



Landeshauptstadt München, Kreisverwaltungsreferat
Ruppertstr. 19, 80466 München

Zustellungsurkunde
Eucharistisches Sühnewerk München e.V.
Beowulfstr. 4

81739 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
05.03.2018

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

Träger der Einrichtung: Eucharistisches Sühnewerk München e.V.
Beowulfstr. 4
81739 München

Geprüfte Einrichtung: Altenpflegeheim Dorothea
Beowulfstr. 4
81739 München

Sehr geehrte Damen und Herren,

in Ihrer Einrichtung wurde am 31.01.2018 eine turnusmäßige 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

Plätze gesamt:	29
davon vollstationäre Plätze:	29
Belegte Plätze:	28
Einzelzimmerquote	: 100 %
Fachkraftquote (gesetzliche Mindestanforderung 50%):	53,37 %
Anzahl der auszubildenden Pflege- und Betreuungsfachkräfte in der Einrichtung: 0	

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 Bewohnerinnen entsprechend der verschiedenen Pflegebedarfe und Risikofaktoren zufällig ausgewählt und befragt. Stichprobenartig wurde Einsicht in die Pflegedokumentation genommen. Die geschilderten Eindrücke, Informationen sowie Beobachtungen vor Ort wurden durch Gespräche mit den Bewohnerinnen, den anwesenden Angehörigen sowie den Pflegekräften abgeglichen.

Die befragten Pflegebedürftigen äußerten sich positiv über die Angebote und Leistungen der Einrichtung. In Gesprächen mit Angehörigen konnten diese Aussagen ebenfalls bestätigt werden. Auf dem Wohnbereich war zu beobachten, dass die Pflegekräfte einer Zusammenarbeit mit Angehörigen, um die Lebensqualität der Bewohnerinnen zu fördern, offen gegenüber stehen.

Die anwesenden Mitarbeitenden gingen freundlich und wertschätzend mit den Bewohnerinnen um. Die Pflegekräfte waren offen gegenüber den geäußerten Wünschen und Problemen der Pflegebedürftigen.

Beraten wurde bezüglich der Nachweisführung von Einzelbetreuung im Rahmen der sozialen Lebensbegleitung.

Die Aufzeichnungen der betäubungsmittelpflichtigen Medikamente stimmten mit dem jeweiligen Bestand überein.

In der Einrichtung werden keine Freiheit einschränkende Maßnahmen angewandt.

Um die Erfüllung der Fachkraftquote zu überprüfen, wurde anhand einer aktuellen Personalliste sowie der aktuellen Belegungszahlen (mit Pflegegraden) der Bewohnerinnen ein Abgleich des Dienstplanes mit dem Stellenplan vorgenommen. Die Berechnung für den Prüfungstag ergab, dass die gesetzlich festgeschriebene Quote von mindestens 50 % gem. § 15 Abs. 1 der Ausführungsverordnung zum Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (AVPfleWoqG) in der Einrichtung erfüllt wird.

In der Einrichtung werden ausreichend gerontopsychiatrisch qualifizierte Fachkräfte gemäß § 15 Abs. 3 AVPfleWoqG beschäftigt.

II.2 Qualitätsentwicklung

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

Nachdem bei der letzten Prüfung die Mängel der Prüfung vom 18.05.2017 abgestellt waren, wurden in der aktuellen Prüfung Mängel im Bereich Pflege und Dokumentation festgestellt. Der Einrichtung gelingt es nicht kontinuierlich die Anforderungen des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes zu erfüllen. Die Einrichtung wurde erneut dahingehend beraten Zuständigkeiten zu verteilen, um den Pflegeprozess besser im Auge zu behalten und die Dokumentation auf dem aktuellen Stand zu halten.

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 Pflege und Dokumentation

III.1.1 Sachverhalt: Bei zwei dementiell erkrankten Bewohnerinnen wurden aufgrund eines Ernährungsrisikos jeweils über mehrere Tage Ernährungsprotokolle geführt. Beide Bewohnerinnen können zum Teil nicht mehr selbständig essen und lehnen zeitweise die angebotenen Mahlzeiten ab. Zudem sind sie durch die kognitive Einschränkung nicht in der Lage adäquat Wünsche und Bedürfnisse, wie zum Beispiel Hunger oder Appetit, zu äußern. Wie den Ernährungsprotokollen zu entnehmen ist, werden den Bewohnerinnen keine Spätmahlzeiten angeboten, auch wenn sie das Abendessen ablehnen. Die Karenzzeiten zwischen den Mahlzeiten schwanken zwischen 15 und 21 Stunden. Im Fachgespräch vor Ort bestätigte sich das Auswertungsergebnis des Ernährungsprotokolls. Grundsätzlich erhalten die Pflegebedürftigen die letzte Mahlzeit um 18 Uhr. Ein routinemäßiges Angebot einer Spätmahlzeit war ausschließlich bei Diabetikern nachzuvollziehen. Die geführten Ernährungsprotokolle wurden nicht ausgewertet. Bei beiden Bewohnerinnen konnte weder im Fachgespräch noch in der Dokumentation eine fachliche Auseinandersetzung mit dem Essverhalten nachvollzogen werden.

III.1.2 Menschen mit Demenz äußern – mit Fortschreiten der Erkrankung – immer seltener den Wunsch nach Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme. Die Einsicht in die Notwendigkeit von Essen und Trinken ist möglicherweise nicht mehr vorhanden und Bedürfnisse wie Hunger oder Durst können nicht verbalisiert werden. Wenn sich eine zu geringe Nahrungsaufnahme abzeichnet, muss zunächst erkannt werden, ob die Demenzkranken die Nahrung nicht mehr aufnehmen wollen oder können. Erst dann können sinnvolle Interventionsmaßnahmen im Rahmen der Pflegeplanung vorgenommen werden. Für gerontopsychiatrisch beeinträchtigte Bewohnerinnen sollte der Abstand der zuletzt angebotenen Mahlzeit am Abend und der ersten Mahlzeit am Morgen weniger als 10 Stunden betragen. Die fehlende fachliche Auseinandersetzung mit der Ernährungsproblematik entspricht nicht dem allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse und stellt gemäß Art. 3 Abs. 2 Nr. 1, 3, 4, 6 und 8 PflWoqG einen Mangel dar. Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet diesen abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb sicherzustellen.

III.1.3. Der Einrichtung wird dringend empfohlen, die Mitarbeiter im Bereich Ernährung zu schulen. Im speziellen bezüglich der Maßnahmen zur Sicherstellung einer bedürfnisorientierten und bedarfsgerechten Ernährung bei kognitiv eingeschränkten Bewohnerinnen.

III.2. Qualitätsbereich Pflege und Dokumentation

III.2.1 Sachverhalt: Eine Bewohnerin sollte laut ärztlicher Anordnung im Bedarfsfall Abführmittel erhalten, falls sie länger als drei Tage keinen Stuhlgang hat. Laut Dokumentation wurde die Bewohnerin am 16. Januar erst nach fünf Tagen abgeführt. Zudem ist seit dem 18. Januar in der bewohnerbezogenen Dokumentation kein Stuhlgang mehr dokumentiert. Die Einrichtung arbeitet zusätzlich mit einem „Schmierzettel“. Es kann trotz dieses Zettels nicht nachvollzogen werden, ob und wann die Bewohnerin im Zeitraum zwischen dem 18. und 24. Januar Stuhlgang hatte.

III.2.2 Eine Obstipation kann u.a. zu Unwohlsein und Schmerzen führen. Ziel der Obstipationsprophylaxe ist deshalb, obstipationsgefährdeten Bewohnerinnen und Bewohnern mit pflegerischen und evtl. medikamentösen Maßnahmen eine möglichst geregelte Stuhlentleerung zu ermöglichen. Um die Medikamente fachlich korrekt zu verabreichen, ist es notwendig die Stuhlausscheidungen zu dokumentieren, um im Bedarfsfall handeln zu können. Die fehlende Dokumentation und der daraus resultierende nicht nachvollziehbare Umgang mit ärztlichen Verordnungen im Bereich der Obstipationsprophylaxe entspricht nicht dem allgemein anerkannten Stand und stellt gemäß Art. 3 Abs. 2 Nr. 1, 3, 4, 5 und 8 PflWoqG einen Mangel dar. Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet diesen abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb sicherzustellen.

III.2.3 Es wird eindringlich angeraten, die bewohnerbezogene Dokumentation so zu führen, dass die von den behandelnden Ärzten verordneten Bedarfsmedikamente bei Obstipation, in fachlich korrekter Weise verabreicht werden können.

Dem Träger wurde mit Schreiben vom 19.02.2018 Gelegenheit gegeben, sich zu den festgestellten Mängeln gem. Art. 28 Abs. 1 BayVwVfG zu äußern. Mit Schreiben vom 23.02.2018 machte der Träger von seinem Recht Gebrauch. Die Ausführungen wurden gewürdigt, führten jedoch zu keiner anderen Entscheidung.

Die Grundsätze der Verhältnismäßigkeit und des Vertrauensschutzes wurden beachtet.

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

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.

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

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 Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern, die Regierung von Oberbayern, der Bezirk Oberbayern, das Referat für Gesundheit und Umwelt, das Sozialreferat, der MDK und die Einrichtungsleiterin 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** eingelegt (siehe 1.) oder unmittelbar **Klage** erhoben (siehe 2.) werden.

1. **Wenn Widerspruch eingelegt wird:**

Der Widerspruch ist einzulegen bei der Landeshauptstadt München, Kreisverwaltungsreferat. Dafür stehen folgende Möglichkeiten zur Verfügung:

Schriftlich an oder zur **Niederschrift** bei

*Landeshauptstadt München,
Kreisverwaltungsreferat, HA I/24
FQA (Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen
-Qualitätsentwicklung und Aufsicht-) / Heimaufsicht
Ruppertstraße 19, 80446 München*

- a) **Elektronisch**, und zwar
- per De-Mail an poststelle@muenchen.de-mail.de oder
 - durch Übermittlung eines elektronischen Dokuments mit qualifizierter elektronischer Signatur an poststelle@muenchen.de

Hinweis: Die Einlegung eines Widerspruchs per einfacher E-Mail ist nicht zugelassen und entfaltet keine rechtlichen Wirkungen!

2. **Wenn unmittelbar Klage erhoben wird:**

Die Klage ist bei dem Bayerischen Verwaltungsgericht München zu erheben. Dafür stehen folgende Möglichkeiten zur Verfügung:

- a) **Schriftlich** an oder zur **Niederschrift** bei
Bayerisches Verwaltungsgericht München
Postanschrift: Postfach 20 05 43, 80005 München
Hausanschrift: Bayerstraße 30, 80335 München
- b) **Elektronisch** nach Maßgabe der Bedingungen, die der Internetpräsenz der Verwaltungsgerichtsbarkeit www.vgh.bayern.de zu entnehmen sind

Hinweis: Die Klageerhebung per einfacher E-Mail ist nicht zugelassen und entfaltet keine rechtlichen Wirkungen!