



Landeshauptstadt München, Kreisverwaltungsreferat  
Ruppertstraße 19, 80337 München

gegen Postzustellungsurkunde  
BayernStift-Gesellschaft für soziale  
Dienste und Gesundheit mbH  
Hiebelerstr. 29

87629 Füssen

**Hauptabteilung I Sicherheit und  
Ordnung, Prävention  
FQA / Heimaufsicht  
KVR-I/24 Team 1**

Ruppertstraße 19  
80337 München  
Telefon: 089 233-44662  
Telefax: 089 233-44666  
Dienstgebäude:  
Ruppertstraße 11  
Zimmer: 313  
Sachbearbeitung:  
Frau Cakmak  
tuelay.cakmak@muenchen.de

Ihr Schreiben vom

Ihr Zeichen

Unser Zeichen

Datum

01.07.2022

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

Träger der Einrichtung: BayernStift-Gesellschaft für soziale  
Dienste und Gesundheit mbH  
Hiebelerstr. 29  
87629 Füssen

Geprüfte Einrichtung: Wohn- und Pflegezentrum PerlachStift  
Gerhart-Hauptmann-Ring 48  
81737 München  
[perlachstift@charleston.de](mailto:perlachstift@charleston.de)

Sehr geehrte Damen und Herren,

in Ihrer Einrichtung wurde am 17.05.2022 eine anlassbezogene Prüfung durchgeführt.

**Die Prüfung umfasste folgende Qualitätsbereiche:**

Pflege und Dokumentation  
Personal  
Arzneimittel

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

## I. Daten zur Einrichtung

### Einrichtungsart

Stationäre Pflegeeinrichtung

### Angebotene Wohnformen

Vollstationärer Wohnbereich

Kurzzeitpflege

Platzzahl gesamt:	80
davon vollstationäre Plätze:	80
davon Plätze für Kurzzeitpflege:	2
Einzelzimmerquote	87 %
Belegte Plätze:	57
Fachkraftquote (gesetzliche Mindestanforderung 50%):	51,0 %
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.)

Anlass der Begehung am 17.05.2022 war die Überprüfung der Behebung bzw. Abstellung der in den letzten Prüfungen festgestellten Mängel. Im Bereich Dekubitusprophylaxe und im Umgang mit Dekubitalulcera wurde am 31.03.2022 eine Anordnung nach Art. 13 Abs. 2 PflWoqG erlassen.

Es wurden bei dieser Prüfung erneut Mängel im Bereich Dekubitusprophylaxe und im Umgang mit Dekubitalulcera festgestellt und das mit der Anordnung vom 25.04.2022 angedrohte Zwangsgeld wurde für fällig erklärt.

Allerdings war bei der Prüfung zum Teil auch eine Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität festzustellen.

Auf Wohnbereich zwei konnte die anwesende Fachkraft umfassend über die Belange der Bewohner\*innen Auskunft geben. Individuelle Verhaltensweisen, Vorlieben und Abneigungen der Bewohner\*innen waren in den Dokumentationen beschrieben und für alle stichprobenartig begutachteten Bewohner\*innen waren, auf Grundlage der biografisch und anamnesisch erhobenen Daten, Pflegeprozessplanungen vorhanden. Individuelle Vorlieben oder Abneigungen fanden hierbei Berücksichtigung. Der Pflegeprozess war nachvollziehbar und lückenlos. Regelmäßige Evaluationen fanden statt.

Zudem waren auf Wohnbereich zwei im Bereich des Risikomanagements zu den Themengebieten Prophylaxen, insbesondere Dekubitus- und Sturzprophylaxe sowie zu den Bereichen der Mo-

bilisation und Ernährung die Risiken pflegfachlich korrekt ausgearbeitet und regelmäßig evaluiert.

Der erhebliche Mangel im Bereich Ernährung im Umgang mit Gewichtsverlusten und die Mängel im Bereich Mobilisation, Umgang mit Schmerzen, Körperpflege, Dehydratations- und Obstipationsprophylaxe wurden abgestellt.

Auf Wohnbereich 2 und im 3. OG wurden keine Mängel festgestellt. In Wohnbereich 1 jedoch wurden erneut Mängel im Bereich Dekubitusprophylaxe und im Umgang mit Dekubitalulcera, im Bereich der Wundbeschreibung und im Umgang mit akuten Ereignissen sowie im Bereich Arzneimittel/Medikamentengabe festgestellt.

Beratungen aus der letzten Prüfung, wie das Umstellen der Betten und der Verzicht auf Inkontinenzauflagen auf Weichlagerungsmatratten, wurden umgesetzt.

Um die Erfüllung der Fachkraftquote zu überprüfen, hat sich die FQA eine aktuelle Personalliste sowie die aktuellen Belegungszahlen mit Pflegegraden der Bewohner\*innen aushändigen lassen. 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.

Die Einrichtung erfüllte am Tag der Prüfung die gesetzlich vorgeschriebene Fachkraftquote, dennoch herrscht in der Einrichtung weiterhin eine kritische Personalsituation. Der Träger kompensiert die krankheits- sowie kündigungsbedingten Ausfälle im personellen Bereich mit etlichen Zeitarbeitskräften.

Dem Träger wird eindringlich empfohlen, Pflegefachkräfte in Festanstellung für die Einrichtung zu gewinnen und insbesondere die zur Stabilität der Einrichtung dringend nötige Position der Wohnbereichsleitungen in allen Wohnbereichen wieder zu besetzen.

### **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 drei Bewohner\*innen mit zum Teil bestehenden Dekubitalulcera wurde bei der Risikoeinschätzung ein Dekubitusrisiko festgestellt. Im Rahmen der Maßnahmenplanung wurde ein Druckentlastung und Lagerungen nach festgelegten Intervallen/Zeiten geplant. Im Zeitraum von 13.05. - 16.05.2022 sind die geplanten druckentlastenden Maßnahmen nur unzureichend dokumentiert. Auch sind keine Abweichungen vom Plan dokumentiert.

III.1.2 Körperliche Schäden, wie z.B. Wunden sowie im Vorfeld entstandene Rötungen, die durch Druckeinwirkung zustande kommen, 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. Neben der Evaluation der Effektivität der prophylaktischen Maßnahmen in von der Entwicklung des Hautzustandes abhängigen individuellen Rhythmen sind Abweichungen bei der Durchführung der geplanten Maßnahmen mit entsprechender bewohnerorientierter Begründung zu dokumentieren.

Bei den Bewohner\*innen waren zwar fachlich geeignete Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe und im Umgang mit den Dekubitalgeschwüren geplant worden; jedoch war eine konsequente Druckentlastung bzw. Freilagerung der gefährdeten Stellen nicht erfolgt. Die Bewegungsprotokolle in der Zeit vom 13.05. bis 16.05.2022 waren lückenhaft, so dass nicht nachvollziehbar war, ob und welche Art der Druckentlastung erfolgt ist. Abweichungen waren nicht dokumentiert.

Auch waren keine Beratungsgespräche mit den Bewohner\*innen bzgl. des Ablehnens von Lagerungsangeboten erkennbar. Die fehlerhafte Umsetzung und Aufzeichnung von Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe und im Umgang mit den Dekubitalgeschwüren stellt einen Mangel im Sinne des Art. 3 Abs. 2 Nr. 1, 2, 3, 4, 5 und 8 PflWoqG 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 eindringlich empfohlen, fachlich angemessene Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe und im Umgang mit Dekubitalgeschwüren zu planen und konsequent umzusetzen. Die Umsetzung der geplanten Maßnahmen ist nachvollziehbar und lückenlos zu dokumentieren; Abweichungen sind zu begründen.

### III.2 Qualitätsbereich: Pflege und Dokumentation

III.2.1 Sachverhalt: Eine Bewohnerin äußerte im Gespräch, am Tag zuvor beim Duschen eine Verletzung (Wunde) am Unterschenkel erlitten zu haben. Bei der Inaugenscheinnahme war ein ca. 10 cm langer und 5 cm breiter Wundverband am rechten Unterschenkel zu sehen. Am Tag der Entstehung der Wunde lag kein Pflegeberichtseintrag hierzu vor. Am Tag der Prüfung dokumentierte die diensthabende Fachkraft eine nicht näher beschriebene Risswunde, die diese mit Urgotüll versorgte. Der Wundverband wurde laut der PDL bei der Visite zuvor mit der Ärztin abgesprochen. Weder lag eine aussagekräftige Wundbeschreibung noch eine Wunddokumentation vor.

III.2.2 Ein wesentlicher Bestandteil einer adäquaten Wundversorgung ist eine funktionierende Zusammenarbeit zwischen Pflegekräften und anderen beteiligten Berufsgruppen. Aufgabe der Pflege ist es u.a. den behandelnden Arzt über das Vorliegen einer Wunde zu informieren, damit dieser eine Diagnose stellen und eine entsprechende Wundversorgung anordnen kann. Pflegerische Aufgabe ist es, die Wundversorgung fach- und sachgerecht durchzuführen und den Ver-

bandswechsel oder andere therapeutische Maßnahmen entsprechend der ärztlichen Anordnung nach dem anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse durchzuführen. Bei der Bewohnerin war aufgrund der nicht vorhandenen Wundbeschreibung der Zustand der Wunde nicht beurteilbar und damit ein möglicher Heilungsverlauf nicht nachvollziehbar. Der fehlerhafte Umgang mit Wunden und die unzureichende Wunddokumentation stellt gemäß Art. 3 Abs. 2 Nr. 1, 2, 3, 4, 5 und 8 PflWoqG einen Mangel dar. 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 Mitarbeiter\*innen im Bereich einer dem allgemeinen Stand fachlicher Erkenntnisse entsprechenden Wundfassung und Wundbeschreibung zu sensibilisieren sowie zu unterstützen.

### III.3 Qualitätsbereich: Pflege und Dokumentation

III.3.1 Sachverhalt: Eine stark in ihrer Beweglichkeit eingeschränkte Bewohnerin wurde am 02.05.2022 ins Krankenhaus eingewiesen. Anhand der Dokumentation war nicht erkennbar, warum die Bewohnerin ins Krankenhaus eingewiesen wurde. Erst nach Rückkehr der Bewohnerin aus diesem war dokumentiert, dass die Bewohnerin am kleinen Zeh eine Platzwunde erlitten hatte, die genäht wurde.

Zur vorgefundenen Situation als auch zum Unfallhergang sowie zu den eingeleiteten Maßnahmen gab es keine Aufzeichnungen. Eine Wunddokumentation wurde am nächsten Tag angelegt. Im Abschlussgespräch erläuterte ein Mitarbeiter vom Zentralen Qualitätsmanagement, dass er an diesem Tag von einer Pflegekraft zur Bewohnerin gerufen wurde. Da die Bewohnerin laut dessen Aussage an der kleinen Zeh eine blutende Verletzung aufwies, wurde die Bewohnerin nach Rücksprache mit dem Arzt zur weiteren Versorgung ins Krankenhaus eingewiesen.

III.3.2 Eine akute Verletzung führt bei den Betroffenen zu Schmerzen und Ängsten und beeinflusst das physische, psychische und soziale Befinden. Bei der Bewohnerin lag keine Dokumentation über die Verletzung sowie über die eingeleiteten Maßnahmen vor. Erst nach Rückkehr aus dem Krankenhaus wurde ein Eintrag vorgenommen, aus welchem lediglich hervorging, dass die Bewohnerin am kleinen Zeh chirurgisch versorgt wurde. Die lückenhafte Dokumentation akuter Ereignisse und der durchgeführten Interventionen stellt gemäß Art. 3 Abs. 2 Nr. 1, 3, 4 und 5 PflWoqG einen Mangel dar. Der Träger der Einrichtung ist kraft Gesetz dazu verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen.

III.3.3 Der Einrichtung wird dringend empfohlen, akute Ereignisse und die eingeleiteten Maßnahmen nachvollziehbar zu dokumentieren.

### III.4 Qualitätsbereich: Arzneimittel

III.4.1.1 Sachverhalt: Vier Bewohner\*innen wurden die ärztlich angeordneten verblisterten Medikamente nicht ordnungsgemäß verabreicht. Die Morgenmedikation der vier Bewohner\*innen stand um 10.00 Uhr verblistert im Stationszimmer. Unter der Morgenmedika-

tion befand sich u.a. Metformin. Die diensthabende Fachkraft war gerade mit der Ärztin bei der Visite. Die Medikamente wurden den Bewohner\*innen um 10.15 Uhr auf Aufforderung der FQA durch die PDL verabreicht.

III.4.1.2 Sachverhalt: Bei einer Bewohnerin waren die laut ärztlicher Anordnung dreimal täglich zu verabreichenden Augentropfen bereits abgelaufen. Das Verfallsdatum war falsch berechnet und vermerkt. Die diensthabende Fachkraft gab an, dass die Bewohnerin morgens und abends Augentropfen erhalte. Eine neue Flasche war nicht vorrätig.

III.4.1.3. Sachverhalt: Bei einer Bewohnerin war das ärztlich angeordnete Bedarfsmedikament zur Gabe bei Unruhe und Agitiertheit nicht vorrätig.

III.4.2 Die korrekte Umsetzung ärztlicher Anordnungen muss grundsätzlich sichergestellt werden. Begründete Abweichungen sind zu dokumentieren und zeitnah dem behandelnden Arzt mitzuteilen. Der Umgang mit den ärztlich verordneten Medikamenten war fachlich nicht korrekt, da die Bewohner\*innen die notwendigen Medikamente nicht wie verordnet erhalten haben. Eine Rücksprache mit dem behandelnden Arzt war nicht erkennbar. Bei einer Bewohnerin war das Bedarfsmedikament nicht vorrätig, so dass es im Bedarfsfall nicht hätte verabreicht werden können. Dies stellt einen Mangel im Sinne des Art. 3 Abs. 2 Nr. 1, 2, 3, 4, 5 und 8 PflWoqG einen Mangel 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 dringend empfohlen, den Bewohner\*innen Medikamente und Bedarfsmedikamente entsprechend der ärztlichen Anordnung zu verabreichen. Abweichungen sind zu dokumentieren und dem Arzt mitzuteilen.

#### **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.

(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 08.06.2022 Gelegenheit gegeben, sich zu den festgestellten Mängeln gem. Art. 28 Abs. 1 BayVwVfG zu äußern. Hiervon machte der Träger mit Schreiben vom 21.06.2022 Gebrauch. Im Schreiben wurden jedoch keine Tatsachen vorgebracht, die zu einer anderen Entscheidung hätten führen können.

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, der MDK und das Referat für Gesundheit und Umwelt 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](mailto:poststelle@muenchen.de-mail.de) oder
  - durch Übermittlung eines elektronischen Dokuments mit qualifizierter elektronischer Signatur an [poststelle@muenchen.de](mailto: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](http://www.vgh.bayern.de) zu entnehmen sind

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

Mit freundlichen Grüßen

Cakmak