

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 29.01.2015 abschließend beraten und beschlossen:

1. Die Petition

- a) der Bundesregierung - dem Bundesministerium für Gesundheit - als Material zu überweisen,
- b) den Fraktionen des Deutschen Bundestages zur Kenntnis zu geben, soweit es sich im Rahmen des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes um den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begutachtungsverfahren speziell für demenziell erkrankte Menschen, psychisch erkrankte Menschen und Menschen mit Behinderung handelt,

2. das Petitionsverfahren im Übrigen abzuschließen.

Begründung

Mit der Petition werden die Personalvorgaben in den Landesrahmenverträgen nach § 75 Elftes Buch Sozialgesetzbuch als unzureichend kritisiert. Ferner wird die Offenlegung der Jahresabschlüsse, Gewinn- und Verlustrechnungen aller Pflegeheime und ambulanten Dienste gefordert. Die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz sollen im Pflegebedürftigkeitsbegriff des Elften Buchs Sozialgesetzbuch ganzheitlich berücksichtigt werden. Pflegende Angehörige müssen durch den Ausbau ambulanter und bedarfsgerechter Infrastruktur unterstützt werden.

Zu den Einzelheiten des Vortrages der Petentin wird auf die von ihr eingereichten Unterlagen verwiesen.

Die Eingabe war als öffentliche Petition auf der Internet-Seite des Deutschen Bundestages eingestellt. Es gingen 4.987 Mitzeichnungen sowie 169 Diskussionsbeiträge ein. Ferner erreichten den Petitionsausschuss weitere 103.159 unterstützende Unterschriften.

Zu diesem Thema liegen dem Petitionsausschuss weitere Eingaben mit verwandter Zielsetzung vor, die wegen des Sachzusammenhangs einer gemeinsamen parlamentarischen Prüfung zugeführt werden. Der Ausschuss bittet daher um

Verständnis, dass nicht auf alle vorgetragenen Gesichtspunkte eingegangen werden kann.

Die Petition wurde in der öffentlichen Sitzung des Petitionsausschusses am 11.03.2013 beraten.

Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung stellt sich auf der Grundlage von Stellungnahmen der Bundesregierung sowie der öffentlichen Sitzung des Petitionsausschusses wie folgt dar:

Der Petitionsausschuss betont, dass der stetigen Verbesserung der Rahmenbedingungen in der sozialen Pflegeversicherung, auch unter Berücksichtigung der demografischen Entwicklung, eine wesentliche Bedeutung zukommt.

Der Petitionsausschuss stellt in diesem Zusammenhang grundlegend fest, dass die Ausgestaltung der Maßstäbe und Grundsätze für eine wirtschaftliche und leistungsbezogene, am Versorgungsauftrag orientierte personelle Ausstattung der Pflegeeinrichtungen in den Landesrahmenverträgen nach § 75 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) den Bedarf im Ergebnis der Verhandlungen der Vereinbarungspartner widerspiegelt. Häufig werden dabei sogenannte Bandbreiten bzw. Korridore, die nach den Pflegestufen gestaffelt sind, vereinbart, welche in den jeweiligen Landesrahmenverträgen unterschiedlich sind.

Durch § 84 Abs. 5 Satz 2 Nr. 2 SGB XI haben die Vertragsparteien, d. h. der einzelne Träger der stationären Pflegeeinrichtung und die beteiligten Kostenträger (Pflegekassen und Sozialhilfeträger) den Auftrag, mit der Pflegesatzvereinbarung prospektiv den individuellen Personalbedarf der Pflegeeinrichtung vertraglich konkret zu vereinbaren. Mit dieser, die einzelne stationäre Pflegeeinrichtung speziell betreffenden Regelung kann auch von den oben ausgeführten, allgemein gültigen "Maßstäben und Grundsätzen" in den Landesrahmenvereinbarungen abgewichen werden. Insofern ist für die Frage der Personalausstattung bei stationärer Pflege die individuelle Situation der einzelnen stationären Pflegeeinrichtung ausschlaggebend.

Um den heterogenen Bedürfnissen der verschiedenen Pflegeeinrichtungen in der Breite Rechnung zu tragen, hat der Gesetzgeber keine starren Personalschlüssel vorgegeben. So können die unterschiedlichen Personalbedarfe besser berücksichtigt werden. Diese können sich u. a. aus unterschiedlichen Bewohnerstrukturen der Heime ergeben, wie z. B. aufgrund der Anzahl an gerontopsychiatrisch veränderten Menschen oder Personen mit einer Suchtproblematik, die einen höheren Arbeits-

bzw. Personalaufwand erfordern. In einigen Bundesländern wurden nach Aussage der Bundesregierung gegenüber dem Petitionsausschuss in den jeweiligen Landesrahmenverträgen nach § 75 SGB XI daher inzwischen weitere Personalschlüssel, z. B. für Personen mit einer Demenzerkrankung (u. a. Baden-Württemberg) oder auch für Wachkomapatienten (Berlin), vereinbart.

Darüber hinaus können stationäre Pflegeeinrichtungen zusätzliche von der Pflegeversicherung finanzierte Betreuungskräfte anstellen, die das Angebot an Betreuung und Aktivierung für Pflegebedürftige mit eingeschränkter Alltagskompetenz ergänzen (§ 87b SGB XI – Vergütungszuschläge für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf). Die Betreuungsrelation wurde durch das Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung (Pflege-Neuausrichtungsgesetz – PNG) vom 23.10.2012 auf 1:24 verbessert (§ 87b Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB XI).

Der Träger der Pflegeeinrichtung ist verpflichtet, mit der vereinbarten personellen Ausstattung die Versorgung der Pflegebedürftigen jederzeit sicherzustellen – auch unter Berücksichtigung von Urlaubs- und Krankheitstagen. Er hat bei Personalengpässen oder -ausfällen durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, dass die Versorgung der Pflegebedürftigen nicht beeinträchtigt wird.

Neben der Einhaltung der vereinbarten Personalschlüssel in den Landesrahmenverträgen nach § 75 SGB XI ist die sogenannte Fachkraftquote zu beachten. Betreuende Tätigkeiten dürfen nach § 5 Heimpersonalverordnung nur durch Fachkräfte oder unter angemessener Beteiligung von Fachkräften wahrgenommen werden. Hiernach muss mindestens einer bzw. bei mehr als vier pflegebedürftigen Bewohnern mindestens jeder zweite weitere Beschäftigte eine Fachkraft sein (mind. 50%). Durch die Erste Stufe der Föderalismusreform im Jahr 2006 ist die Zuständigkeit für den ordnungsrechtlichen Teil des Heimrechts auf die Länder übergegangen (Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 Grundgesetz). Die Bundesländer haben von dieser Kompetenz weitgehend Gebrauch gemacht und hierzu eigene Landesgesetze verabschiedet, welche anstelle des Heimgesetzes und der Regelungen der Heimpersonalverordnung getreten sind.

Der Petitionsausschuss verweist beispielhaft auf die sächsischen Regelungen (Wohnort der Petentin) zur personellen Ausstattung in vollstationären Pflegeeinrichtungen:

"Vorgaben zu Personalrelationen sind im Rahmenvertrag vollstationärer Pflege enthalten. Dort heißt es in § 21 Abs. 7: Bis zur verbindlichen Einführung eines Verfahrens gemäß Abs. 6 werden gemäß § 75 Abs. 3 SGB XI unter Berücksichtigung der besonderen Pflege- und Betreuungsbedarfe Pflegebedürftiger mit geistigen Behinderungen, psychischen Erkrankungen, demenzbedingten Fähigkeitsstörungen und andere Leiden des Nervensystems folgende Personalrichtwerte in Bandbreiten vereinbart

- Personal Pflege & Betreuung Stufe I: 1: 4,50 bis 1 : 3,30
- Personal Pflege & Betreuung Stufe II: 1: 2,90 bis 1: 2,30
- Personal Pflege & Betreuung Stufe III: 1: 1,90 bis 1 :1,60
- Sozialdienst: 1: 60 bis 1 : 50

Die Personalrichtwerte dürfen in begründeten Fällen im Rahmen der einrichtungsindividuellen Vereinbarung unterschritten werden, sofern die fachgerechte Pflege und Betreuung der Pflegebedürftigen nicht gefährdet wird. Weiterhin können sie überschritten werden, wenn dies zur fachgerechten Pflege und Betreuung der Pflegebedürftigen erforderlich ist

Der Rahmenvertrag wurde in der Fassung der Schiedsstellenentscheidungen vom 21.11.2003 und 27.03.2007 zum 23.12.2009 in Kraft gesetzt."

Im Übrigen wurde darauf hingewiesen, dass Sachsen weitere Fördermaßnahmen zur Entlastung der Pflegedienste anbietet, wie z. B. Alltagsbegleiter für Hochbetagte. Weitere Maßnahmen werden derzeit entwickelt, wie z. B. "Nachbarschaftshelfer" zur Betreuung von demenziell Erkrankten oder der Etablierung von Seniorengenossenschaften.

Regelmäßig wird bei der Personalausstattung auch über eine angemessene und leistungsgerechte Vergütung der Beschäftigten unter Berücksichtigung der Höhe der Pflegesätze diskutiert. Mit dem PNG sind die Voraussetzungen für eine leistungsgerechte Bezahlung verbessert worden. Klargestellt wurde, dass es einer Pflegeeinrichtung bei wirtschaftlicher Betriebsführung möglich sein muss, ihre Aufwendungen (Personal- und Sachkosten) zu finanzieren und ihren Versorgungsauftrag zu erfüllen (§ 84 Abs. 2 SGB XI). Zu diesen Aufwendungen kann nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, auf die in der Gesetzesbegründung Bezug genommen wurde, auch die Zahlung von Tariflöhnen an die Pflegekräfte gehören.

Die Bundesregierung hat nach Aussage gegenüber dem Petitionsausschuss zahlreiche Initiativen entfaltet, um insbesondere den künftig wachsenden Bedarf an Fachkräften in der Altenpflege zu sichern und die Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte zu verbessern. So wurde 2011 die "Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege" initiiert. Ziel dieser Initiative ist es, die Aus- und Weiterbildung der Altenpflege zu stärken und die Attraktivität des Beschäftigungsfeldes zu steigern, z. B. durch verbesserte Gesundheitsförderung, einen ausgewogeneren Personalmix, leistungsgerechte Vergütung und eine gemeinsame Kampagne zur verstärkten Wertschätzung dieses Berufsfeldes in der Gesellschaft. Partner der Offensive sind neben den beteiligten Bundesministerien die korrespondierenden vier Fachministerkonferenzen der Länder (Arbeits- und Sozialministerkonferenz, Gesundheitsministerkonferenz, Kultusministerkonferenz sowie Jugend- und Familienministerkonferenz), die Wohlfahrtsverbände, die Verbände der privaten Einrichtungsträger, die Berufs- und Fachverbände der Altenpflege, die Kostenträger, die Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände, die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, die Gewerkschaft ver.di und die Bundesagentur für Arbeit. Sie alle haben am 13.12.2012 den Vereinbarungstext der Offensive unterzeichnet. Damit wurde der Startschuss für die Umsetzung der im Rahmen der Offensive vereinbarten Maßnahmen gesetzt, die sich auf einen Zeitraum von drei Jahren bis zum 31.12.2015 erstrecken soll. Diese und weitere Initiativen, wie z. B. der "Runde Tisch zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie im Gesundheitswesen", die Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur "Weiterentwicklung der Pflegeberufe" oder die Entwicklung einer Demografiestrategie, sind zielgerichtete Maßnahmen, um dem demografischen Wandel und der damit einhergehenden Folgen zu begegnen und gleichzeitig die Attraktivität des Berufsbildes zu stärken.

Im Übrigen weist der Petitionsausschuss auf Folgendes hin:

Der Gesetzgeber hat mit dem Erlass der Pflege-Buchführungsverordnung (PBV vom 22.11.1995, BGBl. I S. 1528) alle Anbieter von Pflegedienstleistungen verpflichtet, ihre Bücher nach den Regeln der kaufmännischen doppelten Buchführung zu führen (§ 3 PBV). Dabei wird u. a. das Ziel verfolgt, eine ordnungsgemäße Verwendung der Beitragsmittel zu gewährleisten, die von der Pflegeversicherung für die ambulante, teilstationäre und vollstationäre Pflege an die Pflegeeinrichtungen gezahlt werden. Die damit verbundenen Vorgaben enthalten umfangreiche Angaben, die durch entsprechende Formblätter vorgegeben sind (PBV). Im Ergebnis werden mit diesen

Sonderregelungen nach Aussage der Bundesregierung auch Angaben verlangt, die der einer Gewinn- und Verlustrechnung nach dem Handelsbilanzrecht entsprechen.

Daneben bestehen die allgemeinen handelsrechtlichen Vorgaben zur Aufstellung und Offenlegung von Jahresabschlüssen i. S. d. § 242 i. V. m. § 264 des Handelsgesetzbuches (HGB). Unternehmen in der Rechtsform einer Kapitalgesellschaft (z. B. einer GmbH) oder einer Kapitalgesellschaft & Co. i. S. d. § 264a HGB müssen einen Jahresabschluss aufstellen und nach § 325 HGB beim Betreiber des Bundesanzeigers offenlegen oder zumindest hinterlegen. Dabei ist die Offenlegung auch der Gewinn- und Verlustrechnung erforderlich, wenn es sich um Gesellschaften handelt, die mindestens "mittelgroß" i. S. d. § 267 Abs. 2 HGB sind.

Nur für die Gliederung enthält § 8 PBV ein Wahlrecht. Die als Kapitalgesellschaft organisierten Pflegeeinrichtungen können auf die allgemeinen handelsbilanzrechtlichen Vorgaben für die Gliederung verzichten, wenn sie nur die in der PBV vorgegebene Gliederung verwenden, um so eine einheitliche Darstellung zu ermöglichen.

Für Pflegeeinrichtungen, die in einer anderen Rechtsform organisiert sind, kann sich eine allgemeine Offenlegungspflicht nach dem Publizitätsgesetz (PublG) ergeben. Darunter fallen Unternehmen, die die einschlägigen Schwellenwerte (§ 1 PublG) überschreiten.

Die Bundesregierung sieht darüber hinaus keine weitere Notwendigkeit, umfassendere Offenlegungspflichten für Pflegeeinrichtungen einzuführen. Aus sozialrechtlicher Sicht werden durch die umfangreichen Vorgaben in der PBV ein hinreichender Nachweis der zweckentsprechenden Verwendung öffentlicher Fördermittel der Länder und insbesondere durch die Möglichkeit von Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach § 79 SGB XI eine ausreichende Kontrolle der Verwendung der in den Pflegeeinrichtungen verwandten Mittel sichergestellt.

Zur Frage der pflegerischen Versorgung und Betreuung demenziell erkrankter Menschen verweist der Petitionsausschuss auf die Maßnahmen des PNG. Seit dem 01.01.2013 erhalten insbesondere demenziell erkrankte Menschen höhere Leistungen. Im Vorgriff auf den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff bieten ambulante Pflegedienste neben der Grundpflege (z. B. Waschen und Anziehen) und der hauswirtschaftlichen Versorgung (z. B. Aufräumen, Staubsaugen, Bettenmachen oder das Zubereiten von Mahlzeiten) auch Betreuungsleistungen an. Darunter können verschiedene Hilfen bei der Alltagsgestaltung fallen, z. B. Spazierengehen

oder Vorlesen. Das ist insbesondere für die an Demenz erkrankten Menschen und ihre Angehörigen eine große Erleichterung.

Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz erhalten neben den heute schon bezieharen 100 bzw. 200 Euro für zusätzliche Betreuungsleistungen in der sog. Pflegestufe 0 erstmals Pflegegeld oder Pflegesachleistungen. In den Pflegestufen I und II wird der bisherige Betrag aufgestockt.

Darüber hinaus wird in einem Modellvorhaben geprüft, ob neben den heutigen ambulanten Pflegediensten auch Betreuungsdienste zugelassen werden können, die sich über ihr Leistungsangebot im Schwerpunkt auf demenzkranke Menschen spezialisieren. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen ist mit der Durchführung des Modellvorhabens beauftragt und legt die Einzelheiten dazu im Rahmen der Ausschreibung fest.

Hinsichtlich der Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs sowie eines neuen Begutachtungsverfahrens wurde der Zwischenbericht des Expertenbeirates dem BMG im Juni 2013 übergeben. Dieser Bericht bildet eine wichtige Grundlage für die gesetzliche Umsetzung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs sowie eines neuen Begutachtungsverfahrens. Die gesetzliche Umsetzung soll in der 18. Legislaturperiode stattfinden und wird weiter vorbereitet.

Zur Forderung, dass auch die pflegenden Angehörigen durch den Ausbau ambulanter und bedarfsgerechter Infrastruktur unterstützt werden sollen, ist darauf hinzuweisen, dass neben den o. g. Pflegesachleistungen ambulanter Pflegedienste die Tagespflege eine weitere Unterstützungsmöglichkeit bietet. Diese wird in der Regel von Pflegebedürftigen in Anspruch genommen, deren Angehörige tagsüber berufstätig sind. Die Pflegebedürftigen werden meist morgens abgeholt und nachmittags zurück nach Hause gebracht. Die Tagespflege findet in Pflegeheimen oder in einer Tagesstätte statt. Pflegebedürftige erhalten dort ihre Mahlzeiten, befinden sich in Gesellschaft und werden körperlich und geistig aktiviert. Mit dem PNG ist die Situation dort verbessert worden, indem der von der Pflegeversicherung finanzierte mögliche Einsatz von zusätzlichen Betreuungskräften nach § 87b SGB XI auch auf teilstationäre Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege ausgedehnt worden ist. Die Umsetzung erfolgt, wie im vollstationären Bereich, durch die Vereinbarungspartner vor Ort.

Darüber hinaus zahlt die Pflegekasse eine notwendige Ersatzpflege (sog. Verhinderungspflege), wenn pflegende Angehörige wegen Urlaubs oder einer

Erkrankung ihre Angehörigen nicht pflegen können. Dieser Anspruch besteht für maximal vier Wochen im Jahr. Das Pflegegeld wird während der Verhinderungspflege zur Hälfte weitergezahlt.

Zudem wurden mit dem PNG für Pflegebedürftige mit ihren Angehörigen größere Wahlmöglichkeiten bei der Gestaltung und Zusammenstellung des von ihnen gewünschten Leistungsangebotes geschaffen. Neben den heutigen verrichtungsbezogenen Leistungskomplexen können sie sich auch für ein bestimmtes Zeitvolumen entscheiden und zusammen mit den zugelassenen Pflegediensten vereinbaren, welche Leistungen in diesem Zeitkontingent erbracht werden. Dies hilft den Pflegebedürftigen und wird auch die Situation der Pflegekräfte verbessern, wenn sie nicht unter hohem Zeitdruck ihre Hilfeleistungen erbringen müssen.

Eine weitere Verbesserung durch das PNG betrifft die Anrechnung der rentenrechtlich wirksamen Zeiten bei der Pflege von mehr als einem Angehörigen. Bislang erforderte eine rentenversicherungsrechtliche Absicherung einer nicht erwerbsmäßigen Pflegeperson einen Pflegeaufwand von mindestens 14 Stunden pro Woche. Durch das PNG muss diese Zeit nicht mehr für die Versorgung eines einzigen Pflegebedürftigen aufgewendet werden, sondern die Zeiten, die für die Pflege von zwei oder mehr Pflegebedürftigen benötigt werden, können zusammengerechnet werden. Damit werden pflegerische Härtefälle ausgeglichen und eine bessere Absicherung der Pflegenden erreicht.

Zur Forderung, gemeinnützige Seniorenetzwerke und das Ehrenamt stärker zu fördern, ist darauf hinzuweisen, dass mit dem PNG auch das bürgerschaftliche Engagement in der Pflege weiter gestärkt wurde. Ehrenamtlich aktive Bürgerinnen und Bürger sowie Selbsthilfegruppen und -organisationen werden in die Versorgungsnetze vor Ort eingebunden. Das betrifft z. B. niedrighschwellige Versorgungsangebote auf kommunaler Ebene, wie Betreuungsgruppen für demenziell erkrankte Menschen, die Entlastung von Pflegepersonen durch die stundenweise Übernahme der Betreuung und Versorgung des Pflegebedürftigen zu Hause, oder auch die Zusammenarbeit engagierter Bürgerinnen und Bürger oder Angehöriger von Selbsthilfegruppen mit den Pflegestützpunkten zur Beratung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen. An einer ehrenamtlichen Tätigkeit interessierte Bürgerinnen und Bürger, die zugelassene Pflegeeinrichtungen bei der allgemeinen Pflege und insbesondere bei der Betreuung von Pflegebedürftigen oder z. B. an Demenz erkrankten Menschen, die sich allein im Alltag nicht mehr gut



zurechtfinden, unterstützen möchten, können sich hierfür durch Schulungen, die die Pflegeeinrichtungen organisieren, qualifizieren lassen. Zudem können sie kostenlos an den Pflegekursen der Pflegekassen teilnehmen. Zugelassene Pflegeeinrichtungen können ferner für ehrenamtliche Unterstützung als ergänzendes Engagement bei allgemeinen Pflegeleistungen eine Aufwandsentschädigung zahlen. Durch das PNG wird zudem der Auf- und Ausbau von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen künftig noch stärker finanziell gefördert. Die Pflegekassen sind verpflichtet, hierfür zusätzliche Mittel in Höhe von zehn Cent pro Versicherten und Jahr zur Verfügung zu stellen; das sind pro Jahr insgesamt ca. acht Millionen Euro. Die bisherigen Fördermittel zur Stärkung des Ehrenamtes in Höhe von 50 Millionen Euro jährlich stehen daneben weiterhin zur Verfügung.

Die Bundesregierung hat zwischenzeitlich mit dem "Ersten Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Erstes Pflegestärkungsgesetz - PSG I") die Reform der Pflegeversicherung in dieser Legislaturperiode eingeleitet (Entwurf eines "Fünften Gesetzes zur Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch - Leistungsausweitung für Pflegebedürftige, Pflegevorsorgefonds [Fünftes SGB XI- Änderungsgesetz - 5. SGB XI-ÄndG"]), Deutscher Bundestag Drucksache 18/1798 vom 23.06.2014. Das Gesetz stellt die erste Stufe der Pflegereform dar. Es enthält Leistungsverbesserungen, die insbesondere die häusliche Pflege stärken und bereitet die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs vor. Diese wird in einer zweiten Reformstufe ebenfalls in dieser Legislaturperiode erfolgen.

Vor dem Hintergrund des Dargelegten empfiehlt der Petitionsausschuss, die Petition der Bundesregierung - dem Bundesministerium für Gesundheit - als Material zu überweisen, den Fraktionen des Deutschen Bundestages zur Kenntnis zu geben, soweit es sich im Rahmen des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes um den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begutachtungsverfahren speziell für demenziell erkrankte Menschen, psychisch erkrankte Menschen und Menschen mit Behinderung handelt, und das Petitionsverfahren im Übrigen abzuschließen.

Der abweichende Antrag der Fraktionen DIE LINKE. und von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, die Petition der Bundesregierung - dem Bundesministerium für Gesundheit - zur Erwägung zu überweisen, den Fraktionen des Deutschen Bundestages zur Kenntnis zu geben, den Landesvolksvertretungen zuzuleiten, soweit die Personalvorgaben in den Landesrahmenverträgen nach § 75 SGB XI als unzureichend kritisiert werden, die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz im

Pflegebedürftigkeitsbegriff des SGB XI ganzheitlich berücksichtigt werden sollen und pflegende Angehörige durch den Ausbau ambulanter und bedarfsgerechter Infrastruktur unterstützt werden sollten, und das Petitionsverfahren im Übrigen abzuschließen, wurde mehrheitlich abgelehnt.