



Landeshauptstadt München, Kreisverwaltungsreferat  
Ruppertstr. 19, 80466 München

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

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

14.03.2024

**Vollzug des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG)**  
**Ergebnisprotokoll gemäß Art. 17a PfleWoqG**

Geprüfte Einrichtung:

Vitanas Senioren Centrum  
am Partnachplatz  
Albert-Roßhaupter-Str. 90  
81369 München

Regelprüfung

Anlassbezogene Prüfung

Beschwerdegegenstand (bei anlassbezogener Prüfung):

Es lag eine umfassende Beschwerde zu den Themenbereichen Körperpflege, Inkontinenzversorgung, Umgang mit Wunden, Medikamentenversorgung, Umgang mit Schmerzen und Umgang mit Stürzen vor, welche im Rahmen einer turnusmäßigen Prüfung mitüberprüft wurde. Die Beschwerde hat sich in Teilbereichen bestätigt.

Datum der Prüfung:

06.02.2024

**I. Strukturdaten und allgemeine Informationen**

Träger:

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

Zielgruppe: vollstationäre Pflege

Angebotene Wohnformen:

Langzeitpflege	<input checked="" type="checkbox"/>	Beschützender Bereich	<input type="checkbox"/>
Kurzzeitpflege	<input checked="" type="checkbox"/>	Eingestreuete Tagespflege	<input type="checkbox"/>
Hospiz	<input type="checkbox"/>		

Angebotene Plätze:	112
Davon beschützende Plätze:	0
Belegte Plätze:	111

## II. Ergebnis im Vergleich zur letzten Prüfung

Die Ergebnisse der Prüfung stellen sich im Vergleich zur letzten Prüfung wie folgt dar:

In der Einrichtung wurde eine Verschlechterung der Prozess- und Ergebnisqualität festgestellt. Es wurden mehrere Mängel im Bereich Körperpflege, im Umgang mit Gewichtsverlusten und im Umgang mit Medikamenten festgestellt, weshalb eine Anordnung in Bezug auf Medikamente erlassen wurde.

## III. Feststellungen in den geprüften Qualitätsbereichen

### 1. Qualitätsbereich: Pflege und Dokumentation

Mangelfrei  Mangelfeststellung

Erstmals festgestellter Mangel	<input checked="" type="checkbox"/>	Anzahl:	2
Erneuter Mangel	<input type="checkbox"/>	Anzahl:	—
In Fortsetzung festgestellter Mangel	<input type="checkbox"/>	Anzahl:	—
Erheblicher Mangel	<input type="checkbox"/>	Anzahl:	—

#### III. 1. 1. Erstmals festgestellte Mängel

##### 1.1.1 Sachverhalt:

Bei zwei Bewohner\*innen wurde im Rahmen der Prüfung eine mangelhafte Körperpflege festgestellt. Die Bewohner\*innen wiesen teilweise stark verschmutzte, zum Teil längere und ungepflegte Fingernägel auf. Weder im Gespräch mit den Pflegekräften noch anhand der Dokumentation war erkennbar, dass den Bewohner\*innen die Maßnahmen zur Körperpflege angeboten wurden und sie diese abgelehnt haben.

1.1.2 Es ist ein elementares menschliches Bedürfnis, sich selbst pflegen zu können. Körperpflege umfasst neben der Körperreinigung auch alle Maßnahmen, die das äußere Erscheinungsbild prägen. Sorgfältige individuelle Körperpflege fördert Wohlbefinden und Selbstbewusstsein. Gepflegte saubere

Hände, ein rasiertes gepflegtes Gesicht und gepflegte Zähne sind Voraussetzungen für Wohlbefinden. Schlecht gereinigte oder lange Fingernägel können zu Verletzungen oder Infektionen führen. Die nicht an den Wünschen der Bewohner\*innen orientierte Nagelpflege entspricht nicht dem allgemein anerkannten Stand und stellt gemäß Art. 3 Abs. 2 Nr. 1, 2, 3, 4 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.

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

### III. 1. 2. Erstmals festgestellte Mängel

#### 1.2.1.1 Sachverhalt:

Eine Bewohnerin hat im Zeitraum vom 04.09.2023 bis zum 02.11.2023 7,2 kg an Gewicht abgenommen. Im darauffolgenden Monat hat die Bewohnerin weitere 4,5 kg abgenommen. Dies entspricht einem Gewichtsverlust von insgesamt 11,7 kg (14%) in drei Monaten. Auf die deutliche Gewichtsabnahme wurde nicht reagiert. In der Pflegedokumentation war beschrieben, dass die Bewohnerin selbständig essen und trinken würde – aus diesem Grund wurde laut Aussage der Mitarbeiter\*innen kein Ernährungsplan angelegt. Am 12.12.2023 wurde eine Fallbesprechung und Beratungsgespräch durchgeführt, da die Bewohnerin mit dem Essen unzufrieden war und es wurde geplant, der Bewohnerin die Mahlzeiten anzubieten, die sie gewählt hatte. Weitere Maßnahmen, wie eine Erfassung des Essverhaltens, z.B. mittels eines Ernährungsprotokolls oder eine Rücksprache mit dem Arzt, waren nicht nachvollziehbar.

#### 1.2.1.2 Sachverhalt:

Eine weitere Bewohnerin hat binnen eines Monats 3,7 kg an Gewicht verloren. Ihr Gewicht im Dezember 2023 betrug 62,4 kg, einen Monat später am 01.01.2024 waren es 58,7 kg. In der Pflegedokumentation war beschrieben, dass die Bewohnerin das Frühstück und auch hochkalorische Kost ablehne. 30 Tage nach der Gewichtsmessung wurde festgehalten, dass die Bewohnerin minimal an Gewicht abgenommen habe und es wurden standardmäßig Zwischen- und Spätmahlzeiten geplant, die die Bewohnerin selbständig anfordern würde. Eine Erfassung der aufgenommenen Nahrungsmenge, eine Anpassung der Maßnahmen sowie eine Rücksprache mit dem Arzt, um einem weiteren Gewichtsverlust vorzubeugen, erfolgten nicht.

1.2.2 Jeder\*jedem Bewohner\*in einer stationären Einrichtung ist eine bedarfsdeckende und bedürfnisorientierte, an den jeweiligen Ernährungszustand angepasste Ernährung anzubieten. Als pflegerische Basis zur Hinterfragung des Ernährungszustandes ist neben der täglichen Beobachtung des Essverhaltens auch die fachlich korrekte Ermittlung des

Gewichtsverlaufs erforderlich. Bei festgestellten Gewichtsverlusten bzw. sichtbaren Ernährungsproblemen kann so das Angebot in Menge und Akzeptanz individuell hinterfragt und den Bedürfnissen angepasst werden. Bei den Bewohner\*innen wurde auf die festgestellten Gewichtsverluste nicht adäquat reagiert. Eine Anpassung der Maßnahmen auf den Gewichtsverlust erfolgte nicht. Pflegerische Maßnahmen, wie z.B. das Angebot von Zwischenmahlzeiten oder hochkalorischer Nahrung zur Vermeidung einer weiteren Gewichtsabnahme waren teilweise geplant. Die Umsetzung der geplanten Maßnahmen war jedoch überwiegend nicht nachvollziehbar. Ernährungsprotokolle zur Einschätzung des Essverhaltens nach dem Gewichtsverlust wurden nicht geführt. Eine Information der behandelnden Ärzte erfolgte nicht. Weder in der Pflegedokumentation noch im Fachgespräch war erkennbar, dass die Gewichtsverluste hinterfragt bzw. Maßnahmen zur Vermeidung eines weiteren Gewichtsverlustes geplant und umgesetzt wurden. Der fachlich unzureichende Umgang mit den Gewichtsverlusten ist als Mangel gemäß Art. 3 Abs. 2 Nr. 1, 3, 4 und 8 PflWoqG zu bewerten. Der Träger ist kraft Gesetzes dazu verpflichtet, die festgestellten Mängel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen.

1.2.3 Um eine Pflege nach allgemein anerkanntem Stand zu gewährleisten, wird der Einrichtung eindringlich empfohlen, die Pflegekräfte im Erkennen von Gewichtsverlusten zu sensibilisieren und zu schulen. Ungewollte Gewichtsverluste sind fachlich zu hinterfragen und Maßnahmen müssen umgehend eingeleitet werden. Die Umsetzung der geplanten Maßnahmen ist nachvollziehbar und lückenlos zu dokumentieren. Besonders bei gefährdeten Pflegebedürftigen werden zusätzliche Nahrungsangebote empfohlen.

2. **Qualitätsbereich: Soziale Betreuung**

Mangelfrei  Mangelfeststellung

3. **Qualitätsbereich: Hauswirtschaftliche Versorgung und Verpflegung**

Mangelfrei  Mangelfeststellung

4. **Qualitätsbereich: Freiheitseinschränkende Maßnahmen**

Mangelfrei  Mangelfeststellung

5. **Qualitätsbereich: Wohnqualität**

Mangelfrei  Mangelfeststellung

6. **Qualitätsbereich: Umgang mit Arzneimitteln**

Mangelfrei  Mangelfeststellung

Erstmals festgestellter Mangel	<input checked="" type="checkbox"/>	Anzahl:	1
Erneuter Mangel	<input type="checkbox"/>	Anzahl:	—
In Fortsetzung festgestellter Mangel	<input type="checkbox"/>	Anzahl:	—
Erheblicher Mangel	<input type="checkbox"/>	Anzahl:	—

### III. 6.1. Erstmals festgestellte Mängel

#### 6.1.1.1 Sachverhalt:

Bei drei Bewohner\*innen wurde festgestellt, dass bei den Insulinpens die Haltbarkeit nach Anbruch falsch berechnet und den Bewohner\*innen das seit mehreren Tagen abgelaufene Insulin verabreicht wurde.

#### 6.1.1.2 Sachverhalt:

Bei zwei Bewohner\*innen waren insgesamt drei Insulinpens ohne Anbruchs- und Verfallsdatum, so dass die Haltbarkeit nach Anbruch nicht nachvollziehbar war.

#### 6.1.1.3 Sachverhalt:

Einer Bewohnerin wurden bis zum Prüfungstag seit zwei Wochen abgelaufene Augentropfen verabreicht. Bei einem Bewohner waren die Augentropfen seit circa neun Monaten abgelaufen; für diese Augentropfen lag keine ärztliche Anordnung vor.

#### 6.1.1.4 Sachverhalt:

Für eine Bewohnerin waren die Tropfen zur Vergabe bei Schmerzen seit circa zweieinhalb Monaten und auch eine Salbe zur Anwendung bei Intertrigo seit ca. sechs Monaten abgelaufen.

#### 6.1.1.5 Sachverhalt:

Bei einer Bewohnerin waren die Schmerztabletten weder mit dem Anbruchs- noch Verfallsdatum versehen, so dass die Haltbarkeit nach Anbruch nicht nachvollziehbar war. Für eine weitere Bewohnerin waren abgelaufene Schmerztabletten vorrätig, obwohl die Bewohnerin laut ärztlicher Anordnung im Bedarfsfall Tabletten bekommen sollte.

6.1.2 In Altenpflegeeinrichtungen leben überwiegend multimorbide Bewohner\*innen, die zur Therapie ihrer Krankheiten entsprechend der ärztlichen Anordnung täglich oftmals eine Vielzahl von fest angeordneten und Bedarfsmedikamenten verabreicht bekommen. Aus diesem Grund ist es unerlässlich, im Umgang mit Medikamenten besondere Sorgfalt walten zu lassen. Es gilt insbesondere das Verfallsdatum bzw. die geänderte Haltbarkeit nach Anbruch zu beachten, denn nur bis zu dem auf der Verpackung angegebenen Zeitpunkt garantieren die Produzenten, dass die Präparate wirken, unbedenklich und von guter pharmazeutischer Qualität sind. Hat ein Medikament dieses überschritten, wirkt es möglicherweise nicht mehr ausreichend oder es entstehen schädliche Substanzen, wenn sich die Wirkstoffe zersetzen. Insbesondere flüssige Arzneiformen wie Tropfen, Säfte, Augentropfen und -salben, aber auch Insuline sind in der Regel nach Anbruch nur noch begrenzt haltbar. Aus diesem Grund muss bei kritischen Arzneiformen und insbesondere bei Insulinen auf die exakte Ermittlung der Aufbrauchfristen anhand der Packungsbeilage geachtet werden. Eine Haltbarkeit von vier Wochen nach Anbruch - wie beispielsweise bei Insulinen - bedeutet, dass das Medikament nur maximal 28 Tage nach Anbruch verwendet werden darf, da sich die Inhaltsstoffe verändern können und es zu problematischen

Nebenwirkungen kommen kann. Bei Augentropfen und Salben/Cremes ist ebenfalls die Haltbarkeit nach Anbruch zu beachten, denn in Flüssigkeiten und Salben können sich Keime sammeln, die Entzündungen hervorrufen können.

Aus den o.g. Gründen bedarf der Umgang mit Medikamenten einer besonderen Sorgfalt.

Dazu gehört, dass alle Medikamente, auch Bedarfsmedikamente, entsprechend der aktuellen ärztlichen Anordnung in der korrekten Verabreichungsform vorzuhalten sind, dass diese den Bewohner\*innen korrekt verabreicht werden können.

Bei den Bewohner\*innen wurden die Medikamente zum Teil nicht korrekt mit dem Anbruchs- und Verfallsdatum beschriftet, so dass die Haltbarkeit nicht nachvollziehbar war. Zum Teil wurde die Haltbarkeit der Insuline nach Anbruch falsch berechnet. Auch wurden den Bewohner\*innen abgelaufene Insuline gespritzt. Des Weiteren wurden Medikamente ohne Vorliegen einer ärztlichen Anordnung verabreicht bzw. Medikamente lagen in der falschen Verabreichungsform vor. Der unzureichende Umgang mit Medikamenten 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.

6.1.3 Die Einrichtung wurde beraten, für alle Bewohner\*innen Medikamente entsprechend der aktuellen ärztlichen Anordnung in der korrekten Verabreichungsform vorzuhalten. Es wurde beraten, Medikamente wie z.B. Insuline, Augentropfen, Liquida und Salben, welche nach Anbruch nur eine begrenzte Haltbarkeit haben, sind mit dem korrekten Anbruchs- und Verfalldatum zu beschriften und Medikamente nach dem angegebenen Verfalldatum (abgelaufene Medikamente) nicht mehr zu verwenden. In diesem Bereich wurde eine Anordnung erlassen.

**7. Qualitätsbereich: Personal und personelle Mindestanforderungen**

Mangelfrei  Mangelfeststellung

**8. Qualitätsbereich: Hygiene und Infektionsprävention**

Mangelfrei  Mangelfeststellung

(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 28.02.2024 Gelegenheit gegeben, sich zu den festgestellten Mängeln gem. Art. 28 Abs. 1 BayVwVfG zu äußern. Hiervon machte der Träger mit dem Schreiben vom 12.03.2024 Gebrauch. Die Ausführungen konnten jedoch zu keiner anderen Entscheidung führen.

Die Grundsätze der Verhältnismäßigkeit und des Vertrauensschutzes wurden beachtet.

#### **Hinweise:**

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, der Medizinische Dienst Bayern, das Gesundheitsreferat sowie die Einrichtung erhalten einen Abdruck dieses Schreibens zur Kenntnisnahme.

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.

#### **Wenn Widerspruch eingelegt wird:**

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

- a) Schriftlich** an oder zur **Niederschrift** bei  
Landeshauptstadt München,  
Kreisverwaltungsreferat, HA I/24  
FQA (Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen  
- Qualitätsentwicklung und Aufsicht -) / Heimaufsicht  
Ruppertstraße 19, 80446 München

- b) 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!

#### **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!