

Schriftliche Frage Nr. 268 vom 24. Juni 2022 von Frau Stiel an Herrn Minister Antoniadis zu den Impfbizentren Eupen und Sankt Vith¹

Frage

Der Bericht des Rechnungshofes monierte im April 2022, dass die Anforderung, mehrere Wirtschaftsteilnehmer zu konsultieren, in der DG im Laufe der Corona Krise nur in 2 der 15 von der DG übermittelten Dossiers nachgewiesen werden konnten. Es handelt sich bei den besagten Dossiers u. a. um die Beschaffung von Schutz- und Testmaterial, Anwerbung von medizinischem und administrativem Personal. So wurde nur eine Interimagentur mündlich kontaktiert und eine Preisanfrage nicht dokumentiert.

Der Rechnungshof stellte ebenfalls fest, dass die Anmietung von Zelten für Impfbizentren für die Summe von 800.000 Euro (ohne MWST) ohne Ausschreibung getätigt wurde. Zwar rechtfertigt die DG sich in ihrem Antwortschreiben an den Rechnungshof damit, dass mehrere Unternehmen telefonisch oder über Webaufruf konsultiert wurden, kann dies jedoch nicht belegen.

Aus demselben Dokument geht hervor, dass in mindestens zehn Fällen die DG die Aufträge offenbar direkt an einen von ihr ausgewählten Wirtschaftsteilnehmer vergab, ohne vorab andere konsultiert zu haben.

In allen Fällen begründete die DG die Direktvergabe in der jeweiligen Vergabeentscheidung auf Basis der dringenden Krisensituation und der Tatsache, dass der betreffende Anbieter die angeforderten Produkte direkt liefern konnte.

Wir von der Vivant-Fraktion sind der Meinung, dass unter dem Aspekt der Dringlichkeit beispielsweise eine Beschaffung von Sauerstoffgeräten geltend gemacht werden könnte, nicht aber der Anmietung von Impfbizelten.

Schon zu Beginn der Impfkampagne erschien uns die Zeltanmietung und die damit verbundenen Kosten von 1,319 Millionen Euro (Stand 31.12.2022) überzogen.

Bekanntermaßen haben wir das Vorgehen der Regierung in Sachen Impfung immer sachlich kritisiert. Wir reichten in diesem Zusammenhang mehrere Fragen ein und wiesen auf die Möglichkeit hin, die Impfungen in bestehenden Einrichtungen vorzunehmen. In Ihrer Antwort auf Frage 156 vom 8.3.2022 lehnten Sie unseren Vorschlag mit folgender Begründung ab:

„Ich möchte jedoch einige zusätzlichen Elemente liefern, die uns dazu bewogen haben, die Impfbizentren aufgrund der verwendeten modularen Bauweise zu errichten.

Natürlich wurde im Vorfeld der Planungen in Betracht gezogen, leerstehende Gewerbehallen als Impfbizentren umzugestalten. Hierbei hätte man sogar auf eigene Gebäude, wie zum Beispiel die alte Grenz-Echo-Halle zurückgreifen können. Trotzdem hat sich die Deutschsprachige Gemeinschaft aus folgenden Gründen für die modulare Messehallenbauweise, wie sie nunmehr in Eupen und Sankt Vith zum Einsatz gekommen ist, entschieden.

Bei der Planung zur Errichtung der beiden Impfbizentren hat sich die DG sehr eng an den seitens des Föderalstaates übermittelten Empfehlungen gehalten, die in einem 10-seitigen sogenannten „Blueprint“ aufgeführt wurden. In diesem Dokument wurden sehr viele technische, organisatorische und gesundheitliche Elemente erwähnt, die bei der Planung und Umsetzung zur Errichtung eines Impfbizentrums unbedingt zu berücksichtigen waren. Grundvoraussetzung bei der Errichtung eines Impfbizentrums war jedoch die Tatsache, dass die errichteten Infrastrukturen mindestens bis zum Jahresende zur Verfügung stehen müssen.“

Hierzu lauten unsere Fragen :

¹ Die nachfolgend veröffentlichten Texte entsprechen den hinterlegten Originalfassungen.

1. Bitte aktualisieren Sie die Kosten der gesamten Infrastruktur und führen diese detailliert auf. Siehe ihre Anlage zu unserer SF 156
2. Weshalb fand im Fall der Impfpelte keine Ausschreibung statt?
3. Die DG rechtfertigt sich in einem Antwortschreiben an den Rechnungshof damit, dass sie mehrere Unternehmen telefonisch oder über Webaufruf konsultiert habe. Um welche Unternehmen handelt es sich? Aufgrund welcher Kriterien hat der aktuelle Zeltverleiher den Zuschlag erhalten bzw. aus welchen Gründen erhielten die Konkurrenten eine Absage?
4. Weshalb entschied man sich für diesen Anbieter, obwohl es auch in unserer Region Zeltverleiher gibt und sogar Firmen, die Fertigmodule auf Maß ab 800 Euro/m² zum Kauf anbieten?
5. Bitte aktualisieren Sie die Personalkosten für die Impfpelte für den Zeitraum der gesamten Krise.
6. Personalkosten werden durch Wochenenddienste in die Höhe getrieben. Wie wird dies im Augenblick gehandhabt? Kann man sich am Wochenende impfen lassen? Welche Mehrkosten entstehen durch die Öffnung der Impfzentren an Samstagen?
7. In Aachen wurden die leerstehenden Aachen Arkaden in ein Impfzentrum umfunktioniert. In Eupen wäre das im Eupen Plaza möglich gewesen. Warum hat man von dieser Möglichkeit nicht Gebrauch gemacht?
8. Zu welchen Konditionen und für welche Dauer wurde der Vertrag mit dem Zeltverleiher verlängert? Hat man sich nach günstigeren Alternativen erkundigt?
9. Erläutern Sie bitte, welche der Kriterien in einer bestehenden Infrastruktur, nicht hätten umgesetzt werden können, wenn man sich für dieses entschieden hätte?

Antwort, eingegangen am 22. August 2022

1) Nachstehend finden Sie die von Ihnen angefragte aktualisierte Tabelle auf Rechnungsbasis der Rechnungslegungen 2020 und 2021 sowie dem laufenden Jahr 2022 (Stand Mitte Juli)

Kostenarten	Betrag
232010 Ankauf Werkstattmaterial	44.206,18 €
602000 Ankauf Dienstleistungen	207.091,05 €
604002 Impfungen und medizinisches Material	16.419,03 €
604003 Schutzkleidung	87.120,00 €
610000 Miete	139.614,00 €
610010 Miete Mobiliar und Material	206.438,81 €
610011 Miete Zelte	1.418.730,00 €
611000 Unterhalt Reparatur	76.267,19 €
611001 Abfall- und Papierentsorgung	3.473,43 €
611010 Unterhalt und Raumpflege	2.436,42 €
611100 Reparatur und Unterhalt Mobiliar	537,24 €
611101 Maschinen und Ausrüstung	7.568,68 €
611110 Kleinmaterial	67.188,78 €
611300 Reparatur und Unterhalt Informatik	1.887,99 €
612010 Wasser	6.290,58 €
612012 Elektrizität	26.978,32 €
612013 Heizöl	100.872,99 €
612100 Büromaterial	10.798,10 €
613000 Telefon	135.815,58 €
613010 Portokosten	34.587,61 €
614000 Feuerversicherung	9.063,00 €
615010 Traiteur	30.638,17 €
615011 Getränke und Verpflegung	44.143,80 €

615110 Anzeigen und Veröffentlichung	104.638,05 €
615111 Kataloge und Drucksachen	40.521,83 €
616010 Fahrtkosten	1.476,50 €
617000 Interimspersonal	2.087.560,55 €
619002 Honorare	184.065,81 €
619003 Büroarbeiten	1.712,15 €
619100 Andere Leistungsentschädigungen	132.768,64 €
619300 Diverse Kostenbeteiligungen	27.917,10 €
623400 Arbeitskleidung	5.809,79 €
Total	5.264.637,37 €

2) Ich verweise in diesem Zusammenhang auf die ausführliche Replik der Regierung in der Sitzung vom 30. Mai 2022, in welcher der von Ihnen angesprochene Bericht des Rechnungshofes vorgestellt wurde. Die Antworten können jederzeit in dem dementsprechenden Ausschussbericht nachgelesen werden. Trotzdem möchte ich zur Beantwortung vorliegender Frage nochmals folgende Aspekte in Erinnerung rufen:

Mit dem Ausbruch der COVID-19-Pandemie verschärfte sich zu Beginn des Jahres 2020 die Lage auf dem Markt für persönliche Schutzausrüstung. Dem weltweiten Nachfrageanstieg standen Einbrüche bei Produktion und Lieferketten gegenüber, die deutliche Preissteigerungen zur Folge hatten. Das betraf insbesondere partikelfiltrierende Halbmasken und medizinische Mund-Nasen-Schutzmasken, später aber auch Handschuhe, Schutzkittel, Desinfektionsmittel und Selbsttests.

Zu dieser Zeit fiel die Nachfrage nach Schutzmaterial um ein Vielfaches höher aus als das zu dem damaligen Zeitpunkt vorhandene Angebot auf dem Markt. Trotzdem war die deutschsprachige Gemeinschaft zu diesem Zeitpunkt zum Handeln gezwungen, nicht zuletzt, um u.a. die Bewohner der Wohn- und Pflegezentren zu schützen.

In den ersten 12 Monaten der Pandemie bestand unumstritten ein besonders dringlicher Bedarf zur effizienten Pandemiebekämpfung, der permanent durch neue rechtliche und medizinische Anforderungen definiert wurde. Aus diesem Grunde mussten durch die deutschsprachigen Gemeinschaft in der durch die COVID-Krise verursachten Notsituation rasch Anschaffungen getätigt werden.

Dies geschah unter anderem unter Berücksichtigung der am 1/4/2020 veröffentlichten **Leitlinien der Europäischen Kommission** zur Nutzung des Rahmens für die Vergabe öffentlicher Aufträge, in welchen deutlich aufgezeigt wird, dass bei der öffentlichen Auftragsvergabe vergaberechtliche Fristen verkürzt und Vergabeverfahren drastisch vereinfacht werden konnten.

Zur besseren Anpassung ihrer Unterstützung an diese Notsituation erläuterte die Kommission in diesen Leitlinien, welche Optionen und Flexibilitätsmöglichkeiten im Rahmen des EU-Rahmens für die Vergabe öffentlicher Aufträge für die Beschaffung der zur Bewältigung der Krise erforderlichen Lieferungen, Dienstleistungen und Leistungen zur Verfügung stehen.

Öffentlichen Auftraggebern stehen mehrere Möglichkeiten offen:

— Erstens können sie im Fall von Dringlichkeit von der Möglichkeit Gebrauch machen, die Fristen für die Beschleunigung offener oder nichtoffener Verfahren erheblich zu verkürzen.

— Sollte diese Flexibilität nicht ausreichen, kann ein Verhandlungsverfahren ohne Veröffentlichung in Betracht gezogen werden. Schließlich können sogar **Direktvergaben** an einen vorab ausgewählten Wirtschaftsteilnehmer zulässig sein, sofern dieser als einziger in der Lage ist, die erforderlichen Lieferungen innerhalb der durch die äußerste

Dringlichkeit bedingten technischen und zeitlichen Zwänge durchzuführen. Dies war unumstritten bei der Errichtung der Impfzentren der Fall.

Die Leitlinien sind schwerpunktmäßig auf die Auftragsvergabe in Fällen äußerster Dringlichkeit ausgerichtet, die es öffentlichen Stellen bei Bedarf ermöglicht, innerhalb von Tagen oder sogar Stunden Käufe zu tätigen. Gerade mit Blick auf eine Situation wie die damalige COVID-19-Krise, die mit einer extremen und unvorhersehbaren Dringlichkeit einhergeht, enthalten die EU-Richtlinien keine verfahrenstechnischen Beschränkungen.

Konkret können öffentliche Auftraggeber über das Verhandlungsverfahren ohne Veröffentlichung Lieferungen und Dienstleistungen so zeitnah wie möglich erwerben. Im Rahmen dieses Verfahrens können öffentliche Auftraggeber **direkt** mit potenziellen Auftragnehmern verhandeln, und es bestehen **keine Anforderungen hinsichtlich der Veröffentlichung, der Fristen oder der Mindestanzahl der zu konsultierenden Bewerber oder sonstige verfahrenstechnische Anforderungen**. Auf EU-Ebene sind keine Verfahrensschritte geregelt. In der Praxis bedeutet dies, dass die Behörden so schnell handeln können, wie es technisch/physisch möglich ist, und dass das Verfahren de facto eine Direktvergabe darstellt, die lediglich den physischen/technischen Zwängen im Zusammenhang mit der tatsächlichen Verfügbarkeit und Schnelligkeit der Lieferung unterworfen ist.

Eine direkte Vergabe des Auftrags an einen vorab ausgewählten Wirtschaftsteilnehmer ist jedoch ausschließlich dann möglich, wenn nur ein Unternehmen in der Lage sein wird, den Auftrag unter den durch die zwingende Dringlichkeit auferlegten technischen und zeitlichen Zwängen zu erfüllen, was bezüglich der Errichtung der Impfzentren eindeutig der Fall war.

Bei der Einzelprüfung jedes Falls müssen die vier folgenden, kumulativ zu berücksichtigenden Kriterien erfüllt sein:

1. **Ereignisse, die die betreffenden öffentlichen Auftraggeber nicht voraussehen konnten:**
Die Zahl der COVID-19-Patienten, die eine medizinische Behandlung benötigen, stieg täglich, und die Pandemie breitete sich aus. Diese Ereignisse und insbesondere ihre spezifische Entwicklung sind für jeden öffentlichen Auftraggeber als unvorhersehbar anzusehen. Der spezifische Bedarf von Krankenhäusern und anderen Gesundheitseinrichtungen zur Durchführung von Behandlungen, sowie an persönlichen Schutzausrüstungen, Beatmungsgeräten, zusätzlichen Betten und ferner an zusätzlicher Intensivpflege- und Krankenhausinfrastruktur, einschließlich der gesamten technischen Ausrüstung, könnte sicherlich nicht im Voraus vorhergesehen und geplant werden und stellt somit ein nicht voraussehbares Ereignis für die öffentlichen Auftraggeber dar.
2. **Zwingende Dringlichkeit, die eine Einhaltung der allgemeinen Fristen nicht zulässt:**
Zweifelsohne sollte dafür gesorgt werden, dass der unmittelbare Bedarf der Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen inklusive der Impfzentren (Waren, Dienstleistungen und Bauleistungen) möglichst schnell gedeckt werden kann.
3. **Kausalzusammenhang zwischen dem nicht voraussehbaren Ereignis und der zwingenden Dringlichkeit:**
Wenn es um die Erfüllung des unmittelbaren Bedarfs der Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen innerhalb sehr kurzer Zeit geht, können keine begründeten Zweifel am Kausalzusammenhang mit der COVID-19-Pandemie bestehen.
4. **Maßnahmen lediglich zur Überbrückung bis langfristige Lösungen verfügbar sind:**
Verhandlungsverfahren ohne Veröffentlichung stellen in Krisensituationen eine Möglichkeit dar, unmittelbaren Bedarf angemessen zu decken. Sie dienen zur Überbrückung, bis langfristige Lösungen gefunden werden.

Die Deutschsprachige Gemeinschaft hat von den in den Leitlinien aufgeführten Möglichkeiten der Dringlichkeitsvergabe Gebrauch gemacht. Alle diesbezüglichen Anschaffungen wurden mittels eines dedizierten Vergabebeschlusses oder eines offiziellen Auftragsschreibens bzw. eines Bestellscheines dokumentiert und aus Transparenzgründen ins Buchhaltungssystem hinterlegt.

Schlussendlich möchte ich an dieser Stelle noch darauf hinweisen, dass es gerade in Krisenzeiten mehr denn je auf eine direkte Kommunikation zwischen Auftraggeber und Bieter bzw. Auftragnehmer ankommt. Das gilt in den Vergabeverfahren über öffentliche Aufträge, wie auch für die eigentliche Vertragsabwicklung. Die öffentliche Hand und die privaten Unternehmen sind unweigerlich aufgerufen, Lösungen zu finden, die den Grundprinzipien der öffentlichen Auftragsvergabe als auch den Leitlinien der EU-Kommission gerecht werden und die reibungslose Abwicklung öffentlicher Aufträge garantieren. Dies führt unter anderem dazu, dass bei der Beschaffung in Krisenzeiten unterschiedliche Kommunikationsmittel im Tagesgeschäft zum Einsatz kommen können (WhatsApp, SMS, TeamsChat, Telefonanrufe, usw.).

3) Die Regierung und das Ministerium führen kein Protokoll über getätigte Webaufrufe und Telefonate. Dies wurde dem Rechnungshof ebenfalls in Zuge seines Audits mitgeteilt.

Der aktuelle Zeltverleiher erhielt den Zuschlag, da er als einziger Anbieter in der Lage war, innerhalb eines Monats zwei baugleiche Infrastrukturen inklusive der dazugehörigen Ausstattung unter Berücksichtigung der vom Föderalstaat in seinem Blue-Print vorgegebenen Anforderungen im Norden und Süden der Gemeinschaft zu errichten.

Nachstehend möchte ich Ihnen einen kurzen und nicht vollständigen Überblick über die Kriterien geben, die laut Vorgaben des Föderalstaates zur Bestimmung der Größe und der Örtlichkeit eines Impfzentrums heranzuziehen waren:

Allgemeine Kriterien

- Genügend große Anzahl an Parkplätzen und gesonderte Behindertenparkplätzen;
- Zugang zum Zentrum für Personen mit eingeschränkter Mobilität;
- Separater Zugang für Rettungswagen, Lieferwagen, Versorgungsbetriebe, Taxis, usw.;
- Gute Anbindung an die öffentlichen Nahverkehrsnetze;
- Nähe zum Krankenhaus;
- Ausreichende Größe des Impfzentrums, um die nötigen Abstandsregeln einhalten zu können (Hierbei wurde als Beispiel die Minimalgröße eine Fläche von 1.000 Qm mitgegeben. Die Impfzentren auf dem Gebiet der Deutschsprachigen Gemeinschaft weisen jeweils eine Fläche von 900 Qm aus und liegen damit sogar unter der Norm);
- Minimale Anzahl der Impfungen pro Stunde pro Impfkabine;
- Flexible und besucherfreundliche Öffnungszeiten;
- Zurverfügungstellung des Impfzentrums bis zum Jahresende;

Funktionale Kriterien

- Gewährleistung der Einhaltung der Abstandregelung während des gesamten Impfprozesses;
- Überdachte und beheizte Örtlichkeit mit gleichzeitiger Kühl-Möglichkeit;
- Gesicherter kabelgebundener Internetzugang und Zurverfügungstellung der dementsprechenden Computer, Scanner und Drucker;
- Getrennte sanitäre Anlagen für Personal und Besucher;
- Dedizierte sanitäre Anlagen für Rollstuhlfahrer;
- Rollstuhlgerechter Zugang zu allen Impfstationen;
- Beschilderung innen und außen;
- Abwaschbarer Bodenbelag;
- Installation einer den Normen entsprechenden Belüftung (Frischlufte oder gefiltert);

Medizinischer und hygienischer Aspekt:

- Ausreichend Erste-Hilfe-Sets und medizinischer Grundausstattung (z. B. Blutdruckmessgerät, Defibrillator);
- Freier Zugang für ein RTW-Fahrzeug im Notfall;
- Reinigung des Impfzentrums (Team vor Ort während der Öffnungszeiten und gründliche Reinigung jeden Morgen vor Öffnung des Zentrums);

Lager:

- Impfstoffe, die in geschlossenen und sicheren Räumen gelagert werden;
- Überwachung durch einen Wachdienst rund um die Uhr;
- Vorhandensein von Kühlschränken (mit Temperaturkontrolle und Protokollierung), um einen Bestand an Impfstoffen zu halten, der einer Kapazität des Zentrums von mindestens 5 Tagen entspricht;
- Abfälle, die in einem geschlossenen Raum aufbewahrt und anschließend entfernt bzw. vernichtet werden müssen;

Sicherung des Zentrums:

- Sicherheitsvorkehrungen, die in Absprache mit den zuständigen Polizeidiensten und der Feuerwehr festzulegen sind;
- Prinzip der Einbahnstraße bei der Organisation der Besucherströme. Die Besucherströme am Eingang und am Ausgang dürfen sich nie kreuzen;
- Sicherung des Impfzentrums und insbesondere der sich in Warteschlangen befindlichen Personen;
- Einhaltung grundlegender Sicherheitsbestimmungen (z. B. Feuerlöscher, Rauchmelder, Einbruch, Statik, Hygiene, usw.);
- Sicherung der Computerausrüstung (Antiviren-, Diebstahlsicherungskabel für Computer, ...);
- Datenschutzmaßnahmen und Gewährleistung der Privatsphäre;

Nach ausführlicher Analyse aller vorgenannten Kriterien hat sich die Deutschsprachige Gemeinschaft aus technischen und organisatorischen Gründen für einen modularen Aufbau der beiden Impfzentren mittels der mittlerweile bekannten Messehallenbauweise entschieden.

Lediglich aufgrund dieser Entscheidung konnten innerhalb eines Monats unter Berücksichtigung aller oben aufgeführten Kriterien zwei Impfzentren auf dem Gebiet der Deutschsprachigen Gemeinschaft errichtet werden, die ab Mitte März ihren reibungslosen Betrieb haben aufnehmen können. Dies wurde ebenfalls bei einer Inspektion seitens des föderalen Corona-Kommissariats am 18. März 2021 festgehalten. Hiernach findet sich zur Information ein Auszug in französischer Sprache aus dem dementsprechenden Bericht.

- *Le centre est très parfaitement agencé, les zones spécifiques (logettes de vaccination, zone de repos, zone de préparation des vaccins, zone 'personnel' (WC, cantine), zone de soins, ...) sont clairement identifiées et séparées par des cloisons neuves. Il n'y a pas de croisement entre les flux entrants et sortants et le sens de circulation est clairement renseigné. Un parking est disponible juste devant l'entrée du centre de vaccination.*
- *La zone de soins en cas de choc anaphylactique est aisément accessible, fermée à clé. Présence d'un lit, d'une chaise roulante, deux bouteilles d'O2 et équipement, tensiomètre, glucomètre, ...*
- *6 logettes de vaccination sont prévues + une logette supplémentaire plus large, prévue pour les PMR. Dans l'ensemble du centre, les accès sont faciles, aussi bien pour les personnes valides que pour les PMR.*

- Sécurité à l'entrée du centre et présence dans la zone IN, de deux bornes avec caméra permettant de prendre la température et de vérifier la présence d'un masque buccal.
- Présence d'un bureau médical avant l'accès vers les boxes de vaccination pour les personnes ayant encore des questions ou des doutes avant de se faire vacciner.
- Bureau 'Check Out' où toute personne doit passer obligatoirement : vérification de la carte d'identité, contrôle du QR code de l'invitation permettant de vérifier l'heure d'entrée, l'heure de vaccination et donc les 15 minutes avant sortie
- Chaque logette est identifiée avec le nom du vaccin administré. Un vaccinateur est présent et prend en charge deux logettes. Un assistant est présent dans chaque logette et s'occupe de l'encodage administratif dans VaccinNet et fournit une aide logistique au vaccinateur. Si plusieurs vaccins sont utilisés au sein du centre, une plage horaire définie sera d'application, limitant ainsi les risques d'erreur.
- Les check listes vaccinateur et assistant sont affichées dans chaque logette, ainsi que la check-list pour l'assistante chargée de la partie administrative. Un SOP décrivant le fonctionnement du centre est en cours de finalisation.
- Une poubelle jaune spécifique pour l'élimination des seringues est prévue dans chaque logette. Un local est dédié à leur stockage en attente de l'évacuation par la firme spécialisée.
- Une salle d'attente avec plusieurs cloisons de séparation se trouve directement à la sortie des boxes de vaccination.
- Un folder est remis au check out à chaque personne vaccinée l'informant des éventuels effets secondaires
- Accès SMUR facile, proximité de l'hôpital (moins de trois minutes en véhicule)
- Propreté et rangement impeccables. Le nettoyage assuré tous les jours par une firme externe, avec un personnel ayant déjà de l'expérience du nettoyage en milieu médical. La désinfection (chaises dans la zone de repos, ...) est assurée de manière continue.
- Une liste de personnes pouvant être contactées d'urgence en cas de vaccins restants existe et est tenue par le Ministère de la région germanophone.
- Cartes de vaccination : des cartes spécifiques à la région germanophone sont utilisées.
- Des chaises sont déjà présentes avant l'accueil pour les personnes plus âgées. Il serait sans doute souhaitable d'en ajouter aussi dans la zone entre l'accueil et les boxes de vaccination.
- Une zone de repos, des vestiaires, des sanitaires et un réfectoire sont présents pour le personnel du centre. Cette zone se trouve à l'écart du parcours du personnel qui vient se faire vacciner.
- Les informations reçues de MEDISTA concernant les heures de livraisons changent très souvent, ce qui ne facilite pas la tâche de planification pour le personnel du centre.
- Les jours d'ouverture et les plages d'accueil sont clairement définies.
- Le système de chauffage devait encore être réglé plus précisément (température un peu élevée lors de la visite). L'ensemble du centre est climatisé pour faire face aux éventuelles fortes chaleurs estivales.
- L'ensemble du site est sous surveillance. La sécurité est assurée par des gardes, alarmes anti-intrusions extérieures (incluant des caméras) et intérieures. La salle de préparation des vaccins est fermée à clé, ainsi que les frigos contenant les vaccins.

4) siehe hierzu Antwort Nummer 3.

5) siehe hierzu Antwort Nummer 1.

6) Ja, es ist möglich, sich an einem Samstag impfen zu lassen. Derzeit sind die Impfzentren nur alle 14 Tage an einem Samstag geöffnet. Und zwar am Samstagvormittag in Eupen und am Samstagnachmittag in St. Vith.

Die von Ihnen angefragten Mehrkosten lassen sich nicht zu 100% im Voraus berechnen, da dies vom Statut des Mitarbeiters abhängt. Manche Mitarbeiter sind über eine Zeitarbeitsagentur eingestellt. Andere wiederum sind Honorarkräfte, deren Honorare durch das Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung vorgeschlagen/festgelegt

wurden. Die durch einen Mitarbeiter einer Zeitarbeitsagentur an einem Samstag geleisteten Stunden werden mit dem Multiplikator von 1,5 multipliziert. Dies bedeutet, dass für eine geleistete Arbeitsstunde real 1,5 Arbeitsstunden bezahlt werden. Bei den Honorarkräften liegen die Honorare für die Samstagsdienste um zirka 40 bis 50% höher als an einem Wochentag.

7) Die von Ihnen gestellte Frage könnte sich ebenfalls auf viele andere bestehende Infrastrukturen wie z.B. Sport- und Kulturhallen, Säle, Lagerhallen, Produktionsstätten, usw. beziehen.

Bei der Planung zur Errichtung der beiden Impfzentren hat sich die Deutschsprachige Gemeinschaft sehr eng an den seitens des Föderalstaates übermittelten Empfehlungen gehalten, die in einem 10-seitigen sogenannten "Blue-Print" aufgeführt wurden (siehe auch Antwort 3). In diesem Dokument wurden sehr viele technische, organisatorische und gesundheitliche Elemente erwähnt, die bei der Planung und Umsetzung zur Errichtung eines Impfzentrums unbedingt zu berücksichtigen waren.

Ich möchte an dieser Stelle nicht nochmals alle Kriterien des Blue-Prints aufzählen, verweise aber nachstehend auf die dort aufgeführten "Allgemeinen und funktionalen Kriterien", die viele Gründe ausweisen (**in fett hinterlegt**), um den Betrieb in den von uns errichteten Impfpelzen zu rechtfertigen. Die vollumfängliche Berücksichtigung dieser Kriterien hätte in bestehenden Infrastrukturen entweder gar nicht oder nur unter erheblichem zusätzlichem Bau-, Zeit- und Kostenaufwand umgesetzt werden können.

Allgemeine Kriterien

- Genügend große Anzahl an **Parkplätzen und gesonderte Behindertenparkplätzen;**
- **Zugang zum Zentrum für Personen mit eingeschränkter Mobilität;**
- **Separater Zugang für Rettungswagen, Lieferwagen, Versorgungsbetriebe, Taxis, usw.;**
- **Gute Anbindung an die öffentlichen Nahverkehrsnetze;**
- **Nähe zum Krankenhaus;**
- **Ausreichende Größe** des Impfzentrums, um die nötigen Abstandsregeln einhalten zu können (Hierbei wurde als Beispiel die Minimalgröße eine Fläche von 1.000 Qm mitgegeben. Die Impfzentren auf dem Gebiet der Deutschsprachigen Gemeinschaft weisen jeweils eine Fläche von 900 Qm aus und liegen damit sogar unter der Norm);
- Minimale Anzahl der Impfungen pro Stunde pro Impfkabine;
- Flexible und besucherfreundliche Öffnungszeiten;
- Zurverfügungstellung des Impfzentrums bis zum Jahresende;

Funktionale Kriterien

- Gewährleistung der Einhaltung der Abstandregelung während des gesamten Impfprozesses;
- Überdachte und beheizte Örtlichkeit mit gleichzeitiger Kühl-Möglichkeit;
- Gesicherter kabelgebundener Internetzugang und Zurverfügungstellung der dementsprechenden Computer, Scanner und Drucker;
- **Getrennte sanitäre Anlagen für Personal und Besucher;**
- **Dedizierte sanitäre Anlagen für Rollstuhlfahrer;**
- **Rollstuhlgerechter Zugang zu allen Impfstationen;**
- Beschilderung innen und außen;
- Abwaschbarer Bodenbelag;
- **Installation einer den Normen entsprechenden Belüftung (Frischluft oder gefiltert);**

8) Der Vertrag mit dem bestehenden Anbieter wurde Ende 2021 bis zum 31/12/2022 verlängert, wobei für das gesamte Jahr 2022 eine **Preisreduktion** der monatlichen Miete von **38 Prozent** ausgehandelt wurde.

9) Siehe Antwort Nummer 7