Landeshauptstadt
München
Kreisverwaltungsreferat

Landeshauptstadt München, Kreisverwaltungsreferat
Ruppertstr. 19, 80466 München

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

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

Gegen Zustellungsurkunde

Vitanas GmbH & Co.KGaA
Regionalbüro Süd
Aroser Allee 68
13407 Berlin

Ihr Schreiben vom	Ihr Zeichen	Unser Zeichen	Datum
			07.11.2023

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

Träger der Einrichtung: Vitanas GmbH & Co. KGaA
Regionalbüro Süd
Aroser Allee 68
13407 Berlin
www.vitanas.de

Geprüfte Einrichtung: Vitanas Senioren Centrum
Am Partnachplatz
Albert-Roßhaupter-Str. 90
81369 München

Sehr geehrte Damen und Herren,

in Ihrer Einrichtung wurde am 27.09.2023 eine anlassbezogene Prüfung durchgeführt.

Die Prüfung umfasste folgende Qualitätsbereiche:

Pflege und Dokumentation
Personal
Arzneimittel

Hierzu hat die Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht – (FQA) für den Zeitpunkt der Prüfung folgendes festgestellt:

I. Daten zur Einrichtung

Einrichtungsart
Stationäre Einrichtung

Angebotene Wohnformen
Vollstationäre Pflege

Platzzahl gesamt:	112
davon allgemeine Plätze:	112
davon beschützende Plätze:	0
Einzelzimmerquote:	86,9 %
Belegte Plätze:	109

Anzahl der auszubildenden Pflege- und Betreuungsfachkräfte: nicht geprüft

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 war die Überprüfung der Behebung bzw. Abstellung der in der letzten Prüfung festgestellten Mängel. Im Bereich Wundversorgung und Wundbeschreibung war eine Anordnung erlassen worden.

Des Weiteren wurde eine Beschwerde zu diversen pflegerischen Themen bezüglich Mobilisation, Dekubitusprophylaxe, Körperpflege, Medikamentengabe und der Reaktion der Pflegekräfte auf den Pflegenotruf im Rahmen der Prüfung überprüft.

Die Mängel im Bereich der Wundversorgung/-beschreibung und im Umgang mit Medikamenten wurden abgestellt. Jedoch wurde ein Mangel im Bereich Dekubitusprophylaxe und im Umgang mit Dekubitalulcera, im Bereich Mobilisation und ein wiederholter Mangel im Bereich Körperpflege festgestellt.

Im Rahmen der Prüfung wurde bei Bewohner*innen der Umgang mit Wunden überprüft. Bei den ausgewählten Bewohner*innen lagen aktuelle ärztliche Anordnungen zur Wundversorgung vor, Verbandswechsel nach ärztlicher Anordnung wurden durchgeführt und dokumentiert. Für die vorhandenen Wunden lagen Wundbeschreibungen vor, zu notwendigen Details der Wundbeschreibung wurde punktuell beraten.

Bei kognitiv beeinträchtigten Bewohner*innen mit Unterstützungsbedarf bei der Medikamenteneinnahme wurde der Umgang mit Medikamenten stichprobenartig kontrolliert. Es waren keine erneuten Mängel in diesem Bereich festzustellen.

Bis auf eine Bewohnerin, bei welcher ein erneuter Mangel im Bereich Körperpflege vorlag, waren keine Auffälligkeiten im Bereich Körperpflege festzustellen. Die angetroffenen Bewohner*innen machten am Prüfungstag einen gepflegten Eindruck.

Erneut wurde zur Notwendigkeit von aussagekräftigen und fortlaufenden Pflegeberichtseinträgen insbesondere nach einer Krankenhausrückkehr und ärztlichen Visiten beraten.

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: Pflege und Dokumentation

III.1.1. Sachverhalt: Eine Bewohnerin wurde am 30.08.2023 nachmittags mit mehreren Dekubitalulcera (an beiden Fersen und am Steiß) aus dem Krankenhaus entlassen. Erst am darauffolgenden Tag wurden regelmäßige Lagerungen in einem ca. sechsstündigen Intervall geplant. Im Zeitraum vom 31.08. – 25.09.2023 waren die geplanten druckentlastenden Maßnahmen nur unzureichend dokumentiert. Auch waren keine Abweichungen vom Bewegungsplan dokumentiert. Eine Fersenfreilagerung war nicht geplant oder nachvollziehbar. Am Prüfungstag waren die Unterschenkel mit einem Kissen unterlagert, die Fersen lagen jedoch auf der Matratze auf. Laut Wunddokumentation war trotz der unzureichenden Maßnahmen jedoch keine Verschlechterung der Wunden erkennbar.

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 sind Abweichungen bei der Durchführung der vorgesehen Maßnahmen mit entsprechender bewohnerorientierter Begründung zu dokumentieren. Bei der Bewohnerin waren zwar Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe und im Umgang mit den Dekubitalgeschwüren geplant worden, aber das sechsstündige Intervall zur Druckentlastung und die fehlende Fersenfreilagerung sind als nicht ausreichend zu bewerten. Die Bewegungsprotokolle in der Zeit vom 31.08. – 25.09.2023 waren zudem teilweise lückenhaft, so dass nicht nachvollziehbar war, ob und welche Art der Druckentlastung erfolgt ist. Abweichungen waren nicht dokumentiert. 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 PfleWoqG 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: Bei einer Bewohnerin, die sich nach der Rückkehr aus dem Krankenhaus in ihrer Mobilität stark verschlechtert hatte, wurde keine Mobilisation geplant. Anhand der Pflegedokumentation und im Gespräch mit den Pflegekräften war seit dem 30.08.2023 nur an einigen Tagen eine Mobilisation an die Bettkante bzw. in ihren Fernsehsessel nachvollziehbar. Die Bewohnerin wurde beim Besuch im Bett angetroffen und äußerte, gerne mobilisiert zu werden, jedoch habe sie keinen Rollstuhl. Weder im Gespräch noch anhand der Dokumentation war nachvollziehbar, dass der Bewohnerin eine regelmäßige Mobilisation in ein geeignetes Hilfsmittel angeboten wurde. Auch war nicht nachvollziehbar, ob für die Bewohnerin ein Rezept für einen Rollstuhl bei der behandelnden Ärztin angefordert wurde bzw. für die Bewohnerin ein geeignetes Hilfsmittel zur Mobilisation organisiert wurde. Im Gespräch mit der Pflegedienstleitung äußerte diese, dass kein Rollstuhl bestellt worden sei, da die Bewohnerin eine Mobilisation meist ablehnte.

III.2.2 Immobilität ist eine der bedeutendsten Funktionsstörungen im Alter. Es ist ein Ziel geriatrischer Pflege, dass alte und pflegebedürftige Menschen den Tag so „normal“ wie möglich verbringen können. Die Möglichkeit das Bett zu verlassen, um die Mahlzeiten am Tisch einzunehmen und am Gemeinschaftsleben teilzunehmen, trägt wesentlich zur Steigerung der Lebensqualität bei. Den Bewohner*innen ist eine Teilhabe am sozialen Leben mit an ihren Zustand angepassten Hilfsmitteln anzubieten und zu ermöglichen. Eine regelmäßige Mobilisation der Bewohnerin nach individuellem Wunsch erfolgte nicht. Eine fachlich angemessene, an den Bedürfnissen der Bewohnerin orientierte Begründung, warum die Mobilisation unterlassen wurde, war weder dem Fachgespräch mit der Pflegefachkraft noch der Dokumentation zu entnehmen. Auch war nicht nachvollziehbar dargestellt, ob der Bewohnerin ein geeignetes Hilfsmittel zur Mobilisation zur Verfügung gestellt bzw. organisiert wurde. Dies stellt gemäß Art. 3 Abs. 2 Nr. 1, 2, 3, 4 und 8 PfleWoqG 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, allen Pflegebedürftigen eine Mobilisation in geeigneten Hilfsmitteln und somit eine Teilhabe am Leben ihren Gewohnheiten und Vorlieben entsprechend anzubieten. Etwaige Abweichungen sind zu dokumentieren.

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.

IV.1 Qualitätsbereich: Pflege und Dokumentation

IV.1.1. Sachverhalt: Bei einer Bewohnerin wurde im Rahmen der Prüfung eine mangelhafte Körperpflege festgestellt. Die Bewohnerin wies am Prüfungstag stark verschmutzte und längere Fingernägel auf. Die Bewohnerin gab an, dass ihr kein Angebot zur Nagelpflege und seit ca. 2 Wochen auch kein Duschangebot unterbreitet wurde.

IV.1.2. Es ist ein elementares menschliches Bedürfnis sich selbst pflegen zu können. Über die Pflege des Körpers selbst bestimmen zu können, bedeutet auch selbst zu bestimmen, was wann und wie getan wird. Körperpflege umfasst neben der Körperreinigung auch alle Maßnahmen, die das äußere Erscheinungsbild prägen. Sorgfältige individuelle Körperpflege fördert Wohlbefinden und Selbstbewusstsein. Gepflegte saubere Hände sind Voraussetzungen für Wohlbefinden. Die nicht an den Wünschen der Bewohnerin orientierte Nagelpflege und das fehlende Duschangebot entsprechen nicht dem allgemein anerkanntem Stand und stellen gemäß Art. 3 Abs. 2 Nr. 1, 2, 3, 4 und 8 PfleWoqG einen erneuten Mangel dar. Der Träger ist kraft Gesetzes dazu verpflichtet, den erneut festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen.

IV.1.3 Die Einrichtung wurde beraten, allen Pflegebedürftigen eine individuelle an ihren Bedürfnissen und Wünschen orientierte Körperpflege anzubieten, um u.a. das Wohlbefinden der zu Pflegenden zu fördern und Komplikationen, die aufgrund einer mangelhaften Körperhygiene entstehen können, zu vermeiden.

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.

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

(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 18.10.2023 Gelegenheit gegeben, sich zu den festgestellten Mängeln gem. Art. 28 Abs. 1 BayVwVfG zu äußern. Mit Schreiben vom 31.10.2023 machte der Träger hiervon Gebrauch. Die Ausführungen wurden gewürdigt, konnten aber 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, das Gesundheitsreferat, der Bezirk Oberbayern und der MDB 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!