

Sitzungsperiode 2020-2021
Sitzung des Ausschusses IV vom 4. November 2020

FRAGESTUNDE*

• **Frage Nr. 382 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zur Zunahme häuslicher Unfälle mit Desinfektionsmittel**

Laut einem Bericht des BRF vom 19.10.2020 hat die Zahl der häuslichen Unfälle im Zusammenhang mit chemischen Produkten in den Monaten der Pandemie stark zugenommen. Dabei stieg allein die Zahl der Unfälle in Verbindung mit Desinfektionsgel um das Fünffache.¹

Unfälle mit anderen Desinfektionsmittel stiegen um das Dreifache und solche mit Putz- und Bleichmittel haben sich verdoppelt.

Laut Gesundheitsministerium und Antigift-Zentrum kann der hohe Alkoholgehalt (mehr als 70%) von hydroalkoholischen Gelen vor allem bei Kindern schon bei geringer Aufnahme zu schweren Vergiftungen führen. Kinder sollten diese auch nur unter Aufsicht von Erwachsenen benutzen.²

Durch vermehrtes Home-Office, eigene Kinderbetreuung und den Hygieneregeln, bleiben die Menschen daheim und es gibt nun Mittel in den Haushalten, die es früher in dieser Menge dort nicht gab. Da ist es zwingend logisch, dass die Unfallraten steigen.

Das Gesundheitsministerium und das Antigift-Zentrum starten vor diesem Hintergrund eine Informationskampagne mit dem Titel "Vor Gebrauch lesen", um die Bevölkerung aufzufordern, den Beipackzettel für den sicheren Umgang mit den Produkten zu lesen.³

Auf der Internetseite www.lireavantutilisation.be kann man sich zusätzlich auf Französischer und Niederländischer Sprache zu den Gefahren informieren.⁴

Wir von Vivant sehen diese Entwicklung mit Sorge und wünschen uns auch für die DG eine flächendeckende Aufklärung im Umgang mit diesen Chemikalien.

Daraus ergeben sich folgende Fragen:

- *Gibt es bezüglich häuslicher Unfälle mit Desinfektionsmittel aktuelle konkrete Zahlen für die DG?*
- *Ist auch für die DG eine Informationskampagne diesbezüglich vorgesehen?*

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

¹ **BRF** - Immer mehr häusliche Unfälle mit Desinfektionsgel - <https://brf.be/national/1422858/>

² **SPF** - Covid-19 - hausse des accidents liés aux produits chimiques - <https://www.health.belgium.be/fr/news/la-crise-de-la-covid-19-accroit-le-nombre-daccidents-lies-aux-produits-chimiques>

³ Siehe Fußnote 2 (SPF).

⁴ Siehe ebenfalls Fußnote 2 (SPF)

• **Frage Nr. 383 von Frau JADIN (PFF) an Minister ANTONIADIS zu Suchtproblemen in Ostbelgien**

Die Covid-19-Pandemie hat das Potenzial, den Suchtmittelkonsum mittel- und langfristig zu verändern und für viele Menschen eine seelische Belastungsprobe darzustellen. Laut einem GrenzEcho-Artikel vom 29. Oktober 2020 treibt Covid-19 viele Ostbelgier in die Sucht. Laut Yvonne Verheugen, Psychiatrie-Managerin der Klinik St. Josef in Sankt Vith, hat der Medikamenten- und Alkoholmissbrauch im Sommer um schätzungsweise 20 Prozent zugenommen.

In meiner schriftlichen Frage vom 17. Dezember 2018 habe ich Sie zum Interreg-V-Projekt „Social Norm Approach“ und darüber hinaus zur Thematik „Sucht im Alter“ befragt. Nach erfolgreicher Genehmigung startete besagtes Projekt im September 2018, umfasst eine Laufzeit von 3 Jahre und fällt unter das "Sucht"-Programm von euPrevent. Zielpublikum des Projekts sind einerseits die Jugendlichen (12 bis 26 Jahre), andererseits die Senioren (ab 55 Jahre). Neben einer Bestandsaufnahme des Suchtmittelkonsums bei Senioren und der Inventarisierung der Probleme sollen Lösungsansätze erarbeitet und euregional umgesetzt werden.

Nun ist uns allen bewusst, dass der Arbeitsgemeinschaft für Suchtvorbeugung und Lebensbewältigung (ASL) in der DG eine bedeutende Rolle zukommt, gehört es doch zu ihren Aufgaben über Abhängigkeiten aufzuklären, ihnen vorzubeugen und bei Bedarf zu intervenieren. So arbeitet sie eng mit der KPVDB, einigen Einrichtungen für Senioren, sowie mit der DSL, der Familienhilfe und einigen Ärzten zusammen. Diese Zusammenarbeit sollte ebenfalls im Rahmen des Projektes weiter ausgebaut und intensiviert werden.

Ziel der ASL ist und bleibt es, auch in Zukunft, die Suchtprävention in das Gesamtkonzept der Gesundheitsförderung einzubetten, damit auch in unsicheren Zeiten die Unterstützung der Ostbelgier wie gewohnt gewährleistet wird.

Da die Zeiten aktuell nicht unsicherer sein könnten, lauten meine Fragen nun an Sie, werter Herr Minister:

- *Welche Lösungsansätze wurden nach 2 Jahren Laufzeit des Projekts „Social Norm Approach“ erarbeitet?*
- *Inwiefern wurde die Zusammenarbeit der ASL mit der KPVDB, den Einrichtungen für Senioren, der DSL, der Familienhilfe und Ärzten seitdem ausgebaut?*
- *Angesichts des aktuellen Trends im Bereich Suchtprobleme, welcher in der DG heraussteicht: wie geht die ASL auf die Entwicklung ein?*

• **Frage Nr. 384 von Frau JADIN (PFF) an Minister ANTONIADIS zu Koordinationsärzten in der Deutschsprachigen Gemeinschaft**

Im Rahmen der Anhörungen der Wohn- und Pflegezentren der Deutschsprachigen Gemeinschaft im Sonderausschuss, aber auch in den aktuellen Presseberichten bezüglich der WPZS, wird ein Begriff immer wieder genannt: der Koordinationsarzt der Einrichtung.

Meine Fragen nun an Sie, werter Herr Minister:

- *Wie viele Koordinationsärzte gibt es in der Deutschsprachigen Gemeinschaft?*
- *Kann es dazu kommen, dass ein Koordinationsarzt für mehrere WPZS verantwortlich ist?*
- *Was passiert, wenn ein Koordinationsarzt kurzfristig ausfällt?*

• **Frage Nr. 385 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zur aktuellen Lage in den Krankenhäusern der DG**

die zweite Corona-Welle ist in vollem Gange und die epidemiologische Situation in der Deutschsprachigen Gemeinschaft lässt für die kommenden Tage und Wochen keine Besserung erwarten.

Die Situation in den Krankenhäusern in Sankt Vith und Eupen ist kritisch, einerseits wegen des ständigen Zustroms neuer Covid-Patienten und andererseits wegen sich in Quarantäne befindendem oder krankheitsbedingt ausfallendem Personal. Dieser Mangel wird auf Dauer nicht nur medizinische Probleme verschleppen, sondern auch wirtschaftliche Folgen für die Häuser haben.

Herr Minister, in Anbetracht dieser Tatsachen möchte ich Ihnen folgende Fragen stellen:

- *Verschafft die Kooperation mit deutschen Krankenhäusern, die seit dem 21. Oktober möglich ist, unseren beiden Krankenhäusern etwas Luft?*
- *Wie viele Patienten konnten durch diese Regelung bisher von unseren beiden Krankenhäusern in ausländische Krankenhäuser überwiesen werden?*
- *Welche Hürden haben unsere Spitäler genommen, um tatsächlich auf das Angebot zurückgreifen zu können?*

• **Frage Nr. 386 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zur aktuellen Situation der Tracing-Zentrale der DG**

Ministerpräsident Oliver Paasch erklärte am 24. Oktober 2020 dem Grenz-Echo: "Die Tracing-Zentrale der DG ist überfordert." Weiter heißt es in dem Artikel: "Vor dem Hintergrund des exponentiellen Anstiegs der Corona-Erkrankungen sei eine Verfolgung - trotz Ausbau der Kapazitäten des Tracings - schlicht nicht möglich." Gegebenenfalls müsse man Maßnahmen ergreifen.

In Anbetracht dieser schwerwiegenden Aussagen, die ja sicher auch als deutliches Zeichen an die Bevölkerung bedacht sein mussten, möchte ich Ihnen folgende Frage stellen:

Welche Maßnahmen hat die DG ergriffen und welche wird sie noch ergreifen, um die Überforderung der Tracing-Zentrale abzufedern und somit die Effizienz bei der Rückverfolgung der Infektionsketten weiterhin zu gewährleisten?

• **Frage Nr. 387 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zu Alternativen zur Unterbringung im WPZS für Senioren mit geringem Unterstützungsbedarf**

Vergangenes Jahr war der Startschuss: Unsere WPZS bekamen 10 Jahre Zeit, um in ihrer Belegung nur noch max. 13 % der Plätze für Senioren mit geringem Unterstützungsbedarf vorzusehen. Wichtigstes verfolgtes Ziel ist es dabei, möglichst vielen Senioren, die Chance zu geben, zu Hause zu bleiben, so lange sie möchten. Das halten wir für absolut erstrebenswert.

Nun ist es so, dass es sicher nicht für alle Heime ein leichte Übung sein wird, sich den neuen Bestimmungen anzupassen. Daher begrüßen wir ebenso die Tatsache, dass den Strukturen relativ viel Zeit gegeben wird, um progressiv dort hinzukommen.

Meine Fragen diesbezüglich heute an Sie, Herr Minister, sind folgende:

- *Wenn das Belegungsziel für die WPZS in nunmehr 9 Jahren nur noch erlaubt, 13 % Senioren mit geringem Unterstützungsbedarf aufzunehmen, von wie viel Bedarf (in Zahlen) sprechen wir dann, was die benötigten Alternativen für diese Menschen angeht?*
- *Wie wird die DG vorgehen, um diesen Bedarf abzudecken in Sachen häuslicher Hilfe (von der Ernährung über die Familienhilfe bis zur Pflege) und in Sachen alternativer Wohnformen?*

• **Frage Nr. 388 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zum Stand der Dinge Nutzung „Coronalert“**

Seit dem 30. September können wir freiwillig die Corona-Warn-App "Coronalert" downloaden. Am Montag, den 5. Oktober wurde diese App 657 000 Mal heruntergeladen. Wie viele Menschen sie tatsächlich nutzen, ist aus dieser Zahl ja nicht ersichtlich.

Auf ostbelgienlive.be ist zu lesen: "Wahrscheinlich arbeitet Coronalert demnächst auch im Ausland." Pendler sind in meinen Augen also darauf angewiesen, mehrere Apps zu installieren. Diese scheinen jedoch leider nicht gleichzeitig auf einem Gerät zu funktionieren. Dann macht die App für diese Menschen in meinen Augen keinen Sinn.

Jetzt, wo die Deutschsprachige Gemeinschaft von der zweiten Krankheitswelle so stark betroffen ist, sollte die App ein zusätzliches Mittel zur Eindämmung des Virus' sein.

Herr Minister, zu "Coronalert" möchte ich Sie heute Folgendes fragen:

- *Wie viele Personen nutzen pro Tag im Durchschnitt diese App in der DG?*
- *Wurde damit die Quote der 15 % der Bevölkerung erreicht, die laut Ihren Aussagen nötig sind, damit die App im Zusammenspiel mit dem manuellen Tracing effizient ist?*
- *Wann wird die Kompatibilität der App mit den Anwendungen der anderen EU-Staaten (außer Frankreich) gewährleistet sein, da es aktuell nicht möglich zu sein scheint, mehrere Apps gleichzeitig auf einem Smartphone zu aktivieren?*

• **Frage Nr. 389 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zur Demenzstrategie der DG**

Vor einigen Jahren hat die DG mit dem flämischen Expertisen Zentrum für Demenz an einem Konzept für ein deutschsprachiges Demenz-Kompetenzzentrum gearbeitet. Damals war auch eine Arbeitsgruppe in diesem Bereich aktiv. Ob sie weiterhin tagt, war uns leider nicht ersichtlich.

Eine der Aktionen, die unter Einbeziehung des flämischen Zentrums durchgeführt wurde, war die Schaffung der Website lebenmitdemenz.be. Diese Website ist derzeit, trotz eines Verweises dazu auf ostbelgienlive.be, nicht zugänglich.

Herr Minister, in Anbetracht dieser Tatsachen möchte ich Ihnen folgende Fragen stellen:

- *Welches sind Ihre Vorhaben in Sachen Demenzpolitik über die sogenannte "Demenzstrategie", die bis 2025 gilt, hinaus?*
- *Welche Mittel möchten Sie für diese Politik vorsehen?*
- *In Flandern gibt es ein Kompetenzzentrum für Demenz. Welche Pläne hat die DG-Regierung, an die damalige Zusammenarbeit mit den Kollegen dort anzuknüpfen?*

• **Frage Nr. 390 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zur Verfügbarkeit von Grippeimpfungen**

Im Rahmen einer am 1. Juli 2020 stattgefundenen Aussprache wurde die Sicherung resp. das Angebot von Grippeimpfstoffen besprochen.

Dabei erklärte die Regierung, dass „aus epidemiologischen Gründen ist eine Grippeimpfung zwischen Mitte Oktober bis Ende November am wirksamsten“ seien.

Jährlich werde unter Aufsicht der WHO ein neuer Impfstoff entwickelt, da Grippeviren regelmäßig mutieren und Impfstoffe vergangener Jahre an Wirksamkeit verlieren. Der Impfstoff für das Jahr 2021 stehe noch nicht zur Verfügung – so die Regierung.

Die Planung einer umfangreichen Grippeimpfkampagne zur Bewerbung der angepassten Richtlinien und der Notwendigkeit einer solchen Maßnahme in Ostbelgien haben bereits begonnen. Die Kampagne werde im Oktober 2020 stattfinden, schätzte die Regierung.

Aber gerade weil die Deutschsprachige Gemeinschaft Geld für eine Grippekampagne in die Hand nimmt, kann es sie nicht gleichgültig lassen, dass in unseren Apotheken kaum noch Impfstoffe ausgegeben werden können.

Hierzu folgende Frage:

- *Woran liegt es, dass wir gerade angesichts der zweiten Corona-Welle nicht besser vorbereitet sind?*
- *Da der Föderalstaat dafür verantwortlich zu sein scheint, liegt die Frage nahe: Hat die DG-Regierung genau dort für erkennbaren Druck gesorgt?*
- *Wann ist mit einer Entspannung zu rechnen, so dass genügend Grippeimpfstoffe vorhanden sind?*

• **Frage Nr. 391 von Frau Houben-Meesen (CSP) an Minister ANTONIADIS zu den Konsequenzen aus der Tarifierung beim Personal der WPZS**

Durch die vorgezogene Tarifierung verschärft sich nach Meinung der Wohn- und Pflegezentren der Krankenpflegenotstand: Zwar ist die finanzielle Aufwertung der Pflegehelfer für diese sehr gut und wichtig, aber der gelernte Krankenpfleger mit Bachelor-Diplom (4 Jahre Studium) verdient dem gegenüber nur 50€ mehr. Mithin verliert dieses Studium etwas an „finanzieller“ Argumentation.

Hierzu meine Frage:

Welche berufliche Aufwertung wird die DG künftig an die Tätigkeit der Krankenpflege knüpfen?

• **Frage Nr. 392 von Frau Houben-Meesen (CSP) an Minister ANTONIADIS zu Lohnfortzahlungen für das Personal von Wohn- und Pflegezentren im Fall von Quarantänemaßnahmen**

Im Rahmen einer Sitzung des Sonderausschusses wurde deutlich, dass das Personal der Wohn- und Pflegezentren finanzielle Einbußen beklagen müsse, sobald es – zum Schutz der Kollegen und Bewohner - in Quarantäne gehe.

Es kommt dann dabei nicht zur Lohnfortzahlung, sondern zur zeitweiligen Auszahlung des Arbeitslosengeldes.

Hierzu meine Frage:

- *Trifft diese Aussage zu?*
- *Inwiefern gibt es in anderen Bereichen (etwa im Unterrichtswesen oder in Krankenhäusern) andere – für das Personal günstigere – Regelungen?*

- **Frage Nr. 393 von Frau HOUBEN-MEESSEN (CSP) an Minister ANTONIADIS zur Eigenleistung der WPZS im Falle von Gegenfinanzierung gewisser Gehälter**

Im Rahmen einer Aussprache im Sonderausschuss beklagten sich einige Wohn- und Pflegezentren, dass Gehaltsanpassungen – etwa bei Actif+, Beschäftigungshilfen über Maribel – nicht durch die Öffentliche Hand gegenfinanziert, sondern durch Aufwendungen der Wohnzentren eigenfinanziert werden.

Hierzu meine Frage:

Welche Möglichkeiten haben die Träger der Pflegeheime, ihrem bezuschussten Personal attraktive Berufsaussichten zu bieten, ohne auf die Vorteile der ursprünglichen Einstellungsgrundlage zu verzichten und damit ihren Haushalt zu belasten?