

VIZE-MINISTERPRÄSIDENT

**MINISTER FÜR GESUNDHEIT
UND SOZIALES, RAUMORDNUNG
UND WOHNUNGSWESEN**

ANTONIOS ANTONIADIS

Mündliche Frage Ausschuss IV 10.02.2021

• **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.

VIZE-MINISTERPRÄSIDENT

MINISTER FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES, RAUMORDNUNG UND WOHNUNGSWESEN

ANTONIOS ANTONIADIS

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.¹

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 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.²

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“.³

Denn diesem Vakzin wurde inzwischen eine hohe Wirksamkeit attestiert, dass Ungarn eine größere Bestellung aufgegeben hat⁴ und sich Deutschland an der Produktion beteiligen will.⁵ 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,

¹ In Deutschland soll dieser Impfstoff lediglich Personen bis 65 Jahren verabreicht werden

² <https://www.sueddeutsche.de/politik/coronavirus-weltweit-impfung-auffrischung-oesterreich-kurz-russland-herstellung-1.5191968>

³ <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>

⁴ <https://www.diepresse.com/5931475/russischer-corona-impfstoff-sputnik-v-zu-916-prozent-wirksam>

⁵ https://www.t-online.de/nachrichten/deutschland/id_89325092/corona-merkel-bietet-putin-sputnik-v-herstellung-in-deutschland-an.html

VIZE-MINISTERPRÄSIDENT

MINISTER FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES, RAUMORDNUNG UND WOHNUNGSWESEN

ANTONIOS ANTONIADIS

bei der Zulassung "bürokratisch und langsam" zu arbeiten. Zulassungen außerhalb der EU gingen viel schneller.⁶

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:

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

⁶ <https://www.sueddeutsche.de/politik/coronavirus-weltweit-impfung-auffrischung-oesterreich-kurz-rusland-herstellung-1.5191968>

VIZE-MINISTERPRÄSIDENT

MINISTER FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES, RAUMORDNUNG UND WOHNUNGSWESEN

ANTONIOS ANTONIADIS

- **539. bis 542. Antwort des Ministers Antoniadis auf die Fragen von Frau Scholzen (Pro DG) zum weiteren Vorgehen in Bezug auf die Corona-Impfungen, von Frau Kever (SP) zur Datenbank Vaccinnet+, von Frau Huppertz (CSP) zu Corona – Anpassung der Impfstrategie in Ostbelgien und von Frau Voss-Werding (ECOLO) zur Zugänglichkeit der Corona-Impfzentren**

Es dürfte wenig überraschen, dass die meisten Fragen der Parlamentarier sich auf die angelaufene Impfkampagne konzentrieren.

Kein Wunder! Die Impfung wird immer wieder als „die Lösung“ für das Ende der Pandemie erklärt.

Alle Hoffnung der Menschen ist also darauf gerichtet, so schnell wie möglich den Impfstoff zu erhalten. Dies, um aus der Krise herauszukommen und zurück zum alten Leben kehren zu können. Das kann ich sehr gut nachvollziehen.

Ich möchte mich deshalb an dieser Stelle bei der ostbelgischen Bevölkerung herzlich für ihren Beitrag zur Eindämmung dieser Pandemie bedanken.

Teile der Politik, Medien und Gesellschaft vergessen aber bei aller Ungeduld, dass im Rekordtempo verschiedene Impfstoffe entwickelt wurden und innerhalb weniger Monate den Weg in die Wohn- und Pflegezentren am 5. Januar gefunden haben.

Schon allein wegen der begrenzt verfügbaren Zeit dürfte die Erklärung für ständig ändernde Informationen nachvollziehbar sein. Informationen, die auch mich oftmals verärgern, weil wir sehr wenig Einfluss auf manche Entscheidungen und Prozesse haben.

Hinzu kommen die eigentlichen Ursachen für die volatile Impfstoffversorgung. Wir unterhalten uns meistens über die Symptome, aber zu wenig über die Ursachen.

Auf die Ursachen bin ich ausführlich in der Einleitung zu den Fragen in der letzten Regierungskontrolle eingegangen. Meine damalige Analyse wurde in den Tagen und Wochen darauf immer wieder in den Medien bestätigt. Ich weise also auch heute auf diese Antwort hin, die ich gerne als Anhang dieser Antwort beifüge.

Nun zu den heutigen Fragen:

Zunächst einmal gibt es keinen in Europa zugelassenen Impfstoff von schlechter Qualität.

VIZE-MINISTERPRÄSIDENT

MINISTER FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES, RAUMORDNUNG UND WOHNUNGSWESEN

ANTONIOS ANTONIADIS

Die europäischen Standards sind sehr hoch – nicht zuletzt deswegen wurde in vielen Ländern außerhalb der EU viel früher geimpft.

Wer das kritisiert, der kritisiert, dass die EMA zu viel Zeit mit der Überprüfung der Wirksamkeit und Sicherheit verbracht hat, anstatt wie in Israel, Russland und in anderen Ländern die Impfstoffe früher zu genehmigen.

Ich habe die Wirksamkeit oder die Sicherheit des Impfstoffes Sputnik V nicht kritisiert. Das habe ich ausdrücklich bei der letzten Regierungskontrolle gesagt. Ich habe kritisiert, dass man die Phase 3 der Studie nicht abgewartet hat und den Impfstoff in Russland bereits zugelassen hat.

So ein Vorgehen ist in der EU aktuell nicht möglich und das ist auch gut so!

Im Fachmagazin „The Lancet“ erschien ein Artikel mit belastbaren Daten zum russischen Impfstoff.

Daraufhin habe ich, auf den Tag genau vor einer Woche, Minister Vandebroucke und die anderen Kollegen darüber in Kenntnis gesetzt und mich dafür ausgesprochen, dass man sich einer Überprüfung durch die EMA aus geopolitischen Gründen nicht versperren sollte. Schließlich müssen wir mit geeinten Kräften eine Pandemie bekämpfen.

Gleichzeitig habe ich nahegelegt, dass wir Produktionskapazitäten in Belgien für Sputnik V zur Verfügung stellen, um den russischen Impfstoff hier in Europa produzieren zu können.

Belgien kann diesen Impfstoff nicht selbst genehmigen. Die EMA ist dafür verantwortlich. Bisher haben wir keine eindeutige Rückmeldung erhalten, ob ein Dossier von den Russen nun hinterlegt wurde oder nicht.

Solange kein Antrag bei der EMA vorliegt, kann keine Prüfung auf Zulassung erfolgen.

Der AstraZeneca-Impfstoff hat eine Wirksamkeit von über 70%, ab dem Moment, an dem die zweite Impfung, nach 12 Wochen, verabreicht wird.

Dieser Impfstoff hat eine Zulassung durch die EMA für alle Altersgruppen ab 18 Jahre erhalten.

Die Stiko in Deutschland und der Hohe Rat für Gesundheit in Belgien haben allerdings empfohlen, jüngere Menschen mit diesem Impfstoff zu impfen.

Es stimmt nicht, wenn behauptet wird, dass der Impfstoff bei älteren Menschen nicht wirkt.

VIZE-MINISTERPRÄSIDENT

MINISTER FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES, RAUMORDNUNG UND WOHNUNGSWESEN

ANTONIOS ANTONIADIS

Der Hohe Rat für Gesundheit hat in Belgien den Einsatz für die Altersgruppe 18 bis einschließlich 54 Jahre empfohlen, weil in der AstraZeneca-Studie zu wenig Probanden älter waren.

Die Gesundheitsminister des Landes haben also deshalb den Einsatz bis 54 Jahre auf Basis dieses Gutachtens beschlossen.

Die Wirksamkeit von über 70% ist übrigens sehr hoch.

Nachdem Biontech/Pfizer und Moderna eine spektakuläre Wirksamkeit von über 90% erreicht haben, wirken die 70% natürlich wenig.

Aber wer sich mit der Entwicklung der Impfungen näher beschäftigt, wird feststellen, dass viele frühere Impfstoffe zu Anfangszeiten eine Zulassung bei deutlich geringerer Wirksamkeit erhalten hatten. Bereits eine Wirksamkeit von über 50% wurde als Erfolg gefeiert.

70% ist also zum jetzigen Zeitpunkt ein sehr hoher Wert!

In der Tat haben uns alle aber erst die Impfstoffe der neuen Generation überrascht, weil es in so kurzer Zeit gelungen ist, eine Wirksamkeit von über 90% zu erreichen.

Wie sieht es nun aus mit den Varianten?

Die wichtigste Information ist, dass alle drei Impfstoffe auf die britische Variante reagieren. Es ist die dominierende Variante in Europa und das stimmt uns positiv.

Was die südafrikanische Variante angeht, so ist die Datenlage viel zu schwach, um eindeutige Rückschlüsse zu ziehen. Die südafrikanische Variante ist hierzulande noch schwach vertreten.

Die Untersuchung in Südafrika ergab, dass AstraZeneca bei milden oder mittelschweren Verläufen nicht ausreichend ist. Über schwere Verläufe liegen keine Ergebnisse vor.

Die Datenlage über alle drei Impfstoffe ist in Bezug auf die südafrikanische Variante noch zu schlecht.

Das dürfte auch nicht verwundern, wenn man noch mal darüber nachdenkt, in welchem Tempo hier entwickelt und produziert wird.

VIZE-MINISTERPRÄSIDENT

MINISTER FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES, RAUMORDNUNG UND WOHNUNGSWESEN

ANTONIOS ANTONIADIS

Wo befinden wir uns aktuell in der Impfkampagne und welchen Einfluss hat AstraZeneca darauf?

Wir haben über 2.670 Personen mindestens einmal geimpft. Wenn man dazu die Menschen berücksichtigt, die zwar hier im Gesundheits- und Pflegesektor arbeiten, aber nicht hier wohnen und trotzdem geimpft haben, dann sind wir in Belgien mit Sicherheit Spitzenreiter.

Wir haben die impfwilligen Menschen in allen Wohnstrukturen für Senioren, Menschen mit Beeinträchtigung und psychischer Beeinträchtigung mindestens einmal geimpft und impfen parallel bereits jeweils die zweite Dosis.

Mittlerweile gibt es Zweit-Erstimpftermine, weil in den Einrichtungen eine Reihe von Menschen sich nun ebenfalls impfen lassen wollen.

Wir haben alle Gesundheitsdienstleister geimpft.

Wir haben angefangen Ehrenamtliche zu impfen, die mit den Risikogruppen arbeiten. Das betrifft die Wohn- und Pflegezentren, die Fahrdienste und das Rote Kreuz.

Wir werden in den Tagesstätten für Menschen mit Behinderung weitermachen, die ebenfalls zu den Risikogruppen gehören und auch die übrigen Wohnstrukturen in Ostbelgien wie das Begleitete Wohnen und das Personal in Wohnstrukturen der Jugendhilfe.

Wir liegen, Stand heute, sehr gut in der Zeit.

Ab März, und ich rechne frühestens mit Mitte März, können wir mit der Phase 1B beginnen. Der Zeitpunkt hängt aber nicht von uns ab. Anfang März werden unsere Impfzentren stehen. Das ist jedoch nicht der Grund.

Der Grund sind die Impfstofflieferungen. Und ich habe ein mulmiges Gefühl, wenn ich von Mitte März spreche. Ich schließe nicht aus, dass aufgrund von Lieferengpässen seitens der Hersteller die Phase 1B erst im April beginnen wird.

Aber aktuell gehen wir von März aus. In der Phase 1B werden die Menschen ab 65 Jahre, die chronisch erkrankten Menschen ab 18 und die Polizei sowie die Verteidigung geimpft. Betroffen sind aber bei den Berufsgruppen vorerst nur die Menschen auf dem Terrain. Der Föderalstaat wird sich über die Arbeitsmedizin um die Impfung dieser Berufsgruppen kümmern.

VIZE-MINISTERPRÄSIDENT

MINISTER FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES, RAUMORDNUNG UND WOHNUNGSWESEN

ANTONIOS ANTONIADIS

Die Reihenfolge ist dabei klar definiert. Aktuell wird ein eigens dafür entwickeltes System anhand eines Algorithmus zuerst nach dem Kriterium Alter einladen.

Die Angaben zu den Personen stammen aus dem Nationalregister und den Daten der Krankenkassen. Wer eine chronische Erkrankung hat und nicht in der Datenbank einer belgischen Krankenkasse erfasst ist, kann zu einem späteren Zeitpunkt von einem belgischen Arzt in das System eingetragen werden.

Der Zugang für die Ärzte wird noch geschaffen. Es hat also keinen Zweck den Hausarzt in Belgien anzusteuern, damit er jemand aufnimmt, der der belgischen Krankenkasse nicht bekannt ist. Der Zeitpunkt wird noch kommuniziert.

Eingeladen wird per SMS oder E-Mail-Adresse, wenn die Angaben vorliegen und auf jeden Fall per Post. Ich würde gerne alle Bürgerinnen und Bürger bitten, Ihre Kontaktdaten bei der Krankenkasse zu aktualisieren. So kann man auf möglichst vielen Wege die Menschen einladen.

Kann man zu einem der beiden Impfzentren in der DG eingeladen werden, wenn man hier nicht wohnhaft ist?

Die Antwort ist, Stand heute, ganz klar nein. Das liegt nicht an der mangelnden Bereitschaft der Deutschsprachigen Gemeinschaft. Das ist den Nachbargemeinden bekannt.

Ich habe selbst mehrfach mitgeteilt, dass ich bereit bin, die Mitbürgerinnen und Mitbürger aus den frankophonen Nachbargemeinden zu impfen.

Ich kann das aber aus zwei Gründen nicht durchführen:

1. Die Impfstoffe in Belgien werden anhand des Bevölkerungsschlüssels der Teilstaaten berechnet. Das bedeutet, dass wir zu wenig Impfstoff haben werden, um die Bürger der Nachbargemeinden zu impfen.
2. Das System ordnet anhand der Postleitzahl die Bevölkerung zu den zugelassenen Impfzentren zu. Dies lässt sich natürlich einfacher ändern, insofern die erste Bedingung geklärt ist. Aber auch dieser zweite Punkt kann nicht durch die DG geändert werden. Auch das ist den Kollegen im Inland bekannt.

Die frankophonen Nachbargemeinden sind aber nicht die einzigen in dieser Situation. Auch in den anderen Teilstaaten gibt es entlang der innerbelgischen Grenzen.

In der Bundesrepublik läuft es aber nicht viel anders. Man wird im eigenen Kreis geimpft und kann auch nicht zu einem anderen Bundesland fahren.

VIZE-MINISTERPRÄSIDENT

MINISTER FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES, RAUMORDNUNG UND WOHNUNGSWESEN

ANTONIOS ANTONIADIS

Die einzige Ausnahme gilt für Arbeitnehmer. Neben dem Wohn-Kriterium gilt in Deutschland das Arbeitsplatz-Kriterium.

Dieses Kriterium gibt es in Belgien aktuell nur für die Phase 1A.

Was passiert mit meinen Daten, wenn ich in einem Impfzentrum geimpft werde? Mit der Antwort auf diese Frage schließe ich ab.

Die Impfung selbst wird in Vaccinet+ eingetragen. Ziel ist, die COVID-19-Impfung zu registrieren. Jede COVID-19-Impfung in Belgien ist registrierungspflichtig. Die bereits in Vaccinet+ eingespeisten Daten betreffen den Namen, das Geburtsdatum, die Adresse und die National-Register- oder die Bis-Nummer. Bei der Impfung selbst wird die jeweilige „geimpfte Person“ ausgewählt und deren Impfstatus aktualisiert.

Die Daten sind nur für Ärzte mit medizinischer Anbindung oder deren Angestellten zugänglich und dienen nur zur Überprüfung des Impfstatus. Die ursprüngliche flämische Datenbank Vaccinet wurde spezifisch für die COVID-19-Impfung auf die anderen Teilstaaten ausgeweitet, um ein einheitliches System zu nutzen. Die Vaccinet+-Anwendung wird weiterhin von Flandern verwaltet.

Die Firma DXC führt das Sicherheitsaudit durch und überwacht die korrekte Eingabe der Informationen und kontaktiert bei Zwischenfällen die betroffenen Teilstaaten. Auch werden alle Ärzte von DXC geschult, um die richtige Anwendung zu gewährleisten. Die verschiedenen Regionen/Gemeinschaften sind für die Verarbeitung der Daten verantwortlich.

In Zukunft werden diese Daten auch in meinegesundheit.be eingespeist, so dass jeder Bürger seine Daten überprüfen und gegebenenfalls einen Impfpass generieren kann.