Landtag von Baden-Württemberg **Drucksache 17 / 3778**

17. Wahlperiode **21.12.2022**

Antrag

des Abg. Florian Wahl u. a. SPD

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Situation der stationären Hospize und der Palliativstationen in Baden-Württemberg

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,

die Landesregierung zu ersuchen

zu berichten,

1. wie viele stationäre Hospize bzw. wie viele Palliativstationen es jeweils mit wie vielen Betten aktuell in Baden-Württemberg im Vergleich zur Situation vor zehn Jahren gibt (aufgeschlüsselt nach Stadt- und Landkreisen, nach Regierungsbezirken sowie Einwohner bzw. Einwohnerin pro Bett);

2. wie viele Menschen hauptberuflich bzw. ehrenamtlich in den stationären Hospizen und in den Palliativstationen in Baden-Württemberg arbeiten;

3. wie sich Auftrag, Unterstützungsmöglichkeiten bzw. Patientenstruktur von stationären Hospizen und Palliativstationen grundsätzlich unterscheiden;

4. welche Förderanträge für stationäre Hospizplätze seit Einführung der Palliative Care Baden-Württemberg-Förderung in welcher Höhe positiv beschieden bzw. abgelehnt wurden (unter Angabe, nach welchen Kriterien unter unterschiedlichen Bewerbungen ausgewählt wurde);

5. ob bzw. in welchem Umfang derzeit Betten, für die eine Nachfrage besteht, aufgrund von Personalmangel nicht belegt werden können und wie die Landesregierung dabei die Schließung des Hospizes St. Martin in Stuttgart bewertet;

6. wie die Nachfrage nach Plätzen in stationären Hospizen ist, in welchem Umfang Wartelisten für die Aufnahme bestehen, ob das Angebot aus Sicht der Landesregierung ausreichend ist bzw. in welchen Bereichen noch ein Ausbaubedarf besteht, sowie auf welcher Grundlage die Landesregierung angesichts einer nicht vorhandenen Bedarfsplanung diese Fragen beantwortet;

Eingegangen: 21.12.2022 / Ausgegeben: 3.2.2023

Drucksachen und Plenarprotokolle sind im Internet abrufbar unter: www.landtag-bw.de/Dokumente

Der Landtag druckt auf Recyclingpapier, ausgezeichnet mit dem Umweltzeichen „Der Blaue Engel“.

7. wie die Träger von in der Planung stehenden stationären Hospizen für die Beantragung der Landesförderung von Investitionen den Bedarf für zusätzliche Hospizbetten ohne Kriterien des Landes für eine Bedarfsplanung nachweisen können;

8. in welchen Stadt- und Landkreisen und mit welchen Einschätzungen stationäre Hospizplätze inzwischen auch in der Altenhilfe- und Pflegeplanung oder auf Kreisgesundheits- bzw. Pflegekonferenzen behandelt werden;

9. in welchen Bundesländern es eine Bedarfsplanung für stationäre Hospize gibt (mit Darstellung, wie diese im Grundsatz angelegt sind);

10. welche speziellen Anforderungen es für Palliativbetten und Palliativstationen im Krankenhausplan des Landes Baden-Württemberg gibt, welche sonstigen Planungskriterien für diese existieren und wie ggf. die aktuellen Pläne der Landesregierung für eine Weiterentwicklung dieser Versorgung in der Krankenhausplanung sind.

19.12.2022

Wahl, Fink, Kenner, Dr. Kliche-Behnke, Steinhülb-Joos SPD

Begründung

In Baden-Württemberg hat sich eine vielfältige Hospiz- und Palliativversorgung entwickelt (siehe auch Große Anfrage der Fraktion der SPD und Antwort der Landesregierung zur derzeitigen Situation der Hospiz- und Palliativversorgung in Baden-Württemberg und zu ihrem Bedarf vom 19. Februar 2019). Es ist der Wille vieler Menschen, begleitet durch ihre Angehörigen zu Hause oder in der vertrauten Umgebung im Pflegeheim zu sterben. Sie werden dabei bei Bedarf von speziell weitergebildeten Ehrenamtlichen und Pflegekräften unabhängig von Glaube, Herkunft, politischer Anschauung und sexueller Identität in ihrer letzten Lebensphase begleitet. In manchen familiären oder gesundheitlichen Situationen bedarf es aber auch einer stationären Versorgung, um ein Sterben in Würde zu ermöglichen. Dafür gibt es besondere Unterstützung in stationären Hospizen und in Palliativstationen. Dieser Antrag soll klären, wie sich das Angebot und der Bedarf in diesem Bereich entwickelt haben und wie die Landesregierung darauf Einfluss nimmt.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 23. Januar 2023 Nr. 5-0141.5-017/3778 nimmt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

Der Landtag wolle beschließen,

die Landesregierung zu ersuchen

zu berichten,

1. wie viele stationäre Hospize bzw. wie viele Palliativstationen es jeweils mit wie vielen Betten aktuell in Baden-Württemberg im Vergleich zur Situation vor zehn Jahren gibt (aufgeschlüsselt nach Stadt- und Landkreisen, nach Regierungsbezirken sowie Einwohner bzw. Einwohnerin pro Bett);

Palliativbetten an Krankenhäusern und Betten in stationären Hospizen in Baden-Württemberg - Stand 01.01.23								
Stadt/Landkreis	Palliativbetten		Hospizbetten		Betten	Regierungsbezirk	Bevölkerung	Einwohner*in pro
	2019	2022	2013	2022	Ges. 22		Stand 31.12.19	Hospiz-/Palliativbett
KA (Karlsruhe)	10	10			10	Nord-Baden		
HD (Rhein-Neckar-Kreis)	11	11	5	8	19	Nord-Baden		
HD (Rhein-Neckar-Kreis)	12	12	8	8	20	Nord-Baden		
HD (Rhein-Neckar-Kreis)	9	9			9	Nord-Baden		
KA (Karlsruhe)	12	12	8	12	24	Nord-Baden		
KA (Karlsruhe)	12	12			12	Nord-Baden		
MA (Mannheim)	6	6	8	8	14	Nord-Baden		
MA (Mannheim)	4	4		8	12	Nord-Baden		
MA (Mannheim)	14	14			14	Nord-Baden		
PF (Pforzheim/Enzkreis)	10	10			10	Nord-Baden		
RA (Rastatt)	10	10		12	22	Nord-Baden		
HD (Rhein-Neckar-Kreis)	6	6			6	Nord-Baden		
CW (Calw)				8	8	Nord-Baden		
PF (Pforzheim/Enzkreis)			8	8	8	Nord-Baden		
BAD (Baden-Baden)			12					
MOS (Neckar-Odenwald-Kreis)				10	10	Nord-Baden		
	116	**116**	**49**	**82**	**198**	**Summe**	**2.810.854**	**14.196**
TBB (Main-Tauber-Kreis)	6	6			**6**	Nord-Württemberg		
ES (Esslingen)	8	8		8	**16**	Nord-Württemberg		
ES (Esslingen)	8	8			**8**	Nord-Württemberg		
GP (Göppingen)	8	8	8	8	**16**	Nord-Württemberg		
HDH (Heidenheim)	4	4		8	**12**	Nord-Württemberg		
HN (Heilbronn)	8	8	16	16	**24**	Nord-Württemberg		
BB (Böblingen)	6	6	8	8	**14**	Nord-Württemberg		
LB (Ludwigsburg)	12	12	7	12	**24**	Nord-Württemberg		
AA (Ostalbkreis)	10	10	8	24	**34**	Nord-Württemberg		
ES (Esslingen)	8	8			**8**	Nord-Württemberg		
ES (Esslingen)	8	8			**8**	Nord-Württemberg		
RT (Reutlingen)				8	**8**	Nord-Württemberg		
SHA (Schwäbisch Hall)	8	8			**8**	Nord-Württemberg		
S (Stuttgart)	13	13	8	8	**21**	Nord-Württemberg		
S (Stuttgart)	20	20	8	8	**28**	Nord-Württemberg		
S (Stuttgart)	8	8			**8**	Nord-Württemberg		
S (Stuttgart)	8	8			**8**	Nord-Württemberg		
WN (Rems-Murr-Kreis)			8	12	**12**	Nord-Württemberg		
	143	**143**	**71**	**120**	**263**	**Summe**	**4.154.223**	**15.796**
FR (Breisgau-Hochschwarzwald)		10	8	8	**18**	Süd-Baden		
KN (Konstanz)		6	0	9	**15**	Süd-Baden		
LÖ (Lörrach)			6	6	**6**	Süd-Baden		
OG (Ortenaukreis)		4	8	8	**12**	Süd-Baden		
OG (Ortenaukreis)		2			**2**	Süd-Baden		
OG (Ortenaukreis)		10			**10**	Süd-Baden		
TUT (Tuttlingen)			8	8	**8**	Süd-Baden		
VS (Schwarzwald-Baar-Kreis)		12	8	8	**20**	Süd-Baden		
	50	**44**	**38**	**47**	**91**	**Summe**	**2.271.351**	**24.960**
BC (Biberach)			8	8	**8**	Süd-Württemberg		
FN (Bodenseekreis)			9	9	**9**	Süd-Württemberg		
RV (Ravensburg)	7	7	8	24	**31**	Süd-Württemberg		
RT (Reutlingen)	8	8	8	8	**16**	Süd-Württemberg		
SIG (Sigmaringen)	8	8		8	**16**	Süd-Württemberg		
TÜ (Tübingen)	10	10		8	**18**	Süd-Württemberg		
TÜ (Tübingen)	9	9			**9**	Süd-Württemberg		
UL (Alb-Donau-Kreis)	7	7	8	18	**25**	Süd-Württemberg		
	49	**49**	**41**	**83**	**132**	**Summe**	**1.863.966**	**14.121**
	358	**352**	**199**	**332**	**684**	**Gesamt BW**	**11.100.394**	**16.229**
Kinderhospiz Stuttgart				**8**				

Nach obiger Übersicht des Hospiz- und Palliativverbands Baden-Württemberg (HPVBW) gibt es in Baden-Württemberg (Stand 1. Januar 2023) 39 stationäre Hospize für Erwachsene mit insgesamt 332 Betten, ein stationäres Kinderhospiz mit acht Betten sowie 40 Palliativstationen mit 352 Betten an Krankenhäusern. Am 9. Oktober 2013 waren es noch 25 Hospize mit insgesamt 199 Betten.

Das Statistische Landesamt kann zu Hospizen keine Angaben machen, da diese nur als Untergruppe von „Pflegeheimen für Schwerkranke und Sterbende (z. B. Hospize)“ erfasst werden. Für diesen Bereich zeigt die nachfolgende Tabelle „Ausgewählte Daten zu Pflegeheimen für Schwerkranke und Sterbende (z. B. Hospize) in Baden-Württemberg 2021 und 2011“ eine positive Entwicklung auf. Demnach hat sich die Anzahl der Betten seit 2011 von 215 auf 385 gesteigert. Entsprechend positiv konnte sich auch die Relation der Einwohnerinnen und Einwohner je verfügbarem Platz von 48.495 im Jahr 2011 zu 28.895 im Jahr 2021 entwickeln.

Ausgewählte Daten zu Pflegeheimen für Schwerkranke und Sterbende (z.B. Hospize) in Baden-Württemberg 2021 und 2011

Regierungsbezirk, Land	Einrichtungen[1]		verfügbare Plätze[1]		Zahl der Einwohner/-innen[2]		Zahl der Einwohner/-innen je verfügbaren Platz	
	2021	2011	2021	2011	2021	2011	2021	2011
Regierungsbezirk Stuttgart	9	8	166	128	4 150 949	3 924 922	25 006	30 663
Regierungsbezirk Karlsruhe	2	3	20	25	2 812 482	2 671 524	140 624	106 861
Regierungsbezirk Freiburg	5	3	181	52	2 285 156	2 150 906	12 625	41 364
Regierungsbezirk Tübingen	2	1	18	10	1 876 055	1 765 089	104 225	176 509
Baden-Württemberg	**18**	**15**	**385**	**215**	**11 124 642**	**10 512 441**	**28 895**	**48 895**

1) Stichtag der Daten der Pflegestatistik: 15.12. - 2) Stichtag der Daten der Bevölkerungsfortschreibung: 31.12.

Datenquelle: Pflegestatistiken, Bevölkerungsstatistiken
Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Die Daten des HPVBW bilden auch die Grundlage für die Prüfung neuer Versorgungsverträge zwischen den Krankenkassen und den Trägern geplanter Hospize. In diesem Zusammenhang wird ergänzend darauf hingewiesen, dass für eine Bewertung des Versorgungsstandes die Gesamtregion, auch über Bundeslandgrenzen hinaus, betrachtet werden muss.

2. wie viele Menschen hauptberuflich bzw. ehrenamtlich in den stationären Hospizen und in den Palliativstationen in Baden-Württemberg arbeiten;

Dem Hospiz- und Palliativverband liegen zur Frage Ziffer 2 keine Zahlen vor. Der Verband geht aber davon aus, dass im Mittel 25 Ehrenamtliche pro Hospiz tätig sind. Dabei werden in den stationären Hospizen grundsätzlich ausschließlich dreijährig examinierte Alten- und Krankenpflegefachkräfte beschäftigt.

3. wie sich Auftrag, Unterstützungsmöglichkeiten bzw. Patientenstruktur von stationären Hospizen und Palliativstationen grundsätzlich unterscheiden;

Die Palliativmedizin hat das Ziel, die Folgen einer Erkrankung zu lindern (Palliation), wenn keine Aussicht auf Heilung mehr besteht. Die Palliativversorgung kann zu Hause, im Krankenhaus, im Pflegeheim oder im Hospiz erfolgen. Mit dem Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland (Hospiz- und Palliativgesetz – HPG) wurde die Palliativversorgung ausdrücklich Bestandteil der Regelversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

Eine Palliativstation ist eine räumlich zusammenhängende Versorgungseinheit palliativmedizinischer Fachrichtung an einem Krankenhaus. Das dort tätige Personal verfügt zumeist über besondere Qualifikationen in Palliative Care. Auf Palliativstationen werden Menschen mit einer fortgeschrittenen unheilbaren Krankheit aufgenommen, die unter erheblichen akuten Beschwerden leiden, die nicht zu Hause, im Heim oder im Hospiz behandelt werden können und bei denen daher eine Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit besteht. Es werden Symptome und Komplikationen behandelt mit dem Ziel, die Lebensqualität der Patientin oder des Patienten zu erhalten oder zu verbessern, nicht die zugrundeliegende Krankheit. Außerdem wird auf Palliativstationen psychosoziale Unterstützung angeboten, die bei Bedarf auch die Angehörigen mit einbezieht. Der Aufenthalt auf einer Palliativstation ist nur zeitlich begrenzt möglich, eine Entlassung kann nach Hause, in eine stationäre Pflegeeinrichtung oder in ein stationäres Hospiz erfolgen.

Zur Stärkung der Hospizkultur und Palliativversorgung in Krankenhäusern können für eigenständige Palliativstationen krankenhausindividuelle Entgelte mit den Kostenträgern vereinbart werden.

Ziel der stationären Hospizversorgung ist es, eine Pflege und Begleitung (palliativpflegerische Behandlung und Pflege) anzubieten, welche die Lebensqualität des sterbenden Menschen verbessert. Menschen, die an einer fortschreitend verlaufenden Erkrankung leiden, bei der eine Heilung ausgeschlossen und eine palliativmedizinische und eine palliativpflegerische Versorgung notwendig ist, haben Anspruch auf einen Zuschuss zu stationärer oder teilstationärer Versorgung in Hospizen gemäß § 39a Abs. 1 SGB V.

Weitere Voraussetzungen sind, dass von einer Lebenserwartung von Tagen, Wochen oder wenigen Monaten auszugehen ist und es einer Krankenhausbehandlung (§ 39 SGB V) nicht bedarf und eine bedarfsgerechte ambulante Palliativversorgung im Haushalt oder der Familie der Versicherten oder des Versicherten nicht erbracht werden kann. Die Aufnahme muss medizinisch begründet werden und bei der Kranken- oder Pflegekasse beantragt werden. Auch in einem stationären Hospiz arbeitet ein palliativmedizinisch geschultes multiprofessionelles Team, die medizinische Betreuung wird überwiegend durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sichergestellt.

Die Krankenkassen leisten einen Zuschuss zum stationären Hospizaufenthalt in Höhe von 95 Prozent des mit dem jeweiligen Hospiz vereinbarten tagesbezogenen Bedarfssatzes. Der Zuschuss wird unter Anrechnung der Leistungen der Pflegeversicherung auf Antrag gewährt. Der Eigenanteil an den zuschussfähigen Kosten in Höhe von 5 Prozent des tagesbezogenen Bedarfssatzes ist durch das Hospiz, meist über Spenden, aufzubringen. Die Versicherten müssen für den Hospizaufenthalt keine Eigenanteile leisten.

4. welche Förderanträge für stationäre Hospizplätze seit Einführung der Palliative Care Baden-Württemberg-Förderung in welcher Höhe positiv beschieden bzw. abgelehnt wurden (unter Angabe, nach welchen Kriterien unter unterschiedlichen Bewerbungen ausgewählt wurde);

Seit Beginn des Förderprogramms Palliative Care Baden-Württemberg im Jahr 2018 konnten investive Maßnahmen an sieben Hospizen im Zusammenhang mit insgesamt 53 neuen Plätzen gefördert werden. Alle Projekte, die die Grundvoraussetzungen erfüllten, konnten auch gefördert werden. Das Interesse war in den ersten Jahren am größten. In 2022 gab es zwei Anfragen für geplante teilstationäre Hospizplätze, aber keine Förderanträge, da die Projekte frühestens in 2023 starten. Insgesamt wurden Fördermittel für investive Maßnahmen in Höhe von 495.540,00 Euro beschieden, die sich auf folgende Projekte verteilen:

Förderprogramm Palliative Care BW		
Förderung investiver Maßnahmen		
im Zusammenhang mit neuen Hospizplätzen		
Förderaufruf	**Sitz des Hospizes**	**Plätze**
2018/2019	Heidenheim	8
2018/2019	Nagold	8
2018/2019	Backnang	4
2018/2019	Singen	9
2018/2019	Tübingen	8
2020/2021	KA-Nord, Bruchsal	8
2020/2021	Ehingen, Alb-Donau-Kreis	8
Summe		**53**

5. ob bzw. in welchem Umfang derzeit Betten, für die eine Nachfrage besteht, aufgrund von Personalmangel nicht belegt werden können und wie die Landesregierung dabei die Schließung des Hospizes St. Martin in Stuttgart bewertet;

Seit Jahresende 2022 musste der stationäre Bereich des Hospizes St. Martin mit seinen acht Betten aufgrund von Personalmangel vorübergehend geschlossen werden. Die ambulanten Bereiche, zu denen die ambulante Lebens- und Sterbebegleitung für Erwachsene und der ambulante Kinder- und Jugendhospizdienst gehören, sind von der Schließung nicht betroffen.

Der Pressemitteilung des Trägers, des Katholischen Stadtdekanats Stuttgart, vom 5. Dezember 2022 ist weiter zu entnehmen, dass die Gäste mit Zustimmung der Angehörigen in andere Einrichtungen in der näheren Umgebung verlegt wurden. Ziel ist es jetzt, die vakanten Stellen schnellstmöglich wieder zu besetzen, um das stationäre Hospiz mit den acht Betten möglichst bald wieder öffnen zu können. Ein fester Zeitpunkt für die Wiedereröffnung lasse sich im Moment nicht nennen, da dieser von der Nachbesetzung der Pflegestellen abhänge.

Nach Angaben des Hospiz- und Palliativverbands Baden-Württemberg wird die Suche nach Pflegepersonal auch für Hospize schwieriger. In jüngster Zeit gab es zudem in allen Häusern vorübergehend Engpässe durch Krankheitsausfälle (Covid-19, Influenza, Überlastungserscheinungen). Insgesamt seien die Hospize aber in der Lage, Gäste aufzunehmen und adäquat zu versorgen.

6. wie die Nachfrage nach Plätzen in stationären Hospizen ist, in welchem Umfang Wartelisten für die Aufnahme bestehen, ob das Angebot aus Sicht der Landesregierung ausreichend ist bzw. in welchen Bereichen noch ein Ausbaubedarf besteht, sowie auf welcher Grundlage die Landesregierung angesichts einer nicht vorhandenen Bedarfsplanung diese Fragen beantwortet;

Laut dem Hospiz- und Palliativverband Baden-Württemberg ist die Zahl der Hospize in Baden-Württemberg ausreichend. Zwar erreichen die Hospize mehr Anfragen als Betten zur Verfügung stehen, häufig stelle sich aber in der Beratung vor einer Aufnahme heraus, dass eine andere Versorgungsform, wie beispielsweise die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) oder die Unterbringung in einem Pflegeheim angezeigt ist. Daher kann der Bedarf grundsätzlich gedeckt werden. Lange Wartelisten gebe es nicht.

Der Hospiz- und Palliativverband Baden-Württemberg geht von einem Bedarf von einem Hospizbett je 45.000 bis 55.000 Einwohnerinnen und Einwohnern aus. Diese Kennzahl wird im gesamten Land erreicht. Für den Hospiz- und Palliativverband Baden-Württemberg ist die Zahl eine gute Kenngröße zur Beurteilung, ob weitere Hospize erforderlich sind.

7. wie die Träger von in der Planung stehenden stationären Hospizen für die Beantragung der Landesförderung von Investitionen den Bedarf für zusätzliche Hospizbetten ohne Kriterien des Landes für eine Bedarfsplanung nachweisen können;

Mit dem Förderaufruf „Palliative Care BW – Förderung von investiven Maßnahmen in Hospizen in Baden-Württemberg“ im Jahr 2022 wurde das Ziel verfolgt, die wohnortnahe Hospiz- und Palliativversorgung auszubauen. Hierzu sollte die stationäre und teilstationäre Hospizarbeit durch die Förderung einmaliger Einrichtungskosten unterstützt werden.

Geplante Bauvorhaben im Hospizbereich werden von den Trägern im Vorhinein mit dem Hospiz- und Palliativverband Baden-Württemberg und den Landesverbänden der Krankenkassen abgestimmt. Dabei hat sich die in der Antwort zu Ziffer 6 dargestellte Kenngröße des Hospiz- und Palliativverband Baden-Württemberg zur Beurteilung, ob weitere Hospize erforderlich sind, bewährt.

Dem Antrag auf Förderung investiver Maßnahmen ist als Zuwendungsvoraussetzung eine schriftliche Inaussichtstellung eines Versorgungsvertrages zwischen dem Träger des Hospizes und den Landesverbänden der Krankenkassen beizulegen sowie eine schriftliche Erklärung, dass die zu fördernde Maßnahme nicht durch die Leistungsträger nach § 39a SGB V bezuschusst werden kann.

8. in welchen Stadt- und Landkreisen und mit welchen Einschätzungen stationäre Hospizplätze inzwischen auch in der Altenhilfe- und Pflegeplanung oder auf Kreisgesundheits- bzw. Pflegekonferenzen behandelt werden;

Da das Land die Inhalte der Kommunalen Pflegekonferenzen und der Altenhilfe- und Pflegeplanung hinsichtlich stationärer Hospizplätze nicht systematisch auswertet, liegen hierzu keine Erkenntnisse vor. Dies gilt gleichermaßen für die Kommunalen Gesundheitskonferenzen.

9. in welchen Bundesländern es eine Bedarfsplanung für stationäre Hospize gibt (mit Darstellung, wie diese im Grundsatz angelegt sind);

Dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration ist kein Bundesland bekannt, in dem es eine verschriftlichte Bedarfsplanung für Hospize gibt.

10. welche speziellen Anforderungen es für Palliativbetten und Palliativstationen im Krankenhausplan des Landes Baden-Württemberg gibt, welche sonstigen Planungskriterien für diese existieren und wie ggf. die aktuellen Pläne der Landesregierung für eine Weiterentwicklung dieser Versorgung in der Krankenhausplanung sind.

Im Landeskrankenhausplan Baden-Württemberg ist die Ausweisung von Palliativbetten derzeit nicht vorgesehen. Die Klinikträger können aber innerhalb ihres jeweiligen Versorgungsauftrages eine stationäre Palliativversorgung anbieten und etablieren.

Bei der Bemessung der Förderung werden die entsprechenden Raumbedarfe und Ausstattungsmerkmale angemessen berücksichtigt.

Lucha

Minister für Soziales,
Gesundheit und Integration