

Sitzungsperiode 2020-2021
Sitzung des Ausschusses IV vom 10. Februar 2021

FRAGESTUNDE*

• **Frage Nr. 538 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zu den Mietzuschüssen seitens des ÖSHZ im Rahmen der steigenden Armut aufgrund der Corona-Maßnahmen**

Am 23. November berichtete das GrenzEcho, dass es laut Alexandre Lesiw, Vorsitzender des ÖPD Soziale Integration, keinen Zweifel mehr an der Corona-bedingten Zunahme von Armut in Belgien gebe.¹

Trotz verschiedener finanzieller und sozialer Hilfsprogrammen, vereinfachten Kurzarbeitsregelungen oder das Überbrückungsrecht nehmen die Anträge auf Mindesteinkommen auf besorgniserregende Weise zu.²

Die durch einen krisenbedingten Jobverlust wachsende Geldnot stellt die Menschen vor vielerlei Herausforderungen und treibt manche Menschen an den Rand des Existenzminimums. Laufende Kosten, wie zum Beispiel Mieten können nicht mehr gestemmt werden.

Auf Anfrage beim ÖSHZ Eupen wurde uns mitgeteilt, dass die betroffenen Personen in bestimmten Fällen, wo die Miete nicht gezahlt werden kann, einen persönlichen Antrag auf Mietzuschuss beim ÖSHZ stellen können. Dort wird dann individuell entschieden, ob dieser Antrag stattgegeben wird oder nicht. Generell wird diese Beihilfe während drei Monaten gewährt und kann je nach Situation oder Möglichkeit auch noch verlängert werden.

Das ÖSHZ Eupen hatte uns ebenfalls erklärt, dass auch infolge von Corona-bedingten Mindereinkünften Beihilfen aus dem Corona-Fonds an Bedürftige ausgezahlt werden, die ihren privaten oder beruflichen Mieterverpflichtungen nicht nachkommen können. Diese Mittel würden bis zur Aufhebung der finanziell einschränkenden Corona-Maßnahmen gewährt.

Aus diesem Sachverhalt ergeben sich für uns folgende Fragen an Sie:

- *Liegen Ihnen derzeit konkrete Zahlen zur steigenden Anzahl Anträge auf Mindesteinkommen in der DG vor?*
- *Wie viele Mietzuschüsse wurden seit der Corona-Krise in der DG gestellt?*
- *Welche Beträge wurden wie lange ausgezahlt?*

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

¹ **GRENZ-ECHO**-Das Armutsrisiko in Belgien wächst - <https://www.grenzecho.net/45828/artikel/2020-11-23/das-armutsrisiko-belgien-wachst>

² Ebd.

• **Frage Nr. 539 von Frau SCHOLZEN (ProDG) an Minister ANTONIADIS zum weiteren Vorgehen in Bezug auf die Corona-Impfungen**

Der Impfstoff Astra Zeneca soll in Belgien nur bis 55 Jahre eingesetzt werden. Hier reiht sich Belgien in die Ländern ein, die ältere Menschen nicht mit dem Impfstoff impfen möchte.

Das ändert den Impfplan, denn auch jüngere Menschen können nun schneller geimpft werden. Als nächste Gruppe sind die Älteren und Risikopatienten dran, das umfasst allerdings immer noch eine große Bevölkerungsgruppe. Innerhalb dieser Gruppe wird also eine Priorisierung stattfinden müssen.

Dazu nun folgende Fragen:

- *Ab wann wird die nächste Gruppe geimpft?*
- *Wer ist innerhalb dieser Gruppe Priorität?*
- *Wie wird jeder Einzelne darüber informiert, sobald er dran ist?*

• **Frage Nr. 540 von Frau KEVER (SP) an Minister ANTONIADIS zur Datenbank Vaccinnet+**

Es ist wohl weitreichend bekannt, dass seit dem 5. Januar die Impfkampagne in Ostbelgien läuft.

Dabei werden die Daten jeder geimpften Person in einer nationalen Datenbank namens „Vaccinnet+“ erfasst.

Meine Fragen dazu sind folgende:

- *Welche personenbezogenen Daten werden in diesem Zusammenhang verarbeitet?*
- *Wer speist, unterhält und ist verantwortlich für die Verarbeitung dieser Daten im Rahmen dieser Datenbank?*
- *Zu welchen Zwecken werden diese Daten benutzt?*

• **Frage Nr. 541 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zu Corona – Anpassung der Impfstrategie in Ostbelgien**

Die Unklarheiten um die Qualität der Impfungen gegen das Corona-Virus und die Belastbarkeit der belgischen Impfstrategie reißen nicht ab.

Am 30. Januar 2021 titelte das Grenzecho mit Hinweis auf den Leiter der föderalen Agentur für Medizin und Gesundheit, Xavier De Cuyper, dass die ersten 80.000 Dosen des Coronavirus-Impfstoffs von AstraZeneca für Belgien am 7. Februar ausgeliefert werden. Diese Aussage wurde im Rahmen der wöchentlichen Online-Presskonferenz der Impfstoff-Task-Force gemacht. Eine zweite Lieferung von 200.000 Dosen sei am 17. Februar, geplant.

Dann die Einschränkung: Am 2. Februar erklärt der belgische Gesundheitsminister Vandenbroecke, dass dieser Impfstoff nicht an Personen über 55 Jahren injiziert werden dürfe, weil die Wirksamkeit zu schwach sei.³

Laut Angaben von AstraZeneca bietet der Corona-Impfstoff des Pharmakonzerns nur begrenzten Schutz bei einer mild verlaufenden Infektion mit der südafrikanischen Variante des Virus. Dies hätten erste Ergebnisse einer Studie der südafrikanischen Universität

³ In Deutschland soll dieser Impfstoff lediglich Personen bis 65 Jahren verabreicht werden

Witwatersrand und der Universität Oxford, mit der AstraZeneca den Impfstoff zusammen entwickelte, ergeben. Südafrikas Gesundheitsminister Mkhize kündigte bereits an, den Einsatz des Impfstoffes von AstraZeneca auszusetzen, solange Wissenschaftler über die beste Verwendung der Arznei beraten.⁴

In einem anderen Zusammenhang (parl. Fragestunde vom 13. Januar 2021) brachte Minister Antoniadis seine Zurückhaltung gegenüber dem russischen Impfstoff „Sputnik V“ zum Ausdruck. Dass sich diese Zurückhaltung als inzwischen unberechtigt erwiesen hat, thematisierte unlängst die belgische Wochenzeitung „Le Vif“.⁵

Denn diesem Vakzin wurde inzwischen eine hohe Wirksamkeit attestiert, dass Ungarn eine größere Bestellung aufgegeben hat⁶ und sich Deutschland an der Produktion beteiligen will.⁷

Unterdessen kündigte Österreich an, die Impfstoffe aus Russland und China im eigenen Land produzieren zu lassen. Voraussetzung dafür sei eine Zulassung in Europa. Laut Bundeskanzler Sebastian Kurz gehe es einzig darum, so schnell wie möglich viel sicheren Impfstoff zu erhalten. Es gehe bei den Impfstoffen einzig um Wirksamkeit, Sicherheit und um schnelle Verfügbarkeit, nicht um geopolitische Kämpfe. Die Bürger der Europäischen Union seien aktuell nur "suboptimal" mit Impfstoffen versorgt. Der Europäischen Arzneimittelagentur warf Kurz vor, bei der Zulassung "bürokratisch und langsam" zu arbeiten. Zulassungen außerhalb der EU gingen viel schneller.⁸

Hierzu meine Fragen:

- *In welcher Weise wurde die Impfstrategie in den letzten Wochen angepasst?*
- *Was passiert mit den bestellten Impfdosen des Konzerns AstraZeneca?*
- *Wie steht es um die Bestellung des russischen Impfstoffs „Sputnik V“?*

• **Frage Nr. 542 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zur Zugänglichkeit der Corona-Impfzentren**

Die Impfstrategie steht, die Orte, an denen es Impfzentren geben wird, sind festgelegt. Die Bevölkerung ist startbereit, es fehlen nur noch die Impfdosen!

Allerdings herrscht in den Nachbargemeinden der Deutschsprachigen Gemeinschaft eine Unzufriedenheit. Dort haben Bürger die Wahl zwischen drei Impfzentren: Herve, Malmedy, Pepinster. Eine Option für Menschen, die in Plombières, Weismes & Co. leben, sich in der DG impfen zu lassen, gibt es nicht. Für viele dieser Menschen spielt sich das alltägliche Leben in der DG ab. Sie arbeiten hier, bringen ihre Kinder hierher zur Schule, haben Freunde und Familie in der DG. Für viele andere Gesundheitsleistungen kommen sie übrigens hierher; das ist für uns Belgier sowieso selbstverständlich. Wir nehmen Gesundheitsleistungen im ganzen Land in Anspruch und machen da keinen Unterschied. Rund 32 % der Patienten des Sankt Nikolaus Hospitals kommen aus den französischsprachigen Nachbargemeinden; sie bezahlen also am Krankenhausstandort für ihre medizinische Versorgung.

Herr Minister, hierzu möchte ich Ihnen folgende Frage stellen:

⁴ <https://www.sueddeutsche.de/politik/coronavirus-weltweit-impfung-auffrischung-oesterreich-kurz-russland-herstellung-1.5191968>

⁵ <https://www.levif.be/actualite/international/sputnik-le-vaccin-russe-marque-le-retour-de-la-recherche-russe-dans-l-elite-scientifique-mondiale/article-normal-1389085.html>

⁶ <https://www.diepresse.com/5931475/russischer-corona-impfstoff-sputnik-v-zu-916-prozent-wirksam>

⁷ https://www.t-online.de/nachrichten/deutschland/id_89325092/corona-merkel-bietet-putin-sputnik-v-herstellung-in-deutschland-an.html

⁸ <https://www.sueddeutsche.de/politik/coronavirus-weltweit-impfung-auffrischung-oesterreich-kurz-russland-herstellung-1.5191968>

- *Was können Sie unternehmen, damit Menschen, die in der Französischen Gemeinschaft wohnen, sich auch in der DG impfen lassen können?*

- **Frage Nr. 543 von Frau SCHOLZEN (ProDG) an Minister ANTONIADIS zum Tag seltener Erkrankungen und dem EMRaDi Projekt**

Am 28. Februar findet jährlich der "Rare disease day" statt. Der Tag "seltener Erkrankungen" ist eine Möglichkeit, zu sensibilisieren und darauf aufmerksam zu machen was "selten" tatsächlich bedeutet. Eine Erkrankung wird in Europa als "selten" eingestuft, wenn weniger als 1 Person auf 2000 davon betroffen ist. Es gibt über 300 Millionen Menschen weltweit, die mit einer seltenen Erkrankung leben. Jeder von ihnen wird von Familie, Freunden und einem Ärzte-team unterstützt. Passend dazu haben ich bereits im letzten Jahr darauf hingewiesen, dass Patienten mit seltenen Erkrankungen entscheidende Nachteile haben. Viele der seltenen Erkrankungen sind wenig erforscht und auch eine Diagnose erfolgt oft zu spät, wodurch wertvolle Behandlungszeit verloren geht. Gerade hier in der Grenzregion ist es nicht einfach, eine angepasste Behandlung in der Muttersprache zu finden, da bleibt oft nur der Weg in das benachbarte Ausland. Aufgrund geringer Fallzahlen, würde ein spezifisches Zentrum in der DG keinen Sinn machen, bei der grenzüberschreitenden Behandlung ist allerdings noch Luft nach oben!

Ein Projekt beispielsweise ist das Interreg Projekt EMRaDi. Ziel dieses patientenorientierten Projekts ist es, alle größeren Stakeholder im Bereich Seltener Erkrankungen in der Euregio Maas-Rhein zusammenzuführen. Die Zusammenarbeit in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung soll verbessert und Kooperationen eingegangen werden.

Auch wenn die Coronakrise bestimmt nicht zur Weiterentwicklung des Projektes beigetragen hat, habe ich folgende Fragen:

- *hat das Projekt Fortschritte erzielt?*
- *sind unsere beiden Krankenhäuser bereit, grenzüberschreitende Kooperationen einzugehen bei seltenen Erkrankungen?*
- *Was kann auf DG Ebene geleistet werden um die Patienten zu unterstützen?*

- **Frage Nr. 544 von Frau KEVER (SP) an Minister ANTONIADIS zu häuslicher Gewalt gegen Männer**

Es wird immer wieder thematisiert, dass während des Lockdowns die Zahlen von häuslicher Gewalt gestiegen sind. Dabei ist meist die Rede von Gewalt gegen Frauen und Kinder. Das Thema der häuslichen Gewalt gegen Männer findet immer noch kaum in der Öffentlichkeit statt.

Im letzten Plenum vom 25. Januar 2021 ist der Geschäftsführungsvertrag mit dem Zentrum PRISMA verabschiedet worden, der eine gute finanzielle Planungssicherheit für das Zentrum und somit die Unterstützung von Opfern von häuslicher und sexueller Gewalt in der DG bietet.

Das Angebot des Zentrums war bisher vorrangig auf Frauen in Not ausgerichtet und wurde nun um die ambulant-(sexual-)therapeutische Begleitung von Männern erweitert. Die Aufnahme im Fluchthaus ist immer noch ausschließlich Frauen und Kindern vorbehalten.

Da das Thema von häuslicher Gewalt gegen Männer in unserer Gesellschaft kaum Beachtung findet und gewissermaßen ein schamhaft besetztes Tabu ist, gibt es wohl eine hohe Dunkelziffer und es ist mit der Zurückhaltung von Betroffenen bei der Anmeldung von Hilfebedarf zu rechnen. Es kann also nicht davon ausgegangen werden, dass Männer, die Opfer von häuslicher Gewalt geworden sind, unbedingt offen darüber sprechen und sich

selbstverständlich proaktiv, aus eigener, spontaner, Initiative heraus Unterstützung suchen. Sie müssen in ihrer Scham und Zurückgezogenheit abgeholt, sensibilisiert und über mögliche Hilfestellungen und –angebote informiert werden. Außerdem sollte klar herausgestellt werden, dass es auch als Mann keine Schande ist Opfer von Gewalt zu werden – auch wenn sie im häuslichen Rahmen und / oder durch eine Frau geschieht.

Meine Fragen dazu sind folgende:

- *Hat die Regierung Kenntnis über das Vorhandensein und die Entwicklung von häuslicher Gewalt gegen Männer in der DG?*
- *Wie gestaltet sich die spezifische Angebotslandschaft für männliche Opfer häuslicher oder sexueller Gewalt in der DG?*
- *Plant die Regierung Initiativen, Maßnahmen oder Kampagnen um dieses Thema aufzugreifen, dafür zu sensibilisieren und es allgemein hin zu enttabuisieren?*

• **Frage Nr. 545 von Frau KEVER (SP) an Minister ANTONIADIS zur aktuellen Belegungssituation der beiden Kinder- und Jugendpsychiatriebetten, die in Aachen für den Bedarf in der DG reserviert sind**

Die aktuellen Umstände rund um Corona, Lockdown und Maßnahmen setzen vielen Menschen auf verschiedene Arten und Weisen massiv zu. Sei es nun gesundheitlich, wirtschaftlich oder, eben auch, psychisch. Da ist einmal natürlich die Angst zu erkranken und vielleicht von einem schweren Verlauf ereilt zu werden. Hinzu kommen die psychischen Auswirkungen der andauernden Ausnahmesituation unter isolierenden Hygienemaßnahmen, deren Ende derzeit unabsehbar scheint. Die bedrohlichen wirtschaftlichen Prognosen tun das Ihre zu Existenzängsten und depressiven Verstimmungen. Dabei beschreibt diese Darstellung vorrangig die Umstände für Erwachsene...

Wir dürfen nicht vergessen, dass Kinder und Jugendliche andere Copingstrategien haben um mit schwierigen Umständen umzugehen, die teilweise kreativer, teilweise jedoch auch begrenzter sind, als die einer erwachsenen Person. Sie sind vermehrt auf ihre sozialen Kontakte angewiesen, auf ein sicherheits- und perspektivgebendes, strukturiertes Umfeld mit einer positiven Ausrichtung. Dies beinhaltet sowohl das elterliche, familiäre Gefüge, als auch schulische und nicht zuletzt soziale tragfähige Netzwerke.

Diese Elemente sind unter den aktuellen Umständen teilweise herausgefordert, teilweise nur noch lückenhaft vorhanden.

Das Wegbrechen dieser sicherheitsgebenden und entwicklungsfördernden strukturellen Rahmenbedingungen macht sich mittlerweile in immer zahlreicheren Meldungen von Kindern und Jugendlichen mit depressiven Verstimmungen, selbstverletzendem Verhalten, Ängsten, Perspektivlosigkeit bis hin zur Suizidalität, Essstörungen, usw. bemerkbar. Bei manchen jungen Menschen reicht eine ambulante Begleitung aus, oftmals erfordert die Schwere der Symptomatologie jedoch eine stationäre psychiatrische Aufnahme.

In der letzten Woche war sowohl der Inlands-, als auch der internationalen Presse zu entnehmen, dass Kinder- und Jugendpsychiatrien Wartelisten einrichten müssen und nicht mehr alle Anfragen von Hilfesuchenden zeitnah bedienen können. So muss z.Bsp. im AKH Wien entschieden werden, welcher junge Mensch stationär aufgenommen werden kann und wer mangels begrenzter Aufnahmekapazität warten oder abgewiesen werden muss. Eine Kollegin Psychologin, die in der einzigen pedo-psychiatrischen Ambulanz der Provinz Wallonisch-Brabant arbeitet, berichtete am 6. Februar in „La Libre“ über die Lage, mit der sie tagtäglich konfrontiert ist: Anrufe verzweifelter Eltern, die sich Sorgen um ihre Kinder machen, weil diese nicht mehr aus dem Bett aufstehen, sich selbst verletzen oder einfach aufgehört haben zu essen; 2 bis 3 Einlieferungen per Ambulanz die Woche, von Kindern

und Jugendlichen, die versucht haben sich das Leben zu nehmen. Sie berichtet, dass die Anfragen sich von Januar 2020 bis Januar 2021 verdoppelt haben und dass das Resultat dieses Anstiegs, in Verbindung mit den zur Verfügung stehenden Kapazitäten, eine Wartezeit bis März oder April 2021 ist. Das bedeutet für die Psychologen und Psychiater natürlich eine folgenschwere Entscheidung treffen und nach reiflicher Einschätzung auswählen zu müssen, wer sofort Hilfe bekommt und wer warten muss...

Die Deutschsprachige Gemeinschaft verfügt zwar über eine psychiatrische Station für Erwachsene, hat jedoch selbst keine Kapazitäten zur psychiatrischen stationären Aufnahme von Kindern und Jugendlichen. Deshalb wurde ein Abkommen mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie Aachen abgeschlossen, dass 2 Betten für hilfeschuchende Minderjährige aus der DG dort reserviert sind.

Meine Fragen dazu sind folgende:

- *Wie sieht die Belegungssituation dieser Betten aktuell aus?*
- *Ist derzeit ein Anstieg von Kinder- und Jugendpsychiatrischen Bedarfen zu verzeichnen, der vielleicht sogar die Einrichtung einer Warteliste vonnöten macht?*
- *Welche Maßnahmen ergreift die Regierung darüber hinaus um Kindern und Jugendlichen mit Begleitungs- oder Aufnahmebedarf zur Seite zu stehen?*

• **Frage Nr. 546 von Frau JADIN (PFF) an Minister ANTONIADIS zum Projekt „In die Pflege – Beruflich Sorgenfrei“**

Der Zugang zu Beschäftigung gestaltet sich für Menschen mit Migrationshintergrund oftmals sehr schwierig. Es müssen neue Wege gefunden werden, um dieser spezifischen Zielgruppe eine Integration in den hiesigen Arbeitsmarkt zu erleichtern. Das hat die Regierung verstanden und in das Herzstück ihrer Regierungsarbeit, dem Regionalen Entwicklungskonzept, aufgenommen. Denn Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Integration ist und bleibt es, eine passende Arbeitsstelle/Ausbildung zu finden, Wertschätzung zu erfahren und einen Platz in unserer Gesellschaft zu finden.

Mit dem Projekt „In die Pflege – Beruflich Sorgenfrei“ bieten kooperierende Flüchtlings- und Gesundheitsorganisationen in der Euregio Maas-Rhein Flüchtlingen eine langfristige berufliche Integration in das Pflege- und Gesundheitssystem. Engagierte Partner aus den 3 Ländern Deutschland, Belgien und den Niederlanden hat der Wille vereint, Flüchtlinge in unsere Gesellschaft zu integrieren und sie dabei zu unterstützen, einen Job in der Euregio-Maas-Rhein zu finden und ihnen langfristige Perspektiven in der Gesundheits- und Krankenpflege zu bieten. Einem Sektor, der bekanntermaßen mit einem zunehmenden Mangel an qualifizierten Arbeitskräften kämpft... Mit der Initiative versucht man, beide Herausforderungen gemeinsam anzugehen und eine Win-Win Situation entstehen zu lassen.

Das Projekt lief von November 2017 bis November 2020 und wurde finanziell vom Europäischen Fonds für regionale Entwicklung im Rahmen des Programms Interreg V-A Euregio Maas-Rhein unterstützt.

Da nun die Resultate, Schlussfolgerungen und Einblicke der 3 Länder vorliegen:

- *Wie stehen Sie zu dem Projekt „In die Pflege – Beruflich Sorgenfrei“?*
- *Wie betrachtet der Gesundheitssektor – zumindest jener, der in ihre Zuständigkeit fällt, werter Herr Minister – dieses Projekt?*
- *Hat eine derartige berufliche Integration von Flüchtlingen im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege in den letzten 3 Jahren in der DG stattgefunden?*

• **Frage Nr. 547 von Frau JADIN (PFF) an Minister ANTONIADIS zur Schuldnerberatung in Ostbelgien in Zeiten von Corona**

Die Schuldnerberatung in Ostbelgien besteht aus:

- der klassischen Schuldnerberatung, welche in den Zuständigkeitsbereich der Schuldnerberatungsstellen der ÖSHZ fällt,
- dem Referenzzentrum.

Seit dem 1. November 2004 ist die Verbraucherschutzzentrale Ostbelgien als Referenzzentrum für Schuldnerberatung anerkannt und kümmert sich um die Schuldnerberatung bei Akten von Selbständigen, bei Akten mit Immobilienbesitz, bei grenzüberschreitenden Akten und die Akten der kollektiven Schuldenregelung. Ferner ist die VSZ zuständig für die Vorbeugung von Überschuldung: Sie sammelt Fachliteratur und entwickelt Schulungsmodulare zu diesem Thema für andere Dienste und Einrichtungen.

Dass die Corona-Krise viele Menschen ohne Rücklagen hart trifft und sie in existenzielle Notlagen stürzt, ist unbestritten. Die wirtschaftlichen Folgen sind heute kaum absehbar und die Unsicherheit groß. Personen, die vor Corona keine finanziellen Schwierigkeiten kannten, sind nun auf Hilfe angewiesen.

Dennoch bleiben Schulden oftmals ein Tabuthema und Betroffene reagieren nicht selten zu spät. Daher lauten meine Fragen an Sie, werter Herr Minister:

- *Verzeichnen die auf den Gebiet der Deutschsprachigen Gemeinschaft aktiven Schuldnerberatungsstellen aktuell einen erhöhten Beratungsbedarf?*
- *Viele ältere Menschen bleiben aus Angst vor dem Virus daheim. Wie werden die Hilfsprogramme im Bereich Schuldnerberatung zurzeit beworben, um den Menschen aufzuzeigen, dass sie nicht allein sind und Unterstützung angeboten wird?*

• **Frage Nr. 548 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zur Finanzierung der Wohn- und Pflegezentren für Senioren**

Seit dem 1. Januar 2019 ist die Deutschsprachige Gemeinschaft für die Finanzierung der Wohn- und Pflegezentren für Senioren zuständig. Am 15. Mai 2019 unterschrieben die Einrichtungen das Sektorenabkommen 2019-2024 welches unter Punkt 2 die Erhöhung der Gehaltstabellen in den Jahren 2022 bis 2024 vorsieht. Während der Corona-Pandemie hat die Regierung entschieden, dieses Abkommen vorzuziehen, sodass es seit September 2020 in Kraft ist.

Zusätzlich zu dem Dekret vom 13. Dezember 2018 über die Angebote für Senioren und Personen mit Unterstützungsbedarf sowie über die Palliativpflege, hat jede Einrichtung einen jährlichen Geschäftsführungsvertrag mit der DG.

Herr Minister, hierzu möchte ich Ihnen folgende Fragen stellen, da ich bei meinen Recherchen dazu bisher keine eindeutigen Antworten finden konnte:

- *In den Verhandlungen über die Bezuschussung der Erhöhung der Gehälter wurden die Maribel-Verträge nicht miteinbezogen. Was wollen Sie, Herr Minister, unternehmen, damit die Einrichtungen diese Erhöhung nicht selbst finanzieren müssen?*
- *Die Geschäftsführungsverträge, die zwischen der DG und den Einrichtungen unterzeichnet werden, sehen Anzahl Plätze für Personen mit geringem und erhöhtem Unterstützungsbedarf vor, die unterschiedlich finanziert werden. Sollte es passieren, dass die Einrichtung eine zusätzliche Person mit hohem Unterstützungsbedarf annimmt, wird das WPZS gar nicht für diese Person bezuschusst. Herr Minister, was wollen Sie unternehmen, um dieser Situation entgegenzuwirken?*

- **Frage Nr. 549 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zu den Zwangsräumungen in der DG**

Zwangsräumungen von Mietwohnungen werden allem Anschein nach in anderen Teilstaaten aufgrund der Corona-Pandemie weiterhin ausgesetzt. Diese Maßnahme wurde wohl bis März verlängert.

Herr Minister, da aus den verschiedenen Erlassen nicht ersichtlich ist, wie die Sachlage für die DG ist, möchte ich Ihnen folgende Fragen stellen:

- *Gilt diese Regelung auch für die DG; sprich: Sind Zwangsräumungen auch hier zur Zeit nicht erlaubt?*
- *Wie wird diese Information den Diensten in der DG mitgeteilt?*

- **Frage Nr. 550 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zur Zukunft der Seniorendorfhäusern**

der Tätigkeitsbericht 2019 der WFG besagt auf Seite 48: "Die Konferenz der Bürgermeister hat [...] einen Projektantrag zwecks Teilfinanzierung zur Einrichtung und Inbetriebnahme von zwei Seniorendorfhäusern in der Eifel eingereicht." Das zu lesen, lässt mich wieder aufhorchen. Vor genau zwei Jahren stellte unsere Kollegin Evelyn Jadin eine mündliche Frage zum Stand der Dinge zur Eröffnung dieses zweiten Seniorendorfhauses in der Eifel. In Ihrer Antwort war damals erneut die Rede davon, dass Vivias sich der Trägerschaft dieses zweiten Seniorendorfhauses annehmen würde und dass bis dato noch kein geeigneter Standpunkt gefunden wurde.

Heute gestatte ich mir die Fragen zum Stand der Dinge des sogenannten "Masterplans Eifel" erneut aufzurollen.

- *Nach welchen Kriterien wird der Standort der Seniorendorfhäuser gewählt?*
- *Ist die Trägerschaft in den Händen von Vivias heute sicher?*
- *Welche Angebote sollen die beiden Seniorendorfhäuser jeweils in Zukunft anbieten?*

- **Frage Nr. 551 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zu den neuen Richtlinien für Mund-Nasen-Masken in Belgien**

Die Experten der Risk Assessment Group haben letzte Woche neue Richtlinien für das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes in Belgien ausgearbeitet.⁹

FFP2 Masken seien zwar geringfügig effizienter, werden aber nicht allgemein vorgeschrieben, weil sie zu teuer, nicht wiederverwendbar und nicht angenehm zu tragen sind. Ebenfalls soll man diese Art Maske alle 4 Stunden austauschen. In Deutschland darf man eine FFP2 Maske laut Arbeitsschutz eigentlich nur maximal 75 Minuten am Stück tragen, mit anschließender Erholungsdauer von 30 Minuten und widersprüchlicher Weise, rät man nun dort das Tragen von FFP2 Masken an. Die EU-Gesundheitsbehörde ECDC sieht auch keinen Mehrwert in der universellen Verwendung im Alltag.¹⁰

⁹ **OD** - Neue Richtlinien für Mund-Nasen-Masken in Belgien - <https://ostbelgiendirekt.be/neue-richtlinienfuer-masken-275227>

¹⁰ **ZDF** - EU-Behörde zweifelt am Nutzen von FFP2-Masken - <https://www.zdf.de/nachrichten/panorama/corona-ffp2-masken-zweifelt-100.html>

Nur am Rande sei erwähnt, dass viele der von der ECDC angeführten Gründe gegen die FFP2-Masken auch schon gegen die Alltagsmaske vorgebracht und von den Regierungen verworfen wurden.

Schals, Kopftücher und Halsbedeckungen dürfen nicht mehr als Alternative verwendet werden, da ihre Filterleistung extrem zufällig ist.

Da der Nutzen des Tragens einer Maske nach wie vor wissenschaftlich nicht bewiesen ist und die Einführung der Maskenpflicht weder die weitere Ausbreitung des Virus, noch die 2. Welle verhindern konnte, sind diese Regelungen wohl eher als weitere symbolische, sowie erzieherische Maßnahmen zu verstehen.

In Ihrer Funktion als Gesundheitsminister, welcher für die Prävention zuständig ist, möchten wir Ihnen folgende Fragen stellen:

- *Wann treten die neuen Richtlinien der RAG als offizieller Erlass in Kraft?*
- *Gab es vermehrte Infektionen bei Schalträgern, die zu diesen Richtlinien der RAG führten?*
- *Kann es nicht sein, dass diese neuen Richtlinien wieder nur Aktionismus seitens der Politik und der Virologen darstellen, wissend, dass man sich, nachdem Deutschland die FFP2-Masken teils verpflichtend einführt, nun auch mit neuen Regeln profilieren will?*

• **Frage Nr. 552 von Herrn GROMMES (ProDG) an Minister ANTONIADIS zu den Kosten der Corona-Pandemie 2020**

Seit fast einem Jahr stellt die Corona-Pandemie uns täglich vor neuen Herausforderungen. Neben den beiden Krankenhäusern wurden vor allem unsere Wohn- und Pflegeheime im letzten Jahr vor besonderen Aufgaben gestellt. Ihr Alltagsleben wurde förmlich auf den Kopf gestellt. Viele Hygienekonzepte mussten umgesetzt, Corona-Stationen eingerichtet und Dienstpläne angepasst werden.

Hierzu meine Fragen:

- *Können die angefallenen finanziellen Auswirkungen der Corona-Pandemie im abgeschlossenen Jahr 2020 für die Wohn- und Pflegezentren in der Deutschsprachigen Gemeinschaft beziffert werden?*
- *Drohen diesen Einrichtungen - aufgrund der entstandenen Mehrkosten - existenzielle Gefahren?*