



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

05.02.2016

**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 24.11.2015 eine unangemeldete anlassbezogene Nachprüfung 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%):	56,51 %
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.)

Im Rahmen der unangemeldeten Prüfung wurden die gerontopsychiatrischen Wohngruppen G1 bis G4, der Wohnbereich „Junges Wohnen“ und alle Pflegewohnbereiche durch die Mitarbeiterinnen der FQA überprüft. Es wurden 18 Bewohnerinnen und Bewohner anhand ihrer Pflegebedarfe und Risikofaktoren ausgewählt und soweit möglich befragt. Punktuell wurde Einsicht in die Pflegedokumentation genommen und mit den bei den Gesprächen mit den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie den Pflegekräften gewonnenen Erkenntnissen abgeglichen.

Während der Prüfung wurde ein wertschätzender und freundlicher Umgang seitens der Pflegekräfte beobachtet. Dies wurde im Gespräch mit den Bewohnerinnen und Bewohnern bestätigt.

Die gesehenen Bewohnerinnen und Bewohner wirkten gepflegt und waren ihren Gewohnheiten und Wünschen entsprechend gekleidet.

Die befragten Pflegefachkräfte waren über den Gesundheitszustand der zu Betreuenden informiert. Im Gespräch wurde deutlich, dass biographische Erkenntnisse, Vorlieben und Bedürfnisse in der Pflege berücksichtigt wurden. Hervorzuheben war der fachlich korrekte Umgang mit den psychisch auffälligen Bewohnerinnen und Bewohnern der Stichprobe der gerontopsychiatrischen Wohngruppen.

Für alle überprüften Pflegebedürftigen lagen individuelle Risikoerfassungen und Pflegeprozessplanungen vor. Ebenso waren regelmäßige, aussagefähige Pflegeberichtseinträge vorhanden.

Die bei einigen Bewohnerinnen und Bewohnern vorhandenen gefährdenden Ernährungszustände wurden von der Einrichtung erkannt. Durch fachlich korrekte individuelle Maßnahmen konnte, soweit es der Gesundheitszustand erlaubte, eine positive Gewichtsentwicklung erreicht werden.

Es wurde eine teilnehmende Beobachtung des Mittagessens in den Aufenthaltsbereichen der gerontopsychiatrischen Wohngruppen durchgeführt. Die beobachtete Kommunikation zwischen Personal und Pflegebedürftigen war offen und wertschätzend. Die Einrichtung verfügt über ein Schöpfsystem, so dass auch kurzfristig auf die Wünsche der Bewohnerinnen und Bewohner eingegangen werden kann.

Auf den Wohngruppen G2 und G3 konnten teilnehmende Beobachtungen bei Beschäftigungsmaßnahmen durchgeführt werden. Die Angebote waren individuell auf die unterschiedlichen Bedürfnisse der Bewohnerinnen zugeschnitten. Auf der Wohngruppe G2 wurde gemeinschaftlich ein ungarischer Brotaufstrich für das Abendessen zubereitet. Auch die Bewohnerinnen, die nicht aktiv an der Maßnahme teilnahmen, wurden mit Gesprächen, soweit möglich, am Prozess beteiligt.

Auf der Wohngruppe G3 wurde ein gemütliches Beisammensein für die Bewohnerinnen, die sich nicht zur Mittagsruhe zurückziehen wollten, angeboten. Es herrschte auf beiden Wohngruppen eine familiäre Atmosphäre.

Es werden bei 12 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 sowie verstärkt Niederflurbetten mit geteilten Bettgittern zum Einsatz zu bringen.

Die Einrichtung beschäftigt 7,0 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.)

Die Mängel der Prüfung vom 07.08.2015 im Umgang mit Arzneimitteln, Mobilisation, Schmerzen, Mundpflege und Wohnen wurden abgestellt. In der aktuellen Prüfung traten dagegen Mängel in den Bereichen Verpflegung, Dehydratationsprophylaxe, Fingernagelpflege sowie ein erheblicher Mangel im Bereich Dekubitusprophylaxe auf.

Auf den gerontopsychiatrischen Wohnbereichen zeigte sich gegenüber der Prüfung am 07.08.2015 eine deutliche Qualitätssteigerung in der Ergebnisqualität. Die geführten Fachgespräche mit den begleitenden Fachkräften gestalteten sich qualitativ adäquat, so dass sich

daraus Möglichkeiten einer Verbesserung der Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohnern entwickelten.

### **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: Verpflegung

III.1.1 Sachverhalt: Bei der teilnehmenden Beobachtung des Mittagessens wurde auf einem Pflegebereich bei einer Bewohnerin festgestellt, dass verschiedene geschmackliche Komponenten der Mahlzeit zu einem Brei miteinander vermischt und in dieser Form ohne eine bewohnerorientierte Begründung angereicht wurden.

Auf der gerontopsychiatrischen Wohngruppe G3 wurden der Mehrzahl der anwesenden Bewohner alle Komponenten der beiden Tagesgerichte auf dem jeweiligen Teller serviert. Die kognitiv eingeschränkten Bewohner konnten sich auch auf Nachfrage bezüglich der Wunschkost nicht äußern.

III.1.2 Mit Appetit in einer angenehmen Atmosphäre essen und trinken zu können, ist ein elementares Bedürfnis aller Menschen in jedem Alter. Die aufgenommene Nahrung versorgt den Körper nicht nur mit der notwendigen Energie, sondern beeinflusst auch die Lebensqualität. Wohlschmeckende, den eigenen Geschmacksvorlieben entsprechende und appetitlich angeordnete Mahlzeitenkomponenten regen durch ihren Duft und das Aussehen die Sinnesorgane an.

Auch die Art und Weise, wie das Essen angereicht wird, hat einen entscheidenden Einfluss auf die Freude am Essen und kann somit auch den Ernährungszustand entscheidend positiv bzw. negativ beeinflussen. Die Durchführung des beobachteten Mittagessens entspricht nicht dem allgemein anerkannten Stand und ist somit gemäß Art. 3 Abs. 2 Nr. 6 PflWoqG als Mangel zu bewerten. Der Träger ist kraft Gesetzes dazu verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen.

III.2.3 Der Einrichtung wird empfohlen, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die die Bewohnerinnen und Bewohner bei den Mahlzeiten unterstützen sowohl im allgemeinen Ablauf als auch im Hinblick auf die individuellen Wünsche und Bedürfnisse jedes Einzelnen zu schulen. Es ist positiv zu bewerten, dass auf der gerontopsychiatrischen Wohngruppe den Bewohnerinnen und Bewohnern alle Komponenten angeboten werden, jedoch nicht gemeinsam auf einem Teller.

#### III.2 Qualitätsbereich: Pflege und Dokumentation

III.2.1 Sachverhalt: Bei einer Bewohnerin und einem Bewohner waren, trotz der vorhandenen Fingerkontrakturen, ungepflegte lange, teilweise scharfkantige Fingernägel vorhanden. Zum

Teil berührten die Fingernägel durch die Fingerstellung die noch intakte Haut der Handinnenfläche. Die Betroffenen waren auf umfangreiche Unterstützung bei der Körperpflege angewiesen und nicht in der Lage, eine Hand- und Nagelpflege eigenständig durchzuführen.

III.1.2 Bei Bewohnerinnen und Bewohnern, die ihre Grundpflege nicht eigenständig durchführen können, müssen die Pflegekräfte dieses stellvertretend oder assistierend übernehmen. Hierzu zählt auch die Hand- und Nagelpflege. Eine besondere Bedeutung hat eine korrekte Fingernagelpflege bei vorhandenen Finger- und Handkontrakturen, da durch den Kontakt der langen und scharfkantigen Fingernägel mit der empfindlichen und häufig leicht feuchten Haut der Handinnenflächen Wunden entstehen können. Die Durchführung der Nagelpflege entsprach nicht dem allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse und ist als Mangel im Sinne des 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.1.3 Der Einrichtung wird empfohlen, Pflegekräfte speziell in der Hand- und Fingernagelpflege zu schulen, um eine Pflege nach allgemein anerkanntem Stand zu gewährleisten.

### III.3 Qualitätsbereich: Pflege und Dokumentation

III.3.1.1 Sachverhalt: Einer Bewohnerin mit deutlicher Exsikkosegefährdung wurden laut der Dokumentation häufig nur vier bis fünf Getränke zwischen 08:00 Uhr und 17:00 Uhr angeboten. Während der Nacht (zwischen 19:00 Uhr und 08:00 Uhr) waren der Dokumentation nur sporadisch Trinkangebote zu entnehmen trotz der mehrfachen Durchführung pflegerischer Maßnahmen (z.B. Lagern und Inkontinenzversorgung). Bei der Bewohnerin lag zur Absicherung vor einer Exsikkose eine ärztliche Anordnung zur Gabe von NaCl s.c. bei einer Trinkmenge von weniger als 800 ml vor. Ein Einfuhrprotokoll zur Überwachung der Trinkmenge und Gabe der s.c. Infusion im Bedarfsfall wurde nur lückenhaft, geführt. Weder im Gespräch noch anhand der Dokumentation war ersichtlich, ob die Bewohnerin die Infusion im Bedarfsfall bekommen hatte.

III.3.2 Besonders alte Menschen sind aufgrund eines verminderten Durstgefühls dehydratationsgefährdet. Eine zu geringe Flüssigkeitszufuhr aufgrund eines verminderten Durstgefühls kann zu unerwünschten Folgen führen, wie zunehmende Verwirrtheit, Obstipation, Müdigkeit und Schwäche. Die pflegerischen Interventionen zur oralen Dehydratationsprophylaxe und der Umgang mit ärztlichen Anordnungen waren fachlich nicht korrekt. Dies stellt einen Mangel im Sinne des Art. 3 Abs. 2 Nr.1, 3, 4 und 5 PflWoqG dar. Der Träger ist kraft Gesetzes dazu verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen.

III.4.3 Es wird empfohlen, Infusionen zur Flüssigkeitssubstitution nach ärztlicher Anordnung zu verabreichen und nachvollziehbar zu dokumentieren. Hierzu sind Einfuhrbilanzen kontinuierlich zu führen, um entsprechend der ärztlichen Verordnung handeln zu können. Weiterhin wird empfohlen, die Pflegekräfte im Bereich der pflegerischen Interventionen zur oralen Dehydratationsprophylaxe bei Bewohnerinnen und Bewohnern mit problematischem Trinkverhalten zu schulen, um eine Pflege nach allgemein anerkanntem Stand zu gewährleisten.

#### **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, bei der bereits eine Varihesive Verordnung gegen einen Hautdefekt vorlag, wurde im Gespräch mit der Pflegefachkraft sowie bei Durchsicht der Dokumentation eine am 19.11.2015 dokumentierte nicht hinterfragte Rötung an der rechten Hüfte festgestellt. Ein Fingertest wurde nicht durchgeführt. Es wurde ohne ärztliche Anordnung eine nicht näher benannte Wundschutzsalbe aufgetragen. Eine weitere Beschreibung der Entwicklung der Hautveränderung erfolgte nicht. In der Pflegeplanung wurde keine Dekubitusgefährdung als Risiko erfasst, Druck entlastende Maßnahmen der rechten Hüfte erfolgten nicht.

Nach fünf Tagen am 24.11.2015 wurde im Pflegebericht eine Druckblase an dieser Stelle mit Hydrokolloid versorgt und ein Sitzkissen gewechselt, um Druck zu vermeiden.

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 hatte die Bewohnerin einen Schaden erlitten. Dies stellt einen erheblichen Mangel im Sinne des Art. 3 Abs. 2 Nr. 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 18.12.2015 Gelegenheit gegeben, sich bis zum 13.01.2016 zu den festgestellten Mängeln gem. Art. 28 Abs. 1 BayVwVfG zu äußern. Die hierzu am 15.01.2016 eingegangene Stellungnahme wurde gewürdigt, konnte jedoch zu keiner anderen Entscheidung führen.

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 eingelegtter 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 Gebührevorschuss zu entrichten.