



Landeshauptstadt München, Kreisverwaltungsreferat
Ruppertstr. 19, 80466 München

Gegen Zustellungsurkunde
AWO München gemeinnützige Betriebs-GmbH
Gravelottestr. 6-8
81667 München

Hauptabteilung I
Sicherheit und Ordnung.Gewerbe
FQA/Heimaufsicht
KVR-I/24

Ruppertstr. 19
80466 München
heimaufsicht.kvr@muenchen.de

Ihr Schreiben vom

Ihr Zeichen

Unser Zeichen

Datum
06.10.2015

**Vollzug des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG);
Prüfbericht gemäß PfleWoqG**

Träger der Einrichtung: AWO München gemeinnützige Betriebs-GmbH
Gravelottestr. 6-8
81667 München
www.awo-muenchen.de

Geprüfte Einrichtung: AWO-Dorf Hasenberg
Stösserstr. 14-16
80933 München

Sehr geehrte Damen und Herren,

in Ihrer Einrichtung wurde am 07.08.2015 eine unangemeldete anlassbezogene Prüfung durchgeführt.

Die Prüfung umfasste folgende Qualitätsbereiche:

Pflege und Dokumentation
Arzneimittel
Personal
Freiheit einschränkende Maßnahmen (FeM)

Hierzu hat die FQA für den Zeitpunkt der Prüfung folgendes festgestellt:

I. Daten zur Einrichtung

Einrichtungsart

Stationäre Pflegeeinrichtung

Angebotene Wohnformen

Vollstationäre Pflege

offene Geronto-Wohngruppen

Junge Pflege

Angebotene Plätze:	169
davon Plätze in offenen Geronto-Wohngruppen:	50
davon Junge Pflege	23
belegte Plätze:	166
Anteil der vollstationären Einzelwohnplätze:	31,66 %
Fachkraftquote (gesetzliche Mindestanforderung 50%):	56,99 %
Anzahl der auszubildenden Pflege- und Betreuungsfachkräfte in der Einrichtung:	7

II. Informationen zur Einrichtung

II.1 Positive Aspekte und allgemeine Informationen

(Hier folgt eine kurze, prägnante Aufstellung des positiven Sachverhalts bzw. der aus Sicht der FQA hervorzuhebenden Punkte und allgemeinen Informationen über die Einrichtung; bei anlassbezogenen Prüfungen muss hierauf nicht eingegangen werden.)

In der Einrichtung wurden in den Gerontopsychiatrischen Wohngruppen G1 und G3 sowie im Jungen Wohnen PO stichprobenartig 10 Bewohnerinnen und Bewohner anhand ihrer Pflegebedarfe und Risikofaktoren ausgewählt und befragt. Die durch die Gespräche mit den Bewohnerinnen und Bewohnern und die teilnehmenden Beobachtungen gewonnenen Erkenntnisse wurden durch Fachgespräche mit den Pflegekräften sowie anhand der Pflegedokumentationen abgeglichen.

Eine aussagefähige Bewohnerin und ein Bewohner äußerten sich über ihr Leben in der Einrichtung positiv.

Die gesehenen Bewohnerinnen und Bewohner wirkten gepflegt.

Im Gespräch mit den Pflegekräften wurde eindrücklich auf die Selbstbestimmung auch schwerst erkrankter und pflegebedürftiger Bewohnerinnen und Bewohner hingewiesen.

Es werden unverändert bei 13 Bewohnerinnen und Bewohnern Freiheit einschränkende Maßnahmen angewendet; dies ist nach wie vor eine weit über dem Durchschnitt liegende hohe Zahl von Anwendungen. Die Einrichtung wurde dahingehend beraten, weiterhin und verstärkt Alternativen zu prüfen und insbesondere Niederflurbetten mit geteilten Bettgittern zum Einsatz

zu bringen.

Um die Erfüllung der Fachkraftquote zu überprüfen, wurde ein Abgleich des Dienstplanes mit dem Stellenplan vorgenommen. Hierzu hat sich die FQA/Heimaufsicht eine aktuelle Personalliste, sowie die aktuellen Belegungszahlen mit Pflegeeinstufung der Bewohnerinnen und Bewohner aushändigen lassen. Dabei wurde festgestellt, dass die rechtlich festgelegte Fachkraftquote von mindestens 50 % gemäß § 15 Abs. 1 AVPfleWoqG in der Einrichtung erfüllt wird. In der Jungen Pflege wurde die mit den Pflegekassen vereinbarte Fachkraftquote von 61,70 % unterschritten.

Für die gerontopsychiatrischen Wohnbereiche stehen seit Anfang dieses Jahres keine eigenen Nachtwachen mehr zur Verfügung, diese werden nachts von den Pflegebereichen mitversorgt. Die FQA hat die Einrichtung - dem eigenständigen Konzept dieser Wohnbereiche folgend - daingehend beraten, dass die Einrichtung spätestens ab 01.01.2016 für die gerontopsychiatrischen Wohnbereiche eigene Nachtwachen vorhält.

Die Einrichtung beschäftigt 6,75 Betreuungskräfte für die zusätzliche Betreuung und Aktivierung der pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohner mit erheblichem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung nach § 87b SGB XI.

II.2 Qualitätsentwicklung

(Hier erfolgt die Darstellung der Entwicklung einzelner Qualitätsbereiche der Einrichtung über mindestens zwei turnusmäßige Überprüfungen hinweg.)

Nachdem in der Prüfung vom 06.03.2014 die Mängel der Prüfung vom 24.10.2013 im Umgang mit Mobilisationshilfsmitteln und in den Betreuungsangeboten behoben waren, wurden in der Prüfung vom 07.08.2015 Mängel in den Bereichen Arzneimittel, Schmerzen, Mobilisation, Mundpflege, Wundbeschreibung und Wohnen sowie ein erheblicher Mangel in der Dekubitalprophylaxe festgestellt.

III. Erstmals festgestellte Abweichungen (Mängel)

Erstmals festgestellte Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 Satz 1 PflWoqG, aufgrund derer gegebenenfalls eine Mängelberatung nach Art. 12 Abs. 2 Satz 1 PflWoqG erfolgt.

III.1 Qualitätsbereich: Arzneimittel

III.1.1.1 Sachverhalt: Bei einem Bewohner war bei dem bei Bedarf angeordnete Klistier Freka Clyss das Haltbarkeitsdatum deutlich überschritten.

Zwei der geöffneten liquiden Arzneimittel waren nicht mit Anbruchs- sowie Verfallsdatum versehen. Da weder Verpackung noch Gebrauchsinformation vorgehalten wurden, konnte die Pflegefachkraft vor Ort die Haltbarkeit der Arzneimittel nicht zweifelsfrei feststellen.

III.1.1.2 Sachverhalt: Bei einer Bewohnerin waren zwei Bedarfsmedikamente, Paracetamol 500 Tabletten und Paracetamol 1000 Suppositorien bei gleicher Indikation (Temp > 38,5 Grad) angesetzt. Beide Medikamente wurden ohne bewohnerbezogene Begründung und Differenzierung verabreicht.

III.1.1.3 Sachverhalt: Einem Bewohner wurden vom behandelnden Arzt zwei Schmerzmedikamente verordnet, wobei für die Indikation Kopfschmerzen ausdrücklich Gelsenium zu verabreichen war. Dennoch erhielt der Bewohner am 14.06.2015 Novaminsulfon gegen Kopfschmerzen.

III.1.2 Arzneimittel dürfen nach Ablauf des Haltbarkeitsdatums nicht mehr verwendet werden, daher sind liquide Arzneimittel mit Anbruchs- und Verfallsdatum zu versehen. Bedarfsmedikamente müssen vom Arzt eindeutig angeordnet sein, sodass die Pflegekraft das Medikament bei der entsprechenden Indikation verabreichen kann, ohne selbst eine Diagnose stellen zu müssen. Die Festlegung der Diagnose und der Indikation für die Gabe eines Medikaments obliegt ausschließlich dem verordnenden Arzt.

Der festgestellte Umgang mit Arzneimitteln entspricht nicht dem allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse und ist somit als Mangel gemäß Art. 3 Abs. 2 Nr. 1, 3, 4 und 5 PflWoqG zu bewerten. Der Träger ist kraft Gesetzes dazu verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb sicherzustellen.

III.1.3 Der Einrichtung wird empfohlen, die Pflegekräfte im Umgang und in der Aufbewahrung der Medikamente zu schulen.

Bei der Dokumentation der Bedarfsmedikamente ist darauf zu achten, dass für jedes Medikament eine eindeutige Indikation vorliegt.

III.2 Qualitätsbereich: Pflege und Dokumentation

III.2.1 Sachverhalt: Laut der Dokumentation äußerte ein Bewohner Kopfschmerzen. Eine Blutdruckmessung erfolgte nicht. Auch eine Schmerzeinschätzung wurde mit dem Bewohner nicht durchgeführt.

Der Bewohner erhielt ein Schmerzmedikament, dass für allgemeine Schmerzen angeordnet war. Eine Abfrage zur Wirkung des Medikaments war weder dem Gespräch mit der Pflegekraft noch der Dokumentation zu entnehmen.

III.2.2 Schmerzen zählen zu den existentiellen Erfahrungen, beeinflussen das physische, psychische und soziale Befinden und bedeuten für den Betroffenen immer einen Verlust an Lebensqualität. Schmerzen verunsichern und verängstigen, vor allem dann, wenn man sich von ihnen nicht eigenständig lösen kann. Hinzu kommt, dass Schmerzen immer ganzheitlich erlebt werden, unabhängig davon, inwieweit eine sichtbare Ursache vorhanden ist.

Der Umgang mit Schmerzen entsprach bei dem Bewohner nicht dem allgemein anerkannten Stand und war somit als Mangel gemäß Art. 3 Abs. 2 Nr. 1, 2, 3 und 4 PflWoqG zu bewerten.

III.2.3 Es wurde empfohlen, der individuellen Situation der Bewohnerinnen und Bewohner entsprechend, ein fachlich angemessenes Schmerzmanagement anzuwenden.

III.3 Qualitätsbereich: Pflege und Dokumentation

III.3.1 Sachverhalt: Eine Bewohnerin wurde laut dem Fachgespräch mit der Pflegefachkraft nicht mobilisiert, obwohl eine Mobilisation in einen Rollstuhl laut der Pflegeplanung möglich war. Eine bewohnerorientierte Begründung der Unterlassung der Mobilisierung war weder dem Gespräch noch der Dokumentation zu entnehmen.

III.3.2 Immobilität ist eine der bedeutendsten Funktionsstörungen im Alter. Es ist ein Ziel geriatrischer Pflege auch im Bereich der Palliativpflege, dass alte und pflegebedürftige Menschen den Tag so „normal“ wie möglich verbringen können. Ihnen ist in ihrem Zustand angepassten Hilfsmitteln eine Teilhabe am sozialen Leben anzubieten. Das Unterlassen des Angebots von Mobilisationen ist somit als Mangel gem. Art. 3 Abs. 2 Nr.1, 2, 3 und 4 PflWoqG zu bewerten. Der Träger ist kraft Gesetzes dazu verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen.

III.3.3 Der Einrichtung wird empfohlen, allen Bewohnerinnen und Bewohnern eine Teilhabe am Leben ihren Gewohnheiten und Vorlieben entsprechend anzubieten und die Abläufe so zu gestalten, dass eine angemessene Lebensqualität für die einzelnen Bewohnerinnen und Bewohner im Bereich der Mobilität und Teilhabe am Leben gewährleistet ist. Es wurde auf das auf die jeweilige Biografie angepasste Normalitätsprinzip verwiesen, das z.B. eine Mobilisation sowohl am Morgen wie auch am Nachmittag bis zum Abend hin ermöglicht, unterbrochen durch das Angebot einer entspannenden Mittagsruhe.

III.4 Qualitätsbereich: Pflege und Dokumentation

III.4.1 Sachverhalt: Bei einer Bewohnerin und einem Bewohner, bei denen keine orale Nahrungs- und Flüssigkeitsversorgung möglich war, wurden Mundpflegemaßnahmen ausschließlich zweimal täglich morgens und abends geplant und durchgeführt.

III.4.2 Bewohnerinnen und Bewohner mit fehlender oraler Flüssigkeits- und Nahrungsversorgung unterliegen einem besonders hohen Risiko für Erkrankungen im Mundraum. Zur Basisversorgung im Bereich der Pflege gehört somit die Vermeidung von zusätzlich erworbenen körperlichen Schäden, wie u.a. Soor- und Parotitis.

Als Maßnahmen zur Soor- und Parotitisprophylaxe wird nach allgemein anerkanntem Stand vor allem auf eine regelmäßige und gewissenhafte Mundhygiene verwiesen. Bei einer Nahrungskarenz ist unter einer angemessenen pflegerischen Versorgung von einem quantitativen Angebot von 6-8 mal in 24 Stunden auszugehen.

Die dokumentierte Durchführung der Maßnahmen im Bereich der Mundpflege sowie deren quantitative Planung entspricht bei der besonders gefährdeten Bewohnerin und dem Bewohner nicht dem allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse und ist als Mangel gemäß Art. 3 Abs. 2 Nr. 1, 3 und 4 PflWoqG zu bewerten. Der Träger ist kraft Gesetzes dazu verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb sicherzustellen.

III.4.3 Der Einrichtung wird empfohlen, die Pflegekräfte sowohl in der Planung als auch in der Dokumentation der individuellen Quantität der Mundpflegemaßnahmen bei den Bewohnerinnen-

en und Bewohnern mit Nahrungskarenz, zu schulen, um eine Pflege nach allgemein anerkanntem Stand zu gewährleisten.

III.5 Qualitätsbereich: Pflege und Dokumentation

III.5.1 Sachverhalt: Beim Rundgang durch den Wohnbereich wurde bei einer Bewohnerin am linken Ellenbogen eine mehrere Zentimeter lange verbundene Wunde gesehen, für die weder eine Wunddokumentation noch ein Eintrag im Pflegebericht vorlag. Der Entstehungszusammenhang wurde vor Ort ebenfalls nicht hinterfragt.

III.5.2 Aufgrund der fehlenden Erfassung der Wunde war der Zustand und der Heilungsverlauf nicht nachvollziehbar und somit der Zustand nicht beurteilbar.

Die Bewohnerin war nicht ausreichend vor Beeinträchtigungen geschützt und es bestand die Gefahr, dass sich die Wunde verschlechterte bzw. es zu erneuten Hautschädigungen kommt. Das Unterlassen der Beschreibung der Wunde als Basis zur Beschreibung des nachfolgenden Wundheilungsprozesses ist somit als Mangel gem. Art. 3 Abs. 2 Nrn. 1, 3 und 4 PflWoqG und Art. 7 PflWoqG zu bewerten. Der Träger ist kraft Gesetzes dazu verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen.

III.5.3 Der Einrichtung wird eindringlich empfohlen, die Pflegekräfte im Bereich einer dem allgemeinen Stand fachlicher Erkenntnisse entsprechenden qualifizierten Wundfassung und Wundbeschreibung zu sensibilisieren und zu schulen.

III.6.1 Qualitätsbereich: Wohnen

III.6.1.1 Sachverhalt: Der Balkon einer Bewohnerin, die laut Aussage der Pflegefachkraft Nichtraucherin ist, wurde vom Personal als Raucherzone genutzt und das Zimmer somit mehrmals täglich in Abwesenheit der Bewohnerin von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zum Rauchen durchquert. Weiterhin kam es durch das Rauchen auf dem Balkon zu einer Geruchsbelästigung im Zimmer der Bewohnerin.

III.6.1.2 Sachverhalt: Bei zwei Bewohnerinnen wurden in ihren Zimmern bewohnerfremde Utensilien gelagert. In einem Zimmer stand die Personenwaage, welche als Hilfsmittel für den Wohnbereich verwendet wird. In dem Zimmer der anderen Bewohnerin stand ein großer Karton, in dem Bastelmaterial der sozialen Betreuung aufbewahrt wurde.

III.6.2. Der Einzug in ein Pflegeheim bedeutet den Verlust des Zuhauses. Das Zimmer ist nun der Ort, an dem die Bewohnerinnen und Bewohner Privatheit, Intimität und Geborgenheit suchen und finden sollen. Die Betroffenen brauchen einen Bereich, den sie als ihr Territorium erleben. Das Betreten und die Nutzung des Privatbereiches in Abwesenheit der Bewohnerinnen und Bewohner ohne einen Bezug zu ihnen, stellt einen massiven Einschnitt in die Privatheit dar.

Der unzureichende fachliche Umgang mit der bewohnerbezogenen Wohn- und Umgebungsgestaltung ist somit als Mangel zu bewerten. Der Träger ist kraft Gesetzes dazu verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb

sicherzustellen (Art. 3 Abs. 2 Nr. 1, 2, 3, 4, 6 und 7 PflWoqG).

III.6.3. Es wird empfohlen, die Bewohnerzimmer nicht als Durchgangszimmer sowie die Balkone der Bewohnerinnen und Bewohner nicht als Raucherzone für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu nutzen und in ihnen keine bewohnerfremden Utensilien zu lagern.

III.7 Qualitätsbereich: Wohnen

III.7.1 Sachverhalt: Trotz hochsommerlicher Temperatur (über 30 Grad) und Sonnenschein waren Markisen und Sonnenschirme auf dem Wohnbereich nur teilweise aufgespannt. Weiterhin konnte die Pflegekraft die zum Aufspannen notwendige Kurbel nicht finden.

III.7.2 Hitzeperioden stellen für ältere Menschen ein nicht zu unterschätzendes Gesundheitsrisiko dar. Neben bereits bestehenden Erkrankungen, die ältere Menschen in ihrer Kompetenz, angemessen auf Hitze zu reagieren, einschränken, spielen spezifische altersbedingte Faktoren eine Rolle. Dass die nötigen Hilfsmittel, die den Bewohnerinnen und Bewohnern die Nutzung des Gartens, der Terrasse oder des Balkons ermöglichen würden, nicht eingesetzt wurden, ist als Mangel gemäß Art. 3 Abs. 2 Nr. 1, 2, 3, 4, 6 und 7 PflWoqG zu bewerten. Der Träger ist kraft Gesetzes dazu verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb sicherzustellen.

III.7.3 Es wurde empfohlen, bei starker Sonneneinstrahlung mit hohen Außentemperaturen tagsüber die Fenster an den Sonnenseiten zu schließen und Sonnenschutzmaßnahmen zum Schutz vor Aufwärmung der Räume einzusetzen.

Um den Bewohnerinnen und Bewohnern trotz hoher Außentemperaturen die Möglichkeit zu geben, den Garten, die Terrasse oder den Balkon zu nutzen, wurde empfohlen, funktionsfähige Sonnenschirme und die zum Aufspannen nötigen Hilfsmittel in Reichweite vorzuhalten.

IV. Erneut festgestellte Mängel, zu denen bereits eine Beratung erfolgt ist

Erneut festgestellte Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 Satz 1 PflWoqG nach bereits erfolgter Beratung über die Möglichkeit der Abstellung der Mängel, aufgrund derer eine Anordnung nach Art. 13 Abs. 1 PflWoqG geplant ist oder eine nochmalige Beratung erfolgt.

Am Tag der Überprüfung wurden in den geprüften Qualitätsbereichen keine erneuten Mängel festgestellt.

V. Festgestellte erhebliche Mängel

Festgestellte erhebliche Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 Satz 1 PflWoqG, aufgrund derer im Regelfall eine Anordnung nach Art. 13 Abs. 2 PflWoqG erfolgt.

V.1 Qualitätsbereich Pflege und Dokumentation

V.1.1 Sachverhalt: Bei einer Bewohnerin, die laut der Pflegeplanung wegen eines Defizits in der Beweglichkeit dekubitusgefährdet war, wurde eine deutlich nicht dem Gewicht der Bewohnerin entsprechende Einstellung der Wechseldruckmatratze vorgefunden. Weiterhin war über die Wechseldruckmatratze ein Spannbetttuch straff gespannt, so dass die Wirkungsweise des Hilfsmittels deutlich im Steissbereich eingeschränkt war. Die Bewohnerin wurde trotz vorhandenem Dauerkatheter und einer über 30 Grad hohen Zimmertemperatur in einer geschlossenen Inkontinenzversorgung vorgefunden.

V.1.2 Körperliche Schäden, wie z.B. Wunden bzw. im Vorfeld entstandene Rötungen, welche durch Druckeinwirkung entstehen, sind größtmöglich zu vermeiden, da diese Hautschäden für den jeweils Betroffenen immer eine erhebliche Beeinträchtigung und Gefährdung des Allgemeinzustandes bedeuten. Wunden führen, u.a. durch Schmerz und mögliche Einschränkung der Mobilität zu erheblichen Beeinträchtigungen der Lebensqualität der Betroffenen. Ein Dekubitalgeschwür ist eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und/oder des darunter liegenden Gewebes, das überwiegend durch eine Minderdurchblutung der Haut bei fehlender Druckentlastung unter Berücksichtigung der individuellen Druckverweildauer entsteht. Pflege nach allgemein anerkanntem Stand geht davon aus, dass das Auftreten eines Dekubitus weitgehend verhindert werden kann. Darauf aufbauend sind den Bedürfnissen der Betroffenen angepasste Maßnahmen nach allgemein anerkanntem Stand fachlicher Erkenntnisse zu entwickeln und Aufzeichnungen, wie z.B. individuelle Bewegungspläne, zu führen. Weiterhin ist die Notwendigkeit und die individuelle Eignung druckverteilender Hilfsmittel zu beurteilen und die Hilfsmittel korrekt anzuwenden. Durch unzureichende fachliche Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe war die Bewohnerin gefährdet, einen Schaden zu erleiden. Dies stellt einen erheblichen Mangel im Sinne des Art. 3 Abs. 2 Nrn. 1, 3 und 4 PflWoqG dar. Der Träger ist kraft Gesetzes dazu verpflichtet, den festgestellten erheblichen Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen.

V.1.3 Eindringlich empfohlen wurde der Einrichtung, für alle Bewohnerinnen und Bewohner, bei welchen eine Dekubitusgefahr bzw. eine Hautveränderung besteht, fachlich angemessene Maßnahmen zur Vermeidung und Verschlechterung von Hautschädigungen zu planen und den Bewohnerinnen und Bewohnern anzubieten.

(Eine Beratung über die Möglichkeiten zur Abstellung der festgestellten Abweichungen erhebt keinen Anspruch auf Verbindlichkeit und Vollständigkeit. Die Art und Weise der Umsetzung der Behebung der Abweichungen bleibt der Einrichtung bzw. dem Träger überlassen.)

Dem Träger wurde mit Schreiben vom 02.09.2015 Gelegenheit gegeben, sich bis zum 25.09.2015 zu den festgestellten Mängeln gem. Art. 28 Abs. 1 BayVwVfG zu äußern. Hiervon wurde kein Gebrauch gemacht.

Die Grundsätze der Verhältnismäßigkeit und des Vertrauensschutzes wurden beachtet.

Hinweise:

Es wird darauf hingewiesen, dass dieser Prüfbericht auf freiwilliger Basis veröffentlicht werden

kann. Nähere Informationen hierzu enthält unser Schreiben vom 20.01.2012.

Falls Sie sich für eine freiwillige Veröffentlichung auf der Serviceplattform der FQA entschieden haben, haben Sie die Möglichkeit uns innerhalb eines Monats nach Zustellung des Prüfberichtes eine Gegendarstellung in elektronischer Form zu übermitteln. Die Gegendarstellung würde dann zeitgleich mit dem Prüfbericht auf der hierfür vorgesehenen Website zur Verfügung gestellt.

Die Gegendarstellung darf aus datenschutzrechtlichen Gründen keine personenbezogenen Daten enthalten.

Im Abschlussgespräch wurde darauf hingewiesen, dass die FQA für Fragen und Beratung gerne zur Verfügung steht.

Die Einrichtung, die Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern, die Regierung von Oberbayern, der Bezirk Oberbayern, das Referat für Gesundheit und Umwelt und der MDK haben einen Abdruck dieses Schreibens zur Kenntnisnahme erhalten.

Die Kostenfestsetzung erhalten Sie in einem gesonderten Schreiben.

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe entweder Widerspruch (siehe 1.) eingelegt oder unmittelbar Klage erhoben werden (siehe 2.).

1. Wenn Widerspruch eingelegt wird:

Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift bei der

Landeshauptstadt München, Kreisverwaltungsreferat, Ruppertstr. 19, 80466 München einzulegen. Er kann auch elektronisch mit einer qualifizierten elektronischen Signatur nach dem Signaturgesetz versehen unter der Adresse

heimaufsicht.kvr@muenchen.de

eingelegt werden. Sollte über den Widerspruch ohne zureichenden Grund in angemessener Frist sachlich nicht entschieden werden, so kann Klage bei dem Bayerischen Verwaltungsgericht in München, Postanschrift: Postfach 20 05 43, 80005 München, Hausanschrift: Bayerstraße 30, 80335 München, schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle dieses Gerichts erhoben werden. Die Klage kann nicht vor Ablauf von drei Monaten seit der Einlegung des Widerspruchs erhoben werden, außer wenn wegen besonderer Umstände des Falles eine kürzere Frist geboten ist. Die Klage muss den Kläger, die Beklagte (Landeshauptstadt München, Kreisverwaltungsreferat) und den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen und soll einen bestimmten Antrag enthalten. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben, der angefochtene Bescheid soll in Urschrift oder in Abschrift beigefügt werden. Der Klage und allen Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden.

2. Wenn unmittelbar Klage erhoben wird:

Die Klage ist bei dem

Bayerischen Verwaltungsgericht in München

Postanschrift: Postfach 20 05 43, 80005 München

Hausanschrift: Bayerstraße 30, 80335 München
schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle dieses Gerichts zu erheben. Die Klage muss den Kläger, die Beklagte (Landeshauptstadt München, Kreisverwaltungsreferat) und den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen und soll einen bestimmten Antrag enthalten. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben, der angefochtene Bescheid soll in Urschrift oder in Abschrift beigefügt werden. Der Klage und allen Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden.

Hinweise zur Rechtsbehelfsbelehrung:

- Durch das Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung der Verwaltungsgerichtsordnung vom 22. Juni 2007 (GVBl S. 390) wurde im Bereich des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes ein fakultatives Widerspruchsverfahren eingeführt, das eine Wahlmöglichkeit eröffnet zwischen Widerspruchseinlegung und unmittelbarer Klageerhebung.
- Ein elektronisch eingelegter Widerspruch muss mit einer qualifizierten elektronischen Signatur nach dem Signaturgesetz versehen sein. Eine elektronische Widerspruchseinlegung ohne qualifizierte elektronische Signatur ist unzulässig.
- Eine Klageerhebung in elektronischer Form ist unzulässig.
- Kraft Bundesrechts ist in Prozessverfahren vor den Verwaltungsgerichten seit 1. Juli 2004 grundsätzlich ein Gebührenvorschuss zu entrichten.