wurden bereits rund 3 Millionen Kinder zwischen 5 und 11 Jahren geimpft. Für die Zulassung werden nicht nur aktuelle Studien zu Rate gezogen, sondern auch frühere Studienergebnisse und Untersuchungen begutachtet. Die Impfung ist in dem Fall ein Angebot. Gemäß der internationalen Kinderrechte haben Kinder ein Recht auf die Impfung.

Ob dieses Angebot angenommen wird, obliegt in dem Fall den Eltern, die die Möglichkeit haben, sich darüber zu informieren.

• **Frage Nr. 865 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zur Tracing Zentrale der DG und der Corona Hotline der DG**

Personen, die mit einem Corona-Positiven in Kontakt waren, werden telefonisch über die zu treffenden Präventiv- oder Früherkennungsmaßnahmen informiert. In der Deutschsprachigen Gemeinschaft übernimmt die Telefonzentrale des Ministeriums diese Aufgabe, die Tracing Zentrale.

Das Coronavirus begleitet uns schon seit fast 2 Jahren. Trotzdem kommen immer wieder neue Fragen auf. Wir lassen Sie damit nicht allein, lautet der Slogan. Lassen Sie sich von den Mitarbeitern der Corona-Hotline 0800 23 0 32 und der Tracing Zentrale 02 214 19 19 beraten.

Die Mitarbeiter der Corona-Hotline im Ministerium in Eupen sind weiterhin für Sie da ! Sie erreichen sie werktags von 10 - 12 Uhr und von 15 - 17 Uhr.

Nun wurde uns zugetragen, dass die Tracing Zentrale des Ministeriums der DG nur von 10 - 15 Uhr zu erreichen ist.

Die Corona Hotline der DG gibt völlig falsche Antworten zu aktuellen Fragen. So meine Frage an die Corona Hotline vor einem Monat, ob ein deutscher Antigen- Test aus einer deutschen Apotheke in Blegny als CST Gültigkeit hat. Die Frage wurde mit einem Ja beantwortet, obwohl Sie, Herr Minister, dies hier letzten Monat in der Kontrollsitzung verneint haben.

Wir von der Vivant-Fraktion finden das ganze Vorgehen sehr suspekt. Wenn wir Parlamentarier über sämtliche Maßnahmen nur verspätet oder nur teilweise in Kenntnis gesetzt werden und wir dann selbst auf die Corona Hotline zugreifen müssen, um Informationen zu erhalten und diese letztendlich dann auch noch falsch sind, dann ist es an der Zeit die Vorgehensweise infrage zu stellen.

Es kann nicht sein, dass jeder Bürger den Minister anschreiben muss, um eine korrekte Auskunft zu erhalten. Wir denken, dass kann auch nicht in ihrem Interesse sein?

Hierzu lauten unsere Fragen:

- *Ist es korrekt, dass die Tracing Zentrale nur von 10 - 15 Uhr erreichbar ist ?*
- *Wie schulen Sie die Mitarbeiter der Corona Hotline, um stets auf dem aktuellen Stand der Maßnahmen zu sein?*
- *Wie schulen Sie die Mitarbeiter der Corona Hotline, um über grenzüberschreitende Gegebenheiten und Maßnahmen auf dem Laufenden zu sein?*

Antwort des Ministers:

Es ist nicht die Hauptaufgabe der Tracing-Zentrale, Anrufe entgegenzunehmen, die Hauptaufgabe liegt darin, Personen mit einem positiven Corona-Test und die Hochrisikokontakte dieser Personen zu kontaktieren. Damit wird ein Beitrag geleistet, um weitere Infektionsketten zu durchbrechen und zu vermeiden.

Da vereinzelt seitens der Bevölkerung Fragen zum Tracing bestehen, wurde die Möglichkeit der sogenannten „Inbound-Anrufe“, der eingehenden Anrufe, als zusätzlicher Service, täglich von 10.00 bis 15.00 Uhr, geschaffen.

Seit Mai 2020 ist die Tracing-Zentrale von montags bis sonntags und an Feiertagen besetzt. Lediglich am 25.12.2020 und am 01.01.2021 war die Zentrale nicht besetzt. Der Dienst ist in der Lage trotz eines Inzidenzwertes, der über 600 liegt, zu funktionieren. In Deutschland kann die Kontaktnachverfolgung schon nach der Hälfte dieses Wertes nicht mehr gewährleistet werden.

Die Corona-Hotline hingegen ist montags bis freitags von 9.00 bis 17.00 Uhr und samstags von 9.00 bis 15.00 Uhr erreichbar. Die Hotline beantwortet allgemeine Fragen aus der Bevölkerung zu den Corona-Maßnahmen und vereinbart telefonisch Impftermine. Außerdem besteht weiterhin die Möglichkeit, schnell und unkompliziert online einen Impftermin zu vereinbaren.

Zu Beginn ihrer Tätigkeit werden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Hotline sowohl technisch als auch inhaltlich eingearbeitet. Dies basiert auf den online zu findenden aktuellen Maßnahmen und Protokolle in Bezug auf die epidemische Lage der Deutschsprachigen Gemeinschaft .

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden durch einen Koordinator „Tracing“ und einen Koordinator „Impfungen/Hotline“ vor Ort täglich unterstützt.

Die Koordination übermittelt den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auch kurzfristige Änderungen. Sobald die angepassten FAQ, die föderalen oder ministeriellen Erlasse vorliegen, werden diese direkt an das Team weitergeleitet. Fragen, die nicht beantwortet werden können, werden an die zuständigen Fachbereiche weitergereicht, wie beispielsweise an den Fachbereich Gesundheit, an das Unterrichtswesen, usw.

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter leisten seit dem Ausbruch der Pandemie eine sehr gute Arbeit. Sie können nicht allwissend sein. Sie sind engagiert und trotz steigender Inzidenzen stets motiviert, den Bürgerinnen und Bürgern eine kostenlose Dienstleistung anzubieten.

Was Ihre konkrete Anfrage betrifft, so ist es tatsächlich so, dass ein Antigen-Test aus Deutschland durch die COVID-Scan-App nicht gelesen werden kann. Hierfür ist kein gewöhnlicher, sondern ein internationaler QR-Code notwendig. Trotzdem scheint der Mitarbeiter oder die Mitarbeiterin, mit der Sie gesprochen haben, nicht ganz Unrecht zu haben. Denn unter bestimmten Voraussetzungen kann der Antigen-Testnachweis aus Deutschland doch gelesen werden.

Hierfür müsste man die deutsche Corona-App herunterladen und damit für den deutschen Nachweis einen internationalen QR-Code erstellen, der wiederum nach Rückmeldung einer Mitarbeiterin durchaus durch die COVID-Scan-App akzeptiert werden kann. Ob das immer klappt, ist mir nicht bekannt.

• **Frage Nr. 866 von Frau Voss-Werding (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zum Konzept zur psychischen Gesundheitsversorgung**

In Ihrer Antwort auf unsere schriftliche Frage vom 5. Oktober zur mentalen Gesundheit sprechen Sie das "Konzept zur psychischen Gesundheitsversorgung" an, das wir aus dem Regionalen Entwicklungskonzept III kennen.

Hierzu haben wir folgende Fragen:

- *Wie ist der Stand der Dinge in der Umsetzung dieses Konzepts, wohl wissend dass das REK III für Ende 2022 ein neues Dekret zu diesem Thema vorsieht und ebenso gut wissend, dass Corona viele Zeitpläne durcheinander gebracht hat?*

- Welche aktive Einbindung des Psychrieverbands sehen Sie in der Erarbeitung dieses Dekrets vor?
- In Anbetracht der aktuellen Situation, was ist Ihre Strategie, um von politischer Seite dafür zu sorgen, dass die Wartelisten in der mentalen Gesundheitsversorgung abgebaut werden können?

Antwort des Ministers:**

Die Schritte des REK III Projektes wurden um ein Jahr aufgrund von Corona und der Auslastung der hiesigen Dienste auf ihrem Wunsch hin verschoben.

Die Schaffung des Arbeitskreises (nach einem Aufruf) ist geschehen. Den Aufruf vom 19. Oktober 2021 können Sie der Anlage zu dieser Antwort entnehmen. Teilnehmer sind sowohl die Einrichtungen des psychiatrischen Versorgungsnetzes als auch andere Akteure der mentalen Gesundheit, wie zum Beispiel die Hausärzte, der Patienten Rat und Treff, sowie die hiesigen Krankenkassen und Krankenhäuser.

Ein erstes Treffen soll noch diesen Monat stattfinden. Ziel ist, dass die Ergebnisse der Arbeitsgruppe Ende 2022 vorliegen, sodass 2023 an dem Dekret gearbeitet werden kann.

Parallel dazu wird beim Beratungs- und Therapiezentrum (BTZ) ein Audit durchgeführt, welches auch die Frage der Wartelisten erörtert.

Bereits im Vorfeld der Ergebnisse des Audits hat das BTZ seine Kapazitäten mit Unterstützung der DG erweitert.

Ein Ausbau der Kapazitäten des Begleiteten Wohnen Ostbelgiens ist ebenfalls in Planung.

Außerdem finanziert die Regierung die Beschäftigung einer Kinder- und Jugendpsychiaterin.

Was die Wartelisten in der Psychiatrie angeht oder bei den Psychologinnen und Psychologen, so haben wir als Deutschsprachige Gemeinschaft keinen direkten Impakt darauf, da der Föderalstaat zuständig ist.

Aber es ist mein Ziel, ein föderal anerkanntes Netzwerk der mentalen Gesundheit, von Kind bis Senior, zu schaffen. Ziel ist es somit, das bestehende Netzwerk auszubauen und die Aufgabenbereiche zu schärfen bzw. komplementäre Angebote zu schaffen.

Insgesamt soll die Kommunikation gefördert werden und ggf. die Flexibilität zwischen den Diensten im Bereich Kinder, Jugend, Erwachsene und Senioren geschaffen werden, damit die hiesigen Dienste sich untereinander unterstützen können und dürfen.

Durch gute Vernetzung und Koordination der verschiedenen Akteure werden klare Versorgungskreisläufe und Orientierungshilfen für die Bürgerinnen und Bürger sowie Betroffenen schaffen.

** Anhang siehe anbei

• **Frage Nr. 867 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zum Thema: Corona-Teststrategie durch interministerielle Konferenz angepasst**

Während der Konferenz der belgischen Gesundheitsminister wurde sich am vergangenen Samstag auf eine Anpassung der Teststrategie verständigt.

Demnach sollen vollständig geimpfte Personen, die einen Risikokontakt hatten, nur noch einen Corona-Test machen müssen, der am ersten Tag nach dem Kontakt erfolgen soll. Ziel dieser Maßnahme sei es, Testkapazitäten freizustellen.

Derweil halten die Verbände der Allgemeinmediziner landesweit diese Maßnahme für verfehlt. Ihnen zufolge müssen Personen nach Risikokontakten umgehend in Quarantäne und der Test müsse später erfolgen.

Dazu meine Fragen:

- *Ist die Änderung der Teststrategie mit den Verbänden der Allgemeinmediziner abgesprochen worden?*
- *Was spricht gegen eine sofortige Quarantäne und spätere Testung?*
- *Ist damit zu rechnen, dass diese Entscheidung der Gesundheitsminister – insbesondere angesichts neuer Gefahrenherde durch Virusmutationen – nicht schon bald wieder zurückgenommen werden muss, was dann erneut zur Verwirrung resp. Frustration in der Bevölkerung beiträgt?*

Antwort des Ministers:

Die steigenden Fallzahlen brachten die Teststrategie in Belgien an ihren Grenzen. Es fehlt nicht an Material, sondern an Laborkapazitäten.

Bereits bei der zweiten Welle vor einem Jahr hatte ich auf die Gefahr des Zusammenbruchs des Systems hingewiesen und eine Überarbeitung der Strategie empfohlen.

Zu Spitzenzeiten, die wir angesichts der Inzidenzraten aktuell unweigerlich haben, muss es daher einen anderen Modus geben.

Das föderale Corona-Kommissariat hatte zur Entlastung des Systems und auch der Hausärzte einen Vorschlag ausgearbeitet, der aber von ihnen verworfen wurde.

Bereits Montag fand deshalb ein Treffen mit den Hausärzten statt, um die Anpassungen erneut zu besprechen.

Gestern Abend hat das Corona-Kommissariat einen neuen Vorschlag unterbreitet, den die Gesundheitsminister besprochen haben und der heute Mittag validiert wurde. Die Anmerkungen der Hausärzte bzgl. der nicht-Quarantäne der geimpften Hochrisiko-Kontakte wurde Folge geleistet.

Die geimpften Hochrisikokontakte ohne Symptome müssen nur noch einen PCR-Test am Tag 5 durchführen und bleiben in Quarantäne bis zum vierten Tag.

Ab dem vierten Tag können sie dann ihre Quarantäne bis zum Ergebnis des PCR-Tests beenden, insofern sie täglich einen Selbsttest durchführen und das Ergebnis negativ ist.