Landeshauptstadt
München
Kreisverwaltungsreferat

Landeshauptstadt München, Kreisverwaltungsreferat
Ruppertstr. 19, 80466 München

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

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

Gegen Zustellungsurkunde
Domicil – Seniorencentrum Einsteinstraße
GmbH
Ernst-Reuter-Str. 1

81675 München

Ihr Schreiben vom	Ihr Zeichen	Unser Zeichen	Datum
			27.07.2021

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

Träger der Einrichtung: Domicil – Seniorencentrum Einsteinstraße GmbH
Ernst-Reuter-Str. 1
81675 München
www.domicil-seniorenresidenzen.de

Geprüfte Einrichtung: Domicil – Seniorencentrum Einsteinstraße
Ernst-Reuter-Str. 1
81675 München

Sehr geehrte Damen und Herren,

in Ihrer Einrichtung wurden am 01.06.2021 und am 17.06.2021 anlassbezogene Prüfungen durchgeführt.

Die Prüfung umfasste folgende Qualitätsbereiche:

Pflege und Dokumentation
Personal
Freiheit einschränkende Maßnahmen
Besuchsregelung
Arzneimittel
Soziale Betreuung

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

I. Daten zur Einrichtung:

Einrichtungsart:
Stationäre Pflegeeinrichtung

Angebotene Wohnformen:
Vollstationäre Pflege

Plätze gesamt:	215
davon vollstationäre Plätze:	215
Einzelzimmerquote:	94 %
Belegte Plätze:	112
Fachkraftquote (gesetzliche Mindestanforderung 50%):	47,19 %

Anzahl der auszubildenden Pflege- und Betreuungsfachkräfte: 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 erfolgte am 01.06.2021 aufgrund einer Beschwerde eine Überprüfung bezüglich der Möglichkeit der Bewohner*innen während der Corona-Pandemie die Einrichtung zu verlassen. Die Beschwerde betraf insbesondere die angeblichen Aussagen der Mitarbeiter*innen, es sei derzeit nicht möglich, das Haus zu verlassen. Diese Beschwerde hat sich bestätigt.

Am 17.06.2021 erfolgte aufgrund einer Beschwerde bezüglich Pflege und Medikamentenversorgung eine erneute anlassbezogene Prüfung. Diese Beschwerde hat sich teilweise bestätigt.

Im Rahmen der Prüfung am 17.06.2021 wurden alle Wohnbereiche überprüft. Auf dem Wohnbereich 3 erfolgte ein Rundgang und eine teilnehmende Beobachtung des Wohnbereichsgeschehen. Auf dem Wohnbereich fand im Rahmen der sozialen Betreuung eine Sitzgymnastikgruppe statt, an der elf Bewohner*innen teilnahmen. Die meisten Bewohner*innen saßen im Rollstuhl und nahmen aktiv an dem Gruppenangebot teil.

In zufälligen Gesprächen mit angetroffenen Bewohner*innen wurde eine positive Betreuungsleistung und eine angemessene pflegerische Versorgung geäußert. Die Bewohner*innen wirkten entspannt und waren allesamt in einem augenscheinlich gepflegten Zustand. Auf dem Wohnbereich waren einige Bewohner*innen im Aufenthaltsbereich zusammengesessen und unterhielten sich. Im Aufenthaltsbereich standen verschiedene Getränke und Schalen mit Obst zur Verfügung. Zum Zeitpunkt der Prüfung wurde durch eine Ärztin eine Kurvenvisite durchgeführt.

Auf dem Wohnbereich 2 und Wohnbereich 1 wurde Einsicht in die Pflegedokumentation genommen und auch diverse Gespräche mit den einzelnen Bewohner*innen geführt. Die Bewohner*innen äußerten sich in den Gesprächen Positiv über die pflegerische Versorgung. Auf dem Wohnbereich 2 wurde eine angenehme Atmosphäre wahrgenommen.

Im Bereich der Risikoerfassung und Wundmanagement konnten auf dem Wohnbereich 2 keine Unstimmigkeiten in der Pflegedokumentation festgestellt werden.

Am 01.06.2021 fand eine Überprüfung der Personalsituation statt. Die Einrichtung erfüllt die gesetzlich vorgeschriebene Anzahl an Beschäftigen mit gerontopsychiatrischer Weiterbildung. Es wurde jedoch eine Unterschreitung der Fachkraftquote festgestellt.

III. Erstmals festgestellte Abweichungen (Mängel)

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

III.1 Qualitätsbereich: Personal

III.1.1 Sachverhalt: Um die Erfüllung der Fachkraftquote zu überprüfen, wurde anhand einer aktuellen Personalliste sowie der aktuellen Belegungszahlen (mit Pflegegraden) der Bewohner*innen ein Abgleich des Dienstplanes mit dem Stellenplan vorgenommen. Die Berechnung für den Prüfungstag am 01.06.2021 ergab, dass die gesetzlich festgeschriebene Quote von mindestens 50 % in der Einrichtung mit 47,19 % nicht erfüllt wurde.

III.1.2 Gemäß § 15 Abs. 1 der Ausführungsverordnung dürfen betreuende Tätigkeiten nur durch Fachkräfte oder unter angemessener Beteiligung von Fachkräften wahrgenommen werden. Hierbei muss bei mehr als vier Pflegebedürftigen mindestens jeder zweite weitere Beschäftigte eine Fachkraft sein. Die Unterschreitung der Fachkraftquote stellt gemäß Art. 3 Abs. 3 PfleWoqG i.V.m. § 15 Abs. 1 AVPfleWoqG einen Mangel dar. Der Träger ist kraft Gesetzes dazu verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen.

III.1.3 Der Einrichtung wird dringend empfohlen, weitere Fachkräfte zu beschäftigen, um die Fachkraftquote von mindestens 50% erfüllen zu können. Insbesondere wird angeraten, mehr Personal als durch den Personalschlüssel vorgesehen, zu beschäftigen. Dabei soll sichergestellt werden, dass beispielsweise bei Langzeiterkrankung oder Kündigung genügend Fachkräfte vorhanden sind.

III.2 Qualitätsbereich: Arzneimittel

III.2.2 Sachverhalt: Am 17.06.2021 waren bei insgesamt sechs Bewohner*innen Bedarfsmedikamente nicht vorrätig. Von den begleitenden Fachkräften wurde bestätigt, dass die ärztlichen Verordnungen aktuell und nötig seien.

III.2.2 Arzneimittel, die nicht regelmäßig eingenommen werden, zählen zu den Bedarfsmedikamenten. Sie werden nur dann verabreicht, wenn gewisse Symptome erneut oder in einer verstärkten Form auftreten. Aufgabe der Einrichtung ist es zu gewährleisten, dass die Bewohner*innen entsprechend der ärztlichen Vorgaben mit Arzneimitteln versorgt werden. Das Fehlen der ärztlich angeordneten Bedarfsmedikation ist somit als Mangel nach Art. 3 Abs. 2 Nr. 1, 3 und 5 PfleWoqG 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 regelmäßig den Bestand der verordneten Arzneimittel zu prüfen und gemeinsam mit dem Arzt die tatsächliche Notwendigkeit der Bedarfsmedikation zu besprechen.

III.3 Qualitätsbereich: Pflege und Dokumentation

III.3.1 Sachverhalt: Bei zwei Bewohnerinnen, die seit mehreren Monaten in der Pflegeeinrichtung wohnen, wurde festgestellt, dass am 17.06.2021 weder die Strukturierte Infosammlung mit Risikoerfassung noch eine Tagesstruktur als Basis der durchzuführenden Pflegemaßnahmen vorlag. Laut Aussage der begleitenden Fachkraft soll gemäß interner Vorgabe innerhalb von zwei Wochen nach Einzug eine Einzugscheckliste erstellt werden, in der vorab die wichtigsten Informationen über den Pflege- und Betreuungsbedarf der Bewohner*innen aufgenommen werden. Diese Einzugscheckliste konnte bei beiden Bewohnerinnen nicht vorgelegt werden.

III.3.2 Um eine Einschätzung der Wünsche und des Pflegebedarfs der zu Pflegenden zu ermitteln, ist bereits zu Beginn der pflegerischen Arbeit eine individuelle Pflegeprozessplanung zu erarbeiten. Hierbei ist es von besonderer Wichtigkeit, nicht nur die Einschränkungen und Defizite aufzunehmen, sondern auch die zu erhaltenden und fördernden Fähigkeiten und Gewohnheiten der Betroffenen festzuhalten.
Die fehlende Strukturierte Infosammlung mit Risikoerfassung sowie die fehlende Tagesstruktur als Basis der täglich durchzuführenden Pflegemaßnahmen ist als Mangel gemäß Art. 3 Abs. 2 Nr.1, 2, 3, 4 und 8 PfleWoqG 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 dringend empfohlen, die Pflegekräfte im Bereich der zeitnah zum Einzug zu erstellenden Pflegeprozessplanungen zu schulen.

III.4 Qualitätsbereich: Pflege und Dokumentation

III.4.1 Sachverhalt: Bei einem Bewohner, der drei mal wöchentlich eine Wundversorgung seines Ulcus Cruris benötigt, wurde am 17.06.2021 festgestellt, dass keine Verbandsmaterialien vorrätig waren. Die Wundversorgung wurde laut Dokumentation am Vortag durchgeführt. Wie sich nach einem Anruf bei der Apotheke herausstellte, waren keine Verbandsmaterialien für die Versorgung am Tag nach der FQA-Prüfung bestellt.

III.4.2 Ziel einer Wundversorgung nach aktuellem Stand fachlicher Erkenntnisse ist jedem Patienten mit einer chronischen Wunde eine Versorgung anzubieten, welche das individuelle Krankheitsverständnis berücksichtigt, die Lebensqualität fördert, die Wundheilung unterstützt und Rezidivbildung von Wunden vermeidet. Das Fehlen der ärztlich verordneten zur Wundversorgung benötigten Verbandsmaterialien ist somit als Mangel gemäß Art. 3 Abs. 2 Nr. 1, 3, und 5 PfleWoqG 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, regelmäßig den Bestand der verordneten Verbandsmaterialien zu prüfen und somit Fehlbestände zu vermeiden.

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 PfleWoqG nach bereits erfolgter Beratung über die Möglichkeit der Abstellung der Mängel, aufgrund derer eine Anordnung nach Art. 13 Abs. 1 PfleWoqG 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 PfleWoqG, aufgrund derer im Regelfall eine Anordnung nach Art. 13 Abs. 2 PfleWoqG erfolgt.

V.1 Qualitätsbereich: Freiheit einschränkende Maßnahmen

V.1.1 Sachverhalt: Die im Rahmen der Prüfung am 01.06.2021 telefonisch kontaktierten Angehörigen von sechs Bewohner*innen gaben an, sie wären von unterschiedlichen Mitarbeiter*innen und Leitungskräften der Einrichtung auf Nachfrage darüber informiert worden, dass es aktuell nicht bzw. noch nicht möglich sei, dass Bewohner*innen die Einrichtung verlassen. Eine Begründung sei hierfür nicht genannt worden. Die Angehörigen hätten sich auf die Aussage der Mitarbeiter*innen verlassen. Obwohl die Bewohner*innen laut Aussage der Angehörigen gerne die Einrichtung, beispielsweise für einen Spaziergang, verlassen hätten, war ihnen das nicht möglich. Auf Nachfrage bei den Leitungskräften gaben diese an, sich den Sachverhalt nicht erklären zu können, da es ja einige wenige Bewohner*innen gibt, die auch mehrere Tage die Einrichtung verlassen hätten. Bewohner*innen sowie Angehörige werden laut Aussage der Einrichtungsleitung dazu beraten, dass es sicherer wäre, die Einrichtung nicht zu verlassen. Sollte jedoch jemand unbedingt die Einrichtung verlassen wollen, könnte er nicht aufgehalten werden. Die Einrichtungen werden regelmäßig über die aktuellen coronabedingten Schutzmaßnahmen und Verordnungen des bayerischen Staatsministeriums informiert. Zudem gibt es regelmäßige Telefonkonferenzen, in denen aktuelle Veränderungen besprochen werden. Die Einrichtungsleitung nimmt nachweislich regelmäßig an den Konferenzen teil. Ein Ausgangs-

verbot für Bewohner*innen von Pflegeeinrichtungen wurde seit Beginn der Pandemie in keiner Verordnung verankert. Auf welche Informationen sich die Aussagen der Mitarbeiter*innen, es wäre nicht möglich die Einrichtung zu verlassen, begründen, konnte im Rahmen der Prüfung nicht nachvollzogen werden, da seitens der FQA bei den vorangegangenen Prüfungen das Besuchskonzept ausführlich thematisiert wurde.

V.1.2 Unter dem Oberbegriff Freiheit einschränkende Maßnahmen werden Freiheit einschränkende, bewegungseinschränkende, freiheitsentziehende sowie die Freiheitsberaubung im Sinne des §239 BGB zusammen gefasst. Laut BGB stellt eine Freiheit einschränkende Maßnahme einen Eingriff in die Bewegungsfreiheit von geringer Intensität und Dauer dar.
Laut Grundgesetz versteht man unter Freiheit einschränkenden Maßnahmen jeden Eingriff in die Fortbewegungsfreiheit. Nachdem die Bewohner*innen und Angehörigen durch die Aussagen der Mitarbeiter*innen davon ausgingen, dass es aufgrund der Corona-Regeln nicht möglich sei, das Haus zu verlassen, wurden sie aufgrund der Fehlinformation der Beschäftigen in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt. Nur durch Einwilligungsvorbehalt ist es möglich, Menschen in ihrer (Bewegungs-) Freiheit einzuschränken. Hierbei handelt es sich um eine besondere Anordnung des zuständigen Betreuungsgerichts. Aufgrund der fehlenden Legitimation für die Anwendung Freiheit einschränkender Maßnahmen waren die Bewohner*innen nicht ausreichend vor Freiheitsentzug geschützt. Gemäß § 1906 Abs. 4 BGB liegt eine Freiheitsbeschränkung ohne Genehmigung vor. Dies stellt gemäß Art. 3 Abs. 2 Nr. 1, 2, 3 und 4 PfleWoqG einen erheblichen Mangel 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 Der Einrichtung wird dringend empfohlen, die Pflegekräfte im Bereich der Freiheit einschränkenden Maßnahmen einschließlich der Umsetzung der Corona-Schutzmaßnahmen zu schulen. Zudem ist dem Beratungsauftrag gegenüber Bewohner*innen und Angehörigen ausreichend nachzukommen.

V.1.4 Vom Erlass einer Anordnung wurde abgesehen, da die Einrichtung am Prüfungstag, den 01.06.2021, zusicherte, am nächsten Tag einen Brief an alle Bewohner*innen bzw. deren Angehörige zu versenden, in dem sie über die aktuelle Rechtslage bzgl. des Verlassens der Einrichtung aufklärt. Bei der Prüfung am 17.06.2021 wurden mehrere Angehörige danach befragt. Alle gaben an, diesen Brief erhalten zu haben.

(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.)

Dem Träger wurde mit Schreiben vom 23.06.2021 Gelegenheit gegeben, sich zu den festgestellten Mängeln gem. Art. 28 Abs. 1 BayVwVfG zu äußern. Hiervon machte der Träger keinen Gebrauch.

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 22.05.2018. 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, das Referat für Gesundheit und Umwelt, der Bezirk Oberbayern 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** 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!