



**Landratsamt München**

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

**Geprüfte Einrichtung:** AWO Seniorenpark Oberschleißheim  
Prof.-Otto-Hupp-Str. 30  
85764 Oberschleißheim

**Träger:** AWO Kreisverband München-Stadt e.V.  
Gravelottestr. 8  
81667 München

In der Einrichtung wurde am 28.09.2021 eine unangemeldete, turnusgemäße Überprüfung durchgeführt.

**Die Prüfung umfasste folgende Qualitätsbereiche:**

Wohnqualität  
Soziale Betreuung  
Verpflegung  
Pflege und Dokumentation  
Qualitätsmanagement  
Arzneimittel  
Personal

Hierzu hat die FQA zum Zeitpunkt der Prüfung Folgendes festgestellt:

**I. Daten zur Einrichtung**

Einrichtungsart (Mehrfachnennungen möglich):

- Stationäre Einrichtung für ältere Menschen
- Stationäre Pflegeeinrichtung
- Stationäre Einrichtung für Menschen mit Demenz

Angebote Plätze: 94  
davon beschützende Plätze: 25  
davon Plätze für Kurzzeitpflege: nach Bedarf bzw. Verfügbarkeit

Belegte Plätze: 94

Einzelzimmerquote: 40,68 %

Fachkraftquote (gesetzliche Mindestanforderung 50 %): 57,12 %  
Anzahl der auszubildenden Pflege- und Betreuungskräfte in der Einrichtung: 16

## II. Informationen zur Einrichtung

### II.1 Positive Aspekte

#### a) Qualitätsbereich: Soziale Betreuung

Die Angebote der sozialen Betreuung finden seit kurzem wieder regelmäßig statt, sind vielseitig und orientieren sich an den Bewohnerbedürfnissen. Diese beinhalten wiederkehrende Rituale, z.B. gemeinsames Singen, sowie verschiedenste Elemente zur Kommunikation, zur Wahrnehmung und zur Bewegung, z.B. gymnastische Übungen verbunden mit Erinnerungsarbeit.

Seit drei Wochen nimmt das Haus an dem Forschungsprojekt „bestform“ der TU München teil. Derzeit trainieren dabei zwölf Bewohner/innen des Hauses zweimal wöchentlich für 45 Minuten, unter fachlicher Aufsicht an den vom Projekt zur Verfügung gestellten Geräten. Dies dient dem Kraft- und Balancetraining und es wird untersucht, ob dieses Training an den Geräten dabei hilft die Sturzgefährdung zu minimieren und ob ein Muskelaufbau erfolgt.

#### b) Qualitätsbereich: Pflege und Dokumentation (Erhalt und Förderung der eigenständigen Lebensführung/Alltagsaktivitäten)

Bei der Mahlzeitsituation auf dem beschützenden Wohnbereich im Erdgeschoss fällt positiv auf, dass der Wäscheschutz bei den Bewohnern nicht pauschal verwendet wird. Wenige der Anwesenden benötigen ihn tatsächlich. Die Bewohner benutzen überwiegend adäquat ihre Serviette.

#### c) Qualitätsbereich: Pflege und Dokumentation (Erhalt und Förderung der eigenständigen Lebensführung/Alltagsaktivitäten)

Ein Bewohner isst nicht. Die Pflegekraft nimmt dies wahr und bietet ihm eine kleinere Portion an, die er nicht vollständig zu sich nimmt. Daraufhin bietet sie ihm einen Joghurt an, den er auf dem Zimmer essen könne. Diese Maßnahmen werden positiv bewertet. Die Pflegekraft kennt den Bewohner mit seinen Vorlieben, Abneigungen und Bedürfnissen und stellt so sicher, dass er ausreichend isst.

#### d) Qualitätsbereich: Pflege und Dokumentation (Helfender Umgang/Demenzielle Erkrankungen)

Es fällt positiv auf, dass eine Betreuungskraft bei der Auswahl des Joghurts wertschätzend und respektvoll mit der demenziellen Veränderung der Bewohner/innen umgeht. Das zeigt sich daran, dass sie den Bewohner/innen die Joghurtbecher hält, damit sie anhand der visuellen Stimulierung auswählen können. So vermeidet sie das unter Umständen negative Erlebnis, dass die an Demenz Erkrankten sich unter dem Namen der Frucht nichts mehr vorstellen können.

#### e) Qualitätsbereich: Personal

Der Umgang mit den Bewohner/innen und die Haltung der Mitarbeitenden der sozialen Betreuung zu den Bewohner/innen sind am Prüfungstag herzlich, wertschätzend und zugewandt. Die Mitarbeitenden der Betreuung sind auf den Wohnbereichen präsent.

Die Mitarbeiter/innen der Betreuung geben ihr Möglichstes, um nach über einem Jahr Ausnahmezustand auf Grund der Pandemiesituation und der damit verbundenen weiteren Aufgaben für das Betreuungspersonal, wie die Organisation und Durchführung der Besuchstermine, wieder zu einem regelmäßigen und vielseitigen Angebot der sozialen Betreuung

zurück zu finden und auch Gruppenaktivitäten wieder stattfinden zu lassen. Damit insbesondere Gruppenaktivitäten vor allem im Freien stattfinden können, reagieren die Mitarbeiter/innen flexibel auf die Wettergegebenheiten, Corona-Auflagen und auf die Bedürfnisse der Bewohner/innen. Sie stehen in engem Austausch mit externen Unterstützern, u.a. Pfarrer, Ehrenamtliche, Musiker, um geplante Aktivitäten bspw. bei schlechtem Wetter nicht ausfallen zu lassen, sondern um einige Tage zu verlegen. So findet der monatliche Gottesdienst weiterhin, wie auch während der Pandemiezeit, im Garten im Freien statt. Die Bewohner/innen können bzw. konnten auf diese Weise auch auf dem Balkon die Wortgottesdienste verfolgen.

## II.2 Qualitätsentwicklung

Am Prüfungstag werden hierzu keine Feststellungen getroffen.

## II.3 Qualitätsempfehlungen

### II.3.1 Qualitätsbereich: Wohnqualität

In den offenen Wohnbereichen finden sich wenige Materialien und Gebrauchsgegenstände, die es den Bewohner/innen ermöglichen sich im Rahmen ihrer teilweise sehr eingeschränkten Möglichkeiten selbst zu beschäftigen und ihre eigene Aktivität zu fördern. Insbesondere in den Speise- und Aufenthaltsräumen des Wohnbereichs Pflege 2 im ersten Obergeschoss fehlen frei zugängliche Materialien zur selbstständigen Aktivität und Sinnesanregung, wie Spiele, Bildbände, Zeitschriften, Stifte, ggf. Puppen oder weitere Materialien zur sensorischen Stimulation.

Jederzeit erreichbare, ungefährliche Materialien zur selbstständigen Aktivität und Sinnesanregung, wie Spiele, Bildbände, Zeitschriften, Stifte, Puppen u. ä. sowie weitere Materialien zur sensorischen Stimulation sollten den Bewohner/innen vermehrt angeboten werden. Insbesondere für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen sind die Anregung der Sinne sowie sinnstiftende Beschäftigungsmöglichkeiten wesentlich, um die vorhandenen Fähigkeiten, Aktivität, Persönlichkeit und das Denkvermögen zu erhalten und hierdurch eine soziale Teilhabe zu ermöglichen. Hierbei sind kreative Ideen seitens der Pflegenden und Betreuenden gefragt.

**Wir empfehlen der Einrichtung, den Bewohner/innen jederzeit erreichbare, ungefährliche Materialien zur selbstständigen Aktivierung und Sinnesanregung, wie Spiele, Bildbände, Zeitungen, Zeitschriften, Stifte, Puppen u. ä. sowie weitere Materialien zur sensorischen Stimulation zur Verfügung zu stellen.**

### II.3.2 Qualitätsbereich: Verpflegung

Die teilnehmende Beobachtung der Mahlzeitsituation auf dem beschützenden Bereich im Erdgeschoss ergibt, dass die Bewohner/innen in diesem Bereich ausschließlich aus Plastikbechern trinken. Unter den Anwesenden gibt es jedoch Bewohner/innen, die dazu in der Lage sind ein Trinkglas zu benutzen.

**Wir empfehlen der Einrichtung den Einsatz von Plastikbechern auf dem beschützenden Wohnbereich zu reflektieren. Das Angebot eines Trinkglases entspricht dem Normalitätsprinzip der Bewohner/innen. Wir empfehlen hierbei ein leichtes Glas zu verwenden, damit die Bewohner/innen kräftemäßig in der Lage sind, die Gläser auch im befülltem Zustand zu heben. Dem Einsatz bunter Plastikbecher steht in den Fällen nichts dagegen, in denen aufgrund eines Tremors oder einer Schwäche der oder die jeweilige Bewohner/in dazu neigt Gegenstände herunterfallen zu lassen. Die Plastikbecher sind auch in diesen Fällen nur in Absprache und mit Zustimmung der Bewohner/innen zu verwenden und die Absprache zu Nachweiszwecken zu dokumentieren.**

### III. Erstmals festgestellte Abweichungen (Mängel)

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

[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.]

#### III.1 Qualitätsbereich: Pflege und Dokumentation

(Gesundheitsvorsorge/Umgang mit ärztlichen Anordnungen)

- III.1.1 Eine Bewohnerin erhält laut ärztlicher Anordnung vom 02.04.2019 als Bedarfsmedikation Metamizol 500 mg Tropfen mit 20 Tropfen als Einzeldosis und 60 Tropfen maximal in 24 Stunden. Die Indikationsstellung sieht die Gabe des Medikaments „bei Schmerzen“ vor.

Die Indikation „bei Schmerzen“ bestimmt hinsichtlich der auslösenden Bedingung für die Gabe, weder eindeutig noch objektiv wann die Gaben zu erfolgen haben. Es ist beispielsweise unklar bei welcher Art von Schmerzen das Medikament gegeben werden darf und bei welchen nicht. Aufgrund dieser Umstände entstehen bei der Verabreichung für die Pflegenden Spielräume, die durch falsche Beurteilung fachlich überschritten werden können.

Es ist Aufgabe der Pflegenden sicherzustellen, dass die Gabe der Bedarfsmedikation gemäß der ärztlichen Verordnung erfolgt. Folglich ist diese nur dann zu übernehmen bzw. auszuführen, wenn der Bedarfsfall von den Pflegenden eindeutig bestimmt werden kann. Bestehen Zweifel oder ist die Indikation unklar, so ist es im Rahmen der Durchführungsverantwortung Aufgabe der Pflegenden, vor Verabreichung eine Klärung mit dem Arzt herbeizuführen. Hierdurch wird vermieden dass die Pflegenden therapeutisch oder diagnostisch tätig werden müssen.

- III.1.2 Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).
- III.1.3 Wir raten der Einrichtung mit dem behandelnden Arzt dahingehend zu kommunizieren, dass die Ausführungsdefinition der Bedarfsmedikation durch objektive und eindeutige Indikationskriterien spezifiziert wird. Diesbezügliche Kommunikation mit dem behandelnden Arzt sowie deren Ergebnis sind zu dokumentieren.

#### III.2 Qualitätsbereich: Pflege und Dokumentation

(Gesundheitsvorsorge/Verabreichung von Arzneimitteln)

- III.2.1 Eine Bewohnerin erhält laut ärztlicher Anordnung vom 07.06.2021 als Festmedikation vier Mal täglich eine Tablette Tilidin 50/4 mg. Bei der Überprüfung der bereits gestellten Medikamente am 28.09.2021 ist die Tablette Tilidin 50/4 für den Morgen des 29.09.2021 nicht gestellt.

Bei dem Medikament Tilidin 50/4 mg handelt es sich um ein starkes, schmerzlinderndes Mittel, das einen kontinuierlichen Spiegel aufbaut. Erfolgen die Gaben nicht kontinuierlich gemäß der ärztlichen Anordnung, entsteht die Gefahr, dass der Spiegel absinkt und dadurch Schmerzspitzen entstehen, die dazu führen, dass das Wohl und die Lebensqualität der betroffenen Bewohner/innen beeinträchtigt sind. Es ist daher die Aufgabe der Pflegenden sicherzustellen, dass die Gabe der Arzneimittel gemäß der ärztlichen Anordnung erfolgt.

- III.2.2 Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).

- III.2.3 Wir raten der Einrichtung sicherzustellen, dass die Gaben der Arzneimittel gemäß der ärztlichen Verordnung erfolgen.

### III.3 Qualitätsbereich: Qualitätsmanagement

- III.3.1 Die Überprüfung der Aushangdienstpläne hat ergeben, dass bei manchen der nachträglich, handschriftlich eingefügten Mitarbeiter/innen die Angabe der Qualifikation fehlt und bei anderen wiederum nicht. Beispielhaft genannt seien die Dienstpläne für den September 2021 auf dem Wohnbereich Pflege 2 oder für den Juli 2021 auf dem Wohnbereich Geronto 1.

Die Angabe der Qualifikation der Mitarbeiter/innen auf dem Aushangdienstplan dient u.a. auch dazu, die richtigen Ansprechpartner/innen bei Bedarf (schnell) ausfindig zu machen. Da bestimmte Aufgaben im Rahmen der Pflege nur durch die Pflegefachkräfte durchgeführt werden dürfen, ist die Angabe der Qualifikation der jeweiligen Mitarbeiter/innen wesentlich.

- III.3.2 Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).

- III.3.3 Wir raten der Einrichtung die Aushangdienstpläne so zu gestalten, dass die sich im Dienst befindenden Mitarbeiter/innen samt Ihrer Qualifikation zweifelsfrei von den jeweiligen Kolleg/innen bestimmt werden können.

### III.4 Qualitätsbereich: Arzneimittel

- III.4.1 Die Überprüfung des Arzneimittelkühlschranks ergibt, dass im Protokoll zur Überprüfung der vorgeschriebenen Temperatur des Kühlschranks ein Eintrag fehlt. Am 18. September 2021 hat keine Ermittlung bzw. Eintragung stattgefunden. Der Kühlschrank ist am Prüfungstag aufgeräumt und sauber. Die Rückwand weist keine Vereisungen auf.

Arzneimittel sind empfindliche Produkte. Feuchtigkeit, zu hohe oder zu tiefe Lagertemperaturen, Licht oder eine unsachgemäße Entnahme können Ihre Qualität beeinträchtigen. Eine sachgemäße Aufbewahrung ist deshalb unerlässlich und bietet die Gewähr dafür, dass Arzneimittel bis zum Ablauf ihres Verfalldatums sicher, wirksam und qualitativ einwandfrei bleiben. Die genauen Vorgaben für das jeweilige Medikament legt der Hersteller fest. Für Arzneimittel die gemäß der Lagerungshinweise in einem Kühlschrank aufbewahrt werden müssen, gilt dabei in der Regel die Vorgabe der Einhaltung eines Temperaturbereichs von +2°C bis +8°C. Um diesen Vorgaben zu genügen ist es daher geboten, eine durchgehende, zumindest tägliche Überwachung der Arzneimittelkühlschranktemperatur mittels eines Min-Max-Thermometers sicherzustellen und diese zu dokumentieren.

- III.4.2 Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).

- III.4.3 Wir raten der Einrichtung die tägliche Überwachung und die entsprechende Dokumentation der Arzneimittelkühlschranktemperatur sicherzustellen, um die pharmazeutische Qualität der aufbewahrten Arzneimittel und deren unbedenkliche Verwendbarkeit gewährleisten zu können.

### III.5 Qualitätsbereich: Personal

- III.5.1 Im Laufe des Vormittags findet ein Aktivierungsangebot statt, nämlich Sitzgymnastik, im Speise- bzw. Aufenthaltsraum zwei des Wohnbereiches Pflege 2 im ersten Obergeschoss. Eine Pflegekraft betritt ohne eine Erklärung abzugeben den Raum und ruft eine weitere, sich bereits im Raum befindende Pflegekraft zu sich, die sich zuvor während des Betreuungsangebots im Hintergrund, hinter dem Küchentresen, aufgehalten hat. Mitten im Raum, der nicht sehr groß ist, und inmitten der Bewohner/innenrunde fangen beide Pflegekräfte

an, sich zu unterhalten, als wäre sonst niemand im Raum. Einigen Bewohner/innen wird damit die Sicht auf die Mitarbeiterin der Betreuung genommen, die im Begriff ist Übungen vorzuführen, die von den Bewohner/innen nachgeahmt werden sollen. Nach kurzem erfolglosen Abwarten der Mitarbeiterin der Betreuung, ob sich die Situation von alleine auflöst, fordert sie beide Pflegekräfte auf, sich bitte draußen weiter zu unterhalten, da sie hier gerade ein Angebot durchführe. Daraufhin verlassen beide Pflegekräfte den Raum und das Betreuungsangebot kann fortgeführt werden. Eine Aussprache mit der Mitarbeiterin der Betreuung im Anschluss an das Betreuungsangebot ergibt, dass es oftmals schwer sei, den Pflegekräften, insbesondere auf diesem Wohnbereich (Pflege 2/1. OG), zu vermitteln, wie wichtig die Arbeit der sozialen Betreuung für die Bewohner/innen sei. Einigen Pflegekräften fehle es an Verständnis und Respekt für die Aufgaben des Betreuungspersonals.

Das beschriebene Verhalten der Pflegekräfte und die Störung des Betreuungsangebotes zeugen von einer Geringschätzung und respektlosem Verhalten gegenüber den Bewohner/innen und der durchführenden Mitarbeiterin der Betreuung. Die Pflegekräfte sind sich des Fehlverhaltens in der Situation nicht bewusst und beenden dieses erst nach Aufforderung. Es handelt sich damit um eine Abweichung von Art. 3 Abs. 2 Nummern 1 und 3 des PflWoqG, wonach die Würde und die Interessen der Bewohner/innen vor Beeinträchtigungen zu schützen (Nr. 1) und die Leistungen nach dem jeweils allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse zu erbringen (Nr. 3) sind. Die Bewohner/innen dürfen nicht durch Unachtsamkeit einiger Pflegekräfte zu bloßen Objekten innerhalb des Betriebes einer stationären Einrichtung werden. Die Bewohner/innen haben ein Interesse daran, dem Angebot der sozialen Betreuung ungestört folgen zu können. Darüber hinaus müssen die Mitarbeiter der sozialen Betreuung ihre Arbeit den fachlichen Standards entsprechend durchführen können. Dazu gehört es auch, dass die aufgebaute Stimmung und die Mitwirkungsbereitschaft bei den Bewohner/innen nicht durch Fremdeinflüsse negativ beeinträchtigt werden.

III.5.2 Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).

III.5.3 Wir raten der Einrichtung sicherzustellen, dass die Würde sowie die Interessen der Bewohner/innen bei Durchführung der Angebote der sozialen Betreuung von allen Mitarbeitenden ausreichend berücksichtigt werden und dass die soziale Betreuung entsprechend dem anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse durchgeführt werden kann. Es wird dringend geraten, auf die Würde und die Interessen der Bewohner/innen und einen entsprechenden Umgang der Mitarbeitenden stets und selbstständig zu achten, d.h. auch ohne Aufforderung. Die Mitarbeitenden können insbesondere dahingehend sensibilisiert werden, dass eine wertschätzende Haltung gegenüber Bewohner/innen sowie Kolleg/innen unerlässlich ist. Hierzu wäre das oben beschriebene Verhalten der Mitarbeitenden in Zukunft zu vermeiden. Eine weitere geeignete Maßnahme sind interdisziplinäre Besprechungen, um den Mitarbeitenden die Achtung für die Aufgaben der unterschiedlichen Professionen in der stationären Einrichtung zu vermitteln und diese zu befähigen, Synergieeffekte zu erkennen und zu nutzen. So unterstützt z.B. eine adäquate Beschäftigung dabei herausforderndes Verhalten der Bewohner/innen zu vermeiden und erleichtert damit auch den Pflegekräften die Arbeit.

#### **IV. Erneut festgestellte Mängel, zu denen bereits eine Beratung erfolgt ist**

**Erneut festgestellte Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 S. 1 PflWoqG nach bereits erfolgter Beratung über die Möglichkeiten der Abstellung der Mängel, aufgrund derer eine Anordnung nach Art. 13 Abs. 1 PflWoqG geplant ist oder eine nochmalige Beratung erfolgt**

IV.1 Qualitätsbereich: Verpflegung

IV.1.1 Es findet eine teilnehmende Beobachtung der Mittagessenssituation im Wohnbereich Pflege 2 im ersten Obergeschoss statt. Den Bewohner/innen stehen hier zwei sich gegenüberliegende kleine Speiseräume zur Verfügung, im Folgenden Speiseraum 1 und Speiseraum 2 genannt.

Kurz bevor die Bewohner/innen sich zum Mittagessen einfinden fällt auf, dass der Speiseraum 1 nicht für das Mittagessen eingedeckt ist, während im Speiseraum 2 das Besteck und die Servietten bereits auf den Tischen liegen. Im Speiseraum wird außerdem auf etwas größeren Tellern Obst angeboten, z.B. Äpfel oder Kiwis, das jedoch nicht aufgeschnitten ist. In beiden Speiseräumen sind weder Tischdecken oder Platzsets noch Gewürze zum eigenständigen Nachwürzen auf den Tischen zu finden. Die Getränke stehen den Bewohner/innen beider Speiseräume in Plastikbechern oder Porzellantassen sowie in verschlossenen Flaschen auf den Tischen zur Verfügung.

Während des Essens befinden sich im Speiseraum 1 fünf und im Speiseraum 2 zehn Bewohner/innen zum Mittagessen. Die Bewohner/innen tragen teilweise einen Kleiderschutz. Die Mitarbeiter/innen tragen alle einen Kleiderschutz über ihrer Arbeitskleidung. Das Essen wird mittels eines Schöpfsystems von einer Mitarbeiterin auf die Teller gegeben und von einer weiteren Mitarbeiterin zu den Bewohner/innen an den Platz gebracht. Die Bewohner/innen können zwischen zwei Gerichten wählen. Es erhalten zunächst die Bewohner/innen in dem Speiseraum 2 und anschließend die Bewohner/innen in dem Speiseraum 1 das Mittagessen. Zwischendurch verteilt eine Pflegefachkraft die Medikamente an die Bewohner/innen. Die Kommunikation zwischen den Mitarbeiter/innen und den Bewohner/innen ist zögerlich, einsilbig und teilweise sehr leise, sowohl bei der Essensausgabe als auch bei der Medikamentenverteilung. Beispielhaft hierfür ist eine Bewohnerin, die aufsteht um sich am Essenswagen das Essen selbst anzuschauen. Auch nach der dritten Nachfrage seitens der Bewohnerin versteht sie die von der Mitarbeiterin genannten Auswahlmöglichkeiten nicht oder kann sich darunter nichts vorstellen.

Nachdem alle Bewohner/innen in den beiden Speiseräumen ihr Mittagessen erhalten haben, fahren die Mitarbeiter/innen mit dem Essenswagen weiter, um das Essen an die in den Zimmern verbliebenen Bewohner/innen zu verteilen. Die Pflegefachkraft mit dem Medikamentenwagen verlässt ebenfalls die Speiseräume. Im Anschluss hieran ist kein Mitarbeitender mehr anwesend, um auf die Bedürfnisse der Bewohner/innen zu reagieren. So kann beispielsweise eine Bewohnerin in dem Speiseraum 2 nicht vollständig an den Tisch heranrücken. Sie sitzt an der Stirnseite und rechts und links von ihr sitzen ebenfalls Bewohner/innen. Daher ist kein Platz mehr für die Beine der Bewohnerin unter dem Tisch. Ihre Serviette hat sie auf den Knien ausgebreitet, um sich nicht zu bekleckern. Während des Verzehrs der Vorspeise hat sie bereits ihre Suppentassen beim Herauslöffeln die ganze Zeit über in der Hand gehalten. Beim Essen der Hauptspeise steht ihr Teller zwar auf dem Tisch, sie muss sich jedoch stark nach vorne beugen, um darüber zu essen, sodass einige Nudeln auf die Serviette in ihrem Schoß fallen. Daraufhin versucht sie mit ihrem Stuhl heranzurücken, schafft dies aber nicht. Es ist kein Mitarbeitender da, um darauf zu reagieren und ihr ggf. einen Platz am Nebentisch anzubieten, der nicht voll besetzt ist. Im Speiseraum 1 befindet sich ein Bewohner im Multifunktionsrollstuhl, der ebenfalls seinen Teller beim Essen in der Hand hält, weil er mit dem Rollstuhl nicht ausreichend an den Tisch heranfahren kann. Nachdem der Bewohner den Teller leert, leckt er noch mit seiner Zunge den Teller ab. Es ist kein Mitarbeitender anwesend, der nachfragt, ob der Bewohner einen Nachschlag wünscht. Die Obstteller werden nicht angerührt, weil es einem Großteil der Bewohner/innen aus unterschiedlichen Gründen nicht möglich ist, die Kiwis und Äpfel selbständig zu schälen bzw. in mundgerechte Stücke zu zerteilen. Auch für diesen Sachverhalt fehlen Mitarbeitende vor Ort, die dies erfragen bzw. für die Bewohner/innen übernehmen.

Der Träger und die Leitung einer stationären Einrichtung haben eine angemessene Qualität der pflegerischen Versorgung der Bewohner/innen während der Verpflegung sicherzustellen. Hierzu gehört auch der Einsatz von ausreichend fachlich geeignetem Personal, dass

eine nach Art und Umfang der Betreuungsbedürftigkeit angemessen individuelle Lebensgestaltung ermöglicht und bei Pflegebedürftigen eine humane und aktivierende Pflege gewährleistet sowie die erforderlichen Hilfen gewährt. Die beschriebenen Sachverhalte, nämlich v.a. fehlende Ansprache bzw. spärliche Kommunikation, fehlende Ansprechpartner bzw. Begleitung ab einem gewissen Zeitpunkt, ungeeignetes Mobiliar, insbesondere unterfahrbare Tische für Rollstuhlfahrer, fehlende Platzsets, Tischdecken und Gewürze auf dem Tisch, in beiden, jedoch insbesondere in Speiseraum 1 sind nicht im Sinne einer aktivierenden Mahlzeitengestaltung und einer ressourcenerhaltenden Pflege und Betreuung. Die Mittagessenssituation in den Speiseräumen 1 und 2 auf dem Wohnbereich 2 im ersten Obergeschoss entspricht damit insgesamt nicht einer aktivierenden Pflege und Betreuung, die den Bedürfnissen und Interessen der Bewohner/innen entspricht und ihre Selbstständigkeit und Selbstbestimmung fördert.

Bei der Prüfung am 17.04.2019 wurde bereits mit Prüfbericht vom 17.07.2019 ein Mangel für die Gestaltung der Mahlzeitsituation in den Speiseräumen des Wohnbereiches Pflege 2 im ersten Obergeschoss ausgesprochen. Für weitere Details wird hiermit auf diesen verwiesen.

- IV.1.2 Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).
- IV.1.3 Es wird im Rahmen der pflichtgemäßen Ermessensausübung und angesichts des Zeitabstands zur erstmaligen Feststellung, sowie der besonderen Herausforderungen in der Pflege in Zeiten der Pandemie erneut über die Möglichkeiten zur Abstellung des festgestellten Mangels beraten. Die Einrichtung wird beraten, die Mahlzeitsituation in den Speiseräumen des Wohnbereichs Pflege 2 ansprechender und aktivierender zu gestalten und zwar im Sinne einer Pflege und Betreuung, die die Bedürfnisse und Interessen der Bewohner/innen achtet und ihre Selbstständigkeit und Selbstbestimmung fördert. Die Bewohner/innen sollen entsprechend ihrer individuellen Möglichkeiten bei der eigenständigen Einnahme des Essens unterstützt und einbezogen werden. Eine geeignete Maßnahme wäre es die Tische im Sinne einer ansprechenden Essenskultur vorzubereiten und einzudecken. Die Sicherstellung einer durchgehenden Anwesenheit von Mitarbeiter/innen während der gesamten Mahlzeitsituation würde es ermöglichen die Bedürfnisse der Bewohner/innen wahrzunehmen, zu erfragen und entsprechend zu handeln. Darüber hinaus ist eine wertschätzende und motivierende Ansprache der Bewohner/innen förderlich. Weiterhin wird die Einrichtung beraten, die Raumsituation für die Einnahme der Mahlzeiten im Wohnbereich Pflege 2 zu überprüfen und geeignetes Mobiliar bzw. Ausstattung zur Verfügung zu stellen, das allen Bewohner/innen ermöglicht diese mit den Rollstühlen zu unterfahren und an die Tische heranzurücken, auch wenn weitere Bewohner/innen mit am Tisch sitzen.

## V. Festgestellte erhebliche Mängel

Zum Prüfungszeitpunkt werden keine erheblichen Mängel festgestellt.

## VI. Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe entweder Widerspruch eingelegt (siehe 1.) oder unmittelbar Klage erhoben (siehe 2.) werden.

1. Falls Widerspruch eingelegt wird:

Der Widerspruch ist **schriftlich oder zur Niederschrift** beim Landratsamt München, Marienhilfplatz 17, 81541 München einzulegen.

Er kann **auch elektronisch mit einer qualifizierten elektronischen Signatur nach dem Signaturgesetz versehen** unter der Adresse [poststelle@lra-m.bayern.de](mailto:poststelle@lra-m.bayern.de) eingelegt werden.



Sollte über den Widerspruch ohne zureichenden Grund in angemessener Frist sachlich nicht entschieden werden, so kann Klage bei dem Bayerischen Verwaltungsgericht in München, Postfachanschrift: Postfach 20 05 43, 80005 München, Hausanschrift: 80335 München, Bayerstraße 30 schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle dieses Gerichts erhoben werden.

Die Klage kann nicht vor Ablauf von drei Monaten seit der Einlegung des Widerspruchs erhoben werden, außer wenn wegen besonderer Umstände des Falles eine kürzere Frist geboten ist. Die Klage muss den Kläger, den Beklagten (Freistaat Bayern) und den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen und soll einen bestimmten Antrag enthalten. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben, der angefochtene Bescheid soll in Urschrift oder in Abschrift beigefügt werden. Der Klage und allen Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden.

## 2. Falls unmittelbar Klage erhoben wird:

Die Klage ist bei dem Bayerischen Verwaltungsgericht in München, Postfachanschrift: Postfach 20 05 43, 80005 München, Hausanschrift: 80335 München, Bayerstraße 30 **schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle dieses Gerichts** zu erheben. **Die Klage muss den Kläger, den Beklagten (Freistaat Bayern) und den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen** und soll einen bestimmten Antrag enthalten. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben, der angefochtene Bescheid soll in Urschrift oder in Abschrift beigefügt werden. Der Klage und allen Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden.

Hinweise zur Rechtsbehelfsbelehrung:

- Durch das Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung der Verwaltungsgerichtsordnung vom 22. Juni 2007 (GVBl S. 390) wurde im Bereich des Heimrechts ein fakultatives Widerspruchsverfahren eingeführt, das eine Wahlmöglichkeit eröffnet zwischen Widerspruchseinlegung und unmittelbarer Klageerhebung.
- Ein elektronisch eingelegter Widerspruch muss mit einer qualifizierten elektronischen Signatur nach dem Signaturgesetz versehen sein. Eine elektronische Widerspruchseinlegung ohne qualifizierte elektronische Signatur ist unzulässig.
- Eine Klageerhebung in elektronischer Form ist unzulässig.
- [Sofern kein Fall des § 188 VwGO:] Kraft Bundesrechts ist in Prozessverfahren vor den Verwaltungsgerichten seit 1. Juli 2004 grundsätzlich ein Gebührevorschuss zu entrichten.