

# PARLAMENT DER DEUTSCHSPRACHIGEN GEMEINSCHAFT

SITZUNGSPERIODE 2012-2013

Eupen, den 1. Februar 2013

## DEMOGRAFISCHE ENTWICKLUNG IN DER DEUTSCHSPRACHIGEN GEMEINSCHAFT UND DAMIT VERBUNDENE HERAUSFORDERUNGEN

### B E R I C H T

**Berichterstatlerin im Namen des Ausschusses IV für Gesundheit und Soziales:  
Frau R. Stoffels**

---

An den Sitzungen nahmen teil die Damen und Herren:

R. ARENS (29.09.2011), M. BALTER (09.06., 23.06., 29.09., 06.10., 20.10.2011, 02.02., 09.02., 01.03., 24.05., 04.10.2012, 17.01.2013), R. CHAINEUX (09.06., 23.06., 06.10., 20.10.2011, 01.03.2012), L. FRANK (24.05., 04.10.2012, 17.01.2013), E. FRANZEN (01.02.2013), F. FRANZEN (09.06., 23.06., 06.10., 20.10.2011, 02.02., 09.02., 01.03., 24.05., 04.10.2012, 17.01., 01.02.2013), H. KEUL (09.06., 23.06., 29.09., 06.10., 20.10.2011, 02.02., 09.02., 01.03., 24.05., 04.10.2012, 17.01., 01.02.2013), L. KLINKENBERG (09.06., 23.06., 06.10., 20.10.2011, 02.02., 09.02., 01.03., 24.05., 04.10.2012, 17.01., 01.02.2013), P. MEYER (09.06., 23.06., 29.09., 06.10., 20.10.2011, 02.02., 09.02., 01.03., 04.10.2012, 17.01., 01.02.2013), P. SCHMITZ (29.09.2011), C. SERVATY (09.06., 23.06., 29.09., 06.10., 20.10.2011, 02.02., 09.02., 01.03., 24.05., 04.10.2012, 17.01., 01.02.2013) und R. STOFFELS (09.06., 23.06., 29.09., 20.10., 06.10.2011, 02.02., 09.02., 01.03., 24.05., 04.10.2012, 17.01., 01.02.2013),  
Herr Minister H. MOLLERS. (09.06., 06.10., 20.10.2011, 02.02., 09.02., 24.05.2012)  
sowie die beratende Mandatarin C. MARGREVE (06.10.2011).

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>I. DER DEMOGRAFISCHE WANDEL</b> .....	3
<b>II. DIE HERAUSFORDERUNGEN</b> .....	6
1. Im Bereich des Wohnens .....	7
1.1. Altenwohnheime sowie Alten- und Pflegewohnheime .....	7
1.2. Betreutes Wohnen .....	10
1.3. Tagesbetreuungs- und Tagespflegestätten .....	11
1.4. Nachtpflegestätten .....	12
1.5. Kurzzeitpflegeplätze .....	12
1.6. Seniorenresidenzen .....	12
1.7. Neue seniorengerechte Wohnformen .....	13
2. Im Bereich der häuslichen Hilfe .....	14
3. Im Bereich des professionellen Personals .....	14
4. Im Bereich der Pflege durch Angehörige .....	16
5. Im Bereich alternativer Pflegesysteme .....	17
6. Im Bereich der Pflegeversicherungssysteme .....	18
7. Im Bereich einer zentralen Informations- und Hilfestuerung .....	19
8. Im Bereich neuer Unterstützungsformen zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf .....	20
9. Im Bereich der Abdeckung von Betreuungslücken im ländlichen Raum .....	20
10. Im Bereich der Einbeziehung bereichsexterner Kräfte in die Betreuung von Senioren .....	21
11. Im Bereich der Vereinsamung von Senioren .....	21
12. Im Bereich der Förderung des körperlichen Wohlbefindens von Senioren im Hinblick auf längstmögliche Autonomie .....	22
13. Im Bereich des sozialen Ehrenamts von Senioren .....	23
14. Im Bereich der Integration älterer Migranten .....	23
<b>III. DAS SENIORENPOLITISCHE GESAMTKONZEPT DER DEUTSCH- SPRACHIGEN GEMEINSCHAFT</b> .....	23
<b>IV. STELLUNGNAHME DER FRAKTIONEN</b> .....	26
<b>V. ABSTIMMUNG ÜBER DEN BERICHT</b> .....	31
<b>VI. ANLAGE</b> .....	32
Überblick über die Auswertung der statistischen Erhebung 2010 in den Alten- und Pflegeheimen der Deutschsprachigen Gemeinschaft	

In der Sitzungsperiode 2010-2011 beschloss der Ausschuss IV für Gesundheit und Soziales, sich der demografischen Entwicklung in der Deutschsprachigen Gemeinschaft und den damit verbundenen Herausforderungen zu widmen. Für die thematische Annäherung erarbeitete der Ausschuss einen umfassenden Fragenkatalog, dessen Beantwortung durch Regierung und Ministerium im nachstehenden Bericht in synthetischer Form wiedergegeben wird<sup>1</sup>.

Es ist darauf hinzuweisen, dass eine Vielzahl von Informationen zum Thema auch auf der Website der Deutschsprachigen Gemeinschaft ([www.dglive.be](http://www.dglive.be) – Infocenter – Senioren) und gegebenenfalls der Website der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft ([www.dgregierung.be](http://www.dgregierung.be) – Dossiers) zu finden sind.

## **I. DER DEMOGRAFISCHE WANDEL**

Ein Berater des für Familie, Gesundheit und Soziales zuständigen Ministers erklärte, soziologisch seien folgende Merkmale kennzeichnend für einen demografischen Wandel:

### *a) Zunahme der Bevölkerung*

Zwischen 1989 und 2008 sei die Zahl der Einwohner in der Deutschsprachigen Gemeinschaft von 67.489 auf 74.169 gestiegen. Der beträchtliche Zuwachs sei vor allem auf Zuwanderung – insbesondere von deutschen Staatsbürgern – zurückzuführen.

Im Jahr 2008 habe der Föderale Öffentliche Dienst (FÖD) Wirtschaft – Generaldirektion Statistik in Zusammenarbeit mit dem föderalen Planbüro sowie einem wissenschaftlichen Begleitausschuss neue Bevölkerungsprognosen publiziert. In der Deutschsprachigen Gemeinschaft werde laut diesen Berechnungen die Bevölkerung bis zum Jahr 2030 um weitere 10.000 Einheiten steigen, um sich in den Folgejahren bis 2060 bei 84.000 Einwohnern einzupendeln.

Konkret ergebe sich für die Deutschsprachige Gemeinschaft zwischen 2010 und 2060 folgendes Bild für die Bevölkerungsentwicklung:

<b>2010</b>	<b>2020</b>	<b>2030</b>	<b>2040</b>	<b>2050</b>	<b>2060</b>
75.222	79.430	81.509	82.000	82.221	82.747

Quelle: FÖD Wirtschaft – Generaldirektion Statistik und Wirtschaftsinformation/Föderales Planbüro

### *b) Sinkende Geburtenzahlen*

Die Geburtenzahlen, so die Leiterin des Fachbereichs Gesundheit, Familie und Senioren des Ministeriums der Deutschsprachigen Gemeinschaft, seien in den letzten Jahrzehnten konstant rückläufig. 1950 habe jede Frau noch durchschnittlich 2,34 Kinder zur Welt gebracht. 2030 würden es nur noch 1,7 Kinder sein.

In der Deutschsprachigen Gemeinschaft seien 1997 noch 831 Kinder zur Welt gekommen, 2007 dagegen nur noch 621. Dies sei ein Rückgang um 25,3 %.

### *c) Sinkende Fertilitätsrate*

Die allgemeine Fertilitätsrate, so die Fachbereichsleiterin, beziehe sich auf die Anzahl Geburten pro 1.000 Frauen im gebärfähigen Alter (15 bis 45 Jahre).

---

<sup>1</sup> Der Fragenkatalog wurde dem Bericht nicht als Anlage beigefügt, da die Auflistung der Fragen keinen systematischen Bezug zur Struktur des Berichts zuließ. Der Ausschuss optierte im Hinblick auf eine bessere Nachvollziehbarkeit, die Beantwortung der Fragen im Bericht anhand von Themenblöcken, die an die einzelnen Fragekategorien angelehnt sind, abzuhandeln.

*d) Höhere Lebenserwartung*

Der Berater fuhr fort, der prozentuale Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung steige.

Die Fachbereichsleiterin merkte dazu an, Frauen seien im Jahr 1946 im Durchschnitt 67,26 und Männer 62,04 Jahre alt geworden. Für 2030 werde für Frauen eine durchschnittliche Lebenserwartung von 86,5 Jahren und für Männer von 81 Jahren erwartet.

Ein heute 65-jähriger Mann dürfe in der Deutschsprachigen Gemeinschaft statistisch gesehen darauf hoffen, rund 83 Jahre alt zu werden. Frauen sogar noch drei Jahre älter. Die Bürger aus der Deutschsprachigen Gemeinschaft hätten laut Föderalem Planbüro landesweit die höchste Lebenserwartung. Warum dies so sei, sei nicht bekannt.

*e) Weniger jüngere Menschen*

Die Fachbereichsleiterin weiter: Bereits heute kämen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft zwei Personen im Erwerbsalter für ein Kind oder einen Rentner auf. Aber schon 2025 werde es genau so viele 20- bis 59-Jährige wie Kinder und Rentner geben.

*f) Trend zu kleineren Haushalten*

Die Fachbereichsleiterin erklärte dazu, die durchschnittliche Größe der Haushalte in Belgien sei von 4,3 Personen im Jahr 1900 auf nun 2,4 Personen gesunken. Demgegenüber sei die Zahl der Zweipersonenhaushalte von 29,21 % 1991 auf jetzt 32,02 % gestiegen. Bemerkenswert sei die hohe Anzahl von Haushalten mit Doppelseinkommen ohne Kinder. Ferner habe die Zahl der Alleinstehenden in den letzten Jahren stetig zugenommen. 1991 seien noch 13,65 % der Männer und 17,94 % der Frauen alleinstehend gewesen. 2004 seien es dagegen schon 15,29 % bei den Männern und 18,27 % bei den Frauen gewesen. Auch das gemeinsame Wohnen mit Eltern oder Schwiegereltern unter einem Dach habe in den letzten Jahren einen erheblichen Rückgang erfahren.

In der Deutschsprachigen Gemeinschaft werde sich die Bevölkerung bis 2060 nach Altersklassen wie folgt entwickeln:

	2010	2020	2030	2040	2050	2060
<b>0-14 Jahre</b>	12.329	11.743	11.628	10.880	10.812	11.139
<b>15-65 Jahre</b>	49.752	51.888	49.756	47.919	47.876	47.655
<b>+65 Jahre</b>	13.536	15.789	20.125	23.191	23.533	23.952
<b>Koeffizient</b>	106,26%	115,02%	145,98%	179,63%	180,16%	179,35%

Quelle: FÖD Wirtschaft, Generaldirektion Statistik und Wirtschaftsinformation/Föderales Planbüro

Die Zahlen zeigten, dass besonders ab 2030 eine beschleunigte Entwicklung mit entsprechenden Auswirkungen eintreten werde.

Ein Blick auf die Entwicklung der Altersstruktur der Bevölkerung über 65 Jahre in der Deutschsprachigen Gemeinschaft ergebe für den Zeitraum 2000-2060 folgendes Bild:

	2000	2010	2020	2030	2040	2050	2060
<b>65-74 Jahre</b>	6.756	7.313	8.134	10.934	10.717	9.436	10.080
<b>75-84 Jahre</b>	3.356	4.725	5.302	6.282	8.668	8.621	7.835
<b>+85 Jahre</b>	1.073	1.397	2.057	2.487	3.297	4.893	5.293
<b>+65 Jahre</b>	11.185	13.435	15.493	19.703	22.682	22.950	23.208
<b>Index = 2000</b>	100,00	120,12	138,52	176,16	202,79	205,19	207,49
<b>Anteil an der Bevölkerung</b>	15,8%	17,7%	18,8%	23,4%	27,0%	27,3%	27,5%

Quelle: FÖD Wirtschaft, Generaldirektion Statistik und Wirtschaftsinformation; Föderales Planbüro

Hinzu komme, dass die Zahl der Erwerbstätigen ab 2025 deutlich schrumpfen werde. Auch sei eine erhöhte Jugendarbeitslosigkeit zu erwarten, die die Gefahr einer Abwanderung junger Menschen berge.

Bis 2025 werde in erster Linie die Bevölkerung im Erwerbsalter immer älter. Zu diesem Zeitpunkt würden die geburtenstarken Jahrgänge der „Babyboom-Generation“ aus dem Erwerbsleben ausscheiden.

Der Berater bemerkte, steige die Zahl der Personen über 65 Jahre bis 2020 noch moderat an, so müsse für die Zeit danach mit einem sprunghaften Anstieg gerechnet werden.

Für 2020 gehe man von 15.493 Menschen in dieser Altersgruppe aus. Zwanzig Jahre später rechne man mit 22.682 Personen. Dies entspreche einer Steigerungsrate von 46,4 % in nur zwanzig Jahren. Diese Entwicklung werde sich stark auf den Anteil dieser Personengruppe an der Gesamtbevölkerung auswirken, insofern zwischen 2020 und 2040 ein Anstieg von 18,8 % auf 27,0 % erwartet werde.

Für die Entwicklung der Hilfsstrukturen sei vor allem der Anteil der über Sechzigjährigen an der Bevölkerung relevant. Erfahrungsgemäß wiesen insbesondere Menschen über 80 Jahre einen erhöhten Pflegebedarf auf. Eine deutsche Studie habe ergeben, dass circa 30 % der über Achtzigjährigen Hilfebedarf hätten. Dies bedeute im Umkehrschluss aber auch, dass 70 % keinen Hilfebedarf aufwiesen.

Unter 75 Jahren bestehe nur wenig Hilfebedarf. Meist werde hauswirtschaftliche Hilfe und weniger Familien- und Seniorenhilfe angefragt.

Die Entwicklung der Altersgruppe der über Achtzigjährigen an der Gesamtbevölkerung bis 2030 werde wie folgt prognostiziert:

<b>Jahr</b>	<b>Belgien</b>	<b>Wallonien</b>	<b>Deutschsprachige Gemeinschaft</b>
<b>2003</b>	4,17 %	4,17 %	3,76 %
<b>2010</b>	5,12 %	5,07 %	5,03 %
<b>2020</b>	6,67 %	5,21 %	6,00 %
<b>2025</b>	5,85 %	5,25 %	6,02 %
<b>2030</b>	6,87 %	6,52 %	6,45 %

Quelle: FÖD Volksgesundheit

Die Prognosen für die Deutschsprachige Gemeinschaft müssten allerdings mit Vorbehalt interpretiert werden, da ihre verhältnismäßig kleine Bevölkerungszahl statistisch weniger zuverlässige Resultate zulasse, als dies bei großen Gruppen der Fall sei. Mit Sicherheit könne aber festgehalten werden, dass der Anteil der Personengruppe der über Achtzigjährigen an der Gesamtbevölkerung auch in der Deutschsprachigen Gemeinschaft zunehmen werde.

Für die EU gestalte sich die Entwicklung der Altersgruppe über 80 Jahre bis 2030 wie folgt:

<b>EU (27 Länder)</b>	<b>2015</b>	<b>2020</b>	<b>2025</b>	<b>2030</b>
<b>Total</b>	508.234.690	514.365.687	519.109.103	522.342.413
<b>&gt; 80 Jahre</b>	26.531.644	29.658.361	32.092.502	36.571.814
<b>%</b>	5,22	5,77	6,18	7,00

Quelle: Eurostat/Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft

Mit Blick auf die Entwicklung stehe die Frage nach der Sicherung der sozialen Sicherungssysteme im Vordergrund. Die Nachfrage nach professioneller Hilfe werde aufgrund der voranschreitenden soziografischen Veränderungen auf jeden Fall weiter ansteigen.

Dem ständen zunehmend Schwierigkeiten bei der Rekrutierung von Personal im Hilfe- und Pflegebereich gegenüber.

## II. DIE HERAUSFORDERUNGEN

Der Berater erklärte, zum Thema „Herausforderungen des demografischen Wandels“ weise er darauf hin, dass der deutsche Soziologe Prof. Dr. Dr. h.c. Stefan Hradil, der an der Universität Mainz lehre und als ausgewiesener Spezialist in Fragen des sozialen Strukturwandels gelte, untersucht habe, wie das Phänomen des demografischen Wandels in Deutschland in der Öffentlichkeit, in den Medien, in der Wissenschaftswelt und in der Politik wahrgenommen und beurteilt werde.

Ausgehend von der Analyse habe er vier Personentypen klassifiziert:

1. Die Pessimisten: Diese seien grundsätzlich der Überzeugung, dass der demografische Wandel ohne eine deutliche Steigerung der Geburtenrate in den nächsten Jahren zu einer Katastrophe führen werde, der die Gesellschaft komplett ausgesetzt sei. Zudem seien die Pessimisten der Überzeugung, dass das System der sozialen Sicherheit künftig nicht mehr finanzierbar sein werde und dass die Wirtschaftsleistung und der allgemeine Wohlstand infolge des demografischen Wandels einen Rückgang erfahren würden. Die Arbeitslosigkeit werde stark ansteigen, während eine gesteigerte Zuwanderung, die von vielen als dienlich zur Abdämpfung der Folgen des demografischen Wandels betrachtet werde, nicht eintreffen werde. Ferner gingen die Pessimisten davon aus, dass es auch zu einem Generationenkonflikt kommen werde.
2. Die Kritiker: Die Kritiker seien der Auffassung, dass die Folgen des demografischen Wandels vollkommen dramatisiert würden. Sie begründeten dies damit, dass es in der Geschichte der Menschheit bereits zahlreiche demografische Veränderungen gegeben habe. So müsse ihres Erachtens der Sozialstaat auch keiner grundlegenden Veränderung unterworfen werden. Dessen Finanzierung werde ihrer Ansicht nach durch eine Erhöhung der Produktivität und der Erwerbsquote gewährleistet. Außerdem wiesen sie auf die Unsicherheit langfristiger demografischer Prognosen hin.
3. Die Optimisten: Die Optimisten seien der Auffassung, dass der demografische Wandel erheblich mehr Chancen als Risiken beinhalte. So würden sich die Beschäftigungsaussichten – vor allem für die Gruppe der Hochqualifizierten – verbessern. Nicht zuletzt, weil der Rückgang der Kinderzahl pro Haushalt, wie er für den demografischen Wandel typisch sei, die berufliche Flexibilität steigere. Außerdem stellten Senioren ein hochinteressantes ökonomisches Zielpublikum dar. Auch seien sie zuversichtlich, was das Weiterbestehen der Familiensolidarität anbelange.
4. Die Aktivierer: Die Aktivierer nähmen an, dass der demografische Wandel Auslöser für zahlreiche soziale Umgestaltungen in den nächsten Jahren sein werde, die durchaus auch eine Reihe von Verbesserungen nach sich ziehen könnten. Der Ausbau kommunaler Infrastruktur – insbesondere auf dem Lande – werde ihrer Meinung nach eine absolute Notwendigkeit darstellen. Sie befürworteten des Weiteren eine Bildungsoffensive; u. a. um auf neue Ressourcen – wie z. B. Zuwanderer und Kinder aus benachteiligten Schichten mit Entwicklungspotenzial – zurückgreifen zu können. Den Aufbau von bürgerschaftlichen und sozialen Netzwerken sähen sie als erforderlich, um alle mit dem demografischen Wandel verbundenen Herausforderungen bewältigen zu können.

Der Berater schlussfolgerte, der demografische Wandel und seine Folgen würden offensichtlich sehr differenziert betrachtet.

Allgemein könne aber festgehalten werden, dass von einer Analyse des demografischen Wandels Prognosen in Bezug auf mannigfache gesellschaftliche Bereiche erwartet wür-

den. Diese Prognosen berührten viele Menschen stark, da sie die eigene künftige Lebenswelt – sei es positiv oder negativ – betreffen.

Die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft vertrete die Position, dass die Gesellschaft den sich im Gange befindenden demografischen Umwälzungen nicht chancenlos gegenüberstehe, sondern dass sie proaktiv handeln müsse. Sie wolle in der Seniorenpolitik deshalb neben der Unterstützung der wichtigsten Säulen – d. h. Langzeit- und Kurzaufenthalte in Alten- und Pflegeheimen, Familien- und Seniorenhilfe sowie Haushaltshilfe – komplementäre Initiativen und Alternativen entwickeln, um auf die anstehenden Herausforderungen bedarfsgerecht reagieren zu können.

Die Herausforderungen des demografischen Wandels seien vielfältig und auf mehreren Ebenen – ökonomisch, gesundheits-, sozial- pflegepolitisch usw. – anzusiedeln. Die Regierung werde aus diesem Grund im Rahmen des Europäischen Jahres 2012 für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen den Prozess zur Erstellung eines regionalen seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes anstoßen. Das Konzept solle Leitlinien zur Orientierungshilfe bei Entscheidungen, die in den nächsten Jahren zu treffen seien, enthalten.

Im Weiteren nahm der Ausschuss aufgrund des von ihm erarbeiteten Fragenkatalogs eine Analyse des in der Deutschsprachigen Gemeinschaft bestehenden bzw. eventuell zu schaffenden Angebots im Hinblick auf eine Bewältigung der mit dem demografischen Wandel verbundenen Herausforderungen vor.

## 1. IM BEREICH DES WOHNENS

Die Leiterin des Fachbereichs Familie, Gesundheit und Senioren bemerkte, ein gewichtiger Teil der Fragen des Fragenkatalogs befasse sich mit der Entwicklung der Wohn-, Begleit- und Pflegestrukturen für Senioren in der Deutschsprachigen Gemeinschaft.

Für die Wohn-, Begleit- und Pflegestrukturen für Senioren in der Deutschsprachigen Gemeinschaft sei das entsprechende Dekret vom 4. Juni 2007 von grundlegender Bedeutung. Das Dekret sehe diesbezüglich verschiedene Angebote vor, und zwar:

1. Altenwohnheime und Alten- und Pflegeheimen,
2. betreute Wohnungen,
3. Tagesbetreuungsstätten,
4. Tagespflegestätten,
5. Nachtpflegestätten,
6. Kurzzeitpflegeplätze,
7. Seniorenresidenzen.

Den Ausbau im ambulanten und teilstationären Bereich so zu gestalten, dass er den Senioren den längstmöglichen Verbleib in ihrer eigenen Wohnung erlaube, genieße hohe Priorität.

### **1.1. Altenwohnheime sowie Alten- und Pflegeheimen**

Die Fachbereichsleiterin erklärte, Altenwohnheime und Alten- und Pflegeheimen würden in Anwendung des Dekrets vom 4. Juni 2007 als Einrichtungen definiert, in denen Senioren wohnten und Dienstleistungen der Pflege und der Begleitung, der medizinischen Betreuung sowie einen hauswirtschaftlichen Service erhielten.

Die Anzahl Plätze im Bereich der Wohnstrukturen für Senioren, in deren Grenzen sich ein Gliedstaat bei der Schaffung neuer Plätze bewegen könne, werde im Rahmen einer Programmierung festgelegt. Die Programmierung werde zwischen dem Föderalstaat, dem LIKIV sowie den Regionen und Gemeinschaften ausgehandelt. Mit der Einhaltung der

Programmierungsnorm, dem sogenannten „Moratorium“, sei eine gesicherte Finanzierung der Funktionskosten durch das LIKIV verbunden. Das letzte Moratorium sei am 30. September 2011 ausgelaufen.

Der Minister merkte an, eine neue Vereinbarung sei geplant. Da Belgien zum Zeitpunkt des Auslaufens des Moratoriums allerdings nur eine geschäftsführend agierende Regierung gehabt habe, die dazu nicht befugt gewesen sei, sei das Moratorium bis zum 31. Dezember 2012 verlängert worden.

Die Fachbereichsleiterin fuhr fort, der Deutschsprachigen Gemeinschaft sei eine gesicherte Finanzierung für insgesamt 880 Alten- und Pflegewohnheimplätze<sup>2</sup> zugesagt worden. Bis dato seien 722 Plätze geschaffen worden: 283 Altenwohnheimplätze – davon 14 Kurzzeitpflegeplätze – und 439 Pflegewohnheimplätze.

Genehmigt worden seien 87 Plätze: 22 Plätze im Norden zugunsten der Seniorenresidenz Golden Morgen und 65 Plätze im Süden zugunsten des Alten- und Pflegewohnheims Hof Bütgenbach.

Weitere 16 Plätze seien dem Seniorenheim Haus Katharina in Raeren, das seit längerer Zeit einen Ausbau plane, zugesagt.

Die 14 Kurzzeitpflegeplätze seien wie folgt aufgeteilt:

- Marienheim Raeren: 4 Plätze,
- Alten- und Pflegewohnheim St. Joseph Eupen: 2 Plätze,
- Alten- und Pflegewohnheim St. Elisabeth St. Vith: 4 Plätze,
- Alten- und Pflegewohnheim Hof Bütgenbach: 4 Plätze.

Die Gesamtanzahl an Plätzen in den Alten- und Pflegewohnheimen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft habe sich seit 2002 folgendermaßen entwickelt:

- 2002: 629 Plätze,
- 2004: 636 Plätze,
- 2006: 679 Plätze,
- 2011: 722 Plätze.

Was die Auslastung anbelange, so betrage diese in den Pflegewohnheimen meist 100 %.

Der Minister bemerkte, die im Oktober 2011 erfolgte Aufstockung der Alten- und Pflegewohnheimplätze um 30 Einheiten sei zwar im Verhältnis der landesweit insgesamt 1.233 zusätzlich zur Verfügung gestellten Plätze bemerkenswert, entspreche aber natürlich bei Weitem nicht dem zu erwartenden Bedarf. Mittelfristig werde sich der Bedarf an zusätzlichen Plätzen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft bei etwa 200 einpendeln.

Inwieweit eine neue Programmierung dem demografischen Wandel Rechnung tragen könne, so die Fachbereichsleiterin, sei von den finanziellen Möglichkeiten abhängig. In der Deutschsprachigen Gemeinschaft werde die VoG Eudomos-Ihr häuslicher Begleitdienst durch eine optimale individuelle Beratung dazu beitragen, dass ein Umzug in ein Alten- und Pflegewohnheim nur in absolut indizierten Fällen erfolgen werde. Deshalb dürfe der Fokus bei der Bewältigung der Folgen der gesellschaftlichen Überalterung nicht eindimensional auf die Alten- und Pflegewohnheime ausgerichtet werden.

Im Rahmen einer Anhörung der VoG Eudomos-Ihr häuslicher Begleitdienst zu ihren Tätigkeiten bemerkte ihr Geschäftsführer, dass Senioren, die die stationäre Hilfe der Alten-

---

<sup>2</sup> Im Oktober 2011 erhielt die Deutschsprachige Gemeinschaft 30 zusätzliche Plätze. Der Minister bemerkte dazu im Ausschuss, bei der Verlängerung des Moratoriums sei vereinbart worden, es im Rahmen des zur Verfügung stehenden LIKIV-Budgets um insgesamt 1.233 Plätze aufzustocken und der Deutschsprachigen Gemeinschaft davon ein Kontingent von 30 Plätzen zuzusprechen.



wohnheime und der Alten- und Pflegewohnheime nutzen möchten, in Anwendung von Artikel 13 §2 des Dekrets vom 16. Februar 2009 über die Dienste der häuslichen Hilfe und die Schaffung einer Beratungsstelle für die häusliche, teilstationäre und stationäre Hilfe verpflichtet seien, die Beratungsstelle für eine Bedarfsermittlung und die Erstellung eines Hilfeplans zu konsultieren.

Wenn diese Bestimmung buchstabengetreu eingehalten würde, dürften Senioren sich nur noch direkt an Altenwohnheime, Alten- und Pflegewohnheime sowie an die Familien- und Seniorenhilfsdienste wenden, wenn sie vorher bei der Beratungsstelle ein Dokument unterzeichnet hätten, mit dem sie bestätigten, auf eine Intervention der Beratungsstelle zu verzichten. Damit sei die Gefahr eines negativen Images für die Beratungsstelle verbunden gewesen, insofern sie von potenziellen Nutznießern als rigide Kontrollinstanz hätte aufgefasst werden können. Dies sei natürlich in keiner Weise beabsichtigt gewesen.

Es sei deshalb eine angepasste, dekretkonforme Prozedur entwickelt worden, die darin bestehe, dass sich ein Senior direkt an ein Altenwohnheim, ein Alten- und Pflegewohnheim bzw. einen Familien- und Seniorenhilfsdienst wenden könne, diese aber angehalten seien, die anfragenden Personen über das Angebot der Beratungsstelle zu informieren und sie zu motivieren, es anzunehmen. Mit dieser Formel habe man bislang sehr gute Ergebnisse erzielt, für die nicht zuletzt der starke Anstieg der Nutznießerszahlen ein Beleg sei.

Wenn ein Senior sich direkt an ein Altenwohnheim oder ein Alten- und Pflegewohnheim wende, so der Vizepräsident der VoG, werde er auf eine Anwärterliste gesetzt und die Beratungsstelle darüber informiert. Dies erlaube der Beratungsstelle, eine genaue, zentral geführte Anwärterliste für die verschiedenen Einrichtungen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft zu erstellen.

Der Geschäftsführer ergänzte, dass Antragsteller, deren Aufnahme in ein Heim angezeigt sei, nun auf einer verbindlichen Anwärterliste geführt würden und die Sicherheit hätten, bei nächster Gelegenheit ein Zimmer zugeteilt zu bekommen, stelle einen Quantensprung gegenüber der früheren Vorgehensweise dar, bei der Senioren sich für den Fall der Fälle präventiv auf die Warteliste verschiedener Einrichtungen hätten setzen lassen. Dies habe zu einer sehr unübersichtlichen Situation geführt. Gleichzeitig hätten sie davon abgesehen, ihre aktuelle Wohnsituation bedarfsgerecht zu verbessern. Dank einer Beratung durch die Beratungsstelle werde auch diesem Missstand nun abgeholfen. Die Beratungsstelle könne somit den Handlungsbedarf auf mehreren Ebenen kohärent steuern.

Zurzeit seien allerdings alle Heime voll besetzt, sodass potenzielle Aufnahmekandidaten Interesse an einem Beratungsgespräch bei der Beratungsstelle hätten, damit Überbrückungshilfe organisiert werden könne.

Die Fachbereichsleiterin machte darauf aufmerksam, dass keine Verpflichtung bestehe, ein Unterbringungsangebot in einem Heim anzunehmen. Ein Heim könne einem Senior z. B. zu teuer sein, oder er wünsche, in einem ganz bestimmten Heim untergebracht zu werden.

Zur Finanzierung der Alten- und Pflegewohnheime, so ein Berater des Ministers, sei die sogenannte „KATZ-Skala“ von grundlegender Bedeutung. Das LIKIV interveniere in Anwendung von pauschalen Pflegesätzen pro Kategorie der KATZ-Skala. Es werde zwischen den Abhängigkeitsgraden 0, A, B, C, Cd und C+ unterschieden. Die Skala werde vom LIKIV festgelegt. Die Deutschsprachige Gemeinschaft habe keinerlei Einfluss auf die Gestaltung der KATZ-Skala.

Es gebe Bestrebungen, ein neues Messinstrument einzuführen, das stärker ressourcenorientiert sei. Dieses Instrument befinde sich jedoch noch in einer Probephase. Ob es definitiv eingeführt werde, sei noch offen.

Einen Paradigmenwechsel bei der Orientierung des Messinstruments vorzunehmen, indem statt der bisher verwendeten, eher defizitorientierten KATZ-Skala ein teilhabeorientierter Ansatz gewählt werde, erscheine auch der Regierung erstrebenswert.

Was die Tarife und Preise anbelange, die in Wohn-, Begleit- und Pflegestrukturen Anwendung finden sollen, so befasse sich damit u. a. das Zusatzprotokoll Nr. 5 zum Kooperationsprotokoll Nr. 2 vom 1. Januar 2003. Der Föderalstaat und die Gemeinschaften hätten sich im Rahmen des Protokolls auf eine Liste von Kostenposten geeinigt, die entweder:

- im Monatspreis, den der Bewohner entrichte, enthalten sein müssten,
- als Zuschlag mit maximal 5 % berechnet werden dürften oder
- als reale Kosten fakturiert werden könnten.

Die Deutschsprachige Gemeinschaft habe dieses Abkommen in ihre Rechtstexte übernommen.

Hinzuweisen sei auch darauf, dass die Altenwohnheime und die Alten- und Pflegewohnheime eine Erhöhung der Gebühren und Kosten durch das Finanzministerium genehmigen lassen müssten. Die Deutschsprachige Gemeinschaft könne folglich darauf derzeit keinen direkten Einfluss nehmen.

Zur Bezuschussung von Infrastrukturvorhaben im Alten- und Pflegewohnheimbereich teilte die Fachbereichsleiterin mit, dass die Deutschsprachige Gemeinschaft Zuschüsse in Anwendung des Dekrets vom 18. März 2002 zur Infrastruktur und des Erlasses der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft vom 15. Juni 2004 zur Festlegung der Programmierungsnormen zur Bezuschussung der Infrastrukturvorhaben von Aufnahmestrukturen für Senioren zahle.

Funktionszuschüsse gewähre die Deutschsprachige Gemeinschaft nicht. Circa 50 % der Funktionszuschüsse würden durch das LIKIV, circa 40 % durch Nutznießerbeiträge und circa 1 % durch Nebenprodukte finanziert.

Im Hinblick auf die finanzielle Gesamtlage der Alten- und Pflegewohnheime in der Deutschsprachigen Gemeinschaft teilte der Berater mit, dass diese Frage in enger Verbindung mit betriebswirtschaftlichen und pflegerischen Aspekten, die den Alltag in privat und öffentlich geführten Alten- und Pflegewohnheimen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft prägten, stehe.

Nicht alle Alten- und Pflegewohnheime in der Deutschsprachigen Gemeinschaft wiesen ein finanzielles Defizit auf. Die detaillierten Gründe eines Defizits entzögen sich der Kenntnis der Regierung. Diesbezüglich verwies der Berater auf die Geschäftsführung der betroffenen Einrichtungen.

## **1.2. Betreutes Wohnen**

Als betreute Wohnung, so die Fachbereichsleiterin, definiere das Dekret vom 4. Juni 2007 eine Einrichtung, die Senioren in einem oder mehreren Gebäuden Einzelwohnungen sowie von den Bewohnern frei in Anspruch zu nehmende hauswirtschaftliche Dienstleistungen, Beschäftigungsangebote und einen Interventionsservice bei Notruf durch Pflegepersonal des Altenwohnheims oder des Alten- und Pflegewohnheims anbiete. Dauernde Pflegeleistungen dürften nicht von dieser Einrichtung gewährleistet werden.

Für betreute Wohnungen sei ausschließlich die Deutschsprachige Gemeinschaft zuständig. Aus diesem Grund gewähre der Föderalstaat dafür auch keine Funktionskosten.

Der Erlass der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft vom 7. Juni 2012 zur Programmierung der Wohn-, Begleit- und Pflegestrukturen für Senioren sehe vor, dass eine Wohnung pro 100 Einwohner, die das 60. Lebensjahr vollendet hätten, eingerichtet werden könne. Auf die entsprechende Bevölkerungsgruppe in der Deutschsprachigen Gemeinschaft umgelegt, bedeute dies, dass maximal 168 betreute Wohnungen geschaffen werden könnten.

Den Bau von betreuten Wohnungen bezuschusse die Deutschsprachige Gemeinschaft in Anwendung des Infrastrukturdekrets vom 18. März 2002 auf Antrag zu 60 %. Der durchschnittliche Zuschuss pro Wohnung belaufe sich auf 54.000 Euro.

Besondere Bedingungen zum Bezug einer betreuten Wohnung gebe es nicht.

Zurzeit seien 11 betreute Wohnungen beim Marienheim in Raeren anerkannt und der Bau von 14 betreuten Wohnungen beim Alten- und Pflegewohnheim St. Joseph in Eupen genehmigt. Nach Fertigstellung würden im St. Joseph-Heim einige Bewohner mit dem Pflegeprofil 0 in eine betreute Wohnung umziehen und so Platz für Neubelegungen schaffen. Weitere Anträge lägen nicht vor. VIVIAS-Interkommunale Eifel habe gar mitgeteilt, dass für diese Wohnform auf ihrem Tätigkeitsgebiet kein Bedarf bestehe. Auch das Marienheim Raeren habe wissen lassen, dass es keine größere Nachfrage verzeichne.

### **1.3. Tagesbetreuungs- und Tagespflegestätten**

Die Fachbereichsleiterin erklärte, das Dekret vom 4. Juni 2007 definiere sowohl eine Tagesbetreuungsstätte als auch eine Tagespflegestätte als eine Einrichtung, in der Senioren tagsüber Begleitung, Beschäftigungsangebote und Mahlzeiten erhielten.

In Bezug auf die Tagespflegestätten sehe der Erlass der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft vom 7. Juni 2012 zur Programmierung der Wohn-, Begleit- und Pflegestrukturen für Senioren vor, dass 1,5 Plätze je 1.000 Einwohner von 60 Jahren und mehr geschaffen werden könnten.

Es existiere eine mit dem Föderalstaat vereinbarte Programmierungsnorm für die Deutschsprachige Gemeinschaft, die sich auf die Finanzierung von 24 Plätzen belaufe. Die vereinbarte Anzahl Plätze decke sich mit der durch die Deutschsprachige Gemeinschaft vorgenommenen Einschätzung des Bedarfs.

Zurzeit seien 21 Tagespflegeplätze<sup>3</sup> anerkannt. Diese seien in folgenden Alten- und Pflegeheimen angesiedelt:

- Marienheim Raeren: 5 Plätze (Auslastung LIKIV 2009: 43,68 %),
- St. Elisabeth St. Vith: 6 Plätze (Auslastung LIKIV 2009: 20,73 %),
- Hof Bütgenbach: 6 Plätze (Auslastung LIKIV 2009: 21,05 %),
- St. Franziskus Eupen: 4 Plätze (Auslastung LIKIV 2009: 67,33 %).

Die Auslastung sei – trotz der Tatsache, dass mehrere Personen einen Platz belegen könnten – offensichtlich eher bescheiden. Ursächlich dafür sei auch, dass das LIKIV nur für Nutzer mit dem Pflegeprofil B oder C interveniere.

Nichts hindere die Einrichtungen jedoch daran, die Plätze mit Personen zu belegen, die die LIKIV-Bezuschussungskriterien nicht erfüllten. Dies sei auch der Fall. Die LIKIV-Finanzierung sei sehr hoch: Pro Tagespflegeplatz würden mehr als 40 Euro gezahlt; dies erlaube die zusätzliche Aufnahme von Personen, die nicht das Pflegeprofil B oder C aufwiesen.

---

<sup>3</sup> Seit Dezember 2012 sind 23 Tagespflegeplätze anerkannt.

Viele Senioren mit einem leichteren Pflegeprofil würden gerne eine Tagesbetreuung in Anspruch nehmen, z. B. um tagsüber die Gesellschaft von Gleichaltrigen oder Animation genießen zu können. Im Hinblick auf eine Abdeckung dieser Bedürfnisse werde es spezielle Projekte geben. In diesem Kontext sei das Seniorendorfhaus in Schönberg zu nennen. Projektpartner dieses innovativen sozialen Projekts seien die Pfarrwerke Schönberg, das ÖSHZ St. Vith und die VoG Familienhilfe. Die Deutschsprachige Gemeinschaft unterstütze das Projekt durch eine Infrastruktur- und Personalbezuschussung. Bei diesem Seniorendorfhaus handle es sich um eine barrierefreie Tagesstätte für Senioren mit gemeinschaftlichem Raum und Küche, die bürgernah ins Dorfleben eingebettet werde. Der finanzielle Beitrag der Nutznießer, die nicht zwangsläufig in der Ortschaft Schönberg beheimatet sein müssten, sei identisch mit dem für Tagespflege.

Auf die Frage eines Ausschussmitglieds, ob die Deutschsprachige Gemeinschaft nicht ein Kataster der potenziell einzurichtenden Dorfhäuser in der Deutschsprachigen Gemeinschaft erstellen solle, antwortete der Minister, dass die Initiative zur Einrichtung eines solchen Angebots von der lokalen Ebene ausgehen solle. Die Rolle der Deutschsprachigen Gemeinschaft solle sich auf eine unterstützende Funktion begrenzen. Ein Kataster könne eine Erwartungshaltung schüren, die dazu führen würde, dass die Gemeinschaft für entsprechende Projekte vollverantwortlich zeichne.

Die Fachbereichsleiterin weiter: Im Bereich der Tagesbetreuung von Senioren hielten auch die Gemeinden einzelne Angebote bereit, beispielsweise in Form von Seniorenstätten.

#### **1.4. Nachtpflegestätten**

Nachtpflegestätten, so die Fachbereichsleiterin, würden im Dekret vom 4. Juni 2007 als Einrichtung definiert, in der Senioren ausschließlich nachts Pflege und Begleitung erhielten. Dieses Angebot existiere zurzeit noch nicht in der Deutschsprachigen Gemeinschaft. Auf Landesebene gebe es einige Pilotprojekte.

#### **1.5. Kurzzeitpflegeplätze**

Die Fachbereichsleiterin bemerkte, das Dekret vom 4. Juni 2007 definiere Kurzzeitpflegeplätze als Dienstleistungsangebot in einem Altenwohnheim oder einem Alten- und Pflegewohnheim, das die Beherbergung, die Pflege und die Begleitung von Senioren über einen Zeitraum von höchstens drei Monaten pro Kalenderjahr beinhalte. Dieses Angebot werde ebenfalls vom LIKIV finanziert.

#### **1.6. Seniorenresidenzen**

Eine Seniorenresidenz, so die Fachbereichsleiterin, werde im Dekret vom 4. Juni 2007 als Einrichtung definiert, die in einem oder mehreren Gebäuden barrierefreie Einzelwohnungen sowie von den Bewohnern organisierte oder frei in Anspruch zu nehmende hauswirtschaftliche Dienstleistungen anbiete. Pflegeleistungen dürften nicht von dieser Einrichtung gewährleistet werden.

Mit der Verleihung eines entsprechenden Labels sollte vor allem kommerziellen Bauherrn von Seniorenresidenzen ein verkaufsfördernder Anreiz geboten werden. Bis dato sei jedoch noch kein Bauprojekt offiziell als Seniorenresidenz anerkannt worden. Die Anbieter setzten weiterhin auf Standardwohnungen und sähen aufgrund der ungebremsen Nachfrage keinen Anlass, Seniorenresidenzen bzw. barrierefreie Wohnungen anzubieten.

### **1.7. Neue seniorenrechtliche Wohnformen**

Ein Berater des Ministers merkte an, die Entwicklung neuer Wohnformen für Senioren sei ein wichtiges Handlungsfeld im Hinblick auf den Erhalt der Selbstständigkeit und ein selbstbestimmtes Leben älterer Menschen.

Der Berater erinnerte daran, dass die Deutschsprachige Gemeinschaft um eine Übertragung der Zuständigkeit für das Wohnungswesen vonseiten der Wallonischen Region bemüht sei. Die Zuständigkeit für diesen Bereich werde natürlich neue Handlungsspielräume in Bezug auf die Schaffung neuer altengerechter Wohnformen eröffnen.

Momentan sei eine Arbeitsgruppe mit der Vorbereitung der Übertragung befasst. In ihrem Bericht seien folgende Leitlinien für eine Politik des Wohnungswesens im Hinblick auf Senioren festgehalten:

- das öffentliche Wohnungswesen sollte Personen mit eingeschränkter Mobilität – einschließlich Senioren – alternativen und barrierefreien Wohnraum anbieten;
- Senioren sollten auch bei eingeschränkter Mobilität weiterhin in ihrer Wohnung leben können. Dazu seien gegebenenfalls Wohnungsanpassungen vorzunehmen;
- die Ausgrenzung von Senioren aufgrund von Vereinsamung sollte durch eine aktive und einbindende Wohnviertelpolitik verhindert werden;
- Ortskerne sollten mittels Gestaltung eines kinder-, familien- und seniorenfreundlichen Umfelds attraktive Wohnräume bleiben.

Zur Realisierung dieser Leitlinien sollen folgende Maßnahmen ergriffen werden:

- die Gewährung von Prämien für den Bau oder den Erwerb einer barrierefreien Wohnung;
- die Gewährung von Prämien für eine Wohnungsanpassung nach barrierefreien Standards;
- die Gewährung von Umzugsbeihilfen für Senioren, die eine Wohnung aufgeben müssten, um eine ihren Bedürfnissen besser angepasste Wohnung zu beziehen;
- eine finanzielle Unterstützung von Einzel- oder Pilotprojekten, z. B. für Formen des generationenübergreifenden Wohnens.

Für das Wohnen im Alter werde es künftig von Bedeutung sein, ein möglichst breit gefächertes Angebot, das auf die teils sehr verschiedenen Bedürfnisse älter werdender Menschen eingehe, zu schaffen. Die Erarbeitung von bedarfsgerechten Angeboten und deren Umsetzung sollten unter Einbeziehung der Zielgruppe realisiert werden – auch um Fehlplanungen zu vermeiden.

Es müsse ehrlicherweise allerdings konstatiert werden, dass sich neue Wohnformen für Senioren derzeit eher schwer durchsetzen. Bisher handle es sich vorwiegend um Modellprojekte, die nur einen spezifischen Teil der Zielgruppe ansprechen würden. Der Großteil der Senioren bevorzuge zurzeit noch konventionelle Wohnformen. In den nächsten Jahren erwarte er hier allerdings ein neues Bewusstsein und eine entsprechende Weiterentwicklung auf dem Terrain.

Ausdruck dieses neuen Bewusstseins seien Mehrgenerationenhäuser und intergenerationale Lebensformen. Verschiedene Aspekte des Modells des Mehrgenerationenhauses, das in den letzten Jahren vor allem in Deutschland – nicht zuletzt wegen einer gezielten Förderung durch die Bundesfamilienministerin – eine gewisse Verbreitung erfahren habe, könnten in bestehende oder neue Infrastrukturprojekte in der Deutschsprachigen Gemeinschaft einfließen. Eine strukturelle Verankerung von konzeptuellen Elementen könne im Rahmen des in Kürze startenden Modellprojekts „Haus der Familie“ verankert werden. Dabei könne es sich um Angebote zum intergenerativen Lernen und um offene Begegnungsangebote – z. B. Generationencafés – handeln.

## 2. IM BEREICH DER HÄUSLICHEN HILFE

Die Entwicklung des Bereichs der häuslichen Hilfe, so die Fachbereichsleiterin, werde ebenfalls in einem Fragenpaket angeschnitten. Betreffend die Palette an Hilfsangeboten für Senioren im Bereich der häuslichen Hilfe weise sie auf das Dekret vom 16. Februar 2009 über die Dienste der häuslichen Hilfe und die Schaffung einer Beratungsstelle für die häusliche, teilstationäre und stationäre Hilfe hin, das Familien- und Seniorenhilfe, hauswirtschaftliche und handwerkliche Hilfe zugunsten von Senioren vorsehe und regle.

Die Dienste der häuslichen Hilfe deckten, je nach den Bedürfnissen des Nutznießers, einen oder mehrere der folgenden Kernbereiche ab:

1. Familien- und Seniorenhilfe: Leistungen der direkten, personenbezogenen Hilfe, Begleitung und Pflege, ergänzt durch hauswirtschaftliche Hilfen sowie psychosoziale Unterstützung des Nutznießers. Diese Leistungen dienten der Selbsthilfekompetenz des Nutznießers. Zu den Schwerpunkten der Familien- und Seniorenhilfe gehöre auch die Krankenwache.
2. Putzhilfe: Aktivitäten, die im Wesentlichen darin beständen, die Wohnung des Nutznießers zu reinigen. Darüber hinaus könne im Rahmen dieser Aktivitäten eine begrenzte soziale Begleitung des Nutznießers stattfinden.
3. handwerkliche Hilfe: Unterstützung bei der Instandhaltung und der Instandsetzung der bewohnten Räume des Nutznießers und dessen direkten Umfelds.

In der Deutschsprachigen Gemeinschaft seien zwei Familien- und Seniorenhilfsdienste tätig. Zum einen die VoG Familienhilfe und zum anderen die VoG SAFPA, den Familien- und Seniorenhilfsdienst in Trägerschaft der sozialistischen Krankenkasse Solidaris.

Zwei Sekundarschulen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft böten eine Ausbildung zum Familien- und Seniorenhelfer an, und zwar die Maria-Goretti-Schule in St. Vith und das Robert-Schuman-Institut in Eupen.

Eine Ausbildung sei ebenfalls über das Arbeitsamt der Deutschsprachigen Gemeinschaft im Rahmen des zweiten Bildungsweges möglich. Dieser Kurs dauere anderthalb Jahre.

Handwerkliche und hauswirtschaftliche Hilfen böten die VoGs SOS-Hilfe, Familienhilfe und Die Alternative an. Zudem gebe es eine Reihe privatwirtschaftlicher Anbieter.

Die Regierung bestimme im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel die Höhe der Bezuschussung, die Bezuschussungsbedingungen und die Modalitäten, unter denen die Dienste der häuslichen Hilfe ihre Aufgaben erfüllten.

## 3. IM BEREICH DES PROFESSIONELLEN PERSONALS

Viele Einrichtungen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft, so ein Berater des Ministers, hätten mit Problemen bei der Rekrutierung von Personal zu kämpfen. Krankenhäuser, Alten- und Pflegewohnheime sowie Dienste der häuslichen Hilfe hätten große Schwierigkeiten, genügend qualifiziertes Personal anzuwerben, um den steigenden Bedürfnissen infolge der demografischen Entwicklung und den wachsenden Anforderungen im Bereich der stationären Pflege gerecht zu werden. Diese Problematik gehe auch aus dem Fragenkatalog hervor. Es bestehe die Gefahr des Pflagenotstands.

Die Pflegeberufe würden hauptsächlich vom Föderalstaat geregelt. Die Gemeinschaften seien demgegenüber zuständig für die Ausbildung, d. h. Grundausbildung, Weiterbildungen und Fachausbildungen.

Der Aufwertung der Pflegeberufe widme sich ein Teilprojekt des im Rahmen des Regionalen Entwicklungskonzepts (REK) angesiedelten Zukunftsprojekts „Gesundheit sichern“.

Angesichts der allgemein kritischen Lage beabsichtige die Regierung in diesem Kontext, Maßnahmen zu ergreifen, um die Attraktivität der Pflegeberufe aufzuwerten.

Zur Umsetzung des Vorhabens sollen folgende Arbeitsschritte ergriffen werden:

- eine kontinuierliche Erweiterung des Angebots der Aus- und Weiterbildung;
- eine Sensibilisierung für die Möglichkeit der Ausbildung zum Krankenpfleger, Alten- und Pflegehelfer sowie Familienhelfer in Schulen;
- die Durchführung einer Umfrage bei den aktiven Krankenpflegern, Alten- und Pflegehelfern sowie Familienhelfern, und den Krankenpflegern bzw. Alten- und Pflegehelfern, die zurzeit nicht berufstätig seien;
- die Entwicklung eines Maßnahmenkatalogs zur Aufwertung der Pflegeberufe und zur Erhöhung der sozialen Anerkennung und Einbindung des Pflegepersonals in Entscheidungen, ausgehend von den Resultaten der Umfrage zur Bestandsaufnahme und der Entwicklung weiterer Faktoren im Bereich der Gesundheit;
- die Umsetzung des Maßnahmenkatalogs.

Ein weiteres Handlungsinstrument sei eine Vereinbarung zwischen der Deutschsprachigen Gemeinschaft, der Autonomen Hochschule in der Deutschsprachigen Gemeinschaft (AHS) und der Christlichen Krankenpflegevereinigung in der Deutschsprachigen Gemeinschaft (KPVDB) zur Schaffung eines langfristigen Rahmens für die zyklische Durchführung von Zusatzausbildungen und Weiterbildungen, die inhaltlich und konzeptionell in Verbund zwischen den beiden Einrichtungen gestaltet werden sollen. Die Zusatzausbildungen und Weiterbildungen sollen den Bedarf im Sektor der Krankenpflege und der häuslichen Hilfe abdecken. Zudem solle damit eine flexible und passgenaue Antwort auf die steigende Nachfrage nach qualifizierten Kräften geboten werden.

Ein Arbeitsinstrument stelle auch das Interreg-Projekt „Future proof for cure and care – Euregiozialer Arbeitsmarkt und Kompetenz-Campus für Pflegeberufe“ dar, an dem die Deutschsprachige Gemeinschaft aktiv beteiligt sei.

Das Projekt verfolge einen ganzheitlichen Ansatz, um dem Pflegefachkräftemangel in der Euregio Maas-Rhein zu begegnen, das Berufsbild der Pflegekraft attraktiver zu gestalten und das Image der Pflegeberufe in der öffentlichen Wahrnehmung zu verbessern. Unter anderem sollen neue Qualifizierungs- und Weiterentwicklungsmöglichkeiten in der Pflege mit besonderem Blick auf den euregiozialen Arbeitsmarkt entwickelt werden. Ziel seien Höherqualifizierung und Weiterbildungen. Hierfür würden euregioziale Empfehlungen entwickelt und entsprechende Informationskampagnen gestartet. Darüber hinaus werde ein euregiozialer Austausch von Studenten und Auszubildenden oder aber Beschäftigten gefördert, um das Gesundheitssystem und die Strukturen des jeweiligen anderen Landes kennenzulernen und den Aspekt des euregiozialen Arbeitsmarktes als weiteren Pluspunkt einer Beschäftigung in der Pflege aufzuzeigen.

Ferner wolle man sich um die Anerkennung von Ausbildungen über die Grenzen hinweg bemühen, aus den Erfahrungen der anderen Partner lernen und neue Modelle entwickeln, um Engpässe im Arbeitsmarkt zu schließen. Dabei solle eine Abwerbung innerhalb der Euregio vermieden werden; gleichzeitig sollen aber die Chancen der Job-Mobilität aufgezeigt werden.

Außerdem sei beabsichtigt, Anreize zu schaffen, eine Ausbildung im Pflegesektor aufzunehmen. Angedacht seien:

- das Anbieten gemeinsamer Lernprogramme,
- die Anerkennung von Zertifikaten, die in der gesamten Euregio Gültigkeit besitzen,
- das Anbieten von Qualifizierungsmaßnahmen bei Einführung neuer Technologien,
- das Anbieten von modularen Aus- und Weiterbildungen,
- die Bindung von Personal durch Aufzeigen neuer Laufbahnmöglichkeiten.

Flankiert werde das Projekt durch öffentlichkeitswirksame Maßnahmen und Events wie Gesundheitsberufsmessen in den jeweiligen Partnerländern oder Aktionen an allgemeinbildenden Schulen. Von besonderer Bedeutung sei darüber hinaus ein gutes Kommunikationsnetz zwischen den Verbundpartnern, strategischen Partnern und politischen Stakeholdern.

#### 4. IM BEREICH DER PFLEGE DURCH ANGEHÖRIGE

Die Förderung der Pflege durch Angehörige, so der Berater weiter, sei ebenfalls ein wichtiges Thema mit Blick auf den demografischen Wandel und werde deshalb zu Recht auch vom Fragenkatalog thematisiert. Der Großteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen werde von Angehörigen versorgt. In diesem Kontext stelle sich die Frage, welche Anreize – wie etwa materielle Entschädigungen, Hilfs- und Unterstützungsangebote – für pflegende Angehörige möglich seien, um ihre Pflegemotivation aufrechtzuerhalten und somit eine Aufnahme der gepflegten Person in ein Alten- und Pflegeheim hinauszuzögern. Eine langwierige Pflege und Betreuung eines Angehörigen könne sehr belastend sein, vor allem wenn gleichzeitig einer Berufstätigkeit nachgegangen werde. Bemerkenswert sei, dass in der Regel Frauen pflegten.

Die Einführung folgender Hilfs- und Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige, die es anderweitig bereits schon gebe, sei denkbar:

- das Anbieten von Sprechstunden zum Thema Pflege in Arztpraxen. Dieses Modell existiere in Deutschland. Pflegebedürftige und ihre Angehörige könnten sich dort von einem Arzt zu Pflegefragen beraten lassen;
- Familienverbände zu lehren, den Pflegealltag zu gestalten. Diese Initiative sei gleichfalls schon in Deutschland zu finden. Der Ansatz bestehe darin, möglichst früh die gesamte Familie in die Pflege einzubinden und die Aufgabe so auf mehrere Schultern zu verteilen. Dazu erfolge Hilfestellung von außen;
- ein Mediationsangebot, das dazu dienen soll, Konflikte, die bei der häufigen Interaktion zwischen der zu pflegenden Person und den Pflegenden unter den gegebenen schwierigen Bedingungen leicht entstehen könnten, aufzulösen.

Zur Würdigung von pflegenden Angehörigen, die nicht vergessen werden sollte, beständen ebenfalls schon einige Initiativen, so:

- ein besonderer „Tag der pflegenden Angehörigen“. Im Bereich der Ehrenamtlichkeit gebe es einen solchen Würdigungstag schon;
- die Auszeichnung einer besonderen Pflegeleistung mit einer Medaille. Im Saarland werde eine solche Auszeichnung bereits verliehen;
- eine Anerkennung der Arbeit von pflegenden Angehörigen mittels Vergünstigungen für bestimmte Kultur-, Freizeit- oder Sportangebote.

Der Berater fuhr fort, der Ausschuss, habe in seinem Fragenkatalog darauf hingewiesen, dass Arbeitnehmer ihre berufliche Laufbahn temporär zur Pflege von Familienangehörigen unterbrechen könnten und dafür Zeitkredite erhielten, und habe wissen wollen, ob in der Deutschsprachigen Gemeinschaft die Schaffung eines zusätzlichen Sozialfonds zur Einführung eines ähnlich gestalteten Prämiensystems möglich sei. Die Beantwortung dieser Frage sei komplex. Er erinnere daran, dass es sich beim Modell des Zeitkredits um eine föderale Maßnahme handle. Die Zeitkredite würden vom Landesamt für Arbeitsbeschaffung (LfA) für die Palliativpflege eines Familienmitglieds bzw. die medizinische Pflege eines Familienmitglieds gewährt. Bei einer vollständigen Laufbahnunterbrechung zahle das LfA derzeit in beiden Fällen einen monatlichen Betrag von 679,59 Euro netto aus.

In Flandern werde bei Laufbahnunterbrechungen und der Inanspruchnahme von Zeitkrediten eine leistungsbezogene zusätzliche Unterstützung gezahlt. Das System der Prämienzahlungen in Flandern und seine mögliche Einführung in der Deutschsprachigen Gemeinschaft sei am 4. März 2002 im Rahmen einer Interpellation im Parlament der



Deutschsprachigen Gemeinschaft ausführlich erörtert worden. Die Antwort des damaligen Ministers für Beschäftigung sei nach wie vor aktuell. Der Minister habe darauf hingewiesen, dass die Einführung eines solchen Systems mit erheblichen finanziellen Aufwendungen verbunden wäre, die nicht ohne Weiteres geschultert werden könnten. Zudem habe die föderale Regierung nach Ansicht des Ministers mit dem neuen System des Zeitkredits bedeutende Verbesserungen für alle Beschäftigten in Belgien geschaffen, sodass seitens der Deutschsprachigen Gemeinschaft kein akuter Handlungsbedarf bestehe.

## 5. IM BEREICH ALTERNATIVER PFLEGESYSTEME

Der Berater weiter: Fragenkatalog habe auch die Frage aufgeworfen, inwiefern alternative Pflegesysteme eine partielle Antwort auf die Herausforderungen des demografischen Wandels in der Deutschsprachigen Gemeinschaft sein könnten. Als Beispiel sei eine Pflegegewährung genannt worden, die im Sammeln von Pflegestunden durch Erbringung von Leistungen und späterem Abruf dieser gesammelten Stunden für eigene Bedürfnisse oder Seniorengenossenschaften bestehe.

Wie entsprechende Erfahrungswerte zeigten, könnten Seniorengenossenschaften durchaus ein Ansatz sein, um neue Wege gesamtgesellschaftlicher Solidarität einzuschlagen. So habe die Regierung des Bundeslands Baden-Württemberg 1990 das Modellprogramm „Seniorengenossenschaften Baden-Württemberg“ ausgeschrieben. An zehn Einzelbeispielen sollte die Umsetzung dieser Solidarform konkret erprobt werden und auf der Basis der Erfahrungen die weitere Verbreitung der Idee erfolgen.

Eine Seniorengenossenschaft halte alle notwendigen Hilfen bereit, um ihren Mitgliedern einen längstmöglichen Aufenthalt in ihrer Wohnung zu gestatten. Darüber hinaus könnten die Genossenschaftsmitglieder auf diese Weise ihre Altersvorsorge aufbessern. Wer aktiv mitwirke, könne frei entscheiden, ob er sich den Gegenwert seiner Leistungen auszahlen lasse oder ob er die Stunden anspare. Wer sich für Letzteres entscheide, könne die Stunden später zum eigenen Nutzen abrufen. Dank dieses Systems könne die Genossenschaft mit einem günstigen Stundensatz arbeiten, der es auch Mitgliedern mit einem niedrigen Einkommen erlaube, Leistungen einzukaufen.

Die Entwicklung der zehn gestarteten Initiativen habe sich wie folgt vollzogen:

- drei Initiativen hätten sich gut entwickelt;
- vier Initiativen seien auf dem Stand geblieben, den sie bereits bei ihrer Gründung gehabt hätten;
- eine Initiative habe sich anderen Aufgaben zugewandt;
- zwei Initiativen hätten ihre Aktivitäten eingestellt.

Am besten bewährt hätten sich jene Genossenschaften, bei denen für die Leistungen auch ein kleines Entgelt habe bezahlt werden müssen.

Die öffentliche Hand habe sich bei diesem Projekt vorrangig als Impulsgeber verstanden, der nur während der Aufbau- und Anlaufphase logistische und finanzielle Unterstützung gewähre, während die Folgeaufwendungen von den Genossenschaftsmitgliedern getragen werden müssten.

Ein gutes Beispiel für das Modell sei die Seniorengenossenschaft der 3.000 Einwohner zählenden Stadt Dietzenbach in Hessen, die 1994 gegründet worden sei und die nicht am baden-württembergischen Programm teilgenommen habe.

Die Seniorenhilfe Dietzenbach zähle fast 2.000 Mitglieder, die ihre Fähigkeiten der Gemeinschaft zur Verfügung stellten – z. B. in Form von Begleit-, Einkaufs- und Besuchsdiensten – und dafür Zeitgutschriften erhielten, die auf einem Konto verbucht würden. Diese Zeitgutschriften – Punkte genannt – könnten gegen andere Leistungen einge-

tauscht oder in späteren Jahren bei eigener Pflegebedürftigkeit wie eine Zusatzrente abgerufen werden. Wessen Punkte bereits verbraucht seien, der zahle für die Leistungen einen geringen Geldbetrag.

Nach ihm vorliegenden Informationen erhalte ein Helfer bei der Seniorenhilfe Dietzenbach von einem Leistungsbezieher 3 Euro für die erste Hilfestunde und 30 Cent Fahrtgeld pro Kilometer.

Die Seniorengenossenschaft selbst erhebe bei jedem Mitglied einen Mitgliedsbeitrag in Höhe von 7 Euro jährlich. Von den Leistungsbeziehern erhalte sie 50 Cent für die erste Hilfestunde und für jede weitere Stunde 1,50 Euro.

Der Berater merkte an, dass das Modell Seniorengenossenschaft nicht von der Politik auferlegt werden könne. Realisierbar sei dieser Ansatz nur, wenn sich ausreichend interessierte Bürger zusammenschließen würden, um dieses Modell zu praktizieren.

## 6. IM BEREICH DER PFLEGEVERSICHERUNGSSYSTEME

Eine weitere Frage des Katalogs, so der Berater, habe gelautet, ob eine Pflegeversicherung für den nicht medizinischen Bereich nach flämischem Modell ein Ansatzpunkt für die Deutschsprachige Gemeinschaft sein könnte.

Der Berater erinnerte daran, dass im Rat der Deutschsprachigen Gemeinschaft, ausgehend von umfangreichen Vorarbeiten – u. a. einer eingehenden Analyse der flämischen Pflegeversicherung –, die der Ausschuss IV Ende der 1990er-Jahre zum Thema der Einführung einer Pflegeversicherung in der Deutschsprachigen Gemeinschaft durchgeführt habe<sup>4</sup>, 2001 eine Resolution zur Einführung eines ergänzenden Systems der finanziellen Absicherung der Mehrkosten im Falle der Pflegebedürftigkeit auf der Grundlage der personenbezogenen Zuständigkeiten der Deutschsprachigen Gemeinschaft hinterlegt und angenommen worden sei, die die Regierung aufgefordert habe, „die gesetzliche und budgetäre Machbarkeit einer Pflegeversicherung zu prüfen, aufgrund derer die Bürger der Deutschsprachigen Gemeinschaft in den Genuss einer Versicherung kommen, die es ihnen ermöglicht, die wegen Pflegebedürftigkeit entstandenen Mehrkosten zu bewältigen“<sup>5</sup>.

Im Herbst 2003 habe der damals für Gesundheit und Soziales zuständige Minister die Resultate einer Studie vorgestellt, die von der Wallonischen Region, der Französischen Gemeinschaft, der Deutschsprachigen Gemeinschaft und der Französischen Gemeinschaftskommission bei den Universitäten Neu-Löwen, Lüttich und Brüssel in Auftrag gegeben worden sei und die Mechanismen aufzeigen sollte, um den zunehmenden Pflegebedarf im Alter finanziell abzusichern.

Eine der wichtigsten Schlussfolgerungen der mehrere Hundert Seiten umfassenden Studie sei gewesen, dass angesichts der bescheidenen Größe Belgiens eine Pflegeversicherung aus finanztechnischen Gründen nur auf föderaler Ebene denkbar sei.

Schlussfolgernd hätten die Wissenschaftler zu einer Konsolidierung und zum Ausbau des bestehenden Angebots geraten. Dies sollte sowohl auf Ebene der direkten Hilfestellungen – von Haushaltshilfen über Krankenwachen bis hin zu Wohnungsanpassungen – als auch durch eine Unterstützung der helfenden Angehörigen geschehen.

---

<sup>4</sup> Im Rahmen der Beantwortung des Fragenkatalogs wurde dem Ausschuss IV in seiner Arbeitssitzung vom 24. Mai 2012 von einer Mitarbeiterin der Flämischen Agentur für Pflege und Gesundheit das Modell der flämischen Pflegeversicherung in seiner aktuellen Form vorgestellt.

<sup>5</sup> Vgl. Dokument 64 (2000-2001) Nr. 1.

Die Regierung habe aufgrund der Resultate der Studie davon abgesehen, die Einrichtung einer Pflegeversicherung auf Ebene der Deutschsprachigen Gemeinschaft weiter zu verfolgen. Diese Position sei nach wie vor unverändert.

## 7. IM BEREICH EINER ZENTRALEN INFORMATIONS- UND HILFESTEUERUNG

Der Berater weiter: Ein Angebot zur Hilfe und Beratung bei der Inanspruchnahme der verschiedenen im Bereich der häuslichen, teilstationären und stationären Hilfe tätigen Dienste sei im Rahmen eines integrierten Konzepts zur Bewältigung der Folgen des demografischen Wandels sicherlich von primärer Bedeutung. Das entsprechende Angebot der VoG Eudomos-Ihr häuslicher Begleitdienst stelle dabei unzweifelhaft einen innovativen Weg dar. Die VoG sei die zentrale Einrichtung in der Deutschsprachigen Gemeinschaft zur Beobachtung des Bedarfs im Hilfe- und Pflegebereich für Senioren.

Die Tätigkeit der VoG Eudomos-Ihr häuslicher Begleitdienst basiere auf entsprechenden Bestimmungen im Dekret vom 16. Februar 2009 über die Dienste der häuslichen Hilfe und die Schaffung einer Beratungsstelle für die häusliche, teilstationäre und stationäre Hilfe.

Artikel 13 des Dekrets definiere die Aufgaben der Beratungsstelle zugunsten von Senioren wie folgt:

1. die persönliche Information des Seniors bzw. seines Stellvertreters über die in der Deutschsprachigen Gemeinschaft bestehenden Hilfen in der häuslichen, teilstationären und stationären Hilfe sowie andere Hilfen;
2. die Durchführung der individuellen Bedarfsermittlung, die mit dem Senior bzw. dessen Stellvertreter erfolge. Die Beratungsstelle müsse bei dieser Bedarfsermittlung die Wünsche und Bedürfnisse des Seniors sowie seine freie Wahl der Dienstleister berücksichtigen. Auf Wunsch des Seniors bzw. seines Stellvertreters könnten andere Personen bei der Bedarfsermittlung hinzugezogen werden. Die Bedarfsermittlung beinhalte das Abklären der benötigten pflegerischen, sozialen und hauswirtschaftlichen Hilfen, des Bedarfs an Hilfsmitteln, an Anpassung der Wohnung und anderer Bedürfnisse des Seniors;
3. das Erstellen eines individuellen, lebensweltorientierten Hilfeplans in Absprache mit dem Senior bzw. seinem Stellvertreter. In diesem Hilfeplan würden die gemäß der Bedarfsermittlung empfohlenen Hilfeleistungen unter Berücksichtigung aller intervenierenden Dienstleister festgelegt. Der Hilfeplan werde in Kenntnis der vorhandenen freien Kapazitäten der Dienstleister und in Absprache mit diesen erstellt. Der Hilfeplan gelte als Empfehlung für die vom Senior bzw. seinem Stellvertreter angefragten Leistungen. Bei Einverständnis des Seniors bzw. dessen Stellvertreters mit dem ausgearbeiteten Hilfeplan kontaktiere die Beratungsstelle alle betroffenen Dienstleister, um den erarbeiteten Hilfeplan umzusetzen;
4. die Beratungsstelle leiste bei Bedarf Hilfe bei der Beschaffung der benötigten Hilfsmittel und vermittele an entsprechende Dienste und Einrichtungen. Bei ihrer Beratungstätigkeit greife die Beratungsstelle auf entsprechende Einrichtungen und Dienste zurück, insbesondere bei Wohnungsanpassungen. Bei Bedarf würden Alternativen zur aktuellen Wohnsituation vorgeschlagen;
5. die Errechnung des Nutznießerbeitrags für die im Hilfeplan vorgesehenen Dienstleistungen und die Information des Seniors über mögliche finanzielle Unterstützungen;
6. die regelmäßige Evaluation des Hilfeplans nach Inanspruchnahme der empfohlenen Hilfeleistungen.
7. der Mitarbeiter der Beratungsstelle begleite den Senior fachlich und persönlich über den gesamten Zeitraum der Hilfenutzung und koordiniere das Dienstleistungsangebot bedarfs- und bedürfnisgerecht unter Berücksichtigung der individuellen Lebenswelt des Nutznießers;
8. die Beratung im Bereich der Hilfe bei Gewalt an Senioren.

Das Angebot der VoG Eudomos-Ihr häuslicher Begleitsdienst habe sich seit ihrer Gründung als äußerst erfolgreich erwiesen, insofern schon mehrere Tausend Personen begleitet worden seien.

Die Einrichtung werde über das LIKIV kofinanziert<sup>6</sup>.

#### 8. IM BEREICH NEUER UNTERSTÜTZUNGSFORMEN ZUR BESSEREN VEREINBARKEIT VON FAMILIE UND BERUF

Der Fragenkatalog, so der Berater weiter, habe auch die Frage aufgeworfen, ob neue Formen der Abfederung der demografischen „Erneuerung“ durch vorteilhaftere Bedingungen für Familien und eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf denkbar seien.

Zur Beantwortung dieser Frage verweise er auf das neue familienpolitische Gesamtkonzept für die Deutschsprachige Gemeinschaft „Wir bauen auf: Familie!“.

Eine Bestandsaufnahme der aktuellen Situation von Familien in der Deutschsprachigen Gemeinschaft sei Bestandteil dieses Konzepts. Gleichzeitig würden im Konzept die Herausforderungen in der Familienpolitik formuliert, z. B. der Wandel der Familienformen, der Einfluss der demografischen Entwicklung auf das Familienleben, die Zunahme an Familien mit Migrationshintergrund oder die Vernetzung der Angebote im familiären Bereich.

Das Konzept umfasse ebenfalls ein Leitbild für die künftige Familienpolitik, das Visionen und Leitsätze enthalte und das die Familienpolitik in der Deutschsprachigen Gemeinschaft in den nächsten Jahren prägen soll.

Folgende Handlungsfelder seien definiert worden:

- Entlastung und Unterstützung von Familien,
- bedarfsgerechte und qualifizierte Betreuung,
- Beratung und Hilfen für Familien,
- Familienstärkung und -bildung,
- finanzielle Förderung und Vergünstigungen für Familien,
- Zusammenhalt der Generationen,
- familienfreundliche Unternehmen.

#### 9. IM BEREICH DER ABDECKUNG VON BETREUUNGSLÜCKEN IM LÄNDLICHEN RAUM

Der Berater fuhr fort, eine weitere Frage des Fragenkatalogs habe sich mit der Abdeckung von Betreuungslücken im ländlichen Raum befasst. Die Frage ziele auf vielseitige Aspekte.

Ein Ansatz zur Abdeckung von Betreuungslücken im ländlichen Raum seien sicherlich die quartiersbezogenen Wohnkonzepte, die in der Regel zwei Ziele verfolgten:

1. ältere Menschen in möglichst allen Lebensdimensionen in das Viertel zu integrieren;
2. älteren Menschen bei Hilfs- und Pflegebedürftigkeit ein längstmögliches Leben in ihrem Wohnviertel zu ermöglichen.

In Eupen würden mit dem Modell der Wohnhilfzonen zurzeit erste Erfahrungen gesammelt. Die wissenschaftliche Begleitung des Modells durch das Kuratorium Deutsche Altershilfe werde von der Deutschsprachigen Gemeinschaft, die sich daraus wichtige Er-

---

<sup>6</sup> In seiner Arbeitssitzung vom 1. März 2012 berichtete der Geschäftsführer der VoG Eudomos-Ihr häuslicher Begleitsdienst dem Ausschuss ausführlich über die Tätigkeiten der Vereinigung und die bisherige Gesamtbilanz.

kenntnisse zur Lancierung weiterer entsprechender Initiativen – vor allem im stärker ländlich geprägten Raum – erhoffe, unterstützt<sup>7</sup>.

Das Quartierskonzept könne folgende Elemente beinhalten:

- professionelle Hilfe in Wohngruppen für Pflegebedürftige,
- Wohngemeinschaften für Personen mit Demenz, die von professionellen Kräften und Angehörigen ambulant betreut würden,
- strukturell organisierte Nachbarschaftshilfe,
- ehrenamtliche Besuchsdienste,
- Dorfgemeinschaftshäuser,
- Generationentreffs,
- seniorengerechte Plätze und Wege,
- Mehrgenerationenparks,
- Entwicklung der Dorfkerne als Mittelpunkt,
- wohnortnahe Versorgung mit Waren und Dienstleistungen (Dorf- oder Nachbarschaftsläden, ambulante ärztliche Dienste).

#### 10. IM BEREICH DER EINBEZIEHUNG BEREICHSEXTERNER KRÄFTE IN DIE BETREUUNG VON SENIOREN

Der Berater bemerkte, der Fragenkatalog beleuchte einen weiteren interessanten Aspekt, indem er die Frage stelle, ob auch bereichsexterne, vornehmlich kostenneutrale Kräfte stärker in die Betreuung von Senioren einbezogen werden könnten. Dabei werde die ansivisierte Personengruppe von Ehrenamtlichen bis hin zu Jugendlichen, die vom Gericht zur Ableistung von Sozialstunden verurteilt worden seien, definiert.

Prinzipiell sei dies sicherlich möglich. Allerdings müssten einige Voraussetzungen erfüllt sein. So sei vor Aufnahme der Tätigkeit die Durchführung eines „Eignungstests“ sicherlich empfehlenswert. Manche Organisationen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft – so die Stundenblume oder die VoG Josephine-Koch-Service – griffen bereits auf dieses Instrument zurück.

Zudem sollte während der Tätigkeit eine Begleitung, Umrahmung und gegebenenfalls regelmäßige Weiterbildung sichergestellt sein.

Pflegeaufgaben sollten auf jeden Fall Fachkräften vorbehalten sein.

Über die Frage, ob es sinnvoll sei, Personen zur Ableistung von Betreuungsaufgaben im Rahmen von durch ein Gerichtsurteil auferlegten Zwangsmaßnahmen heranzuziehen, sollte sicherlich noch eingehender reflektiert werden. Diese Option berge gewisse Gefahren.

Die Entscheidung, bereichsexterne Kräfte in Betreuungsleistungen einzusetzen, sollte in letzter Instanz völlig dem Dienstleister obliegen.

#### 11. IM BEREICH DER VEREINSAMUNG VON SENIOREN

Der Berater fuhr fort, die Vereinsamung älterer Menschen, die der Fragenkatalog ebenfalls thematisch anschneide, sei ein Phänomen, das sich im Zuge der demografischen Veränderungen in den nächsten Jahren noch verstärken werde. Aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung seien Frauen stärker betroffen als Männer.

---

<sup>7</sup> In diesem Kontext stellte Herr Michael Murges dem Ausschuss in seiner Arbeitssitzung vom 9. Februar 2012 seine Master-Arbeit zum Thema „Wohnquartiere als bedarfsgerechte Perspektive für Senioren – Eine kritische Analyse als Grundlage möglicher Wohnquartiere in der Stadt Eupen“ vor.

Mögliche Wege, der Vereinsamung von Senioren entgegenzuwirken, seien:

- Angebote zur Kommunikation, z. B. in Form von Begegnungsstätten – wie etwa das in Schönberg in der Entstehung begriffene Seniorendorfhäuser – oder Mehrgenerationenhäuser;
- Angebote zum Erhalt der Mobilität wie Begleit- und Fahrdienste. In der Deutschsprachigen Gemeinschaft gebe es im Übrigen eine Vielzahl dieser Dienste, so den Fahrdienst der VoG Josephine-Koch-Service oder der Stundenblume. Erstaunlicherweise scheuten sich viele Senioren, Fahrdienste in Anspruch zu nehmen. In Raeren habe ein Fahrdienst trotz günstiger Bedingungen starke Anlaufschwierigkeiten gekannt. Vielleicht sei das Mobilitätsproblem bei Senioren auch nicht so ausgeprägt, wie angenommen werde;
- Bewegungsangebote über Sportvereine und Organisationen, die auf seniorenspezifische Bedürfnisse eingingen. Davon gebe es in der Deutschsprachigen ebenfalls einige;
- bürgerschaftliches Engagement. Dabei könnten vorhandene Ressourcen und Potenziale sinnvoll für das Gemeinwesen eingesetzt werden;
- soziale Prävention in Form von Nachbarschaftshilfe oder ehrenamtlichen Besuchs- und Begleitdiensten;
- psychosoziale Beratung, Begleitung und Betreuung durch Fachberatungsstellen bzw. Selbsthilfe- und Gesprächsgruppen. In diesem Zusammenhang seien für die Deutschsprachige Gemeinschaft die Angebote des Sozial-Psychologischen Zentrums (SPZ) und der Telefonhilfe zu nennen.

## 12. IM BEREICH DER FÖRDERUNG DES KÖRPERLICHEN WOHLBEFINDENS VON SENIOREN IM HINBLICK AUF LÄNGSTMÖGLICHE AUTONOMIE

Der Berater weiter: Der Fragenkatalog werfe außerdem die Frage auf, wie im Hinblick auf eine Förderung des körperlichen Wohlbefindens bis ins hohe Alter und eine damit verbundene längstmögliche Aufrechterhaltung der Autonomie effektive Gesundheitsvorbeugung betrieben werden könne.

Zu dieser Frage sei zu bemerken, dass Altern nicht gleichbedeutend mit Krankheit sei. Allerdings sei nicht von der Hand zu weisen, dass mit zunehmendem Alter die Wahrscheinlichkeit gesundheitlicher Einschränkungen und chronischer Erkrankungen steige. Ungeachtet dessen gebe es nur wenige altersbedingte Krankheiten.

Typisch für Erkrankungen im Alter sei das Erscheinungsbild der Multimorbidität, d. h. das Vorhandensein mehrerer Krankheiten, die sich häufig auf komplexe Weise gegenseitig verstärken. Durch ein Mehr an Prävention und Gesundheitsförderung im Alter könne indes auch ein Mehr an Gesundheit erreicht werden. Diese Aussage gelte gleichfalls für Hochaltrige.

Die Gesundheitsförderung und -prävention könne generell in zwei Zweige unterteilt werden:

1. die individuumsbezogene Gesundheitsförderung und -prävention, die auf den Einzelnen abziele, und
2. die umweltbezogene Gesundheitsförderung und -prävention, die die Lebens-, Versorgungs- und Umweltverhältnisse in den Blick nehme.

Bei älteren Menschen bestehe vor allem Präventionspotenzial bei Herz- und Kreislauferkrankungen, demenziellen Erkrankungen, Erkrankungen des Bewegungsapparats, Diabetes mellitus, Osteoporose, Stürzen, gesundheitsschädigenden Folgewirkungen von Feh-, Mehrfach- und Beruhigungsmedikation sowie falscher Ernährung.

Bedauerlich sei, dass Kampagnen und Maßnahmen überwiegend aktive und gesunde ältere Menschen ansprechen würden. Spezifischer Handlungsbedarf sei freilich auch bei Men-

schen in sozial und gesundheitlich problematischeren Lebenslagen indiziert. Besonders erfolgversprechend sei die Ansiedlung von Gesundheitsförderungs- und Gesundheitspräventionsmaßnahmen für ältere Menschen in ihrem konkreten Lebensumfeld. Nicht uninteressant sei es, diese Maßnahmen bereits während der Berufslaufbahn anzubieten, da so in gewisser Weise der Grundstein für ein Übergleiten in den Ruhestand unter bestmöglichen gesundheitlichen Umständen gelegt werden könne. Auch sollten pflegende Angehörige und professionelle Pflegekräfte in den Prozess eingebunden werden.

### 13. IM BEREICH DES SOZIALEN EHRENAMTS VON SENIOREN

Den mit dem demografischen Wandel verbundenen Herausforderungen, so der Berater weiter, könne in einem bestimmten, wenn auch begrenzten Umfang durch ehrenamtlich erbrachte Leistungen der Senioren selbst begegnet werden.

Ältere Menschen seien ehrenamtlich überwiegend in Sport- und Freizeitgruppen sowie kirchlichen und sozialen Organisationen, also in traditionellen Bereichen, aktiv. Das bis dato zumindest verhaltene ehrenamtliche Engagement in weniger traditionellen Bereichen werde durch die Tatsache, dass Jahrgänge nachrückten, deren Sozialisation gesellschaftsbedingt mit anderen sozial prägenden Schwerpunkten verlaufen sei, voraussichtlich eine Änderung erfahren. So dürfte beispielsweise das ehrenamtliche Engagement im ökologischen Bereich zunehmen.

Ansprechende Rahmenbedingungen, die ehrenamtliches Engagement förderten, seien natürlich unabdingbare Voraussetzung.

Die positiven Aspekte einer ehrenamtlichen Betätigung im Alter seien sicherlich, dass eigene Kompetenzen weiter genutzt und gleichzeitig – und dies ganz im Sinne des Prinzips des lebenslangen Lernens – neue Fähigkeiten erworben werden könnten. Dies wirke sich, wie Studien zeigten, nachweislich in hohem Maße günstig auf die Lebensqualität aus. Darüber hinaus ergebe sich ein volkswirtschaftlicher Nutzen für die Gesellschaft.

### 14. IM BEREICH DER INTEGRATION ÄLTERER MIGRANTEN

Der Berater bemerkte, der vom Fragenkatalog aufgeworfene spezielle Aspekt der Integration älterer Migranten werde in den nächsten Jahren auf jeden Fall noch an Bedeutung gewinnen.

Um die Integration bestmöglich zu fördern, müsse u. a. Folgendes angegangen werden:

- eine gezielte Information über Strukturen und Angebote,
- die Organisation spezieller Bildungsmöglichkeiten,
- die Verwirklichung einer interkulturellen Orientierung von Diensten und Einrichtungen,
- der Abbau von Zugangsbarrieren.

## **III. DAS SENIORENPOLITISCHE GESAMTKONZEPT DER DEUTSCHSPRACHIGEN GEMEINSCHAFT**

Der Berater des Ministers teilte mit, die Regierung wolle den Senioren in der Deutschsprachigen Gemeinschaft möglichst gute Lebensbedingungen bieten. Aufgrund einer im Gesamten älter werdenden Gesellschaft wolle die Regierung sich in ihrer Politik nicht ausschließlich auf die mit dem Alterungsprozess einhergehenden Pflege-, Betreuungs- und Begleitbedürfnisse konzentrieren, sondern sich ebenfalls der aktiven Seite des Alters zuwenden. Deshalb solle im Rahmen des REK-Zukunftsprojekts „Sozialdienste Hand in Hand“ ein umfassendes seniorenpolitisches Gesamtkonzept erstellt werden.

Das Projekt werde im Rahmen des Europäischen Jahres 2012 für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen in Angriff genommen. Ziel des Europäischen Jahres sei die Schaffung einer Kultur des aktiven Alterns in ganz Europa.

Die Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung, die in München beheimatet sei, sei von der Regierung mit der Erarbeitung eines auf die Deutschsprachige Gemeinschaft zugeschnittenen seniorenpolitischen Gesamtkonzepts beauftragt worden. Wegen ihrer zahlreichen Erfahrungen bei der Erstellung ähnlicher Konzepte in mehreren bayrischen Landkreisen, die eine mit der Deutschsprachigen Gemeinschaft vergleichbare Größe und Bevölkerungsstruktur aufwiesen, stelle die Arbeitsgruppe einen sehr kompetenten Partner dar und werde sie den gesamten Ablauf federführend koordinieren.

Ziel des Gesamtkonzepts sei ein ganzheitlicher, auch kommunal orientierter Ansatz zur Verbesserung der Wohn- und Lebenssituation der Senioren in der Deutschsprachigen Gemeinschaft. Dabei würden insgesamt 14 Themen aufgegriffen.

Für die jeweiligen Handlungsfelder sollen ab Oktober 2012 in einem Zeitraum von zwölf Monaten Bestandserhebungen und Bedarfsabschätzungen vorgenommen werden.

In einer ersten Phase werde der Pflegebedarf in der Deutschsprachigen Gemeinschaft anhand der demografischen Istsituation und ihrer voraussichtlichen Entwicklung vorgenommen. Die Prognose ziele darauf ab, die Zahl der pflegebedürftigen Personen zu erfassen und den Bedarf für die einzelnen Betreuungsformen – vollstationär, teilstationär, ambulant – abzuleiten. Anschließend solle der zukünftig erforderliche Personalbedarf beziffert. Mittels dieser Vorgehensweise solle eine möglichst vollständige Angebotspalette zur Verfügung gestellt werden.

Die Umsetzung könne in zwei Varianten erfolgen:

- a) in Form einer „Basis-Annahme“. Diese gehe davon aus, dass die Angebote im ambulanten und stationären Bereich aufgrund der steigenden Nachfrage wegen des demografischen Wandels weiterentwickelt werden, die Relation der Angebote zueinander aber gleich bleibe;
- b) in Form von „ambulant vor stationär“. Dabei werde davon ausgegangen, dass die ambulanten Angebote für pflegebedürftige Personen, die weiterhin in ihrer Wohnung leben wollten, gestärkt würden.

Ziel der Befragung der Einrichtungen und Dienste sei das Erheben differenzierter Angaben zu:

- stationären Pflegeeinrichtungen,
- betreuten Wohnanlagen,
- barrierefreien Wohnangeboten,
- alternativen Wohnformen,
- Kurzzeit- und Tagespflege,
- Tagesbetreuung,
- häuslicher Hilfe,
- Beratungsangeboten,
- Angeboten der gesellschaftlichen Teilhabe,
- Angeboten zum bürgerschaftlichen Engagement,
- Palliativangeboten.

Quantifizierbare Aussagen und qualitative Einschätzungen stünden bei der Befragung im Vordergrund.

Die verschiedenen Akteure aus dem Seniorenbereich würden, um die vorhandenen Angebote, Einrichtungen und Hilfen zu erfassen und zu bewerten, in die Arbeiten einbezogen.



Ferner werde im November 2012 eine schriftliche Bürgerbefragung starten, bei der insgesamt 2.500 Personen, die das sechzigste Lebensjahr überschritten hätten, nach ihrer Wohn- und Lebenssituation sowie nach ihren Bedürfnissen befragt würden.

Ziel dieser Befragung sei es:

- die Bedürfnisse der Zielgruppe in Erfahrung zu bringen;
- Defizite und Probleme im Hinblick auf die vorhandenen Infrastrukturen zu lokalisieren;
- Potenziale und Ressourcen zu ermitteln;
- Lösungsvorschläge und Empfehlungen in Erfahrung zu bringen;
- Angaben zur Wohnsituation und zur Barrierefreiheit von Wohnung und Wohnumfeld zu sammeln;
- Erfahrung mit Pflege und Betreuung in einer Pflegesituation festzuhalten;
- die eigene Hilfeleistungen und die Bereitschaft zu bürgerschaftlichem Engagement zu quantifizieren;
- Informationsquellen zu Pflege und Betreuung zu erschließen;
- die Erreichbarkeit von Infrastruktureinrichtungen zu bestimmen und die Mobilität einzuschätzen;
- fehlende Angebote und Defizite zu bestimmen;
- familiäre und andere Hilfspotenziale – z. B. Nachbarschaftshilfe – zu eröffnen.

Dem folge im Februar und April 2013 eine schriftliche und mündliche Befragung von Verantwortlichen der neun Gemeinden der Deutschsprachigen Gemeinschaft betreffend ihre spezifische Seniorenarbeit. Ziel dieser Befragung sei es:

- örtliche Angebote der Seniorenarbeit zu erfassen. Viele Angebote seien oft nur auf lokaler Ebene bekannt;
- fehlende Einrichtungen, Angebote und Anlaufstationen zu identifizieren;
- seniorenpolitische Vorstellungen der Gemeinden in Erfahrung zu bringen.

Mit der Einbindung der Gemeinden sollen nicht nur die kommunalen Angebote für Senioren erfasst werden, sie solle auch dazu dienen, Grundlagen für die Umsetzung des seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes auf lokaler Ebene zu schaffen.

Unabdingbar für den Erfolg des Vorhabens sei die Einbeziehung von örtlichen Fachleuten. Mithilfe eines einzurichtenden Begleitgremiums, in dem hiesige Akteure aus dem Seniorenbereich und Fachleute vertreten seien und in dem alle zentralen Arbeitsaspekte und Arbeitsergebnisse vorgestellt und diskutiert würden, und durch moderierte Workshops, die im Februar und März 2013 stattfinden sollen, sollen der Sachverstand und die lokalen Kenntnisse der Experten in das Konzept einfließen.

Zielpublikum der Workshops seien die Vertreter von Einrichtungen und Diensten, Seniorenvertreter, Ehrenamtliche und ältere Menschen. Ziel sei es, innerhalb der jeweiligen Handlungsfelder der Seniorenpolitik eine Situationsanalyse durchzuführen, Defizite und Probleme zu identifizieren, geeignete Maßnahmen zur Situationsverbesserung zu entwickeln und auf die Zuständigkeit bei der Umsetzung zu verweisen (Deutschsprachige Gemeinschaft, Gemeinde, Träger usw.).

Unter Zuhilfenahme der gesammelten Erkenntnisse würden Vorschläge zur Formulierung von Leitlinien und Maßnahmen erarbeitet, die als Basis für den Konzeptentwurf dienen.

Im Herbst 2013 schließlich solle die Konzeptarbeit für das seniorenpolitische Gesamtkonzept abgeschlossen sein.

Die 14 Handlungsfelder des seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes seien:

1. Gesundheitsförderung und Prävention,
2. gesellschaftliche Teilhabe und Mobilität,
3. bürgerschaftliches Engagement für und von Senioren,

4. Freizeit-, Sport-, Bildungs-, Kultur- und Begegnungsangebote,
5. Arbeitsmarkt 50+,
6. Wohnen zu Hause,
7. neue Wohnformen im Alter,
8. öffentlicher Raum und Nahversorgung,
9. Zusammenhalt der Generationen,
10. Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit,
11. Kooperation und Koordination von Angeboten,
12. Betreuung und Pflege,
13. Unterstützung pflegender Angehöriger,
14. Angebote für besondere Zielgruppen (Menschen mit Demenz, Migranten).

Zusammenfassend könne festgehalten werden, dass der Prozess zur Erstellung eines seniorenpolitischen Gesamtkonzepts den Entwicklungsbedarf der Infrastruktur- und Funktionsszuschüsse sowie der bestehenden Programmierungen verdeutlichen werde. Es reiche allerdings nicht aus, den Entwicklungsbedarf nur zu kennen; es müssten auch Akteure vorhanden sein, die bereit seien, neue Projekte umzusetzen.

Abschließend, so der Berater, könne festgehalten werden, dass es in der Deutschsprachigen Gemeinschaft auf Ebene der Seniorenpolitik zwei große Herausforderungen gebe:

1. die Schaffung von Rahmenbedingungen und Hilfestrukturen für die steigende Zahl pflegebedürftiger Menschen und deren Angehörige sowie
2. das Erschließen von Potenzialen und Ressourcen älterer Mitbürgerinnen und -bürger für das Gemeinwohl.

#### **IV. STELLUNGNAHME DER FRAKTIONEN**

Nach Abschluss der Beantwortung des Fragenkatalogs nahmen die Fraktionen Stellung zum Thema.

##### **1. CSP-FRAKTION**

Die CSP-Fraktion erklärte, sie erkenne bei den Menschen in der Alterskategorie über 85 Jahre den größten Handlungsbedarf in der Seniorenpolitik, da diese Personengruppe in der Deutschsprachigen Gemeinschaft bis 2020 zahlenmäßig stark ansteigen werde. Die Politik in der Deutschsprachigen Gemeinschaft müsse deshalb bereits jetzt den Hebel ansetzen, wenn einer Überforderung des Sektors entgegengewirkt werden solle.

Die CSP-Fraktion befürworte deshalb einen globalen Strategieplan, der die Deutschsprachige Gemeinschaft auf die Herausforderungen des demografischen Wandels vorbereite. Dieser Plan müsse in enger Kooperation, Absprache und bestenfalls unter Federführung der im Sozialbereich tätigen Akteure erarbeitet werden. Dies sei ein zentraler Punkt.

Ferner seien für sie die Fragen von hoher Wichtigkeit, welche Folgen die anstehende sechste Staatsreform für die politischen Gestaltungsmöglichkeiten in der Deutschsprachigen Gemeinschaft hinsichtlich einer besseren Vorbereitung auf den demografischen Wandel haben werde und welche neuen Steuermöglichkeiten zur Verfügung stehen würden. Diese Fragen seien insbesondere in Bezug auf den Pflege-, den Krankenhaus- und den Seniorenbereich von Bedeutung.

Der Minister merkte dazu an, die Zeit bis zur Übertragung der neuen Zuständigkeiten im Rahmen der sechsten Staatsreform müsse dazu genutzt werden, in den verschiedenen von der Reform betroffenen Bereichen Strategiepläne für eine optimale Übernahme der Zuständigkeiten zu entwerfen. Im Weiteren müssten die Zuständigkeiten auf die Verhältnisse in der Deutschsprachigen Gemeinschaft zugeschnitten werden.

Ein anderer Aspekt, so die CSP-Fraktion weiter, sei die Zukunft der Alten- und Pflegeheimen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft. Derzeit bestehe das Bemühen der Seniorenpolitik in der Deutschsprachigen Gemeinschaft primär darin, den Senioren einen längstmöglichen Verbleib in ihren eigenen vier Wänden zu ermöglichen. Dies reduziere Alten- und Pflegeheimen eigentlich ausschließlich auf pflegerische Aufgaben. Es stelle sich die Frage, ob ein Alten- und Pflegeheim nicht auch ein Ort sein sollte, an dem man einen angenehmen Lebensabend verbringe. Der französische Begriff für Altenheim „Maison de repos“ bringe dies gut zum Ausdruck.

Auch fehle es in der Deutschsprachigen Gemeinschaft zurzeit an Alternativen zur Unterbringung in einem Alten- und Pflegeheim. In Eupen sei die Verwirklichung des vielversprechenden Pilotwohnprojekts Abbeyfield an den fehlenden Genehmigungen verschiedener Instanzen gescheitert. Der Schaffung von Wohnmöglichkeiten für Senioren mit geringem Pflegebedarf müsse besondere Beachtung zukommen. Dies, daran bestehe kein Zweifel, sei allerdings kostenintensiv. Die Deutschsprachige Gemeinschaft müsse deshalb klar sagen, in welchem Umfang Mittel zur Verfügung gestellt würden.

Das sogenannte „Quartierskonzept“, das in Eupen verwirklicht werde, sei sicherlich ein interessanter Ansatz, der auf die gesamte Deutschsprachige Gemeinschaft ausgedehnt werden könne.

Die CSP-Fraktion wolle deshalb die Frage aufwerfen, wie die Deutschsprachige Gemeinschaft die Förderung alternativer Projekte stärker unterstützen könne.

Die Fraktion fuhr fort, ein seit Langem viel diskutiertes Thema sei die Aufwertung der Pflegeberufe. Im Regionalen Entwicklungskonzept würden vor allem eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit und Weiterbildung als Instrumente zur Aufwertung des Images der Pflegeberufe vorgeschlagen. In diesem Kontext stellten sie sich die Frage, ob die Deutschsprachige Gemeinschaft nach der sechsten Staatsreform über finanzielle Möglichkeiten zur Aufwertung der Pflegeberufe verfügen werde. Dass die Deutschsprachige Gemeinschaft an dem Interreg-Projekt zur Aufwertung der Pflegeberufe „Future proof for cure and care – Euregionaler Arbeitsmarkt und Kompetenz-Campus für Pflegeberufe“ teilnehme, begrüße sie sehr.

Die Unterstützung pflegender Angehöriger sei ein weiteres Thema, das aufgegriffen werden sollte. In Flandern bestehe ein Zulagensystem für Personen, die Pflegedienste leisten. Die CSP-Fraktion stelle sich die Frage, ob durch den Kompetenzzugewinn im Bereich der Familienpolitik im Rahmen der sechsten Staatsreform ein solches System ebenfalls für die Deutschsprachige Gemeinschaft denkbar wäre. Damit verbunden sei die Frage, welche Möglichkeiten sich durch die Kompetenzerweiterung im budgetären Bereich für die Familien- und Seniorenpolitik ergeben würden.

Vom demografischen Wandel in Belgien seien besonders Flandern und die Deutschsprachige Gemeinschaft betroffen. Bemerkenswert an Flandern sei, dass es bereits über eine eigenständige Pflegeversicherung verfüge. Eine vor einigen Jahren bei drei Universitäten in Auftrag gegebene Studie zur Einführung einer Pflegeversicherung auf Ebene der Teilstaaten sei zu dem Schluss gekommen, dass eine Pflegeversicherung aus finanztechnischen Gründen nur auf föderaler Ebene sinnvoll sei. Ungeachtet dessen sollte über einen Anschluss der Deutschsprachigen Gemeinschaft an die in Flandern bestehende Pflegeversicherung nachgedacht werden. Ein Anschluss könne mithilfe eines Kooperationsabkommens erfolgen.

Die CSP-Fraktion weiter: Zur Verbesserung der Vereinbarkeit der Pflegeaufgaben von Familienangehörigen mit beruflichen Pflichten seien laut Regierung Ansatzpunkte im Familienkonzept vorgesehen. Die Fraktion stelle sich die Frage, ob die Regierung bereit sei, in diesem Kontext finanzielle Beihilfen zu gewähren.

## 2. SP-FRAKTION

Die SP-Fraktion erklärte, die wichtigsten Schwerpunkte für eine konstruktive Politik im Rahmen des demografischen Wandels sehe sie:

- in der Gewährleistung von Bildungsmöglichkeiten, der Förderung von Fitness und einer gesunden Ernährung im Alter,
- in der Herstellung von Kontakten zwischen Jung und Alt – auch in Form von Nachbarschaftshilfe – sowie zwischen den Senioren selbst,
- in der Förderung von ehrenamtlichem Engagement unter Nutzung der Lebenserfahrung – auch zugunsten der eigenen Generation – und
- in der Organisation von Freizeitaktivitäten und der Aufrechterhaltung von Lebensqualität.

Herausforderungen lägen sicherlich ebenso in der Förderung der Mobilität von Senioren im städtischen und ländlichen Lebensraum. Der lokalen Verankerung von Initiativen solle hohe Bedeutung beigemessen werden, da so ein effizienter Wirkungsgrad gesichert werden könne.

## 3. PFF-FRAKTION

Der demografische Wandel, so die PFF-Fraktion, werde mit Sicherheit einen steigenden pflegerischen Bedarf mit sich bringen. Dieser Bedarf solle bestmöglich abgedeckt werden, um allen Menschen die Möglichkeit zu geben, so lange wie möglich ein autonomes Leben zu Hause führen zu können.

In diesem Zusammenhang sei es ihr wichtig, dem deutlichen Mangel an professionellem Pflegepersonal entgegenzuwirken. Dies erfordere vor allem einen Imagewechsel, wie er bereits von der Regierung erkannt und handlungspolitisch aufgegriffen worden sei. Vor allem solle darauf hingewirkt werden, Pflegeberufe zunehmend für Männer attraktiv zu machen. Auch finanzielle Anreize seien sicherlich empfehlenswert.

Was die Pflegebedürftigkeit im Alter anbelange, so müsse dieses Thema auf breitester Front angegangen werden. Familienangehörige seien mit der Pflege oftmals überfordert. Die Auszeichnung einer besonderen Pflegeleistung mit einer „Pflegemedaille“ erscheine der Fraktion eher wenig sinnvoll und vor allem unzureichend. Vielmehr sollten Maßnahmen ergriffen werden, um pflegende Angehörige zu entlasten.

Unbeschadet dessen sollte jeder in der Deutschsprachigen Gemeinschaft unabhängig von seinen finanziellen Verhältnissen die auf seine spezifischen Bedürfnisse abgestimmte Pflege oder Wohnmöglichkeit erhalten.

Klar sei auch, dass in absehbarer Zukunft nicht mehr alle Senioren in Alten- und Pflegeheimen untergebracht werden könnten. Senioren-WGs oder betreutes Wohnen bildeten eine gute Alternative. Die öffentliche Hand müsse in dieser Beziehung Impulsgeber sein. Bei der Schaffung alternativer Wohnformen sollte darauf geachtet werden, diese auch im Süden der Deutschsprachigen Gemeinschaft anzusiedeln. Eine Zusammenarbeit mit dem Privatsektor scheine ebenfalls von Interesse, da die womöglich große Vielzahl an Projekten für die Deutschsprachige Gemeinschaft alleine finanziell nicht tragbar sei. Aufgabe der politischen Verantwortungsträger müsse es deshalb sein, auch den Privatsektor für die Seniorenpolitik zu sensibilisieren.

Von hoher Bedeutung sei für die PFF-Fraktion auch eine wirkungsvolle Prävention auf allen Ebenen.

#### 4. PRODG-FRAKTION

Die ProDG-Fraktion teilte mit, sie erwarte mit großem Interesse das seniorenpolitische Gesamtkonzept der Regierung, dem sie schon jetzt ihre Unterstützung zusichere. Sie begrüße zudem, dass in diesem Zusammenhang ein partizipativer Prozess vorgesehen sei, der nicht nur die Akteure des Sektors, sondern auch die Senioren selbst einbeziehe. Darüber hinaus werde eine aktive Einbeziehung des Ausschusses IV für Gesundheit und Soziales in den Prozess sowie seine regelmäßige Information über den Werdegang erwartet.

Besonders viel Wert lege die ProDG-Fraktion auf Fördermaßnahmen im Bereich des aktiven Alterns und der Gesundheitsförderung/Prävention, da dort großer Bedarf erkennbar sei.

Konkrete Handlungsfelder seien nach Dafürhalten der ProDG-Fraktion:

- die Förderung lebenslangen Lernens („Fit im Alter“), z. B. in Form eines Seniorenstudiums oder einer Seniorenakademie;
- die Prüfung neuer Möglichkeiten zur Förderung der von privaten, kommerziellen Anbietern errichteten Seniorenresidenzen, da das Konzept offenbar nicht greife;
- die Überprüfung, ob der VoG Eudomos-Ihr häuslicher Begleitsdienst ausreichend Mittel für eine umfassende Erfüllung ihrer Aufgabenstellung zur Verfügung stehen;
- eine Steigerung der Attraktivität des betreuten Wohnens, da 20 % der Bewohner von Alten- und Pflegeheimen Pflegebedarf 0 aufwiesen, die Warteliste für einen Einzug in ein Alten- und Pflegeheim aber lang sei;
- die zunehmende Einrichtung von Demenz-Abteilungen in Alten- und Pflegeheimen und entsprechende passgenaue Weiterbildungen für das Personal;
- die Förderung von neuen Erwerbsformen für Personen über 60 Jahre bzw. des Ehrenamts „rüstiger Rentner“, z. B. im Bereich der Kinderbetreuung;
- die Schaffung eines verkürzten Übergangs (A2 → A1) für Brevet-Inhaber und in Deutschland ausgebildete Pflegekräfte sowie Förderung der gegenseitigen Diplomanerkennung (Interreg-Projekt „Future proof for care and care – Euregionaler Arbeitsmarkt und Kompetenz-Campus für Pflegeberufe“);
- die Förderung der selbstständigen Tätigkeit von Pflege- und Arbeitskräften im Rahmen der häuslichen Hilfe, z. B. durch eine Gründungs- und Wirtschaftlichkeitsberatung oder durch ein entsprechendes Weiterbildungsangebot;
- die Definition und Gewährleistung bestimmter Mindeststandards in der Daseinsvorsorge in dünn besiedelten Gebieten und Gemeinden nach dem Vorbild Sachsens;
- die Förderung von neuen Modellprojekten im Bereich der intergenerationellen Wohnformen und von Quartierskonzepten;
- die Schaffung von Anreizen für pflegende Angehörige.

#### 5. ECOLO-FRAKTION

Die ECOLO-Fraktion bemerkte, die Beantwortung des Fragenkatalogs habe einen guten und breiten Überblick über die Möglichkeiten und potenziellen Orientierungen in der Seniorenpolitik in der Deutschsprachigen Gemeinschaft aufgezeigt. Die ECOLO-Fraktion hätte sich allerdings mehr politische Aussagen zu den Prioritäten der Regierung gewünscht. Diese erhoffe sie sich vom seniorenpolitischen Gesamtkonzept der Regierung.

Nach dem Dafürhalten der ECOLO-Fraktion seien folgende Punkte zu wenig bzw. gar nicht erwähnt worden:

- Migration als Chance für den künftigen Arbeitsmarkt – auch in der Seniorenbetreuung. Dazu müsse aktiv in Integrations- und Inklusionsbemühungen investiert werden, u. a. mittels Sprachkursen, einer Förderung des Miteinanders der Kulturen und beruflicher Integration.

- Es sei nur die Rede von ehrenamtlich tätigen Senioren und der Pflege von Senioren gewesen. Alles andere – so etwa kulturelle Aspekte, Bildung und soziales Leben – sei zu wenig berücksichtigt worden.
- Seniorenbetreuung sei nur unter dem Aspekt der Pflege angesprochen worden, aber andere Aspekte – z. B. handwerkliche Unterstützung und soziale Animation – seien genauso wichtig.
- Der Blickwinkel der Familienangehörigen sei zu berücksichtigen, da sie ein wichtiger Partner seien, der in die Überlegungen zur Gestaltung einer konstruktiven Seniorenpolitik einbezogen werden sollte.

Alternative Modelle in der Seniorenpolitik seien interessant und förderungswürdig. Ein Ziel könnte es sein, bis 2014 in der Deutschsprachigen Gemeinschaft ein bis zwei Pilotprojekte in den verschiedenen Bereichen – d. h. betreutes Wohnen, Seniorenhaus, Quartierskonzept, Mehrgenerationenhaus, Wohngemeinschaft von Senioren, Senioren-genossenschaften usw. – zu etablieren, sodass die Dinge in Fahrt kämen und die weitere Entwicklung angestoßen werde. Regierung und Ministerium sollten die Initiative ergreifen und die Projekte mit ihrem Know-how begleiten.

Auch sollten die von der Deutschsprachigen Gemeinschaft gewährten Zuschüsse nach Meinung der ECOLO-Fraktion den Zugang zu sozial gerechten und allgemein zugänglichen Einrichtungen eröffnen, die auch Menschen mit kleinem Einkommen offen stehen sollten. Dies betreffe beispielsweise die betreuten Wohnungen, die von der Deutschsprachigen Gemeinschaft zu 60 % bezuschusst würden. Vielleicht könne die Deutschsprachige Gemeinschaft Bedingungen an die Mietpreise knüpfen.

In Bezug auf Gemeinschaftswohnungen für Senioren solle die Zusammenarbeit mit dem öffentlichen Wohnungsbau und den sozialen Wohnungsagenturen verstärkt werden. Dazu müsse die bestehende Gesetzgebung angepasst werden. Eine eventuelle Übertragung der Zuständigkeit für das Wohnungswesen von der Wallonischen Region an die Deutschsprachige Gemeinschaft biete in dieser Perspektive viele Chancen.

Die Unterstützung von pflegenden Angehörigen müsse auf mehreren Ebenen angegangen werden. Dazu müssten:

- gesetzliche Initiativen auf föderaler Ebene ergriffen werden, die pflegenden Familienangehörigen soziale Sicherheiten gewährten und ihnen somit ein verantwortungsvolles Wahrnehmen der Pflege ermöglichten. Entsprechende Gesetzesvorschläge seien bereits eingereicht worden, etwa betreffend ein Sozialstatut für pflegende Angehörige, die nicht berufstätig seien. Ein solches Sozialstatut würde Renten- und Krankenversicherungsansprüche eröffnen;
- pflegenden Angehörigen von der Deutschsprachigen Gemeinschaft weitere Dienstleistungen – wie Haushaltshilfen – bereitgestellt werden.

Ferner rege die ECOLO-Fraktion an, eine ständige Arbeitsgruppe zur Thematik der Zusammenarbeit zwischen Ehrenamtlichen, Professionellen und Familien einzusetzen, die die Tätigkeitsgrenzen der jeweiligen Partner definiere. Diese wichtige Frage müsse in Angriff genommen werden.

Ein anderer Aspekt sei der föderal festgelegte Betreuungsschlüssel für gewisse Einrichtungen und Angebote. Es sollten ihres Erachtens Überlegungen angestellt werden, wie die Deutschsprachige Gemeinschaft wirkungsvoll auf die Festlegung der Normen einwirken könne.

## 6. VIVANT-FRAKTION

Die VIVANT-Fraktion führte aus, sie sei angenehm überrascht gewesen, dass bei der Beantwortung des Fragenkatalogs auf ihren Vorschlag, über die Schaffung einer Senioren-genossenschaft nachzudenken, eingegangen worden sei. Diese Genossenschaften funktionierten nachgewiesenermaßen, sodass sie auch in der Deutschsprachigen Gemeinschaft eine Überlegung wert sein dürften. Konkret rege die VIVANT-Fraktion an, einen entsprechenden Vorschlag in das seniorenpolitische Konzept der Regierung einfließen zu lassen.

Infolge des demografischen Wandels werde es unzweifelhaft große Veränderungen geben. Wie die Beantwortung des Fragenkatalogs gezeigt habe, seien viele damit verbundene Aspekte von Mangelscheinungen begleitet: Mangel an Pflegekräften – die ihres Erachtens besser entlohnt werden müssten –, Mangel an Alten- und Pflegewohnheimbetten usw. Vieles, was in Vorschlag gebracht worden sei, könne hilfreich sein, werde die Probleme aber nicht grundlegend lösen können. Die Empfehlung ihrer politischen Gruppierung, ein bedingungsloses Grundeinkommen für alle Bürger einzuführen, könnte einen Lösungsansatz darstellen – auch für pflegende Angehörige.

## **V. ABSTIMMUNG ÜBER DEN BERICHT**

Der Berichterstatterin wurde für die Abfassung des Berichts einstimmig das Vertrauen ausgesprochen.

Die Berichterstatterin  
R. STOFFELS

Der Vorsitzende  
C. Servaty

## **VI. ANLAGE**

### **ÜBERBLICK ÜBER DIE AUSWERTUNG DER STATISTISCHEN ERHEBUNG 2010 IN DEN ALTEN- UND PFLEGEWOHNHEIMEN DER DEUTSCHSPRACHIGEN GEMEINSCHAFT**



## Nutzung der Alten- und Pflegeheimplätze: statistische Auswertung zum 31.12.2010<sup>8</sup>

### 1. Analyse der Bewohnerstatistik in den APWH der DG zum 31.12.2010

Da die Zahlen aussagekräftig sind, verzichten wir zumeist auf erläuternde Kommentare.

✓ Bewohnerprofil

	<b>01.01.2008</b>	<b>01.01.2011</b>
Anzahl Bewohner der DG von 60 Jahren und mehr	16.849	17.752
<b>Anzahl Personen im Alten- und Pflegewohnheim</b>	670	683
Proportionaler Anteil Bewohner im Alten- und Pflegewohnheim	<b>3,98%</b>	<b>3,85%</b>
<b>Anzahl Personen im Altenwohnheim</b>	270	242
Proportionaler Anteil Bewohner im Altenwohnheim	<b>1,60%</b>	<b>1,36%</b>
<b>Anzahl Personen im Pflegewohnheim</b>	400	441
Proportionaler Anteil Bewohner im Alten- und Pflegewohnheim	<b>2,37%</b>	<b>2,48%</b>

Zum 31.12.2004 waren 3,65% der Personen von 60 Jahren und mehr in den Alten- und Pflegeheimen untergebracht.

✓ Pflegebedürftigkeit im Alten- und Pflegewohnheim:

<b>Pflegekategorie</b>	<b>Bewohner zum 01.12.2004</b>	<b>Bewohner zum 01.12.2007</b>	<b>Bewohner zum 01.12.2010</b>
Kategorie 0	22,87% (137 Bew.)	19,25% (129 Bew.)	14,60% (99 Bew.)
Kategorie A	15,52% (93 Bew.)	12,54% (84 Bew.)	13,86% (94 Bew.)
Kategorie B	18,70% (112 Bew.)	18,06% (121 Bew.)	21,68% (147 Bew.)
Kategorie C	15,70% (94 Bew.)	13,28% (89 Bew.)	12,68% (86 Bew.)
Kategorie CD	27,21% (163 Bew.)	36,87% (247 Bew.)	37,76% (252 Bew.)
<b>Total</b>	<b>599 Bewohner</b>	<b>670 Bewohner</b>	<b>678 Bewohner</b>

Bem. zum 31.12.2010 wohnen insgesamt 683 Bewohner in den Alten- und Pflegeheimen exklusive Kurzzeitpflege. Die Anzahl der Bewohner in den Pflegekategorien beträgt lediglich 678 Bewohner, da 5 Bewohner nicht mit der LIKIV abgerechnet sind. Es handelt sich um deutsche Bewohner, die privat versichert sind.

✓ Altersstruktur im Altenwohnheim (exklusive Kurzzeitpflege)

Alter der Bewohner	<b>2007</b>	<b>2010</b>
Unter 60 Jahre	0,37% (1 Person)	1,24% (3 Personen)
Zwischen 60 und 79 Jahre	29,26%	28,93%
Zwischen 80 und 99 Jahre	69,63%	69,86%
Zwischen 60 und 99 Jahre	98,89%	98,76%
100 Jahre und mehr	0,74% (2 Personen)	Keine Person

<sup>8</sup> Quelle : Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft

✓ Altersstruktur im Pflegewohnheim

Alter der Bewohner	2007	2010
Unter 60 Jahre	1,00 % (4 Personen)	2,27 % (10 Personen)
Zwischen 80 und 99 Jahre	74,00%	75,51%
Zwischen 60 und 79 Jahre	24,75%	21,32%
Zwischen 60 und 99 Jahre	98,75%:	96,83%
100 Jahre und mehr	Keine Person	0,91%(4 Personen)

In 2004 waren 97,60% der Bewohner zwischen 60 und 99 Jahre in einem Pflegewohnheim untergebracht.

✓ Durchschnittsalter der Bewohner:

		2002	2004	2007	2010
<b>in den Altenwohnheimen exklusive Kurzzeitpflege</b>	Gesamt DG	81,50	80,33	83,46	83,62
	Norden der DG			81,89	83,25
	Süden der DG			85,03	84,00
<b>in den Pflegewohnheimen</b>	Gesamt DG	81,23	82,84	82,72	84,01
	Norden der DG			82,29	84,52
	Süden der DG			83,15	83,50

Das Durchschnittsalter der Nutznießer in den Pflegewohnheimen in Moresnet beträgt 76 Jahre.

Das Durchschnittsalter der Nutznießer in der Kurzzeitpflege in der DG beträgt 80,31 Jahre.

Das Durchschnittsalter der Nutznießer in der Tagespflege in der DG beträgt 81,15 Jahre, wobei das Durchschnittsalter in Moresnet bei 76 Jahre liegt.

✓ Durchschnittliche Wohndauer in Monaten

		2002	2004	2007	2010
<b>in den Altenwohnheimen exklusive Kurzzeitpflege</b>	Gesamt DG	36,43	37,08	31,49	27,69
<b>in den Pflegewohnheimen</b>	Gesamt DG	37,69	32,16	30,89	34,13

Bem. zu den Zahlen von 2007: Auffällig ist, dass in den Häusern im Süden der DG und in zwei Häusern des Nordens die Verweildauer insgesamt mehr als 75 Monate und in den anderen 4 Häusern die Verweildauer nur zwischen 17 und 23 Monate betrug.

Bem. zu den Zahlen von 2010:

- Altenwohnheim

Im Süden der DG beträgt die durchschnittliche Verweildauer 30 Monate.

Im Norden der DG beträgt die durchschnittliche Verweildauer 25,37 Monate, wobei in 2 von 6 Häusern die Verweildauer nur 11,38 und 9 Monate beträgt.

Zur Information: Die durchschnittliche Verweildauer in Moresnet beträgt 60 Monate.

- Pflegewohnheim

Im Süden der DG beträgt durchschnittliche Verweildauer 41 Monate.

Im Norden der DG beträgt die durchschnittliche Verweildauer nur 27,27 Monate. Dies aufgrund der Tatsache, dass die Verweildauer in 2 Häusern im Norden der DG nur 8,5 und 9.5 Monate beträgt.

Zur Information: Die durchschnittliche Verweildauer in Moresnet liegt bei 34,5 Monate.

- Tagespflege

Die durchschnittliche Betreuungszeit in der Tagespflege der DG beträgt 69,99 Tage pro Nutznießer (55,58 Tage im Süden der DG und 84.40 Tage im Norden der DG), und in Moresnet 47 Tage.

**2. Entwicklung der Platzkapazitäten seit 2004**

✓ Anzahl anerkannter Plätze:

	<b>31.12.2004</b>	<b>31.12.2007</b>	<b>31.12.2010</b>
Altenwohnheimplätze	306	312	269
Kurzzeitpflegeplätze	6	14	14
Pflegewohnheimplätze	324	397	439
<b>TOTAL</b>	<b>636</b>	<b>723</b>	<b>722</b>

Tagespflegeplätze	11	21	21
Betreute Wohnungen	3	11	11

Im Zeitraum vom 31.12.2004 bis zum 31.12.2007 wurden insgesamt 87 Alten- und Pflegewohnheimplätze, davon 8 Kurzzeitpflegeplätze zusätzlich anerkannt. 73 dieser 87 zusätzlichen Plätze wurden in Pflegewohnheimplätze umgewandelt. Zudem wurden 10 zusätzliche Tagespflegeplätze und 8 zusätzliche Betreute Wohnungen anerkannt.

✓ Aufteilung Nord/Süd:

	<b>2010</b>		
	<b>DG</b>	Süden	Norden
Altenwohnheimplätze	269	39	230
Kurzzeitpflegeplätze	14	6	8
Pflegewohnheimplätze	439	144	295
<b>Total</b>	<b>722</b>	<b>189</b>	<b>533</b>

✓ Auslastung

zum 31.12.2010	<b>2007</b>	<b>2010</b>
Anzahl Bewohner in den APWH inkl. Kurzzeitpflege	679	696
Belegung in den APWH inkl. Kurzzeitpflege	93,91%	96,40%

	Aufgrund der Erhebung in den APWH			Nach Berechnung des LIKIV	
	2004	2007	2010	01.07.2009- 30.06.2010	01.07.2010- 30.06.2011
Altenwohnheim	92,70%	85,95%	89,96%	89,79%	90,66%
Pflegewohnheim	98,25%	92,93%	100,46%	97,81%	96,16 %

In 2010 ist insgesamt ein Platz weniger anerkannt als in 2007 (dieser Platz wurde zum 1.10.2009 in die Programmierung zurückgegeben).

Insgesamt wurden im Vergleich zum 31.12.2007 42 Altenwohnheimplätze in Pflegewohnheimplätze umgewandelt, d.h. dass die DG im Jahre 2010 über 5,89 % mehr Pflegewohnheimplätze verfügt.

Diese Plätze werden im Rahmen des Protokolls 3 durch die Umwandlung von Altenwohnheimplätzen geschaffen. 4,23% dieser Plätze werden im Süden der DG geschaffen. Insgesamt verfügt die DG im Gesamtverhältnis über 60,8 % Pflegewohnheimplätze.

Zum 31.12.2010 sind 22 zusätzliche Plätze im Norden der DG genehmigt.

### 3. Verbleibende Platzkapazitäten: aktuelle Übersicht (Dezember 2012)

✓ Alten- und Pflegewohnheimplätze

- 742 Plätze sind anerkannt, davon 295 Altenwohnheimplätze (wovon 14 Kurzzeitpflegeplätze) und 447 Pflegewohnheimplätze.
- Aufgrund von Anhang 6 zum Protokoll 3 vom 12.09.2011 hat die Deutschsprachige Gemeinschaft die Möglichkeit im Zeitraum vom 01.10.2011 bis zum 31.12.2012, 30 zusätzliche Plätze zu schaffen d.h. dass das Moratorium der DG nunmehr 880 Plätze beträgt.

138 Plätze sind genehmigt: d.h.

im Norden der DG: 55 Plätze, davon werden 9 zusätzliche Plätze in bestehenden Einrichtungen geschaffen und 46 Plätze in einer neuen Einrichtung;

im Süden der DG: 83 Plätze.

✓ Weitere Betreuungsformen:

Der Erlass der Regierung vom 7.06.2012 legt die Programmierung der Wohn-, Begleit- und Pflegestrukturen fest.

	Anerkannte Plätze		
	<b>Betreute Wohnungen</b>	<b>Tagespflegeplätze</b>	<b>Kurzzeitpflegeplätze</b>
Marienheim Raeren	11	5	4
St. Joseph	14	0	2
St. Franziskus	0	6	0
St. Elisabeth	0	6	4
Hof Bütgenbach	0	6	4
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>23</b>	<b>14</b>

Fazit

- alle in der Programmierung verfügbaren Altenwohnheimplätze sind anerkannt bzw. genehmigt;
- 25 von 177 möglichen Betreuten Wohnungen (Bevölkerungsstatistik zum 1.01.2011) sind anerkannt;
- 23 von 24 möglichen Tagespflegeplätzen sind anerkannt.
- Laut o.g. Erlasses wurden von den 44 möglichen „exklusiven“ Kurzzeitpflegeplätzen am 18.06.2012 14 Plätze genehmigt.
- Insgesamt müssen also laut den vorliegenden Genehmigungen und spätestens bis zum 18.06.2015 zusätzliche 152 Plätze geschaffen werden (14 exklusive Kurzzeitpflegeplätze und 138 Altenwohnheimplätze).