

Schriftliche Frage Nr. 236 vom 24. Februar 2022 von Herrn Balter an Herrn Minister Antoniadis zum Thema „Demografischer Wandel in der DG“¹

Frage

Im Rahmen der sechsten Staatsreform vom 19. Dezember 2013 wurden u. a. die Zuständigkeiten im Bereich Gesundheit und Senioren an die Gemeinschaften übertragen. Das bedeutet für die DG, dass der demografische Wandel unserer Gesellschaft einen größeren Stellenwert in unserer Gemeinschaftspolitik erhalten muss, denn dieser umfasst Veränderungen auf vielen Ebenen:

- in der Zusammensetzung der Bevölkerung und der wachsenden kulturellen Differenzierung,
- in der Veränderung der Altersstruktur bzw. die steigende Lebenserwartung und den Geburtenrückgang und somit dem stetig wachsenden Anteil über 65-Jähriger Menschen in unserer Gesellschaft,
- in den Familienstrukturen mit dem Anstieg der Anzahl von Ein-Personen-Haushalten.¹

Derzeit leben in der DG 78.144 Menschen (1992 waren es noch 68.184). Bis 2034 soll diese Zahl auf knapp 79.500 steigen. Ab dann wird ein Bevölkerungsrückgang prognostiziert: 2040 auf knapp 79.300 und 2050 auf 78.400.

Das Durchschnittsalter in der DG liegt aktuell bei 43 Jahren. Im Gegensatz zu vielen anderen ländlichen Gebieten in Europa gibt es in der DG das demografische Problem der Überalterung der Gesellschaft somit noch nicht.

Aktuell machen die 15- bis 64-Jährigen den größten Teil der Bevölkerung in der DG aus, gefolgt von der Gruppe der über 65-Jährigen. Die Anzahl der über 65-Jährigen werde allerdings bis etwa zum Jahr 2040 ansteigen, die der 15-64-Jährigen sinken und die der 0-14-Jährigen mehr oder weniger konstant bleiben.

Die Geburtenrate in der DG liegt seit 2010 um 750 pro Jahr. Die Sterberate ist leicht niedriger im Durchschnitt.

Von 33.665 Haushalten in der DG bestehen aktuell 21.673 aus einem oder zwei Erwachsenen ohne Kinder, während in nur 12.456 Haushalten ein oder zwei Erwachsene mit Kindern leben. In 4.821 Haushalten leben Alleinstehende über 65 Jahren.²

Wir wollen uns in dieser schriftlichen Frage an Sie, Herr Minister, jedoch auf die Seniorenpolitik konzentrieren.

Im „Endbericht Senioren“ der AG Staatsreform von 2017 wird bereits festgestellt, dass zukünftige Herausforderungen wahrscheinlich darin bestehen werden, sowohl die aktiven, weitestgehend selbstständigen Senioren als auch die pflegebedürftigen bestmöglich in die Gesellschaft zu integrieren bzw. zu versorgen. Der Autonomie-Ausbau sowie das selbstbestimmte Wohnen stehen ganz klar im Vordergrund, um ein autonomes und selbstbestimmtes Altern zu garantieren.²

Die Voraussetzungen sind gut: über 80 % der über 65-jährigen meistern ihr tägliches Leben ohne Einschränkungen. Insgesamt seien 85 % nicht unmittelbar pflegebedürftig. Nur ca. 15 % der Senioren seien unmittelbar pflegebedürftig.¹

Allerdings werden die Lebenserwartung und somit der Anteil der über 65-jährigen Personen in der DG in den kommenden 20 Jahren weiter ansteigen³ und somit die Anzahl pflegebedürftiger Senioren.

Gleichzeitig wird aber die Anzahl der arbeitsfähigen Bevölkerung zwischen 15-64 Jahren abnehmen.³

¹ Die nachfolgend veröffentlichten Texte entsprechen den hinterlegten Originalfassungen.

² 2017_03_22_Endbericht Senioren.docx.pdf -

³ - <https://ostbelgien.inzahlen.be/dashboard/ostbelgien-in-zahlen>

⁴ Die DG als Rentnerstaat (WSR 2016).pdf -

Weniger Menschen müssen also nicht nur mehr Renten erwirtschaften, sondern auch das Pflegepersonal hervorbringen.

Schon heute ist es für die Betreiber von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen eine große Herausforderung, ausreichend Personal zu finden⁴. Aktuell sehen wir als Resultat die Wartelisten und Aufnahmestopps in Wohn- und Pflegezentren.⁵ Bedürftige Senioren aus der DG müssen in WPZs der angrenzenden Wallonie einziehen und dann wieder umziehen, sobald ein Platz in einer Einrichtung in der DG frei wird.¹

Bis zum Jahr 2050 soll sich die Zahl der über 80-Jährigen in der DG vervierfachen. Die WPZs können den damit einhergehenden steigenden Bedarf an Pflegeplätzen nicht decken. Welche Art Pflege die Menschen dann benötigen, kann nicht vorhergesagt werden. Bekannt ist nur, dass der größte Anstieg bei demenziell erkrankten Personen und Personen mit psychiatrischen Auffälligkeiten zu verzeichnen ist.¹

Bereits jetzt ist abzusehen, dass sich die Struktur der Pflegeeinrichtungen möglicherweise ändern wird. Für WPZs mit weniger als 90 Plätzen ist der Betrieb praktisch kaum noch umsetzbar und auch die Krankenhäuser sind einem immer größeren Finanzdruck ausgesetzt.¹

Aber nicht nur die stationären Einrichtungen, auch die häusliche Hilfe braucht Veränderungen. Bereits 2017 bemängelte Eudomos u.a. unzureichende Maßnahmen gegen die progressive Isolierung von Senioren, fehlende Mobilitätsunterstützungen und der Mangel an flächendeckenden Angeboten zwischen häuslicher Hilfe, teilstationären und stationären Einrichtungen.¹

Hinzu kommen die Kosten für eine Unterbringung in einem Pflegeheim. Im Jahr 2014 seien 10 % der Bewohner nicht in der Lage gewesen, den Bewohnerpreis selbst zu zahlen. Das ÖSHZ interveniert in diesen Fällen mit Sozialhilfe.¹

Auf administrativer Ebene stellt sich ein weiteres Problem: die deutsche Sprache in Belgien. So wurde bereits 2017 von der AG Staatsreform im Endbericht Senioren¹ am Beispiel der Dienststelle für Personen mit Behinderung (DPB) angemerkt, dass für die Expertise einiger komplexer Verfahren Experten oder Ärzte benötigt würden. Da Deutschsprachige aber kaum zu finden seien, arbeite man teilweise mit Französischsprachigen und Übersetzern, wobei allerdings die Feinheiten der Darstellungen verloren gehen würden.¹

Heute schon an morgen denken – die Vivant-Fraktion betrachtet die fehlende Vorbereitung der Regierung diesbezüglich mit ungläubigem Staunen. Als Gesundheitsminister, der ebenfalls für die Prävention zuständig ist, erwarten wir und die Bevölkerung von Ihnen, dass Sie heute schon die richtigen Weichen im Hinblick auf die alternde Gesellschaft stellen, um das Wohlergehen aller Bürger bestmöglich zu gewährleisten.

Es gibt viel zu tun!

Zum Thema Senioren und diesbezügliche Prävention und Vorbereitungen für zukünftige Herausforderungen haben wir folgende Fragen an Sie, Herr Minister:

- Welche Maßnahmen wurden seit dem „Endbericht Senioren“ von 2017 ergriffen, um den Autonomie-Ausbau sowie das selbstbestimmte Wohnen für ein autonomes und selbstbestimmtes Altern voranzutreiben?
- Wie ist die Prognose bzgl. der Pflegebedürftigkeit der Personen ab 65 Jahren für die kommenden 20 Jahre?

⁵ 2020-10-30-GE-So etwas haben wir noch nie gesehen.pdf - <https://www.grenzecho.net/art/d-20201029-GJNKMD>

⁶ 2022-02-09-BRF-Wohnheim Bütgenbach Aufnahmestopp bei Vivias soll beendet werden.pdf - <https://brf.be/regional/1573713/>

- Wie wollen Sie sicherstellen, dass in der nahen und fernen Zukunft in Krankenhäusern und WPZs ausreichend Pflegepersonal zur Verfügung steht?
- Sprechen alle Ärzte und das Pflegepersonal in der DG ausreichend gut Deutsch, um die Menschen hier in ihrer Muttersprache zu behandeln und zu betreuen?
- Wie viele Plätze in den WPZs der DG fehlen aktuell? Wie lang sind die Wartelisten? Bitte eine Liste pro WPZ anfügen.
- Wurde die häusliche Hilfe zwischenzeitlich aufgewertet? Welche Angebote wurden neu geschaffen oder verbessert?
- Wie viele Plätze in WPZs gibt es aktuell für demenziell und psychiatrisch erkrankte Pflegefälle in der DG? Wie bereitet man sich auf die steigende Zahl benötigter Plätze vor?
- Wie viele Plätze gibt es derzeit in den WPZs der DG? Bitte eine Liste pro WPZ anfügen.
- Wie viele Bewohner der WPZs in der DG werden aktuell vom ÖSHZ bezuschusst und wie viel Geld fließt dort hinein? Wie war die Entwicklung über die vergangenen 10 Jahre? Bitte eine Tabelle anfügen.

Antwort, eingegangen am 31. März 2022

1.) Das Dekret vom 13. Dezember 2018 über die Angebote für Senioren und Personen mit Unterstützungsbedarf sowie über die Palliativpflege läutet einen Paradigmenwechsel ein. Ausgehend von den Rechten der Senioren und ihren Bedarfen werden im Dekret Angebote beschrieben. Diese beinhalten sowohl Tätigkeiten der Personenunterstützung (niederschwellige Angebote wie zum Beispiel Ehrenamtsorganisationen aber auch der Hausnotruf). Diese Angebote sind Unterstützungsangebote, um den Verbleib zuhause zu fördern. Gleichzeitig ist die Tatsache, sich als „fitter“ Senior in Ehrenamtsorganisationen zu engagieren eine wichtige Präventionsmaßnahme. Soziale Kontakte pflegen und Aufgaben übernehmen sind Faktoren, die nachweislich dazu führen, dass Senioren besser altern und länger fit bleiben.

In der Folge werden dann die organisierten Unterstützungsangebote beschrieben. Der erste Teil der Angebote dient auch den Verbleib zuhause zu unterstützen. Hier kann man hervorheben, dass die Kurzaufenthalte, die aktuell nur in den Wohn- und Pflegezentren angeboten werden, eindeutig als Unterstützungsangebot für den Verbleib zuhause gedacht sind. Ein Kurzaufenthalt dient somit möglicherweise der Erholung nach einem Krankenhausaufenthalt oder aber der Entlastung und Erholung der pflegenden Angehörigen. Die Zielsetzung, und das ist neu, ist deutlich den Senioren, die einen Kurzaufenthalt beanspruchen, zu ermöglichen wieder nach Hause zurückzukehren.

Neu sind die Angebote der Nachtpflege und der Kurzaufenthalte mit Schwerpunkt Rehabilitation. Letzteres wäre ein Angebot, das dazu dient, weitere gezielte Rehabilitationsmaßnahmen anbieten zu können, nachdem alle Maßnahmen des Gesundheitsbereichs erschöpft sind aber möglicherweise die Rückkehr nach Hause noch nicht stattfinden kann.

Es wird somit im Dekret Wert daraufgelegt, den Wünschen und Erwartungen vieler älterer Menschen gerecht zu werden, indem ein Verbleib in den eigenen vier Wänden ermöglicht wird.

Sollte ein Verbleib zuhause nicht mehr ohne weiteres möglich sein, gibt es verschiedene Wohnstrukturen, die für eine ältere Person infragekommen.

Die unterstützten Angebote fangen bei den Seniorenresidenzen an, gefolgt von Initiativen, die von den Senioren geschaffen werden, dem betreuten Wohnen und den begleiteten Wohngemeinschaften. Mit diesen Strukturen ist jeweils eine Zunahme der Unterstützung und Begleitung des Seniors vorgesehen. Auch hier können diese Initiativen als präventive Maßnahme bewertet werden, denn das selbstbestimmte Zusammenleben fördert auch die Gesundheit. Neu sind hier die gemeinschaftlichen Wohninitiativen und das begleitete

Wohnen. Für Menschen mit erhöhtem Unterstützungsbedarf und Pflegebedarf sind die Wohn- und Pflegezentren beschrieben. Auch hier wird darauf geachtet, eine ausgewogene Vielfalt verschiedener Unterstützungsgrade zu gewährleisten und sowohl Menschen mit geringem Unterstützungsbedarf und Menschen mit erhöhtem Unterstützungsbedarf einen Platz zu geben. Allerdings ist vor dem Hintergrund des allgemeinen Fachkräftemangels auch erforderlich, die Menschen, die einen sehr spezifischen Pflegebedarf haben hier von Fachkräften mit gebündelter Kompetenz begleiten zu lassen.

Eine Übersicht der verschiedenen Wohnformen befindet sich im Anhang zur Frage.

Darüber hinaus eröffnet das Dekret ausdrücklich die Möglichkeit, Pilotprojekte zu fördern. So können neue Angebote erprobt werden. Beispiele hierfür sind die Seniorendorfhäuser und die Umsetzung des Tubbe-Modells in den WPZS.

Auch wurde die zuvor komplexe Finanzierung vereinfacht.

Die Politik kann die Initiativen nicht selbst ergreifen oder all diese Angebote umsetzen, vielmehr soll Politik ermöglichen, dass die betroffenen Personen selbst aktiv werden können.

Die Pandemie hat allerdings dazu geführt, dass eine Art Stillstand in der Ideenentwicklung entstanden ist. Sie hat aber auch deutlich Grenzen der bestehenden Angebote aufgezeigt: Das Leben in größeren Wohnstrukturen wurde sehr eingeschränkt und das Personal zusätzlich belastet. Die Wichtigkeit der Förderung des Verbleibs in den eigenen vier Wänden in einem anregenden sozialen Umfeld wurde unterstrichen. Das Sensibilisieren für die im Dekret beschriebenen Angebote muss in den nächsten Jahren weiterhin vorangetrieben werden.

2.) Der demografische Wandel führt zu einer Zunahme der Anzahl Senioren. Die Bemühungen im Bereich Gesundheit und Gesundheitsförderung werden allerdings, laut aktuellem Wissensstand, nicht dazu führen, dass proportional mehr Senioren einen Unterstützungsbedarf haben werden. Wir bleiben also bei annähernd 15 %.

3.) Eine Antwort auf diese Frage wurde bereits in der Antwort auf die aktuelle Frage 884 von Frau Voss-Werding zum Thema „*Ermöglichung neuer Berufsprofile in Zusammenhang mit dem Fachkräfte-mangel in den WPZS*“ gegeben. Sie werden die Antwort auf Ihre Frage darin finden.

Außerdem möchte ich auf Ihre schriftliche Frage 230 zum Thema Demenz verweisen. In der Antwort auf die siebte Unterfrage finden Sie weitere Antwortelemente.

4.) Es ist vertraglich festgehalten, dass die Einrichtungen gewährleisten, dass die Bewohner die Angebote und die Begleitung in deutscher Sprache erhalten können. Das betrifft die Wohn- und Pflegezentren – nicht aber die Krankenhäuser oder die Ärztinnen und Ärzte in den Praxen. Hierfür ist der Föderalstaat zuständig.

Dennoch muss man anhand des Fachkräftemangels in Belgien, Deutschland, Luxemburg und den anderen westlichen Industriestaaten pragmatisch denken:

Lieber ist mir ein guter Arzt, der kein perfektes Deutsch spricht, als jemand, der Faust aus dem Original rezitieren kann, aber keinen Patienten behandeln kann.

Die Norm müsste ganz klar die Behandlung in deutscher Sprache sein. Das gilt für alle Einrichtungen auf dem Gebiet deutscher Sprache. Insbesondere für die Einrichtungen im Gesundheits- und Pflegesektor.

5.) Reservierungsliste: Hier werden Senioren und Personen mit Unterstützungsbedarf eingetragen, die sofort einziehen würden, wenn ein entsprechender Platz frei wäre. Sie verfügen über eine Beratungsbescheinigung und eine durch die Dienststelle für selbstbestimmtes Leben (DSL) zugewiesene gültige Unterstützungskategorie.

Zusammenfassung nach Unterstützungskategorie, Listenzuordnung: 31.12.2021

Unterstützungskategorie	Listenzuordnung	Anzahl Personen
erhöht	Reservierungsliste	22
gering	Reservierungsliste	15
Unterstützungsbedarf	Reservierungsliste	3

Reservierungslisten 31.12.2021		Anzahl Verträge
Katharinenstift	erhöht	1
Marienheim	erhöht	1
	gering	1
Residenz Leoni	erhöht	6
	gering	3
St. Franziskus	erhöht	1
St. Joseph	erhöht	3
Hof Bütgenbach	erhöht	12
	gering	7
	Unterstützungsbedarf	2
St. Elisabeth	erhöht	5
	gering	6

In diesem Zusammenhang muss auch erwähnt werden, dass die DSL den Auftrag hat, die Senioren zu beraten und zu informieren. Sollten also Wartezeiten bis zum Einzug entstehen, ist es der Auftrag der DSL, die Seniorinnen und Senioren zu beraten und weitere (Übergangs-) Hilfen zu organisieren. Niemand, der Unterstützung möchte, wird allein gelassen. Insbesondere für Personen mit geringem Unterstützungsbedarf sowie autonomen Personen gibt es alternative Angebote. Die Tagespflege und die Tagesbetreuung sind gute Beispiele dafür.

6.) Wie bereits zu Teilen in der Antwort auf Ihre schriftliche Frage 230 mitgeteilt, wurde die häusliche Hilfe in den vergangenen Jahren kontinuierlich aufgewertet.

Der Großteil der Senioren mit oder ohne Unterstützungsbedarf lebt zuhause. Allgemeiner Wunsch der Senioren ist es, so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden zu verbleiben.

Die häusliche Unterstützung spielt dabei eine essenzielle Rolle. Um dem Bedarf zu entsprechen, wurde das vertraglich genehmigte und bezuschusste Stundenkapital in der eigentlichen Familien- und Seniorenhilfe sowie der Krankenwache stetig erhöht.

Im Jahr 2017 waren es noch 82.000 Stunden in der eigentlichen Familien- und Seniorenhilfe im Jahr 2022 sind es schon 83.000 Stunden (+1,22 %). In der Krankenwache stieg das gewährte Stundenkapital im gleichen Zeitraum von 8.500 auf 10.000 (+17,65) Stunden. Der Zuschuss für die geleisteten Stunden beim Nutznießer stieg in der eigentlichen Familien- und Seniorenhilfe aufgrund der Erhöhung des Stundenkapitals und der Baremenerhöhungen im nichtkommerziellen Sektor um 33,7 % in diesem

Zeitraum (von 1.981.899,96 EUR auf 2651.076,11 EUR). In der Krankenwache beträgt diese Steigerung 62,4 % (von 195.736,40 EUR auf 317.921,91 EUR).

Eine weitere Initiative in diesem Bereich ist das Seniorendorfhaus Schönberg, das im September 2013 als Pilotprojekt startete und nun ein fester Bestandteil in der Angebotspalette der häuslichen Unterstützung ist. Neben der Tagesbetreuung im bestehenden Seniorendorfhaus sowie in den WPZS sind weitere Seniorendorfhäuser im Süden der Deutschsprachigen Gemeinschaft in Planung.

Stand Januar 2022	Tagespflege Anzahl Plätze	Tagesbetreuung Anzahl Plätze
St. Franziskus	5	2
Marienheim	5	2
Hof Bütgenbach	4	8
St. Elisabeth	4	10
Seniorendorfhaus Schönberg	/	15 an 2 Tagen pro Woche

Zur Aufwertung des Personals im nicht-kommerziellen Sektor wurden im Jahr 2018 unter anderem die Baremen der Familien- und Seniorenhelfer erhöht. Im Jahr 2020 kam es zu weiteren Anpassungen von Baremen, von denen auch die Sozialarbeiter und Verwaltungskräfte der häuslichen Hilfe betroffen waren. Im Rahmen desselben Abkommens wurde dem Personal der häuslichen Hilfe ab dem Jahr 2021 ebenfalls ein zusätzlicher Urlaubstag gewährt.

7.) Diese Frage wurde in der schriftlichen Frage 230 zum Thema Demenz beantwortet. Ich möchte dennoch unterstreichen, dass es sich bei Demenz um eine fortschreitende Krankheit handelt. Die Betroffenen weisen nicht von Anfang an einen hohen Unterstützungsbedarf auf. Somit ist nicht sicher, dass man automatisch mehr Plätze dementiell veränderter Personen vorsehen muss. Eine Stigmatisierung und Abschottung dieser Menschen muss in jedem Fall vermieden werden.

8.) Laut Dekret Artikel 24 sind die Wohn- und Pflegezentren dazu angehalten, alle Senioren mit Unterstützungsbedarf einzuziehen zu lassen und das losgelöst von ihrer Krankheit. Ausschlaggebend ist die von der DSL zugewiesene Unterstützungskategorie.

Die dekretal festgelegte Unterstützungskapazität muss spätestens nach Ablauf vorgesehenen Übergangszeit erreicht sein:

- In 2022: 5 % der Unterstützungskapazität für Kurzaufenthalte;
- In 2028: 82 % für erhöhte Unterstützungskategorie;
- In 2028: 13 % für geringe Unterstützungskategorie.

Stand 01. Januar 2022	EUK	Plätze	GUK	Plätze	KA	Plätze	Total Plätze
Golden Morgen	63,89%	46	31,11%	22,4	5%	3,6	72
Katharinenstift	76,70%	55,99	18,30%	13,36	5%	3,65	73
Marienheim	78,52%	116,99	16,48%	24,56	5%	7,45	149
Residenz Leoni	79,88%	59,91	15,12%	11,34	5%	3,75	75
St. Franziskus	71,19%	42	23,81%	14,05	5%	2,95	59
St. Joseph	68,24%	101	26,76%	39,6	5%	7,4	148
Hof Bütgenbach	79,53%	101	15,47%	19,65	5%	6,35	127
St. Elisabeth	78,89%	71	16,11%	14,5	5%	4,5	90

Derzeit gibt es also insgesamt 793 Plätze in der Deutschsprachigen Gemeinschaft.

In Kürze werden noch weitere 15 Plätze in der Residenz Leoni zur Verfügung stehen. Das Wohn- und Pflegezentrum St. Franziskus wird noch um 2 weitere Plätze aufstocken.

9.) In der schriftlichen Frage 170 von Frau Huppertz zum Thema „*Bezahlbarkeit des Altenheimplatzes durch die eigene Rente und das zunehmende Misstrauen der Jugend gegenüber dem Rentensystem*“ wurde bereits eine solche Tabelle sowie ein tabellarischer Überblick über die von Ihnen gewünschten Sachverhalte eingefügt. Daher verweise ich zu Teilen auf die dort gegebene Antwort.

Dennoch haben wir bei den einzelnen WPZS und auch den ÖSHZ nachgehakt, wie viele Bewohner derzeit eine Unterstützung durch das ÖSHZ erhalten.

Hier die Antworten der einzelnen Wohn- und Pflegezentren:

Antwort des Katharinenstifts:

„Aktuell schicken wir für 3 Bewohner die Rechnung direkt ans ÖSHZ. Da wir in der Vergangenheit noch nie das System des „débiteur alimentaire“ genutzt haben, in dem unser Rechnungsprogramm direkt das ÖSHZ als Empfänger hat, kann ich Ihnen leider keine Statistik der Vergangenheit liefern. Es gibt sicherlich noch mehr Bewohner, die eine Unterstützung durch das ÖSHZ erfahren. Diese Informationen erhalten wir jedoch nicht, da die Familien sich in diesen Fällen darum kümmern, das Geld vom ÖSHZ zu erhalten.“

Antwort der Residenz Leoni:

„8 Bewohner der Residenz Leoni bekommen seit 2021 eine Unterstützung seitens eines ÖSHZ. Die erhaltenen Beträge sind uns jedoch unbekannt.“

Antwort des Marienheims:

Marienheim Raeren - Regierungskontrolle: Schriftliche Frage Nr. 236																				
OSHZ	Alle Gemeinden		Raeren		Eupen		Kelmis		Lontzen		Amel		Bütgenbach		Büllingen		St-Vith		Reuland	
Periode	Anzahl Bewohner mit Unterstützung	Umsatz mit dem OSHZ	Anzahl Bewohner mit Unterstützung	Umsatz mit dem OSHZ	Anzahl Bewohner mit Unterstützung	Umsatz mit dem OSHZ	Anzahl Bewohner mit Unterstützung	Umsatz mit dem OSHZ	Anzahl Bewohner mit Unterstützung	Umsatz mit dem OSHZ	Anzahl Bewohner mit Unterstützung	Umsatz mit dem OSHZ	Anzahl Bewohner mit Unterstützung	Umsatz mit dem OSHZ	Anzahl Bewohner mit Unterstützung	Umsatz mit dem OSHZ	Anzahl Bewohner mit Unterstützung	Umsatz mit dem OSHZ	Anzahl Bewohner mit Unterstützung	Umsatz mit dem OSHZ
2022 bis Feb	1	129,66 €	1	129,66 €	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
2021	3	3.994,00 €	1	864,22 €	2	2.129,78 €	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
2020	3	4.835,55 €	1	1.638,41 €	2	3.217,14 €	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
2019	3	4.225,78 €	1	1.224,37 €	2	3.001,41 €	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
2018	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
2017	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
2016	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
2015	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
2014	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
2013	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
2012	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
2011	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
Mittelwert	2,6	1.015,83 €	1	319,64 €	2	695,69 €	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
Summe	2.878	12.183,99 €	1	3.835,66 €	2	8.348,33 €	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€

Antwort des Seniorenzentrums St. Franziskus:

Seniorenzentrum St. Franziskus - Regierungskontrolle: Schriftliche Frage Nr. 236																				
OSHZ	Alle Gemeinden		Raeren		Eupen		Kelmis		Lontzen		Amel		Bütgenbach		Büllingen		St-Vith		Reuland	
Periode	Anzahl Bewohner mit Unterstützung	Umsatz mit dem OSHZ	Anzahl Bewohner mit Unterstützung	Umsatz mit dem OSHZ	Anzahl Bewohner mit Unterstützung	Umsatz mit dem OSHZ	Anzahl Bewohner mit Unterstützung	Umsatz mit dem OSHZ	Anzahl Bewohner mit Unterstützung	Umsatz mit dem OSHZ	Anzahl Bewohner mit Unterstützung	Umsatz mit dem OSHZ	Anzahl Bewohner mit Unterstützung	Umsatz mit dem OSHZ	Anzahl Bewohner mit Unterstützung	Umsatz mit dem OSHZ	Anzahl Bewohner mit Unterstützung	Umsatz mit dem OSHZ	Anzahl Bewohner mit Unterstützung	Umsatz mit dem OSHZ
2022 bis Feb	1	643,30 €	1	€	1	643,30 €	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
2021	1	869,30 €	1	€	1	869,30 €	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
2020	1	1.091,32 €	1	€	1	1.091,32 €	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
2019	1	917,75 €	1	€	1	917,75 €	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
2018	1	1.261,81 €	1	€	1	1.261,81 €	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
2017	1	149,40 €	1	€	1	149,40 €	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
2016	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
2015	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
2014	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
2013	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
2012	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
2011	1	1.234,88 €	1	€	1	1.234,88 €	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
Mittelwert	1	613,10 €	1	€	1	613,10 €	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€
Summe	1	6.157,16 €	1	€	1	6.157,16 €	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€	1	€

Antwort der beiden WPZS Hof Bütgenbach und St. Elisabeth:

„Aufgrund mehrerer Faktoren können wir Ihnen keine verlässlichen Informationen bezüglich der Anzahl der Bewohner für unsere WPZS, denen ein Zuschuss seitens des Ö.S.H.Z. zusteht, mitteilen. Wir kennen die persönlichen Besitzverhältnisse unserer Bewohner nicht und wir würden somit keine verlässlichen und aussagekräftigen Zahlen diesbezüglich zustellen können.“

Was den ausbezahlten Betrag der Ö.S.H.Z. aufgrund unserer Rechnungen an die Bewohner angeht, finden Sie hierunter eine Tabelle mit allen Zahlungen der Bewohnerrechnungen, die wir von den verschiedenen Ö.S.H.Z. auf das Seniorenheimkonto erhalten haben. In dieser Tabelle wurden alle Zahlungen vom 14/03/2012 bis zum 13/03/2022 erfasst.“

Nachfolgend die von Vivias gelieferte Tabelle:

Jahr	Erhaltene Beträge
+ 2012	1.663,14 €
+ 2013	11.621,06 €
+ 2014	24.800,96 €
+ 2015	55.547,47 €
+ 2016	48.902,81 €
+ 2017	38.238,89 €
+ 2018	40.665,55 €
+ 2019	48.606,98 €
+ 2020	59.032,72 €
+ 2021	35.318,01 €
+ 2022	10.403,26 €
Gesamtergebnis	374.800,85 €

Antwort des WPZS St. Joseph:

Jahr	Anzahl Personen	ÖSHZ-Intervention
2011	12	26.024,54 €
2012	11	22.742,09 €
2013	14	34.078,14 €
2014	14	47.930,43 €
2015	13	21.911,02 €
2016	11	16.305,89 €
2017	12	21.562,03 €
2018	9	8.459,19 €
2019	7	8.828,77 €
2020	8	20.884,23 €
2021	10	45.401,46 €

Antwort des WPZS Golden Morgen:

„Unsere Programme ermöglichen es uns leider nicht, die Summen zu extrahieren oder spezifische Zusammenfassungen zu machen. Wir haben Ihnen jetzt bis 2016 zurück die jeweiligen Rechnungsanzahlen mit ÖSHZ Beteiligung in der Tabelle im Anhang zur Verfügung gestellt.“

Nachfolgend finden Sie die Tabelle:

Anzahl Rechnungen zum ÖSHZ	2021	2020	2019	2018	2017	2016
Jan 21	5	6	6	6	7	9
Feb 21	4	6	7	6	6	9
Mrz 21	4	4	6	7	6	9
Apr 21	3	4	6	6	6	9
Mai 21	3	5	6	6	6	10
Jun 21	4	5	5	6	7	9
Jul 21	4	5	7	6	6	9
Aug 21	4	6	6	6	8	9
Sep 21	4	5	6	6	7	8
Okt 21	3	5	6	6	7	8
Nov 21	3	5	6	6	7	8
Dez 21	3	5	6	6	7	7

Nachstehend finden Sie außerdem die Antworten, die durch die ÖSH gegeben würden. Da uns nicht alle innerhalb der vorgegebenen Frist eine Antwort haben zukommen lassen können, liegen uns nicht alle Antworten vor. Zudem kann anhand der gelieferten Zahlen durch die ÖSHZ kein Rückschluss darauf gezogen werden, in welchem Wohn- und Pflegezentrum die unterstützten Senioren leben.

ÖSHZ Bütgenbach:

Jahr	Personen	Total
2012	0	0
2013	0	0
2014	0	0
2015	0	0
2016	2	4598,6
2017	4	17613,36
2018	2	8505,96
2019	2	9339,58
2020	1	6793,89
2021	1	4357,54

ÖSHZ St. Vith

Jahr	Anzahl Personen	Gesamt-ausgaben
2011	9	55.101 €
2012	8	32.315 €
2013	9	29.985 €
2014	10	40.414 €
2015	10	72.067 €
2016	10	61.964 €
2017	8	39.767 €
2018	8	42.834 €
2019	15	53.275 €
2020	12	41.331 €
2021	7	29.086 €

ÖSHZ Kelmis:

Anbei die Antwort auf Ihre Fragen für das ÖSHZ Kelmis:

ÖSHZ Kelmis - Jahr	Anzahl Bewohner im WPZS mit Zuschuss des ÖSHZ	Zuschuss des ÖSHZ für das gesamte Jahr	Durchschnitt Zuschuss pro Bewohner pro Jahr	Durchschnitt Zuschuss pro Bewohner pro Monat
2011	18	86.457,25€	4.803,18€	400,26€
2012	23	109.808,41€	4.774,27€	397,85€
2013	24	85.557,73€	3.564,90	297,07€
2014	25	67.930,87€	2.717,23€	226,43€
2015	20	47.534,08€	2.376,70€	198,05€
2016	23	63.645,57€	2.767,19€	230,59€
2017	25	65.309,77€	2.612,39€	217,69€
2018	20	55.969,75€	2.798,48€	233,20€
2019	12	47.845,22€	3.987,10€	332,26€
2020	14	41.219,27€	2.944,23€	245,35€
2021	19	71.370,83€	3.756,36€	213,02€

ÖSHZ Raeren

Unterstützte Personen im Alten- und Pflegeheim

Jahr	Anzahl Personen	Ausgezahlter Betrag
2011	17	45.980,21 €
2012	12	28.255,51 €
2013	11	17.156,47 €
2014	9	22.405,62 €
2015	8	15.681,19 €
2016	8	17.508,32 €
2017	16	42.500,00 €
2018	15	44.918,13 €
2019	14	42.033,51 €
2020	9	23.390,37 €
2021	8	15.782,17 €
2022	3	1.959,62 €