



# HESSISCHER LANDTAG

28. 05. 2021

## Kleine Anfrage

**Dr. Daniela Sommer (SPD) vom 22.04.2021**

**Corona-Pandemie in Einrichtungen der Pflege und Betreuung – Teil III**

**und**

## Antwort

**Minister für Soziales und Integration**

### Vorbemerkung Fragestellerin:

Nach Beantwortung der Anfragen der Teile I und II (Drucksache 20/3786 und 20/3787) zur „Corona-Pandemie in Einrichtungen der Pflege und Betreuung“ ergibt sich weiterer Fragebedarf.

Die Vorbemerkung der Fragestellerin vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage im Einvernehmen mit dem Minister des Innern und für Sport wie folgt:

Frage 1. Wie werden bzw. wurden Einrichtungen ganz konkret durch die Zusammenarbeit von Betreuungs- und Pflegeaufsicht, ÖGD und Arbeitsschutzbehörden bei der Umsetzung der Pandemiepläne begleitet?

In Hessen verstehen sich die Betreuungs- und Pflegeaufsicht, die Gesundheitsämter sowie die Arbeitsschutzbehörden als Kooperationspartner im Rahmen der Gefahrenabwehr. Ihre jeweilige ordnungsrechtliche Gesetzesgrundlage verpflichtet sie einerseits zur Überprüfung und andererseits zur Beratung der durch sie kontrollierten Einrichtungen.

Wie in Beantwortung der Kleinen Anfrage 20/3786 bereits ausgeführt, haben Einrichtungen, die unter § 36 Abs. 1 Nr. 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG) fallen, Hygienepläne vorzuhalten, um den Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner zu gewährleisten. Diese Hygienepläne sind jeweils aktuellen Erfordernissen anzupassen, so z. B. auch den Erfordernissen einer Pandemie. Zuständig für die Überwachung der Einhaltung dieser Hygienepläne ist gem. § 15a Abs. 1 Nr. 2 IfSG in Verbindung mit § 9 Abs. 1 Hessisches Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (HGöGD) das jeweils zuständige Gesundheitsamt.

Die Hessische Betreuungs- und Pflegeaufsicht überwacht und berät Einrichtungen nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 HGBP (hierbei handelt es sich um diejenigen Einrichtungen und besonderen Wohnformen, die unter § 36 Abs. 1 Nr. 2 IfSG fallen) dahingehend, ob die Anforderungen des HGBP, insbesondere die Anforderungen der §§ 7 bis 9 HGBP, durch den jeweiligen Betreiber bzw. die jeweilige Betreiberin erfüllt werden bzw. wie sie gegebenenfalls erfüllt werden können.

Die Pandemie hat die Pflegeeinrichtungen sowie die besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe vor große Herausforderungen gestellt. Einerseits ist sie sowohl fachlich, wie rechtlich verpflichtet selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, andererseits aus Gründen des Infektionsschutzes aufgefordert, Einschränkungen der Freiheitsrechte umzusetzen. Hier war es Aufgabe aller drei Aufsichtsbehörden Rechts- und Handlungssicherheit für die Pflegenden herzustellen.

So lag der Schwerpunkt der Tätigkeit der Betreuungs- und Pflegeaufsicht einerseits auf der Überprüfung der bei ihr vorzulegenden Einrichtungsschutzkonzepte gemäß § 1 b Abs. 2 der Einrichtungsschutzverordnung, die u. a. die Grundlage zur Ermöglichung von Besuchen während der SARS-CoV-2-Pandemie bilden. Bei dieser Prüfung lag der Fokus insbesondere darauf, dass die Freiheitsrechte der Bewohnenden der Einrichtungen nicht weiter eingeschränkt werden als dies durch die Einrichtungsschutzverordnung vorgesehen war und ist.

Hierbei war immer eine gute Kommunikation insbesondere mit den örtlichen Gesundheitsbehörden vonnöten, da für die kommunalen Gebietskörperschaften grundsätzlich die Möglichkeit bestand, situativ weitergehende als durch die Einrichtungsschutzverordnung vorgesehene Beschränkungen für die Bewohnenden von Einrichtungen und besonderen Wohnformen vorzunehmen. Hiervon wurde von den Gebietskörperschaften auch immer wieder Gebrauch gemacht, sodass

dazu ein erhöhter Beratungsbedarf bei den Einrichtungen, aber auch bei den Angehörigen von Bewohnenden, entstanden ist.

Der Schwerpunkt der Arbeitsschutzbehörden bei den jeweiligen Regierungspräsidien lag auf der Überprüfung der Einhaltung arbeitschutzrechtlicher Bestimmungen wie beispielsweise das regelhafte Tragen von Masken oder die Bereitstellung von ausreichend persönlicher Schutzausrüstung für die Mitarbeitenden. So fanden bei Beschwerden und Anfragen durch die Heimleitungen und/oder durch Beschäftigte, in ausgewählten Fällen Vor-Ort-Kontrollen und überwiegend fachliche Beratungen per Telefon und E-Mail-Kontakt statt.

Im Rahmen der Begleitung der Einrichtungen haben sich die regional zuständigen Betreuungs- und Pflegeaufsichtsbehörden bei den Hessischen Ämtern für Versorgung und Soziales eng mit den zuständigen Gesundheitsbehörden, den Arbeitsschutzbehörden, aber auch mit den kommunalen Krisenstäben vernetzt, um insbesondere im Rahmen von COVID-19-Ausbruchsgeschehen in Einrichtungen konzertiert tätig werden zu können.

Besonders gefährdete Einrichtungen wurden entweder durch die Aufsichtsbehörden gemeinsam geprüft oder es wurden die Prüfungsergebnisse im Nachgang zu eigenständigen Prüfungen untereinander ausgetauscht, dies mit dem Ziel den betroffenen Einrichtungen konkrete Unterstützung zu geben.

Ein regelmäßiger Austausch zwischen den Kooperationspartnern findet nach wie vor über die z.B. von einzelnen Landratsämtern organisierten digitalen Besprechungsterminen zum aktuellen Infektionsgeschehen der Landkreise statt.

An anderer Stelle wurden auch eigenständige Abstimmungsstrukturen zwischen den drei Aufsichtsbehörden etabliert und die notwendigen Kooperationsschritte vereinbart. Im Rahmen dieser Vernetzungsstrukturen wird regelmäßig über die Umsetzung der Pandemiepläne berichtet sowie das weitere Vorgehen, die Kontrollen und ggf. weiteres Verwaltungshandeln zwischen den Kooperationspartnern abgestimmt.

Frage 2. Wie wurden die Einrichtungen jeweils überprüft, v.a. aber von den in Frage 1 genannten Organisationen unterstützt?

Mit Beginn der Pandemie wurden Mitte März 2020 die regelhaften Prüfungen der Einrichtungen durch die Betreuungs- und Pflegeaufsicht nach § 14 HGBP zunächst vorläufig ausgesetzt. Dies erfolgte unter Berücksichtigung der damaligen Erkenntnislage maßgeblich aus dem Grund, dass zunächst ein weiterer Risikofaktor hinsichtlich eines Infektionseintrags in die Einrichtungen ausgeschaltet werden sollte. Anlassbezogene Prüfungen im Zusammenhang mit Beschwerden/anderen Vorkommnissen waren dagegen während der gesamten Dauer der Pandemie durchzuführen. Sofern sich der jeweilige Sachverhalt nicht auf anderem Wege aufklären ließ, erfolgte eine Überprüfung der Beschwerde im Rahmen einer Vor-Ort-Prüfung.

Der Schwerpunkt der Tätigkeit der Betreuungs- und Pflegeaufsicht verlagerte sich in vorgenanntem Zusammenhang sodann zunächst auf die Beratung der Einrichtungen. Unzählige Anfragen der Einrichtungen, unter anderem zu den Themen Persönliche Schutzausrüstung, Hygiene, Quarantänisierung sowie zur Vereinbarkeit vorstehender Maßnahmen mit den Anforderungen des HGBP, erreichten die jeweiligen örtlichen Betreuungs- und Pflegeaufsichten täglich.

Aufgrund der durch die Anfragen bei der Betreuungs- und Pflegeaufsicht deutlich gewordenen Bedürfnisse und Probleme der Einrichtungen wurden im Laufe des Jahres 2020 verschiedene, jeweils zeitlich befristete Ausnahmeregelungen erlassen, die Befreiungen für die Einrichtungen von Anforderungen des HGBP enthielten, um den Einrichtungen damit notwendige Anpassungen vor Ort zur Bewältigung der Pandemie zu ermöglichen. So wurde beispielsweise, unter bestimmten Voraussetzungen, die Doppelbelegung von Einzelzimmern ermöglicht, um in den Einrichtungen Maßnahmen zur Absonderung von erkrankten Bewohnenden vornehmen zu können.

Anfang April 2020 wurde dann das tägliche Meldeverfahren hinsichtlich Corona-Erkrankungen in Einrichtungen bei Bewohnenden und Mitarbeitenden implementiert. Diese Meldungen ermöglichen, regional und landesweit ein tagesaktuelles Bild von der Situation der Einrichtungen im Zusammenhang mit der Pandemie zu bekommen, um zeitnah insbesondere größere Ausbruchsgeschehen in Einrichtungen zu erkennen und betroffene Einrichtungen zielgerichtet unterstützen zu können.

Im weiteren Verlauf konzentrierte sich die Tätigkeit der Betreuungs- und Pflegeaufsicht insbesondere auf die Prüfung der aufgrund der Einrichtungsschutzverordnung bei der Betreuungs- und Pflegeaufsicht vorzulegenden einrichtungsbezogenen Konzepte mit Regelungen zu Besuchsmöglichkeiten und zum Schutz vor Übertragung von Infektionen durch Besucherinnen und Besucher.

Einrichtungen mussten insbesondere dann eingehend beraten werden, wenn diese strengeren Besuchsregelungen umsetzen, als dies von den jeweiligen Landesverordnungen gefordert war, um den Bewohnenden, deren Schutz der maßgebliche Auftrag der Betreuungs- und Pflegeaufsicht ist, soziale Kontakte zu ermöglichen.

Die starke Betroffenheit der Einrichtungen im Verlauf der sogenannten „Zweiten Welle“ im Herbst und Winter 2020/2021 erforderte wiederum einen Wechsel des Beratungs- und Unterstützungsschwerpunktes der Betreuungs- und Pflegeaufsicht.

Anhand eines zuvor erarbeiteten Konzepts der Betreuungs- und Pflegeaufsicht wurden die betroffenen Einrichtungen auf den unterschiedlichen Handlungsebenen unterstützt. Neben der akuten Situationsanalyse und der engen Abstimmung mit den Gesundheitsämtern war die Sicherstellung ausreichenden Personals die dringendste Aufgabe.

Im konkreten einrichtungsbezogenen Einzelfall mussten jeweils zentrale Fragestellungen geklärt werden:

- Handelt es sich um einen größeren Betreiber, der gegebenenfalls Personal aus anderen seiner Einrichtungen oder ambulanten Diensten umschichten kann?
- Bestehen Unterstützungsmöglichkeiten durch den Dachverband?
- Hinweis auf das Angebot von Personaldienstleistern.
- Erörterung der Unterstützungsmöglichkeit durch Angehörige oder andere nahestehende Personen.
- Mögliche Unterstützung durch Nachbareinrichtungen.
- Unterstützungsmöglichkeiten durch die Bundeswehr, den Katastrophenschutz oder andere Hilfsorganisationen.
- Öffentliche Aufrufe zur Unterstützung oder Inanspruchnahme der auf kommunaler Ebene (teilweise) geschaffenen Personalpools.
- Unterstützungsprogramm des Landes durch Ansprache von studentischen Hilfskräften.
- Unterstützungsprogramm des Landes durch Landesbedienstete.

Vorstehende Schritte zur Unterstützung der Einrichtungen konnten so auf der zuvor aufgebauten engen Vernetzung insbesondere mit den zuständigen Gesundheitsämtern und den kommunalen Krisenstrukturen aufsetzen.

Mit Beginn des Monats März 2021 wurden auch die Regelprüftätigkeit vor Ort in den Einrichtungen wiederaufgenommen. Hierzu wurde, in Anlehnung an den üblichen Prüfkatalog der Betreuungs- und Pflegeaufsicht, ein gesonderter Prüfkatalog für die nun wieder aufgenommenen Regelprüfungen entwickelt, der es der Betreuungs- und Pflegeaufsicht ermöglichen soll, sich kurzfristig einen aktuellen Eindruck vor Ort in den Einrichtungen zu verschaffen. Nach einem Jahr Pandemie müssen auch bei Regelprüfungen andere Schwerpunkte gesetzt werden.

Parallel dazu wurde die Arbeitsschutzverwaltung präventiv tätig, indem sie Einrichtungen über die aktuellen Vorgaben im Bereich Arbeitsschutz informiert, berät und ebenfalls Vor-Ort-Kontrollen durchführt. Die Inhalte dieser Überprüfungen wurden den Kooperationspartnern nicht nur mitgeteilt, sondern auch inhaltlich mit diesen abgestimmt. Die Arbeitsschutzbehörden in Hessen werden umgekehrt auch regelmäßig über das Prüfvorgehen der Betreuungs- und Pflegeaufsicht, das an die jeweilige Lage des Infektionsgeschehens in Hessen angepasst wurde, informiert.

Frage 3. Wie viele Personen aus dem MD(K) und der Tagespflege sind in welchen Einrichtungen und in welchem Umfang durch Personalüberlassung unterstützend tätig geworden?

Vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung sind keine Mitarbeitenden unterstützend in Einrichtungen tätig geworden. Wie viele Mitarbeitenden aus Einrichtungen der Tagespflege in stationären Einrichtungen tätig wurden, ist nicht bekannt, da die Personaleinsatzplanung in die Organisationhoheit des Betreibers fällt.

Frage 4. Wie viele Landesbeschäftigte haben welche Einrichtungen in welchem Umfang unterstützt?

In den Alten- und Pflegeeinrichtungen bestand aufgrund der Pandemielage zum Jahresbeginn eine außergewöhnliche Situation, die durch temporär auftretende, akute Personalausfälle in den Einrichtungen noch verstärkt wurde. Betroffene Einrichtungen haben daher zum Teil schnelle Hilfe, auch in den nichtpflegefachlichen Bereichen, benötigt. In der Öffentlichkeit gab es Aufrufe der betroffenen Einrichtungen, sodass sich sehr viele Bürgerinnen und Bürger in den Einrichtungen ehrenamtlich engagiert haben.

Zur Unterstützung in dieser besonderen Situation wurden Landesbedienstete als „helfende Hände“ für Alten- und Pflegeeinrichtungen in Hessen gesucht. Mit Unterstützung der Landesbediensteten sollen die Pflegekräfte vor Ort von allgemeinen Tätigkeiten entlastet werden und die Möglichkeit erhalten, sich wieder stärker mit den originären Pflegeaufgaben zu befassen. Für diesen wichtigen Dienst an der Allgemeinheit wurden freiwillige Landesbedienstete für einen Zeitraum von vier bis acht Wochen freigestellt. Die Unterstützung sollte wohn- oder dienstortnah und im Rahmen des bisherigen Arbeitszeitanteils (Teilzeit/Vollzeit) erfolgen.

Insgesamt haben sich 146 freiwillige Landesbedienstete gemeldet. Einem gleichzeitigen Aufruf an die Alten- und Pflegeeinrichtungen sind 119 Einrichtungen aus ganz Hessen gefolgt und haben sich mit ihrem dringenden Hilfebedarf in ein Internet-Portal eingetragen. Mit der Expertise der Betreuungs- und Pflegeaufsicht bei den zuständigen Ämtern für Versorgung und Soziales wurden die gemeldeten Hilfebedarfe der Alten- und Pflegeeinrichtungen unbürokratisch geprüft und das passende Hilfeangebot von Landesbediensteten vermittelt. Sodann hat eine im Innenministerium eingerichtete Zentralstelle im Zeitraum von 15. Februar bis 30. April 2021 insgesamt 91 Bedienstete aus allen Teilen der Landesverwaltung an eine der 67 jeweils passenden Einrichtungen in ganz Hessen zugewiesen. Nicht allen Einrichtungen konnten Landesbedienstete zugewiesen werden, da beispielsweise kein dringender Bedarf oder keine Wohn- oder Dienstortnähe von Landesbediensteten gegeben war; teilweise stand auch das akute Infektionsgeschehen in einer Einrichtung der Zuweisung entgegen.

Den Unterstützungsumfang (Teilzeit/Vollzeit), Beginn und Ende sowie die Inhalte haben die freiwilligen Landesbediensteten bilateral mit den Einrichtungen abgestimmt. Sie haben dort unterstützt, wo ihre Hilfe individuell gebraucht wurde, z.B. bei der Besucherregistrierung, im hauswirtschaftlichen Bereich, bei der Essensausgabe, bei Fahrdiensten (z.B. Zur Ärztin bzw. zum Arzt) und insbesondere bei der Betreuung von Bewohnerinnen und Bewohnern (Soziale Hilfe).

Im Ergebnis bewerten alle drei Beteiligtegruppen dies als eine „Win-win-win-Situation“. Die Landesregierung bedankt sich bei allen Beteiligten für Ihr besonderes Engagement.

Frage 5. Welche Inhalte umfasst der vom Hessischen Ministerium für Soziales und Integration entwickelte Überleitungsbogen (Überleitungsmanagement), wo ist er einsehbar, wie wird er ausgewertet und überprüft?

Der angesprochene Überleitungsbogen wurde in einem gemeinsamen Abstimmungsprozess zwischen den Verbänden der Leistungserbringenden, den Verbänden der Pflegekassen, der Hessischen Krankenhausgesellschaft sowie dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration entwickelt.

Die darin beschriebenen Prozessschritte gelten für den aktuellen Pandemiefall, sind jedoch auch generell für den Übergang vom Krankenhaus in die Einrichtungen nutzbar. Der Überleitungsbogen entspricht den aktuellen landes- und bundesrechtlichen Vorgaben sowie den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zum Zeitpunkt der Veröffentlichung.

Da jedoch das Geschehen im Hinblick auf SARS-CoV-2-Infektionen und COVID-19-Erkrankungen immer sehr dynamisch war und ist, obliegt es den Nutzerinnen und Nutzern diesen vor Ort an die regelmäßig aktualisierten Veröffentlichungen und Vorgaben zur Bekämpfung des Coronavirus des Landes Hessen sowie den Informationen und Handlungsempfehlungen des Robert Koch-Instituts anzupassen.

Der Überleitungsbogen beschreibt zwei zentrale Prozesse:

Die Überleitung vom Krankenhaus in eine Pflegeeinrichtung und die Überleitung von einer Pflegeeinrichtung in ein Krankenhaus.

Für beide Prozesse werden in Form einer Checkliste die notwendigen Informationen über die erkrankte Person zusammengetragen, um sicherzustellen, dass die jeweils aufnehmende Institution über alle wichtigen und zentralen Informationen möglichst frühzeitig informiert ist. Nur so ist in der Folge eine personenzentrierte Pflege und Betreuung sicherzustellen.

Darüber hinaus werden die notwendigen Maßnahmen beschrieben, die durch Pflegeeinrichtungen bei einem negativen oder einem positiven Testergebnis im Anschluss an die Krankenhausbehandlung durchzuführen sind.

Der Überleitungsbogen wurde den Einrichtungen und den Krankenhäusern über die o.g. Institutionen zur Verfügung gestellt. Gesondert wird der Einsatz des Überleitungsbogens nicht überprüft, allerdings erfolgt beispielsweise eine Überprüfung des Übergangs zwischen Krankenhaus und Pflegeeinrichtung im Rahmen der regelhaften Überprüfungen der Betreuungs- und Pflegeaufsicht.

Frage 6. Wie werden Angebote (palliative, therapeutische, hausärztliche und zahnärztliche sowie weitere Dienstleistungen) derzeit in den einzelnen Einrichtungen gewährleistet?

Zu keinem Zeitpunkt waren und sind diese Angebote begrenzt oder ausgesetzt worden. Alle Berufsgruppen, die diese Angebote erbringen, waren immer von einem Betretungsverbot für die Einrichtungen ausgenommen.

Frage 7. Wie wird gewährleistet, dass sich Angebote in den Einrichtungen derzeit tatsächlich nach dem Bedarf der Bewohnerinnen und Bewohner richten (Dienstleistungen, Besuche, Angebote innerhalb und außerhalb der Einrichtungen)?

Auf die Beantwortung der Frage 2 zur Drucksache 20/3787 wird in diesem Zusammenhang verwiesen.

Nach § 9 Abs. 1 Nr. 9 HGBP müssen Pflegeeinrichtungen sicherstellen, dass eine individuelle Betreuung und Pflege der Bewohnerinnen und Bewohner prozesshaft erfolgt und dokumentiert wird. Dies erfolgt nach dem jeweils anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnis im Rahmen einer Betreuungs- und Pflegeplanung.

Jede Betreuungs- und Pflegeplanung beruht auf einer individuellen Bedarfsanalyse, die die Mitarbeitenden dazu befähigt, zu erkennen, welche Bedarfe an Kontakten, Mobilität und Tagesstrukturierung notwendig sind und nach diesen Erkenntnissen zu handeln. Die Anforderung zur Erstellung einer Betreuungs- und Pflegeplanung war und ist auch während der Pandemie nie ausgesetzt.

Mehr denn je hatten in den vergangenen Monaten Einrichtungsleitungen und das Pflegepersonal auf die individuelle Bedarfssituation zu achten, um auch im Falle der Besuchsreduktion alternative Handlungsoptionen zu gewährleisten und Mobilitätseinschränkungen entgegenzusteuern.

Im bisherigen Pandemieverlauf hat es zwar Betretungsverbote gegeben, aber, mit Ausnahme von konkreten Quarantäneanordnungen, war es zu keiner Zeit den Bewohnenden untersagt, die Einrichtung zu verlassen. Vor diesem Hintergrund werden nach wie vor Möglichkeiten zum Spaziergang mit Angehörigen oder in Begleitung von ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern verstärkt genutzt. Ferner war es der Landesregierung immer ein besonderes Anliegen, dass auch externe Dienstleister wie z.B. Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Ergotherapeutinnen und -therapeuten etc. von einem Betretungsverbot ausgenommen waren.

Im Bereich der Beziehungsgestaltung und Strukturierung eines sinnstiftenden Alltags hat die Landesregierung frühzeitig damit begonnen mit dafür Sorge zu tragen, dass insbesondere die Mitarbeitenden der sozialen Betreuung und die zusätzlichen Betreuungskräfte nach SGB XI in Pflegeeinrichtungen nicht durch die neuen zusätzlichen Aufgaben wie Besucherregistrierung und -testung von ihrer eigentlichen Aufgabenstellung abgehalten wurden.

Insofern hat die Entwicklung von Entlastungsstrukturen durch Bundeswehr, Landesbedienstete oder die Arbeitsagenturen mittelbar dazu beigetragen, dass dem Pflege- und Betreuungsbedarf der Bewohnenden entsprochen werden konnte.

Frage 8. Wie will die Landesregierung Sorge dafür tragen und Einrichtungen unterstützen, damit die Isolation in Einrichtungen minimiert bzw. beendet wird?

Wie bereits in Antwort zu Frage 7 ausgeführt, war es der Landesregierung immer ein Anliegen, der Gefahr einer sozialen Isolation entgegenzutreten.

Neue Formen der sozialen Kontaktaufnahme wurden entwickelt bzw. ausgebaut. Hierzu zählt die Bereitstellung von 10.000 Tablets durch die Landesregierung genauso wie der Ausbau von neuer Veranstaltungsformen (z.B. Balkonkonzerte) durch die Einrichtungen. Auch Gottesdienste und Angebote der Seelsorge wurden ebenfalls verstärkt auf digitale Medien umgestellt.

Die gängige Angebotsform der vergangenen Monate, um möglichst viele Bewohnende einzubeziehen, waren Gruppenangebote in den Einrichtungen, die verordnungsrechtlich zu keinem Zeitpunkt untersagt waren. Waren sie anfänglich auf der Grundlage der RKI-Empfehlungen noch auf den eigenen Wohnbereich begrenzt, so wurden sie nach dem Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz vom 10. Februar 2021 wieder wohnbereichsübergreifend möglich.

Ergänzend sei auch darauf hingewiesen, dass über die Einrichtungsschutzverordnung auch die Möglichkeit geschaffen wurde, dass die Einrichtungsleitung im Einzelfall für engste Familienangehörige und sonstige nahestehende Personen Ausnahmen zulassen konnte, wenn es aus ethisch-sozialen Gründen dringend geboten ist. Dies war insbesondere für Situationen gedacht, in denen Angehörige in die direkte Pflege und Betreuung mit eingebunden waren.

Wiesbaden, 19. Mai 2021

In Vertretung:  
**Anne Janz**