

Sitzungsperiode 2021-2022
Sitzung des Ausschusses IV vom 12. Januar 2022

FRAGESTUNDE*

- **Frage Nr. 884 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zur Ermöglichung neuer Berufsprofile in Zusammenhang mit dem Fachkräftemangel in den WPZS**

Schon oft haben wir über die Schaffung neuer Berufsprofile in den Wohn- und Pflegezentren für Senioren gesprochen. Im März 2021 haben Sie gesagt, dass die Arbeit in Kürze anfangen und dass eine Arbeitsgruppe das Thema in die Hand nehmen würde.

Hier sind wir nun, Anfang 2022: In den WPZS der Eifel herrscht Aufnahmestopp aufgrund fehlender Fachkräfte und andere Heime stehen auch am Limit. Darunter leiden Personalmitglieder auf allen professionellen Ebenen. Der Druck ist enorm! Die Qualität der Pflege und der Betreuung der Senioren sinkt wahrscheinlich dauerhaft, wenn das so weitergeht. In der Haushaltsdebatte Mitte Dezember 2021 haben Sie erwähnt, dass Sie gemeinsam mit dem Sektor an der Sache arbeiten. Sie haben ja auch 6 mitunter brauchbare Ansätze genannt.

Mir geht es heute um die konkrete Umsetzung all dieser Dinge.

- *Wie ist in der Arbeitsgruppe der Stand der Dinge bezüglich der Einführung alternativer Berufsprofile?*
- *Wie genau gehen Sie vor, um mit dem Sektor gegen den Fachkräftemangel, u. a. im Bereich der Krankenpflege, anzukämpfen?*
- *Nach welchem Zeitplan werden Sie die konkreten Maßnahmen umsetzen, wie beispielsweise die Vergabe von Stipendien an Krankenpflegestudenten - Stipendien, die ja eine kleine Verbesserung hin zur Aufwertung des Berufsbildes darstellen?*

Antwort des Ministers:

Vor einem Jahr habe ich auf Ihre Frage hin geantwortet, dass es unser Ziel sein muss, die Selbstbestimmung der Senioren in den Wohn- und Pflegezentren zu festigen und die Arbeit des Personals auf breitere Schultern zu verteilen.

Dieses Ziel gilt für uns nach wie vor.

Die Arbeitsgruppe für die Betreuungsnormen in den Wohn- und Pflegezentren mit den Sozialpartnern, die sich mit der Ausführung des Rahmenabkommens und des Sektorenabkommens 2020-2024 beschäftigen wird, wurde am 21. Oktober 2021 eingesetzt.

Das nächste Arbeitstreffen ist für den 26. Januar 2022 vorgesehen.

An diesem Datum wird den Teilnehmern eine erste Arbeitshypothese präsentiert und

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

weitere Treffen sollen festgehalten werden.

Ziel ist es, bis Juni 2022 zu einem Konsens zu kommen, der als Grundlage für einen Erlass gelten soll, der die Personalnormen neu denkt und die Begleitung und Pflege der Seniorinnen und Senioren auf mehr Schultern verteilt. Dieser Erlass wird voraussichtlich 2023 in Kraft treten.

Daneben gibt es Überlegungen zu der Umgestaltung der Studien- und Ausbildungen in der Pflege.

Hier ist meine Ministerkollegin, Lydia Klinkenberg, inhaltlich verantwortlich. Mit ihr und dem Sektor ist diesen Freitag ein Austausch geplant.

Der Fachkräftemangel in der Pflege gefährdet langfristig nicht nur die Aufrechterhaltung der Betriebe, sondern auch die Begleitung der Seniorinnen und Senioren. Unsere Motivation ist es, die Qualität in unseren Einrichtungen zu stärken und auszubauen. Man kann die akute Situation des Fachkräftemangels natürlich als ein Problem sehen.

Ich hingegen denke, dass diese Krise eine Chance sein kann, die Personalstruktur neu zu überdenken. Das geht aber hauptsächlich außerhalb der vom Föderalstaat geregelten Bereiche.

Entsprechend der Erwartung der Seniorinnen und Senioren auch im Alter selbstbestimmt leben zu können, suchen wir in der Begleitung nach

Alternativen. Hierfür wollen wir neue Berufsprofile schaffen, die ebenfalls in o.g. Arbeitsgruppe besprochen werden sollen.

Hierfür richten wir den Fokus auf die Bereiche, in denen die Gemeinschaft konkrete Lösungen anbieten kann.

So sollen z.B. Alltagshelferinnen und Alltagshelfer das Pflegepersonal entlasten, wo nur leichte bis keine pflegerischen Tätigkeiten notwendig sind, und die Bewohnerinnen und Bewohner in der Alltagsbewältigung unterstützen.

Die Qualität der Betreuung ist also nicht allein von der Pflege abhängig!

Mit der Einführung des Alltagshelfers geht eine Prüfung und Neu-Ausrichtung der bestehenden Ausbildungsmodelle, diejenigen, die sich in der Kompetenz der Deutschsprachigen Gemeinschaft befinden wohlbemerkt, sowie einer Bedarfsanalyse der notwendigen Qualifikationen in den WPZS einher.

Auch das ist ein notwendiger Schritt, langfristig dem Personalmangel entgegenzuwirken und zeitgleich die Qualitätssicherung in den Einrichtungen zu gewährleisten.

Was Ihre Frage zu konkreten Maßnahmen wie den Stipendienvergabeverfahren betrifft, so begrüße ich alternative Studien- und Ausbildungsmodelle, die uns dabei helfen, Fachkräfte auszubilden und in der Region zu behalten.

Das Projekt wird innerhalb der Regierung von der zuständigen Bildungsministerin betreut. Sie teilte mit, dass das neue Stipendiensystem frühestens zu Beginn des Studienjahres 2023-2024 in Kraft treten wird.

- **Frage Nr. 885 von Frau KEVER (SP) an Minister ANTONIADIS zu den durch die Regierung gewährten coronabedingten Zuschussgarantien für die WPZ**

Einer Pressemitteilung des Ministeriums vom 29.12.21 ist zu entnehmen, dass die WPZs in der DG eine coronabedingte Zuschussgarantie von über 2,3 Mio Euro für das Jahr 2021 erhalten haben.

Die durch die DG ausgezahlten Tagespauschalen zur Finanzierung der Plätze in den WPZs werden in diesem Fall nicht zurückgefordert, auch wenn ein Platz nicht belegt war – wenn die Gründe dieses Leerstandes in Zusammenhang mit Corona stehen.

Meine Fragen dazu sind folgende:

- *Was sieht die Handhabung der Zuschussgarantien für 2022 voraussichtlich aus?*
- *Die Nicht-Rückforderung erhaltener Zuschüsse besteht also ausschließlich für Leerstände, die mit Corona in Zusammenhang stehen und nicht für Leerstände mit anderen Hintergründen. Wie werden diese Leerstände „durch Corona“ ermittelt und von Leerständen aus anderen Gründen differenziert? Wie zum Beispiel den freistehenden Kapazitäten, die durch den Aufnahmestopp in den VIVIAS-Häusern, aus Gründen von Personalmangel, entstanden sind.*

Antwort des Ministers:

Die Zuschussgarantie, die 2021 den Wohn- und Pflegezentren gewährt wurde, wird für 2022 unter den gleichen Vorgaben verlängert.

Hierfür benötigt die Regierung die Zustimmung des Parlaments. Ein entsprechendes Krisendekret 2022 ist aktuell in Vorbereitung.

Lediglich Ausfälle in der Tagespflege und Tagesbetreuung könnten 2022 nicht mehr finanziert werden, da vorgesehen ist, dass das Angebot im Laufe des Jahres in den WPZS wieder starten soll.

Das Personal der Tagespflege und Tagesbetreuung wird in den WPZS eingesetzt und wird somit durch die Zuschussgarantie der WPZS finanziert. Eine weitere Zuschussgarantie würde in diesen beiden Angeboten einer doppelten Bezuschussung gleichkommen.

Wie schon 2021 wird außerdem jedes WPZS bis zum 31. März 2022 zwei Quarantäneplätze vorsehen. Die Deutschsprachige Gemeinschaft finanziert hier den Einnahmeverlust, der dadurch entsteht.

Je nach epidemiologischer Lage kann diese Maßnahme verlängert werden.

Zur Handhabung der Zuschussgarantie für coronabedingte und nicht-coronabedingte Leerstände kann ich folgendes sagen:

Alle Leerstände sind zuerst einmal coronabedingte Leerstände.

Als Ausnahme dafür gilt hierbei jede zusätzliche Maßnahme der WPZS, die einen Einfluss auf die Einzüge hat.

Der Einzugstopp von Vivias bedeutet zum Beispiel, dass die Zuschussgarantie bis zum Tag des Inkrafttretens des Einzugsstopps gewährt wurde und danach nicht mehr.

• Frage Nr. 886 von Herrn VELZ (ProDG) an Minister ANTONIADIS zur Impfkampagne bei Kindern ab 5 Jahren

Seit Dezember 2021 werden in der Deutschsprachigen Gemeinschaft auch Kinder ab dem Alter von fünf Jahren zu einer Corona-Impfung eingeladen.

Weltweit haben bereits über 5 Millionen Kinder eine Impfung gegen das Coronavirus erhalten. Aufgrund der weltweit gesammelten Daten kann man davon ausgehen, dass die Impfung auch für diese Altersgruppe sicher ist.

Verimpft werden hierzulande zwei Dosen eines speziell für diese Altersgruppe angepassten Impfstoffes im Abstand von drei Wochen.

Wichtig ist zu erwähnen, dass die Entscheidung sein Kind impfen zu lassen oder nicht, einzig und allein durch die Eltern getroffen wird, und die 3G-Regelung nicht für Kinder gilt.

Allenfalls kann man, angesichts des niedrigen Risikos, von einem Vorteil der Impfung sprechen.

Durch eine hohe Impfquote in dieser Altersgruppe könnte der Druck auf das Schulwesen deutlich verringert werden.

Das ist für die Qualität und vor allen Dingen für die Kontinuität des Präsenz-Unterrichts wichtig.

Die Impfung hat also einen positiven Effekt auf das Wohlbefinden der Kinder, und das erscheint uns in der Abwägung nach mehrfachem Ausnahmezustand innerhalb der letzten beiden Jahre für unsere Kinder doch sehr wichtig.

Meine Fragen ans Sie lauten:

- *Wie viele Kinder haben das Angebot schon in Anspruch genommen?*
- *Wie läuft eine Impfung für Kinder dieser Altersgruppe ab?*
- *Gibt es schon Daten, die Aufschluss darüber geben, ob Kinder in dieser Altersgruppe ebenfalls nach drei oder sechs Monaten eine Auffrischimpfung benötigen?*

• **Frage Nr. 887 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zu Erfahrungen bei der ersten Corona-Impfung bei Kindern**

In der Deutschsprachigen Gemeinschaft haben die ersten Kinder zwischen 5 und 11 Jahren in der vergangenen Woche, am Mittwoch und Samstag, ihre erste Corona-Impfdose erhalten.

Hierzu meine Frage:

- *Welche Erfahrungen wurden in der Deutschsprachigen Gemeinschaft gemacht?*

• **Frage Nr. 888 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zum Thema „In Ostbelgien erhielten Kinder unter 12 Jahren den ersten Pieks“**

Laut mehreren Nachrichtenportalen erhielten in Hannover 42 Kinder versehentlich eine Impfpfosis für Erwachsene d. h. es wurde der höher dosierte Corona- Erwachsenenimpfstoff verabreicht.

Seit Dezember werden in Deutschland Kinder mit dem Wirkstoff von Biontech und Pfizer geimpft. Die Dosierung ist niedriger als für Erwachsene oder Jugendliche.

Ich zitiere aus der blick.ch vom 4.1.21 :

Der fehlerhafte Ablauf werde sofort analysiert, um eine Wiederholung auszuschließen. „Auch wenn keine gravierenden gesundheitlichen Folgen zu erwarten sind, so etwas hätte nicht passieren dürfen“, sagte Regionspräsident Steffen Krach (SPD). Das darf sich auf keinen Fall wiederholen, wir müssen alle Abläufe noch mal überprüfen.“

In Ostbelgien erhielten Kinder unter 12 Jahren den ersten Pieks. Bisher vereinbarten 121 davon bzw. deren Eltern einen Impftermin.

Laut ostbelgiendirekt erhielten 2.700 der ca. 6.000 impfberechtigten Kinder zwischen 5 und 11 Jahren ihre Einladung. Sie können nun gemeinsam mit ihren Eltern überlegen, ob sie sich gegen das Coronavirus impfen lassen möchten.

Wie ein fünfjähriges Kind mit seinen Eltern überlegen soll, ob es sich gegen das Coronavirus impfen lassen möchte ist mehr als fraglich.

Wir haben in der Vergangenheit schon oft darauf hingewiesen, dass zahlreiche namhafte Virologen, Epidemiologen und Ärzte von der Kinderimpfung abraten, trotzdem folgt man weiterhin dem Narrativ der Regierung.

Kinder unter 12 Jahren dürfen zudem nur geimpft werden, wenn beide Elternteile zustimmen. In der Praxis wird dies nach Angaben von Minister Antoniadis aber nicht geprüft, da man davon ausgeht, dass, wenn ein Elternteil mit dem Kind zum Impftermin erscheine, der andere ebenso die Zustimmung gegeben habe.

Hierzu lauten unsere Fragen:

- *Werden Kinder in Ostbelgien ausschließlich in den Impfzentren geimpft?*
- *Wie kann in Ostbelgien ausgeschlossen werden, dass Kindern eine Erwachsenenendosis verabreicht wird?*
- *Gab es in der DG Zwischenfälle, wo ein Elternteil sich gegen eine Impfung des Kindes entschied und der andere Elternteil ohne Zustimmung einen Impftermin vereinbarte?*

Antwort des Ministers auf die Fragen Nrn. 886, 887 und 888:

Kinder zwischen 5 und 11 Jahren können nun mit einem angepassten Impfstoff von Pfizer geimpft werden. Dieser wurde durch die EMA nach Prüfung zugelassen.

Auch innerbelgisch gab es von Seiten der Experten kein negatives Gutachten.

Es wurde sogar mitgeteilt, dass die Impfung von Kindern mit bestimmten Erkrankungen unterstützt werden sollte.

Die Impfung ist für die Kinder, gemäß den Kinderrechten, lediglich ein Angebot.

Es gibt weder eine Pflicht noch irgendwelche Nachteile für den Fall, dass man das Angebot ausschlägt. Außerdem sind Kinder in Belgien vom CST befreit.

Die Deutschsprachige Gemeinschaft hat sich für die Möglichkeit der Impfung von Kindern zwischen 5 und 11 Jahren ausgesprochen, da wissenschaftlich kein negatives Gutachten aufgestellt wurde, und auch Eltern auf mich zugekommen sind, mit der Frage, ob ihr Kind geimpft werden kann.

Bisher wurden insgesamt 114 Kinder in beiden Zentren geimpft. Diese Woche sind weitere 157 Termine für eine Impfung gebucht worden.

Die Kinder werden in spezifischen, kinderfreundlich gestalteten Impfkabinen geimpft. Auch wird für jedes Kind mehr Zeit vorgesehen als für einen Erwachsenen.

Die Impfungen für Kinder finden mittwochs nachmittags sowie samstags in den Impfzentren statt, damit die Eltern ihre Kinder problemlos begleiten können.

Die Aufbereitung sowie das Verteilungs- und Impfprozedere für die Kinderimpfungen wird durch das dafür geschulte Gesundheitspersonal ausgeübt.

Die Grundlage für den Impfprozess bildet die Standard Operating Procedure (kurz SOP) , wie bei jedem anderen Impfprozess auch.

Die Flacons der Kinderimpfung haben einen orangen Deckel.

Der Impfstoff für die Impfkabinen der Kinder wird separat gelagert und wenn er aufgezogen

ist, auch separat, in der spezifischen Impfkabine für Kinder, aufbewahrt.
Wir erhielten bisher ausschließlich positive Reaktionen zu den gemachten Erfahrungen.
Die Impfzentren führen die Impfung aus, sind aber nicht die Bevollmächtigten oder Entscheidungsträger der Kinder.
Grundprinzip ist effektiv das Einverständnis beider Elternteile.

Im Falle einer Trennung gilt der notarielle Akt als Grundlage für den Austausch zwischen den Eltern. Uns ist bisher lediglich ein Zwischenfall zwischen Eltern bekannt.

Aktuell liegen keine Informationen oder Entscheidungen hinsichtlich einer Booster-Impfung von Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren vor.

• **Frage Nr. 889 von Herrn VELZ (ProDG) an Minister ANTONIADIS zur Problematik der gefälschten Covid Safe Tickets**

Im November wurde der Fall eines Arztes bekannt, welcher rund 2000 gefälschte Covid-Safe-Tickets in Umlauf gebracht haben soll.

Die AVIQ (Agence pour une Vie de Qualité) hatte in der Folge darauf aufmerksam gemacht, dass diese gefälschten Zertifikate möglicherweise auch in der Deutschsprachigen Gemeinschaft in Umlauf seien.

Nach Prüfung durch das Ministerium gaben sie bekannt, dass man allen Hinweisen nachgegangen sei, und kein Verstoß festgestellt werden konnte.

In Zukunft wolle man in regelmäßigen Abständen eine solche Überprüfung durchführen.

Meine Fragen an Sie lauten daher:

- *Wie genau wird überprüft, ob ein CST auf unrechtmäßige Weise ausgestellt wurde?*
- *In welchen Abständen werden die Überprüfungen in der Zukunft stattfinden?*

Antwort des Ministers:

Das Ausstellen oder der Besitz von gefälschten Dokumenten ist kein Kavaliersdelikt. Insofern es sich um einen in Belgien ausgestellten Impfnachweis handelt, wird überprüft, ob ein Eintrag in die Datenbank Vaccinnet+ gemacht wurde. Sollte kein Eintrag erfolgt sein, obschon es angeblich ein belgisches Impfzertifikat ist, dann handelt sich um eine Fälschung. Sollte ein Eintrag vorliegen, dann werden Unregelmäßigkeiten und Verdachtsmomente überprüft.

Wenn der Eintrag in Ostbelgien erfolgt ist, dann ist eine Überprüfung sehr einfach. Handelt es sich um eine Impfung, die außerhalb Ostbelgiens registriert wurde, dann arbeiten wir mit der jeweiligen Behörde zusammen.

Sie müssen verstehen, dass ich aus Sicherheitsgründen unser Vorgehen nicht im Detail öffentlich mitteilen möchte. Das könnte ansonsten als Anleitung zum Betrug dienen. Die Einträge in der Deutschsprachigen Gemeinschaft werden alle zwei Wochen überprüft.

In den anderen Behörden des Landes finden alle 14 Tage Stichprobenkontrollen statt.

• **Frage Nr. 890 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zum Thema „Impfquote 4x höher in Schweden“**

Bei der Haushaltsdebatte am 16.12.2021 verglichen Sie die belgischen Impfquoten der über 80-jährigen in Belgien mit denen in Schweden.

Sie sagten, ich zitiere: „...die Impfquote bei den über 80-jährigen ist übrigens 4x höher als in Belgien, also in Schweden liegt die sogar 4x höher als in Belgien und das ist auch das, was besser funktioniert hat und auch geklappt hat in Schweden...“.

Auf der Seite von Sciensano findet man unter der Rubrik „Vaccination“ Seite 1 folgende Zahlen (Stand 21.12.2021):

85+: 299.686 geimpft, 90 %
75-84: 658.142, 94 %

Die Altersgruppen in Belgien sind anders aufgeteilt, dennoch ist unschwer zu erkennen, dass diese bei den über 80-jährigen bei rund 90 % liegen muss.

Meine Frage an Sie:

- *Würden Sie bitte das Rechenmodell erklären, mit dem Sie die vierfache Impfquote bei den über 80-jährigen in Schweden berechnet haben und erklären.*

Antwort des Ministers:

In der Haushaltsdebatte sprach ich ausschließlich von Prozentsätzen. Beim Vergleich der Impfquote zwischen Schweden und Belgien habe ich mich versprochen.

Gemeint war, dass die Impfquote bei den über 80-jährigen in Schweden zu dem Zeitpunkt fast 4 % über dem belgischen Wert lag.

In meinen Notizen, die ich aufbewahrt habe (zeigen), steht das so drin.

Die Impfquote betrug in Belgien 90,13 % und in Schweden mit 93,7 %.
Knapp 4 % Unterschied also.

Entscheidend ist aber nicht das Rechenmodell, sondern die Tatsache, dass Vivant wiederholt den schwedischen Weg als Sonderlösung genannt hat, während Sie vier Fakten ignorieren:

- Zum einen die Impfquote, die in den hohen Altersgruppen höher liegt als in Belgien. In Ostbelgien weisen wir übrigens bei den über 85-Jährigen eine Impfquote von 84 %. Das sind sogar fast 10 % weniger als die Schweden – und das in einer besonders vulnerablen Zielgruppe.
- In Schweden vertraut die Bevölkerung auf die Empfehlungen und Vorgaben des Staates, während Vivant genau diese untergräbt. Sogar das Tragen von Mundmasken in den Wohn- und Pflegezentren lehnt Vivant ab.
- Schweden, ein Land, das anfangs den Sonderweg ausprobiert hat, wies allein im Monat November 2020 binnen eines Monats die höchste Sterberate seit der Spanischen Grippe im Jahr 1918 auf.
- Es ist ein Mythos, die Schweden würden auf eine natürliche Durchseuchung setzen. Die Schweden haben weniger Maßnahmen restriktiv gestaltet. Aber in einigen Bereichen sind sie sogar strenger. Seit dem 1. Dezember 2021 gilt in Schweden für Veranstaltungen und Versammlungen mit mehr als 100 Personen eine 1G-Regelung. Das 1G steht für Geimpft. In Belgien haben wir bekanntermaßen noch eine 3G-Regelung.

Eine natürliche Durchseuchung ohne vorherige Grundimmunisierung der Impfung hätte zum systematischen Sterben von vulnerablen Zielgruppen und den Kollaps des Gesundheitswesens geführt.

Eine natürliche Nachdurchseuchung mit systematischer Grundimmunisierung der Impfung reduziert hingegen das Risiko und hat das Potential uns bei Omikron aus der Krise herauszuholen.

Deshalb ist es wichtig, sich impfen und boostern zu lassen.