Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) der Stadt Nürnberg

Tätigkeitsbericht 2024

Inhalt

Abbildungsverzeichnis 2
Tabellenverzeichnis 2
Abkürzungsverzeichnis 3
Glossar 3
1 Einleitung 4
2 Multiprofessionelles Team 5
3 Stationäre Einrichtungen der Altenhilfe und besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe in der Stadt Nürnberg 6
3.1 Stationäre Einrichtungen der Altenhilfe 6
3.2 Besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe 7
4 Begehungen im Jahr 2024 8
4.1 Anzahl Begehungen 8
4.2 Verteilung der Begehungen nach Alten- und besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe 9
4.3 Anlassbegehungen und Nachschauen 9
4.4 Verteilung der Begehungen im Jahresverlauf 10
4.5 Zusammenfassung und Bewertung 10
5 Feststellungen 11
6 Qualitätsempfehlungen 12
7 Mängel 13
7.1 Begehungen und Mängel 14
7.2 Qualitätsbereiche und Mängel 15
7.2.1 Mängel im Qualitätsbereich Pflege und Dokumentation 15
7.2.2 Mängel im Qualitätsbereich Qualitäts- und Beschwerdemanagement 16
7.2.3 Mängel im Qualitätsbereich Umgang mit Arzneimitteln 17
7.2.4 Mängel im Qualitätsbereich Hygiene und Infektionsprävention 18
7.2.5 Mängel im Qualitätsbereich Personal und personelle Mindestanforderungen 18
7.2.6 Mängel im Qualitätsbereich Bauliche Mindestanforderungen 19
7.2.7 Zusammenfassung und Bewertung 19
8 Ordnungsrechtliche Maßnahmen 20
9 Beschwerden, Todesfälle und besondere Ereignisse 21
9.1 Beschwerden 21
9.2 Todesfälle 23
9.3 Besondere Ereignisse 23
10 Auswirkungen der Novellierung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetz 24
11 Öffentlichkeitsarbeit 24
12 Fazit und Ausblick 25
Anhang 26

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Verteilung der Begehungen nach Begehungsart 8
Abbildung 2: Begehungen im Jahresverlauf 10
Abbildung 3: Verteilung der Qualitätsempfehlungen auf die Qualitätsbereiche (Auswahl) 12
Abbildung 4: Anzahl Mängel 13
Abbildung 5: Mängel im QB Pflege und Dokumentation 16
Abbildung 6: Mängel im QB Umgang mit Arzneimitteln 17
Abbildung 7: Mängel im QB Hygiene und Infektionsprävention 18
Abbildung 8: Mängel im QB Personal und personelle Mindestanforderungen 18
Abbildung 9: Mängel im QB Bauliche Mindestanforderungen 19
Abbildung 10: Beschwerdepunkte je Qualitätsbereich 22

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Sollbesetzung MPT 5
Tabelle 2: Ist-Besetzung MPT 5
Tabelle 3: Anzahl Einrichtungen 6
Tabelle 4: Anzahl und Plätze stationäre Altenhilfe 6
Tabelle 5: Anzahl und Plätze der besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe 7
Tabelle 6: Anzahl Begehungen 8
Tabelle 7: Begehungen in der Altenhilfe 9
Tabelle 8: Begehungen in den besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe 9
Tabelle 9: Begehungsergebnisse – gesamt 11
Tabelle 10: Begehungen mit Qualitätsempfehlungen 12
Tabelle 11: Anzahl Begehungen mit Mängeln/ohne Mängel 13
Tabelle 12: Verteilung von Mängeln zur Begehungsart 14
Tabelle 13: Verteilung der Mangelsachverhalte zur Begehungsart 14
Tabelle 14: Mängel je Qualitätsbereich 15
Tabelle 15: Beschwerden – Eingangsart 21
Tabelle 16: Beschwerden und Beschwerdepunkte 22

Abkürzungsverzeichnis

abWG	Ambulant betreute Wohngemeinschaft in der Altenhilfe
AH	Altenhilfe
AVPfleWoqG	Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes und Weiterbildung in der Pflege und Hebammenkunde
AWG	Betreute Wohngruppe/Außenwohngruppe für Menschen mit Behinderung
EGH	Eingliederungshilfe
FQA	Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht – (FQA/Heimaufsicht)
LfP	Landesamt für Pflege
MPT	Multiprofessionelles Team
ÖGD	Öffentlicher Gesundheitsdienst
PeBeM	Personalbemessungsverfahren in vollstationären Pflegeeinrichtungen
PfleWoqG	Gesetz zur Regelung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung (Pflege- und Wohnqualitätsgesetz)
SGB XI	Sozialgesetzbuch - Elftes Buch – Soziale Pflegeversicherung
StMGP	Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention

Glossar

ÖGD-Pakt	Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst, mit den Zielen Personalstärkung, Digitalisierung und Vernetzung
Fünf-Punkte-Plan	① ein Expertengespräch ② ein externes Organisationsgutachten ③ eine stärkere Einbindung der Task-Force Infektiologie ④ schnelle Sofortmaßnahmen bei Mängeln ⑤ eine „Pflege-SOS-Anlaufstelle“

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) weitgehend verzichtet. Die Bezeichnung Bewohner und Mieter schließt sowohl die männliche, weibliche als auch diverse Form ein.

1 Einleitung

Die Fachstellen für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) handeln auf Grundlage des Gesetzes zur Regelung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung (Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes – PfleWoqG) und der Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes und Weiterbildung in der Pflege und Hebammenkunde (AVPfleWoqG). Der Zweck des Gesetzes ist vor allem die Würde, die Interessen und Bedürfnisse der betreuungsbedürftigen Bewohner sowie Mieter in stationären Einrichtungen und sonstigen Wohnformen vor Beeinträchtigungen zu schützen. Dies findet in Form von Beratungen und durch Regel- oder anlassbezogenen Prüfungen der Einrichtungen statt. Hierbei steht der Grundsatz „Beratung vor Überwachung" im Vordergrund.

Das PfleWoqG wurde zuletzt am 01.08.2023 novelliert. Eine Anpassung der AVPfleWoqG erfolgte nicht unmittelbar nach der Gesetzesänderung. Das Jahr 2024 war geprägt von Unsicherheiten im Hinblick auf die Anpassung der AVPfleWoqG. Erst zum 01.01.2025 trat die geänderte AVPfleWoqG in Kraft. Die Änderungen sollen die Entbürokratisierung in der Pflege vorantreiben und gleichzeitig zu Erleichterungen bei Prüfungen der FQA in der Langzeitpflege und Eingliederungshilfe führen (Pressemitteilung, Nr. 9/GP). Die Auswirkungen der geänderten AVPfleWoqG können somit erst im Laufe dieses Jahres beurteilt werden.
Die Neuerungen des § 113 c SGB XI zur Personalbemessung in vollstationären Pflegeeinrichtungen (PeBeM), die zum 01.07.2023 in Kraft trat, wirkten sich im Berichtsjahr 2024 erstmals auf die Durchführung und Bewertung der Begehungen aus.

Im Jahr 2022 wurde durch das Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) zur Verbesserung des Schutzes von Bewohnerinnen und Bewohnern ein Fünf-Punkte-Plan vorgelegt. Ein Teil dieses Planes ist die sog. Pflege-SOS-Anlaufstelle. Dort können Beschwerden über Pflegeeinrichtungen anonym über das Bayerische Landesamt für Pflege (LfP) an die ortszuständigen FQAs gemeldet werden. Eine weitere Auswirkung des Fünf-Punkte-Plans ist die Meldung besonderer Ereignisse an das StMGP. Diese Meldungen sind in der Regel das Ergebnis (z. B. erhebliche Mängel mit bereits entstandenem Schaden für den Bewohner) durchgeführter Begehungen. Auch andere besondere Vorkommnisse müssen an das StMGP gemeldet werden.

Im Frühsommer 2024 kam es auch zu einigen Veränderungen innerhalb der FQA. Eine sozialpädagogische Kapazität ist ab dem Frühjahr 2024 ausgefallen. Eine Verwaltungsmitarbeiterin verstärkte das FQA-Team ab Anfang Juni 2024. Ende Juni 2024 zog die FQA von den bekannten Räumlichkeiten in der Burgstraße in eine Außenstelle in der Lina-Ammon-Straße 28 in Langwasser um.

Im Berichtsjahr 2024 war die FQA für insgesamt 104 Einrichtungen zuständig. Im Vergleich zum Vorjahr ist dies ein Rückgang um zwei Einrichtungen (je eine ambulant betreute Wohngemeinschaft der Altenhilfe und eine ambulant betreute Wohngruppe/Außenwohngruppe der Eingliederungshilfe).

Zum 31.12.2024 war die FQA für 53 Pflegeheime, eine Kurzzeitpflegeeinrichtung, zwei Hospize, 13 abWGen in der Altenhilfe, sowie für 18 Einrichtungen für volljährige, behinderte und psychisch erkrankte Menschen und 17 AWGen in der Eingliederungshilfe zuständig.

Dies alles zeigt, dass die FQA-Aufgaben von vielen Seiten beeinflusst werden und sich fortlaufend wandeln, ohne das wichtigste Ziel, den Bewohnerschutz, aus den Augen zu verlieren. Diesem stetigen Wandel stellte sich das Team der FQA 2024. Der vorliegende Bericht stellt die wichtigsten Ergebnisse des vergangenen Jahres vor.

2 Multiprofessionelles Team

Das Team der FQA setzt sich aus vier Professionen zusammen: Ärzten, Pflegefachkräften, Sozialpädagogen und Verwaltungsfachkräften. Die FQA ist im Organigramm des Gesundheitsamts dem Bereich Hygiene zugeordnet. Seit dem 01.09.2024 hat der Bereich Hygiene wieder eine Bereichsleitung. Aus der Organisationsuntersuchung von 2018/2019 wurde folgende Soll-Besetzung ermittelt:

Besetzung (Soll) - laut Organisationsuntersuchung (von 2018/2019)

	Profession			
	Ärzte	Pflegefachkräfte	Sozialpädagogen	Verwaltungs-fachkräfte
Stellenbedarf (Vollzeit)	2,32	4,04	1,41	4,44

VK-Gesamt:	**12,21**

Tabelle 1: Sollbesetzung MPT

Am 31.12.2024 war die tatsächliche Besetzung folgendermaßen:

Besetzung (Ist) - Stand 31.12.2024

	Profession			
	Ärzte	Pflegefachkräfte	Sozialpädagogen	Verwaltungs-fachkräfte
Besetzung (Ist)	1,25	4,77	1,5	4
Beschäftigte Personen	2	5	2	4

VK-Gesamt:	**11,52**

Tabelle 2: Ist-Besetzung MPT

Eine Vollzeitstelle (aktuell besetzt mit 30 Wochenstunden) der Pflegefachkräfte ist über den ÖGD-Pakt geschaffen worden. Diese Stelle ist befristet bis 31.12.2026.

Die Stelle der Sachgebietsleitung war das ganze Jahr 2024, wie bereits im Vorjahr, weiterhin durch eine langjährige Verwaltungsmitarbeiterin kommissarisch besetzt. Eine Stellenausschreibung der Sachgebietsleitung war bisher nicht möglich, d.h. der offene Stellenanteil konnte auch 2024 nicht nachbesetzt werden.

Zeitweise erhielt das MPT zusätzliche Unterstützung durch Hygienekontrolleure, die sowohl routine- als auch anlassbezogene Begehungen begleiteten.

Mit dem bestehenden Team sollte die Anzahl der Einrichtungsbegehungen beibehalten werden können.

3 Stationäre Einrichtungen der Altenhilfe und besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe in der Stadt Nürnberg

Die stationären Einrichtungen der Altenhilfe und die besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe teilen sich im Stadtgebiet Nürnberg folgendermaßen auf:

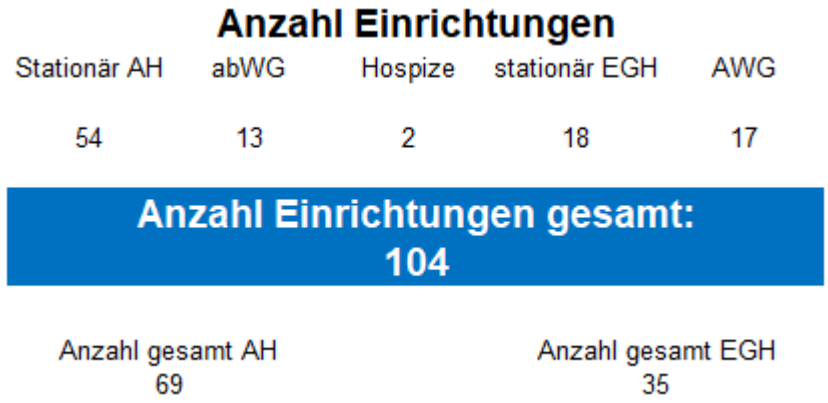


Tabelle 3: Anzahl Einrichtungen

3.1 Stationäre Einrichtungen der Altenhilfe

Die Anzahl der stationären Einrichtungen in der Altenhilfe hat sich im Vergleich zum Vorjahr (31.12.2023) nicht verändert. Allerdings meldeten einige stationäre Einrichtungen Reduzierungen der Platzzahlen, so dass insgesamt 60 Plätze weniger angeboten werden konnten als im Vorjahr.

Zwei ambulant betreute Wohngemeinschaften haben sich zu einer neuen Wohngemeinschaft zusammengeschlossen und sind in eine neue Wohnung eingezogen. Die neue Wohnung verfügt nun über drei Plätze mehr als die vorherigen Wohnungen zusammen.

Art der stationären Einrichtung	**Anzahl**	**Plätze**
Pflegeheime	53	5910
Kurzzeitpflege-einrichtungen	1	20
Hospize	2	24
abWG	13	95

Tabelle 4: Anzahl und Plätze stationäre Altenhilfe

Insgesamt wurden 57 Plätze in den Einrichtungen der Altenhilfe reduziert, so dass nun 6.049 Plätze angeboten werden können.

3.2 Besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe

Die Anzahl der besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe (früher stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe) blieb im Vergleich zum Vorjahr unverändert. Eine betreute Wohngruppe/Außenwohngruppe wurde aufgelöst.

Art der besonderen Wohnform	Anzahl	Plätze
Stationäre Einrichtung für Menschen mit Behinderung	14	431
Stationäre Einrichtung für psychisch kranke Menschen	4	82
AWG	17	53

Tabelle 5: Anzahl und Plätze der besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe

Die angebotenen Plätze haben sich über alle besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe insgesamt um 31 Plätze, auf 566 Plätze reduziert.

Die Anzahl aller Einrichtungen reduzierte sich im Vergleich zum Vorjahr (106) um jeweils eine abWG und eine AWG. Die Platzzahl reduzierte sich zum Vorjahr um 88 Plätze.

4 Begehungen im Jahr 2024

Laut dem PfleWoqG überwacht die zuständige Behörde die stationären Einrichtungen der Altenhilfe und die besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe durch wiederkehrende (Turnus) und anlassbezogene Prüfungen. Die Prüfungen werden in der Regel unangemeldet durchgeführt und können jederzeit erfolgen. In besonderen Fällen können Nachprüfungen (sog. Nachschau) notwendig werden.

4.1 Anzahl Begehungen

Die 141 Begehungen (Vorjahr 154) verteilten sich im Jahr 2024 folgendermaßen:

Anzahl Begehungen			
Turnus	**Anlass**	**Nachschau**	**Sonstiger Anlass**
77	19	44	1
141			

Tabelle 6: Anzahl Begehungen

Von den insgesamt 106 Einrichtungen konnten **78 verschiedene Einrichtungen** begangen werden.

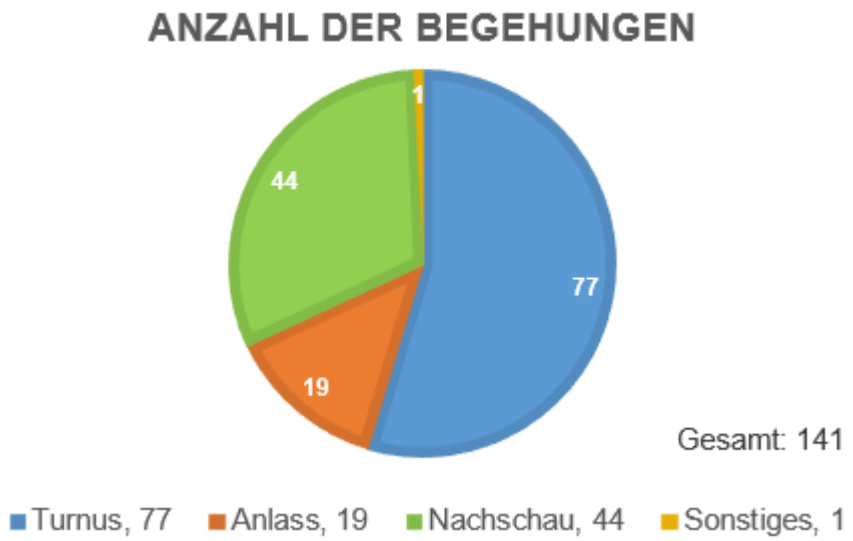


Abbildung 1: Verteilung der Begehungen nach Begehungsart

In 32 Einrichtungen mussten mehrfach Begehungen durchgeführt werden. Insgesamt 19 Einrichtungen wurden 2x kontrolliert, weitere 12 Einrichtungen wurden mindestens 3x und eine Einrichtung 12x kontrolliert.

4.2 Verteilung der Begehungen nach Alten- und besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe

Die meisten Begehungen wurden in den Einrichtungen der stationären Altenhilfe durchgeführt und verteilten sich folgendermaßen:

Anzahl Begehungen Altenhilfe			
Turnus	Anlass	Nachschau	sonstiger Anlass
66	16	40	1

Tabelle 7: Begehungen in der Altenhilfe

Von den insgesamt 69 Einrichtungen der Altenhilfe konnten vier stationäre Einrichtungen nicht kontrolliert werden (die beiden aufgelösten ambulant betreuten Wohngemeinschaften wurden vor dem Zusammenschluss kontrolliert, daher die rechnerische Abweichung).

Die Begehungen in den besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe verteilten sich folgendermaßen:

Anzahl Begehungen Eingliederungshilfe			
Turnus	Anlass	Nachschau	sonstiger Anlass
11	3	4	0

Tabelle 8: Begehungen in den besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe

Von den insgesamt 18 (stationäre) besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe wurden zwölf unterschiedliche Einrichtungen kontrolliert (elf Turnus-, eine Anlassbegehung). Die AWGen werden nur anlassbezogen überprüft. Im Berichtsjahr wurde eine AWG nach einer Beschwerde anlassbezogen kontrolliert.

4.3 Anlassbegehungen und Nachschauen

Alle Anlassbegehungen wurden aufgrund von Beschwerden durchgeführt. Oftmals konnte diesen Beschwerden im Rahmen einer Turnusbegehung oder Nachschau nachgegangen werden. Neben den 19 Anlassbegehungen (vgl. 4.2.) wurden zusätzlich neun weitere Begehungen (Turnus oder Nachschau) mit Anlassbezug durchgeführt. Somit wurden insgesamt 28 Begehungen mit Anlassbezug vorgenommen, dies entspricht knapp 20 % aller Begehungen. Damit ist der Anteil von anlassbezogenen Begehungen auf einem ähnlichen Niveau wie im Vorjahr (18,18 %).

Ein ähnliches Bild zeigt sich bei den Nachschauen. Die 44 Nachschauen ergeben einen Anteil von 31,2 % aller Begehungen und entsprechen dem Vorjahrsniveau (31,8 %).

Insgesamt mussten bei 29 verschiedenen Einrichtungen (Vorjahr 25) Nachprüfungen durchgeführt werden. Bei neun Einrichtungen (Vorjahr 14) musste mehr als eine weitere Nachschau durchgeführt werden. Mehr als zwei Nachschauen waren bei zwei Einrichtungen (Vorjahr fünf) notwendig.

4.4 Verteilung der Begehungen im Jahresverlauf

Die Begehungen verteilten sich auf die einzelnen Monate folgendermaßen:

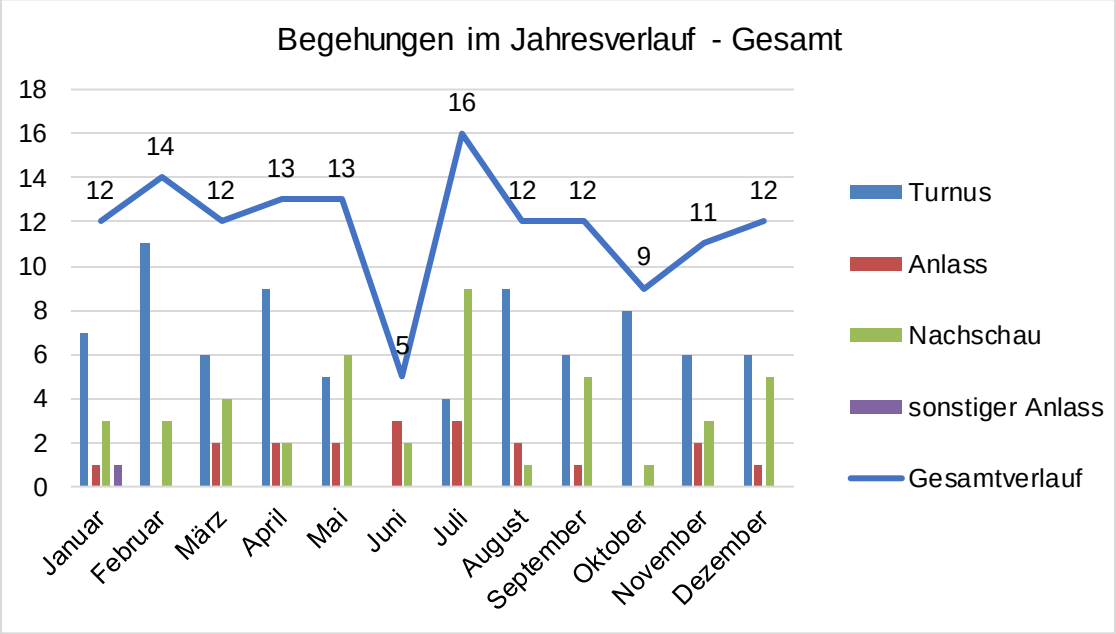


Abbildung 2: Begehungen im Jahresverlauf

Im Juni 2024 zog die FQA von den Räumlichkeiten im Gesundheitsamt in der Burgstraße 4 in die Lina-Ammon-Straße 28 nach Langwasser um. In dieser Zeit waren keine Turnusbegehungen geplant, eine Erreichbarkeit war jederzeit sichergestellt.

4.5 Zusammenfassung und Bewertung

Es konnte gemäß Priorisierung der FQA ein Großteil der vorgeschriebenen Begehungen in der Altenhilfe durchgeführt werden. Ein Nachholbedarf besteht noch immer bei den besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe.

Die Zahl der Anlassbegehungen befindet sich mit knapp 20 % aus fachlicher Sicht nach wie vor auf einem zu hohen Niveau. Kritisch bleibt die weiterhin große Zahl von durchgeführten Nachschauen, die sich aus der Schwere und/oder der hohen Anzahl von Mängeln ergaben.

Eine Einrichtung wurde darüber hinaus ressourcenintensiv über einen längeren Zeitraum intensiv beraten. Der Abschluss der Beratung erfolgte im Frühjahr 2025. Durch die intensive Beratung konnte die pflegerische Versorgung in der beratenen Einrichtung bereits stabilisiert werden.

Anlassbegehungen und Nachschauen gehen zu Lasten von Turnusbegehungen (siehe Begehungen im Mai/Juli). Eine gute und zielführende Beratung muss deshalb weiterhin bei vorgefunden Mängeln konsequent durchgeführt werden.

5 Feststellungen

Bei den insgesamt 141 Begehungen wurde bei 50 Begehungen kein Mangelsachverhalt (35,5 %) festgestellt. Von diesen 50 Begehungen ohne Mangel waren jedoch 29 Nachschauen, d. h. es fanden zuvor Begehungen mit Mängeln statt.

Bei den anderen 91 Begehungen wurde mindestens ein Mangelsachverhalt (64,5 %) festgestellt.

Begehungsergebnisse gesamt (AH + EGH)					
	Mängel	**erh. Mängel**	mit Mängeln **und** erh. Mängeln	**ohne Mängel**	Anzahl Begehungen
Turnus	38	1	21	17	77
Anlass	9	2	5	3	19
Nachschau	11	0	4	29	44
Sonstiges	0	0	0	1	1
Gesamt	58	3	30	50	141

Tabelle 9: Begehungsergebnisse – gesamt

Bei 60 (78 %) von 77 Turnusbegehungen wurde mindestens ein Mangelsachverhalt festgestellt.

Bei 16 (ca. 84 %) der 19 anlassbezogenen Begehungen wurde mindestens ein Mangelsachverhalt festgestellt. Rechnet man noch die neun Begehungen mit Anlassbezug hinzu, wurde bei 24 (ca. 85 %) von 28 Begehungen mit Anlassbezug Mangelsachverhalte festgestellt.
Da bei diesen Begehungen der Fokus auf dem Anlassbezug (meist Beschwerdepunkt/en) liegt, erscheinen diese Begehungen überwiegend gerechtfertigt.

Bei den Nachschauen war bei knapp 66 % dieser Begehungen kein Mangelsachverhalt mehr feststellbar. Allerdings wurden bei diesen Begehungen lediglich die vorangegangenen Mängel bzw. deren Beseitigung/Abstellung kontrolliert.

Bei den insgesamt 18 Begehungen in den besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe wurde bei zehn Begehungen kein Mangel festgestellt.

In der Tabelle 9 sind nur die Begehungen mit Mängeln, bzw. ohne Mängel dargestellt. Sie gibt keine Auskunft über die tatsächliche Anzahl der festgestellten Mangelsachverhalte. Zur Anzahl der Mängel siehe Kapitel 8.

Durch das MPT wurde sowohl zu den vorgefundenen Mängeln beraten als auch zu anderen Sachverhalten, die beobachtet und/oder kontrolliert wurden und Tendenzen zu Qualitätsdefiziten zeigten.

6 Qualitätsempfehlungen

Bei den 141 Begehungen wurde 95 Mal mindestens eine Qualitätsempfehlung ausgesprochen.

Begehungen mit Qualitätsempfehlungen gesamt (AH + EGH)			
	QE	Anzahl Begehungen	Anteil
Turnus	68	77	88,31%
Nachschau	15	44	34,09%
Anlass	11	19	57,89%
Sonstige	1	1	100,00%
Gesamt	95	141	67,38%

Tabelle 10: Begehungen mit Qualitätsempfehlungen

Demnach wurde bei fast neun von zehn turnusmäßigen Begehungen mindestens eine Qualitätsempfehlung ausgesprochen. Bei diesen Qualitätsempfehlungen bestand in der Regel die Gefahr eines Qualitätsverlusts mit Unterschreitung der geforderten Mindestanforderung.

Insgesamt wurden bei diesen (95) Begehungen 384 Qualitätsempfehlungen ausgesprochen. Diese verteilten sich auf folgende Qualitätsbereiche:

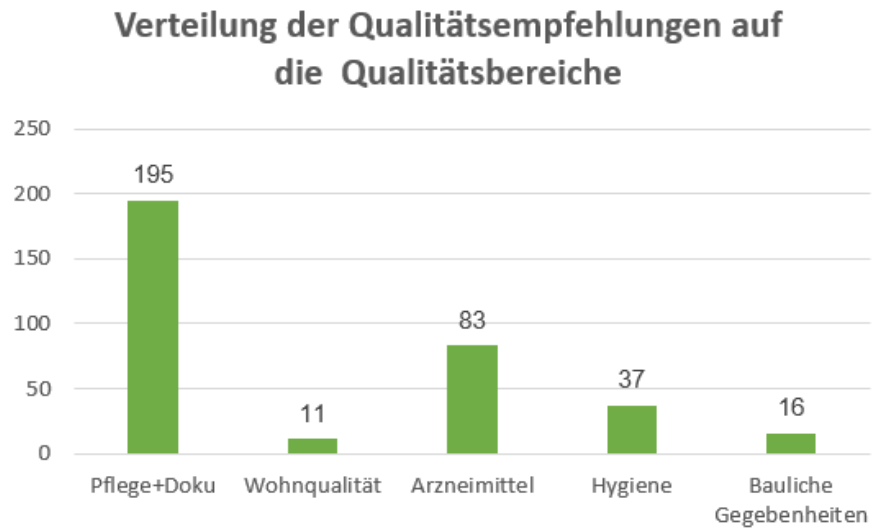


Abbildung 3: Verteilung der Qualitätsempfehlungen auf die Qualitätsbereiche (Auswahl)

7 Mängel

Bei 91 (Vorjahr 92) Begehungen wurde mindestens ein Mangelsachverhalt festgestellt. Es wurden bis zu 26 Mängel bei einer Begehung festgestellt.

Insgesamt wurden 765 (Vorjahr 757) Mängel festgestellt. Diese Mängel verteilten sich auf 562 (Vorjahr 622) erstmals festgestellte, 111 (Vorjahr 57) wiederholte und 92 (Vorjahr 78) erhebliche Mängel.

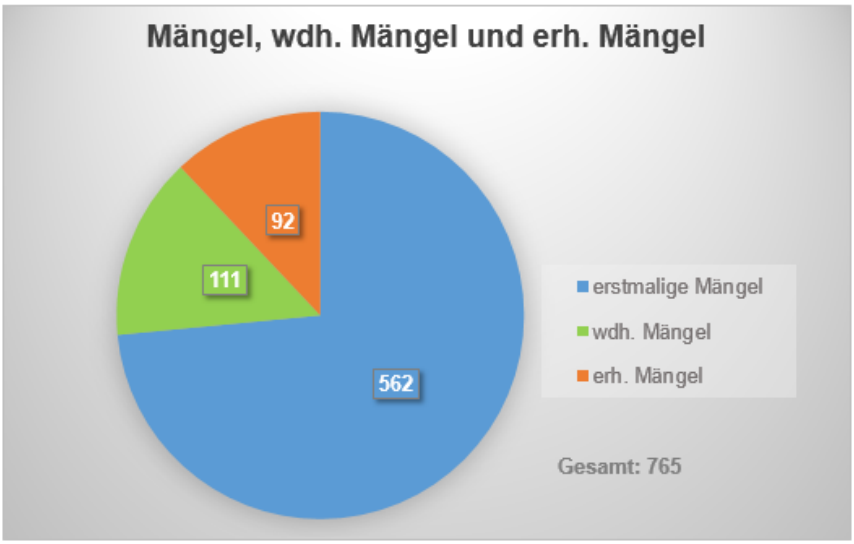


Abbildung 4: Anzahl Mängel

Die Mängel wurden bei 91 Begehungen festgestellt:

	Begehungen...	
	mit Mängel	**ohne Mängel**
Turnus	60	17
Anlass	16	3
Nachschau	15	29
Sonstige	0	1
	91	**50**
Gesamt	**141**	

Tabelle 11: Anzahl Begehungen mit Mängeln/ohne Mängel

7.1 Begehungen und Mängel

Wie in Tabelle 12 dargestellt wurden bei turnusmäßigen und anlassbezogenen Begehungen häufiger Mängel als keine Mängel festgestellt. Die Nachschauen und sonstigen Begehungen waren überwiegend mangelfrei.

	Verteilung Begehungen mit ...			
	mit Mängel		ohne Mängel	
Turnus	60	77,92%	17	22,08%
Anlass	16	84,21%	3	15,79%
Nachschau	15	34,09%	29	65,91%
Sonstige	0	0,00%	1	100,00%

Tabelle 12: Verteilung von Mängeln zur Begehungsart

Die anteilige Verteilung bezieht sich auf die jeweilige Begehungsart (z. B. bei insgesamt 77 Turnusbegehungen ⇨ 60 Begehungen mit Mängeln, entsprechen 77,92 % der 77 Begehungen).

Bei Begehungen mit Mängeln wurden im Durchschnitt eine Anzahl von Mängeln wie folgt festgestellt:

Mangelsachverhalte im Verhältnis zu Begehungen mit Mängeln				
	Turnus	Anlass	Nachschau	Sonstige
erstmalige Mängel	8,53	2,44	1,00	0
wiederholte Mängel	1,20	0,44	2,13	0
erhebliche Mängel	0,70	2,31	0,60	0
	10,43	5,19	3,73	0

Tabelle 13: Verteilung der Mangelsachverhalte zur Begehungsart

Bewertung

Turnus: Auffällig ist, dass bei fast 80 % der Turnusbegehungen Mängel festgestellt wurden. Erschwerend kommt hinzu, wenn ein Mangel bei einer turnusmäßigen Begehung festgestellt wurde, es zumeist nicht bei einem Mangel blieb. Die durchschnittliche Anzahl von mehr als zehn Unterschreitungen der Mindestanforderungen sind äußerst kritisch zu betrachten und ist im Vergleich zum Vorjahr (10,31) noch leicht angestiegen. Bedenklich ist zudem, dass bei sieben von zehn turnusmäßigen Begehungen erhebliche Mängel festgestellt wurden. Bei einem erheblichen Mangel ist meist ein Bewohnerschaden (z. B. Hautschädigung, Schmerzen) bereits eingetreten.

Anlass: Bei einer anlassbezogenen Begehung (z. B. Beschwerden) werden nur ausgewählte Sachverhalte (z. B. die Beschwerdepunkte) geprüft. Sofern die Sachverhalte überprüfbar sind, wurden bei ca. 84 % der anlassbezogenen Begehungen Mangelsachverhalte festgestellt (Vorjahr ca. 60 %). Auch die durchschnittliche Anzahl von mehr als fünf Unterschreitungen der Mindestanforderungen ist äußerst kritisch zu betrachten. Besorgniserregend ist, dass mehr als zwei erheblicher Mängel festgestellt wurde (Vorjahr 1,12).

Nachschau: Musste eine erneute Begehung (Nachschau) erfolgen, wurde in einer vorherigen Begehung bereits eine Vielzahl von Mängeln und/oder erhebliche Mängel festgestellt. Auch bei einer Nachschau werden nur ausgewählte Sachverhalte kontrolliert. Insbesondere die wiederholten und erheblichen Mängel sind hier kritisch zu betrachten. Die Einrichtungen haben es bis zur Nachschau nicht geschafft, die festgestellten Mängel abzustellen. Dies erklärt auch, weshalb häufig mehrfach Nachschauen durchgeführt werden mussten. Diese Mängel wirken sich meist negativ auf die Bewohner aus. Die durchschnittliche Anzahl der Mängel befand sich auf dem Vorjahresniveau (3,74).

7.2 Qualitätsbereiche und Mängel

Die Mängel verteilten sich auf folgende Qualitätsbereiche:

Qualitätsbereich	erstmalige Mängel	wdh. Mängel	erh. Mängel
Pflege und Dokumentation	267	55	63
Soziale Betreuung	0	0	0
Hauswirtschaftliche Versorgung und Verpflegung	0	0	0
Freiheitseinschränkende Maßnahmen	3	0	0
Wohnqualität	4	0	0
Qualitäts- und Beschwerdemanagement	13	4	3
Umgang mit Arzneimitteln	93	28	11
Hygiene und Infektionsprävention	121	15	0
Personal und personelle Mindestanforderungen	28	2	4
Mitwirkung und Mitbestimmung	0	0	0
Bauliche Mindestanforderungen	30	7	10
Eingliederung und Teilhabe	0	0	1
Bedarfsplanung und Dokumentation	3	0	0
Gesamt	562	111	92
			765

Tabelle 14: Mängel je Qualitätsbereich

In den 13 Qualitätsbereichen waren nur der Qualitätsbereiche Soziale Betreuung, Versorgung und Verpflegung und Mitwirkung mangelfrei. Im Vorjahr 2023 wurden 622 erstmalig, 57 wiederholte und 78 erhebliche Mängel (somit gesamt 757) festgestellt. Demnach wurden im Berichtsjahr 2024 insgesamt acht Mängel mehr festgestellt.

Im Qualitätsbereich Pflege und Dokumentation wurden insgesamt 385 Mängel (Vorjahr 419) festgestellt. Davon waren 63 erhebliche Mängel (Vorjahr 60).

Die Mängel verteilten sich folgendermaßen (Auswahl):

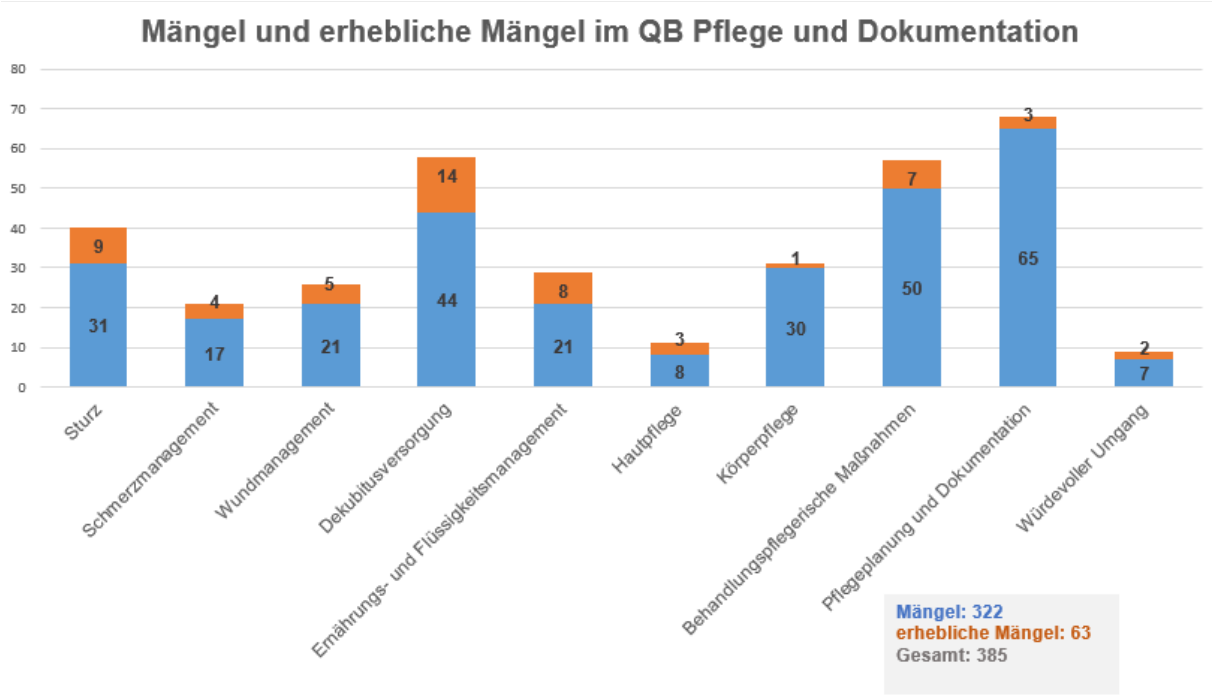


Abbildung 5: Mängel im QB Pflege und Dokumentation

Die dargestellten Kategorien sind kritisch zu betrachten, da die meisten Mängel eine direkte Auswirkung auf den Körper des jeweiligen Bewohners haben. So sind Stürze, Wunden und Dekubitus oft mit Schmerzen für die Bewohner verbunden. Mängel im Bereich der Behandlungspflege bedeuteten meist, dass ärztliche Anordnungen nicht oder fehlerhaft, zum Schaden des Bewohners, umgesetzt wurden.

7.2.1 Mängel im Qualitätsbereich Qualitäts- und Beschwerdemanagement

In den vergangenen Jahren wurden im Qualitätsbereich Qualitäts- und Beschwerdemanagement meistens keine Mängel festgestellt. Wenn bei Begehungen Defizite festgestellt wurden, war in der Regel eine Beratung ausreichend.
Im Berichtsjahr wurden auffallend viele Defizite bei qualitätssichernden Maßnahmen festgestellt. So wurden z. B. geplante Evaluationen des Pflegezustandes nicht durchgeführt oder wesentliche körperlich/kognitive Veränderungen von Bewohnern nicht ausreichend in der Versorgung und Betreuung berücksichtigt.
Zudem wurden Defizite bei der Umsetzung von Konzepten, z. B. der Einarbeitung neuer Mitarbeiter festgestellt, die sich negativ auf die Versorgung und Betreuung der Bewohner auswirkten.
Insgesamt wurden 20 Mängel (Vorjahr 1), darunter drei erhebliche Mängel festgestellt.
Diese Mängel wurden zumeist in Einrichtungen festgestellt, deren Führung/Leitung wechselte oder vakant war.

7.2.2 Mängel im Qualitätsbereich Umgang mit Arzneimitteln

Im Qualitätsbereich Umgang mit Arzneimitteln wurden insgesamt 117 Mängel (Vorjahr 104) festgestellt. Davon waren elf erhebliche Mängel (Vorjahr 9).
Die Mängel verteilten sich folgendermaßen:

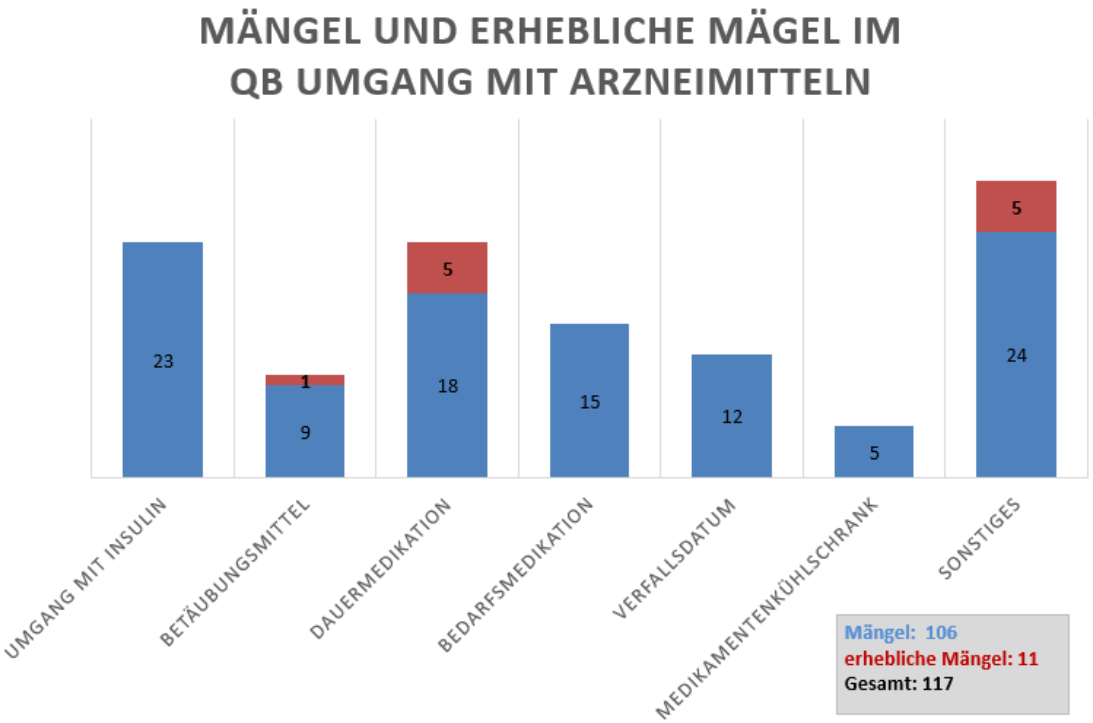


Abbildung 6: Mängel im QB Umgang mit Arzneimitteln

Für alle dargestellten Kategorien gibt es klare Regelungen, z. B. den Toleranzbereich der Kühlschranktemperatur zur Lagerung von temperaturempfindlichen Medikamenten, der Verabreichung von Bedarfsmedikamenten, der blutzuckerabhängigen Insulinverabreichung oder der Gabe von Betäubungsmitteln. Teilweise sind strenge Kontrollen und Kontrollintervalle einzuhalten. Zudem gehört die korrekte Verabreichung zu den fachlichen Mindestanforderungen an eine Pflegefachkraft. Daher sind diese Ergebnisse äußerst kritisch zu bewerten.

7.2.3 Mängel im Qualitätsbereich Hygiene und Infektionsprävention

Im Qualitätsbereich Umgang mit Hygiene und Infektionsprävention wurden insgesamt 136 Mängel (Vorjahr 173) festgestellt. Im Berichtsjahr wurden keine erheblichen Mängel (Vorjahr fünf) festgestellt. Die Mängel verteilten sich folgendermaßen (Auswahl):

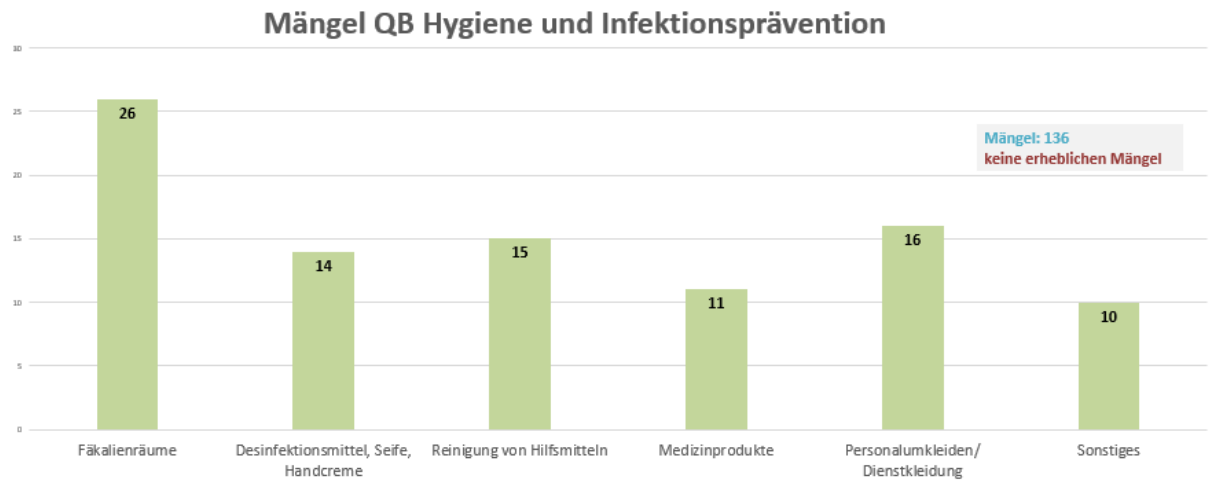


Abbildung 7: Mängel im QB Hygiene und Infektionsprävention

7.2.4 Mängel im Qualitätsbereich Personal und personelle Mindestanforderungen

Im Qualitätsbereich Personal und personelle Mindestanforderungen wurden insgesamt 34 Mängel (Vorjahr 22) festgestellt. Davon vier erhebliche Mängel (Vorjahr 1).

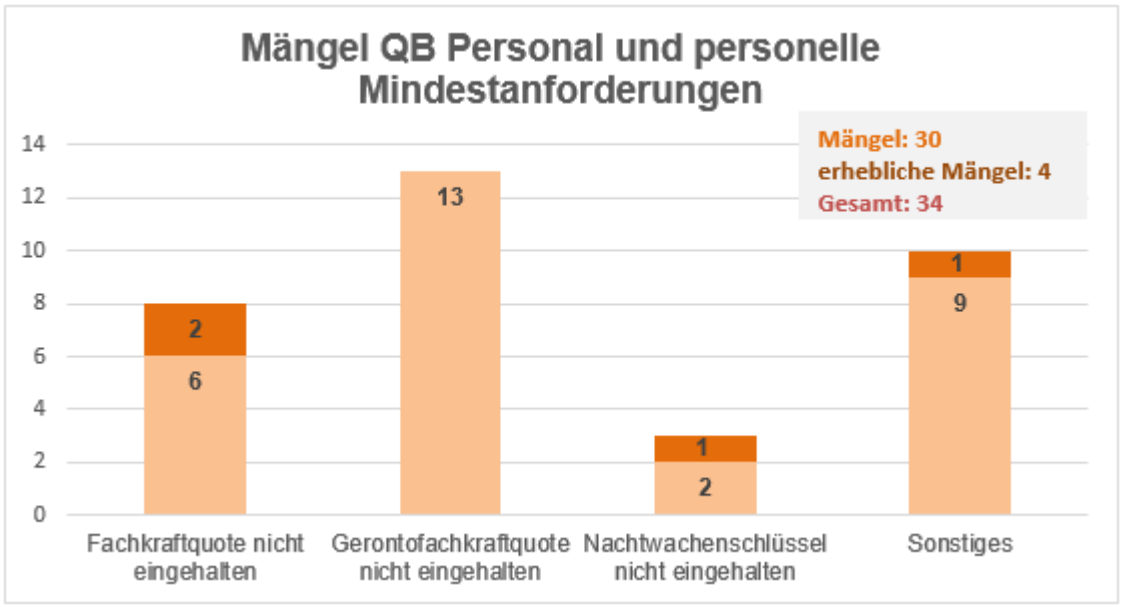


Abbildung 8: Mängel im QB Personal und personelle Mindestanforderungen

7.2.5 Mängel im Qualitätsbereich Bauliche Mindestanforderungen

Im Qualitätsbereich Bauliche Mindestanforderungen wurden insgesamt 47 Mängel (Vorjahr 27) festgestellt. Davon zehn erhebliche Mängel (Vorjahr keine).

Wie im Vorjahr war häufig der vorgeschriebene Verbrühungsschutz nicht gewährleistet. Die Anzahl von Schäden im Innenbereich und an Mobiliar, die zu einer Gefährdung der Bewohner führte, ist stark angestiegen. Diese Schäden wurden in wenigen Einrichtungen festgestellt.

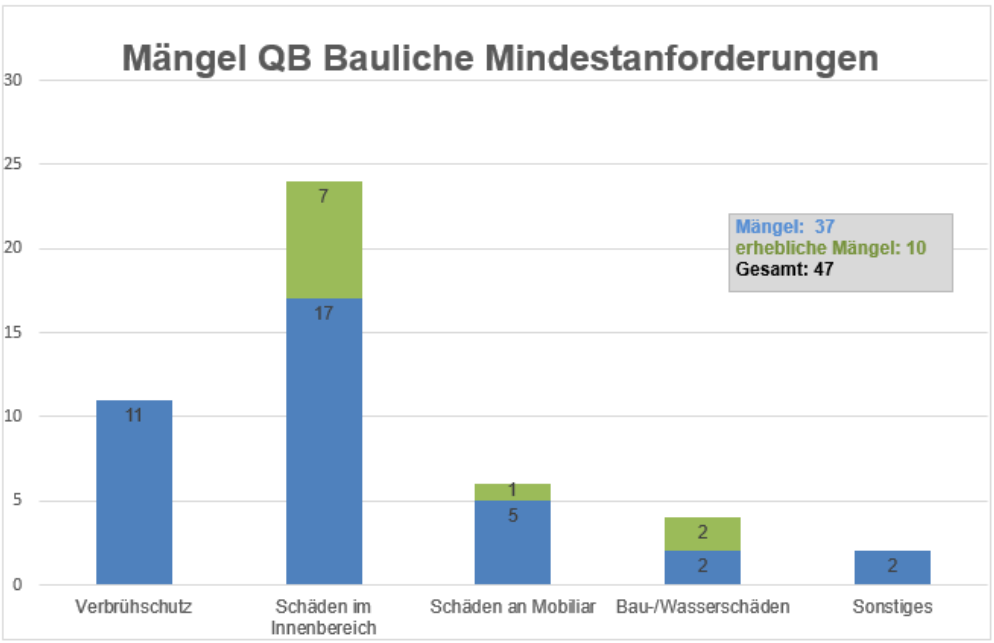


Abbildung 9: Mängel im QB Bauliche Mindestanforderungen

7.2.6 Zusammenfassung und Bewertung

Durch das MPT konnten 141 Begehungen (Vorjahr 154) durchgeführt werden. Davon wurden bei 91 Begehungen (Vorjahr 92) Mangelsachverhalte festgestellt. Insgesamt wurden bei diesen Begehungen 765 Mängel und damit etwas mehr Mängel (+8) als im Vorjahr festgestellt. Während weniger erstmaligen Mängel (-60) festgestellt wurden, ist die Anzahl der wiederholten (+54) und erheblichen Mängel (+14) angestiegen.

Kritisch zu bewerten ist, dass bei fast 80 % der Turnus- und bei 85 % der Anlassbegehungen ein Mangel festgestellt wurde. Bei den Nachschauen wurde bei 65 % der Begehungen kein Mangel (Vorjahr 61 %) mehr festgestellt. Es ist daher festzustellen, dass sich die Versorgung und Betreuung im Vergleich zum Vorjahr verschlechterte.

Die Gründe scheinen aus Sicht des MPT vielfältig. Der fortschreitenden Fachkräftemangel in der Pflege stellt die stationären Einrichtungen der Alten- und die besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe weiter vor personelle Herausforderungen. Die zeitintensivere Einarbeitung und Integration von Pflege(fach)kräften aus dem Ausland scheint die Dienstplanung zu erschweren.

Zudem scheint einigen Einrichtungen, die mit den Kostenträgern bereits nach PeBeM verhandelt haben, die Umstellung der Strukturen und Prozesse unter Berücksichtigung des zur Verfügung stehenden Personalmixes noch nicht gelungen. Dies wirkte sich auf die Ergebnisqualität aus.

Nach Veränderungen in der Leitungsstruktur stationärer Einrichtungen der Alten- und in den besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe wurden auffällig häufig Verschlechterungen festgestellt. Teilweise gingen vor und während diesen Veränderungen Beschwerden zu diesen Einrichtungen bei der FQA ein.

8 Ordnungsrechtliche Maßnahmen

Auch 2024 mussten ordnungsrechtliche Maßnahmen ergriffen werden, da durch die betreffenden Einrichtungen die Mängel nicht, nicht vollständig oder nicht fachlich korrekt abgestellt wurden.

Anordnungen
Für vier Einrichtungen wurden Maßnahmen zur Sicherstellung der fachlichen Versorgung angeordnet. Für eine Einrichtung wurden zwei Anordnungen ausgesprochen. Insgesamt wurden 39 Maßnahmen angeordnet.

Zwangsgelder
Sieben Einrichtungen verstießen im Jahr 2024 gegen bereits angeordnete Maßnahmen. Insgesamt waren 43 angeordneten Maßnahmen zwangsgeldbewehrt.

Aufnahmestopp
Ein Aufnahmestopp musste gegenüber zwei Einrichtung ausgesprochen werden. Nachdem notwendige Maßnahmen durchgeführt wurden und die Mindestanforderungen wieder sichergestellt waren, konnte der Aufnahmestopp bei einer Einrichtung aufgehoben werden. Bei der zweiten Einrichtung besteht der Aufnahmestopp (Stand 28.02.2025) noch immer.

Beschwerden, Todesfälle und besondere Ereignisse

Über das Landesamt für Pflege werden Beschwerden, die über das Portal der Pflege-SOS-Anlaufstelle zu stationären Einrichtungen der Alten- und besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe im Stadtgebiet Nürnberg eingegangen sind, an die ortszuständige FQA zur Überprüfung weitergeleitet.

Besondere Ereignisse (z. B. erhebliche Mängel mit bereits entstandenem Schaden für den Bewohner) müssen über die Regierung von Mittelfranken an das StMGP weitergeleitet werden. Besondere Vorkommnisse wie z. B. Fälle von Gewalt, Unnatürliche Todesfälle, Feuer/Brand, Straftaten oder Polizeieinsätze müssen ebenfalls weitergemeldet werden.

8.1 Beschwerden

Insgesamt gingen bei der FQA 48 (Vorjahr 61) Beschwerden ein.

Beschwerdeführer (Anzahl):	
Bewohner	7
Angehöriger	20
Betreuer	1
Mitarbeiter	5
Anonym	13
Sonstige	2
Gesamt:	48

Tabelle 15: Beschwerden – Eingangsart

Zumeist beklagten sich die Beschwerdeführer über mehr als einen Sachverhalt. Aus den zugesandten Beschwerden (z. B. vom Pflege-SOS oder dem FQA-Kontaktformular) und den mündlich/telefonisch vorgebrachten Beschwerden wurden 193 konkrete Beschwerdepunkte (Vorjahr 222) abgeleitet. Die allermeisten Beschwerden gingen zu Einrichtungen der stationären Altenhilfe ein.

Anzahl Beschwerden je Einrichtungsart			
stationäre Altenhilfe	ambulante betreute Wohngemeinschaft	stationäre Behindertenhilfe	ambulant betreute Wohngruppe
47	0	1	0

Anzahl Beschwerdepunkte			
168	0	25	0
193			

Tabelle 16: Beschwerden und Beschwerdepunkte

Die meisten Beschwerdepunkte bezogen sich auf die pflegerische Versorgung und waren deshalb im Qualitätsbereich Pflege und Dokumentation zu verorten. Über eine nicht ausreichende Personalbesetzung wurde sich ebenfalls häufig beschwert.

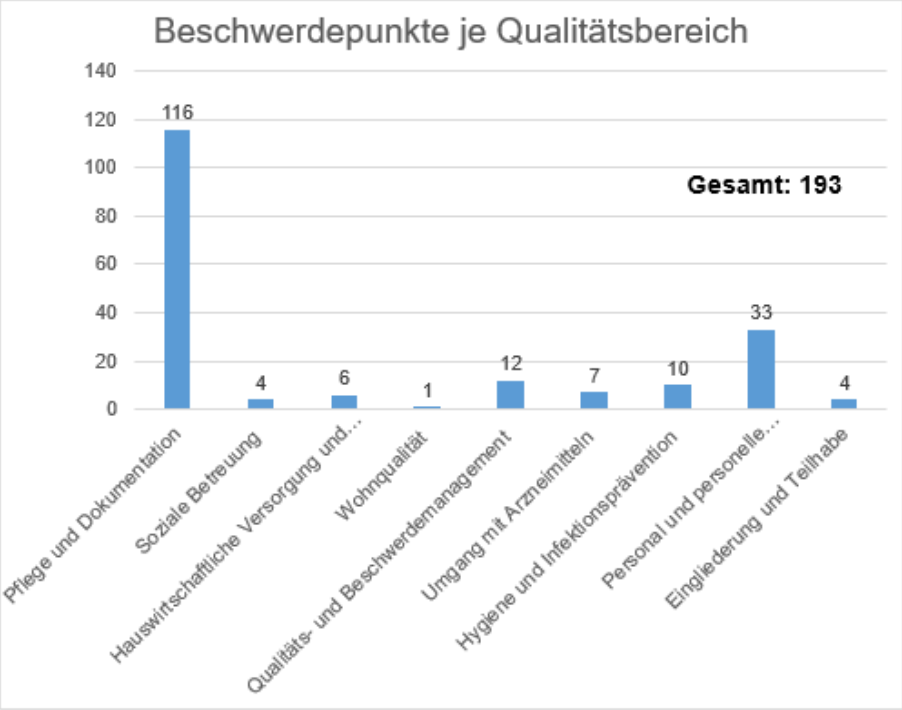


Abbildung 10: Beschwerdepunkte je Qualitätsbereich

Alle Beschwerdepunkte wurden bearbeitet. Zumeist wurden die einzelnen Beschwerdepunkte im Rahmen einer Begehung kontrolliert. Teilweise wurden schriftliche Stellungnahmen von der Einrichtung/dem Träger angefordert.

Knapp 30 % der Beschwerdepunkte bestätigten sich vollumfänglich, weitere 6 % bestätigten sich teilweise. Viele Beschwerdepunkte konnten nicht oder nur schwer geprüft werden, wenn

sie sich auf Einzelpersonen und/oder Einzelsituationen in der Vergangenheit (z. B. Bewohner hat vor 14 Tagen seine Zahnprothese nicht eingesetzt bekommen) bezogen.

Da sich tatsächlich ein Drittel der Beschwerden bestätigt hat, wird deutlich, dass Beschwerdemanagement ein wichtiger Aspekt zur Verbesserung der Pflege- und Versorgungsqualität ist. Auch dann, wenn sich die Beschwerdepunkte nicht oder nur teilweise bestätigen.

8.2 Todesfälle

Wenn Bewohner einer stationären Einrichtung der Alten- oder besonderen Wohnform der Eingliederungshilfe versterben und durch den bescheinigenden Arzt die Todesart ungeklärt oder Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod vorliegen, wird u. a. die FQA vom zuständigen Sachgebiet des Gesundheitsamtes informiert.

Insgesamt gingen 19 Meldungen (7x Todesart ungeklärt, 12x Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod) bei der FQA ein. Alle Meldungen betrafen stationäre Altenhilfeeinrichtungen (16 verschiedene).

Die Meldungen wiesen immer auf einen vorausgegangenen Sturz in der Pflegeeinrichtung hin. Seitens der FQA wurde deshalb überprüft, ob der jeweilige Sturz zu verhindern gewesen wäre und ob ein Fehlverhalten der Einrichtung/Mitarbeiter vorlag. Die Einrichtungen erhielten eine Rückmeldung und wurden ggf. beraten.

Besondere Auffälligkeiten wurden nicht festgestellt.

8.3 Besondere Ereignisse

„Besonderen Ereignisse“ wie

- festgestellte erhebliche Mängel, bei welchen bereits ein Schaden für die Bewohnerin, bzw. den Bewohner eingetreten ist, sowie im Zusammenhang mit einer bedeutsamen Verschlechterung der Qualitätsentwicklung in der Einrichtung
- Meldungen über Einrichtungsbrände
- Gebäudeschäden mit unmittelbarer Bewohnerbetroffenheit (z. B. Wasserschaden)
- Unfälle mit unmittelbarer Bewohnerbetroffenheit oder mit Auswirkungen für Bewohnerinnen und Bewohner
- jegliche Fälle von Gewalt
- sonstige Straftaten mit Einrichtungsbezug
- Polizeieinsätze
- Ausbruch von meldepflichtigen Infektionskrankheiten (Betroffenheit von mehr als zwei Bewohnerinnen und Bewohner)
- Einstellung des Betriebs
- Abbau von Plätzen oder Schließung von Einrichtungsteilen
- Insolvenz des Trägers der Einrichtung
- unnatürliche Todesfälle
- weitere Sachverhalte von besonderer Bedeutung für die Öffentlichkeit und die Medien

müssen von der FQA über die Regierung von Mittelfranken an das StMGP gemeldet werden (Erstmeldung). Wenn ein Sachverhalt erneut überprüft werden muss, ist eine bzw. sind Folgemeldungen zu erstellen.

Insgesamt wurden 82 besondere Ereignisse (58 Erst- und 24 Folgemeldungen) durch das MPT identifiziert und weitergeleitet. Drei besonderen Ereignisse konnten im Berichtsjahr 2024 noch nicht abgeschlossen werden. Für diese drei Ereignisse sind Kontrollprüfungen im 1. Quartal 2025 geplant.

9 Auswirkungen der Novellierung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetz

Zum 01.08.2023 trat eine Novellierung des PfleWoqG in Kraft. Eine wesentliche Änderung ist die Unterscheidung von selbst- und trägergesteuerten ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

Trägergesteuerte ambulant betreute Wohngemeinschaften sind seitdem wie stationäre Pflegeeinrichtungen zu betrachten und zu prüfen. Dies schließt die Personalorganisation, als auch die baulichen Mindestanforderungen mit ein.

Bis zum 31.12.2024 lag keine neue AVPfleWoqG vor. Die Ausführungsverordnung regelt viele Details des zugrundeliegenden Gesetzes (hier PfleWoqG).

Die nicht angepasste AVPfleWoqG führte bei den Einrichtungen und Trägern zu Unsicherheiten. Dadurch bestand für die FQA ein erhöhter Beratungsaufwand. Zudem bestand auch für die FQA in Teilen keine eindeutige Rechtsicherheit.

Zum 01.01.2025 trat die angepasste AVPfleWoqG in Kraft. Die Auswirkungen können daher erst im Berichtsjahr 2025 beschrieben werden.

10 Öffentlichkeitsarbeit

Die Mitarbeiter der FQA nahmen an Arbeitskreisen des StMGP und der Regierung von Mittelfranken teil. Teilweise waren diese Arbeitskreise professionsbezogen, z. B. Verwaltung, Pflege.

Mitarbeiter der FQA nahmen im Berichtsjahr 2024 u. a. an der Pflegekonferenz (virtuell und in Präsenz), sowie am Altenpflegekongress teil.

Die Sozialpädagogen der FQA nahmen an der Arbeitsgruppe „Pflegebedürftige Menschen mit Behinderung“ des Bezirks Mittelfranken teil.

Insgesamt 4x wurde ein (virtueller) Meinungs- und Erfahrungsaustausch durchgeführt. Zu diesem Austauschtreffen waren alle stationären Einrichtungen der Alten- und besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe eingeladen. Weitere Teilnehmer waren Mitarbeiter des Seniorenamts und des Stadtseniorenrats.

Mitarbeiter der FQA nahmen regelmäßig am Pflegestammtisch Nürnberg-Fürth teil.

11 Fazit und Ausblick

In der Altenhilfe konnten fast alle Einrichtungen mindestens einmal besucht werden. Für die besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe besteht weiterhin ein Nachholbedarf.

Die Anzahl der festgestellten Mängel, sowie teilweise die Notwendigkeit häufiger Nachkontrollen und die Anzahl von Beschwerden, stellen weiterhin ein kritisches Bild der Pflege und Versorgung in den stationären Einrichtungen der Altenhilfe dar.
Demgegenüber stehen nur wenige Einrichtungen, welche die gesetzlichen Mindestanforderungen vollumfänglich erfüllten. Die meisten Einrichtungen arbeiteten umgehend und zielstrebig daran die vorgefundenen Mängel abzustellen und Qualitätsempfehlungen umzusetzen.

Zunehmend mehr Einrichtungen haben mit den Kostenträgern die Anwendung der Personalbemessung nach § 113 c SGB XI vereinbart. Durch diese Vereinbarung müssen in der Regel die Ablaufprozesse in den Einrichtungen angepasst werden. Bei den Begehungen der FQA wurden durch das MPT (insbesondere die Mitarbeiter der Pflege) neben Mängeln in der Ergebnisqualität, vermehrt Mängel in der Struktur- und Prozessqualität festgestellt. Dies schlägt sich im deutlichen Anstieg der Mängel im Qualitätsbereich Qualitäts- und Beschwerdemanagement nieder. Die Einrichtungen sollten daher ihre Strukturen und Prozesse anpassen. Das MPT muss bei Mängeln in der Ergebnisqualität, die Strukturen und Prozesse analysieren, um zielgerichtet beraten zu können.

Anhang

Im Anhang finden Sie weitere Daten. Zudem sind grundsätzliche Informationen, z. B. zu den spezifischen Aufgaben der einzelnen Professionen des MPT aufgeführt.

zu 2. Multiprofessionelles Team

Verwaltungsfachkräfte

Durch die Verwaltungsfachkräfte (Auditoren und Koordinatoren) werden bei den Einrichtungsbegehungen u. a. die personelle Besetzung, Mitarbeiterqualifikationen, die Einhaltung der Fachkraftquote einschl. der gerontopsychiatrischen Fachkraftquote, der Nachtwachenschlüssel, der formale Umgang mit Freiheit einschränkenden Maßnahmen, bauliche Gegebenheiten, Abrechnung von Taschengeldern und Dienstplangestaltung geprüft und zu den jeweiligen Bereichen entsprechende Beratungen durchgeführt.
Weiterhin werden von den Verwaltungsfachkräften laut gesetzlicher Vorgaben u. a. folgende zusätzliche Aufgaben bearbeitet:

- Entgegennahme von Anzeigen bei Inbetriebnahme einer stationären Einrichtung
- Prüfung der baulichen Voraussetzungen bei Neu- und Bestandsbauten, u.a. hinsichtlich der DIN 18040-2 und der Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes und Weiterbildung in der Pflege und Hebammenkunde (AVPfleWoqG)
- Prüfung der persönlichen und fachlichen Eignung von Führungskräften
- Bestellung von Bewohnerfürsprechern
- Überwachung von Wahlen der Bewohnervertretungen
- Entscheidung über Ausnahmegenehmigungen bei Nichteinhaltung gesetzlicher Bestimmungen
- Prüfung und ggf. Erteilung von Ausnahmegenehmigungen bei Spenden und Nachlassangelegenheiten
- Einleitung von Ordnungswidrigkeitsverfahren
- Erlass von Anordnungen und Bearbeitung von Rechtsbehelfen
- Fälligstellung von angedrohten Zwangsgeldern

Pflegefachkräfte

Die Pflegefachkräfte (Auditoren) überprüfen unter anderem, ob eine angemessene Qualität der Betreuung und Pflege der Bewohner gewährleistet ist. Hierunter fallen Gespräche mit Bewohnern, deren Angehörigen sowie Betreuern. Außerdem werden in diesem Zusammenhang Pflegekontrollen durchgeführt.
Folgende Themen werden bei der Pflegekontrolle durch die Pflegefachkräfte der FQA nach den geltenden Mindeststandards überprüft:

- Körperlicher Pflegezustand, insbesondere der Haut, Haare, Finger- und Zehennägel, Mundhöhle, Gelenke
- Ernährungszustand, inklusive des Ess- und Trinkverhaltens und des Gewichtsverlaufs
- Maßnahmen zur Förderung der Harnkontinenz
- Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität
- Maßnahmen zur Vermeidung von Druckgeschwüren (Dekubitus)

- Maßnahmen zur Vermeidung von Schmerzen
- Maßnahmen zur Vermeidung von Stürzen
- Ärztliche Anordnungen zur Behandlungspflege, wie z. B. der Versorgung von Wunden, Medikamenten
- Kommunikation, Umgang mit den Bewohnern
- Formen von Gewalt
- Reaktionszeiten auf Rufe
- fachliche Anwendung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen
- fachlicher Umgang mit Hilfsmitteln
- Mitarbeiterqualifikation

Neben den Pflegekontrollen werden auch die dafür notwendigen Dokumentationen der Pflege und des Qualitätsmanagements (z. B. Pflege- und Beschäftigungskonzepte, Pflegestandards) sowie die Umsetzung des Pflegeprozesses geprüft.
Hat eine stationäre Einrichtung der Altenhilfe in ihrer Vergütungsvereinbarung mit den Kostenträgern nach § 113 c SGB XI (Personalbemessung in vollstationären Einrichtungen – PeBeM) verhandelt, so ist durch Pflegefachkräfte der FQA insbesondere bei Mangelsachverhalten zu überprüfen, ob das Pflegepersonal entsprechend dem notwendigen Pflegebedarf eingesetzt wurde.
Während der Begehungen werden beratende Gespräche mit den pflegerischen Führungskräften (Pflegedienstleitung und Wohnbereichsleitungen), sowie den Pflegekräften geführt.

Sozialpädagogische Fachkräfte

Das Aufgabenfeld der sozialpädagogischen Fachkräfte (Auditoren) umfasst die Überprüfung der Sozialen Betreuung und Lebensbegleitung innerhalb der stationären Altenhilfeeinrichtungen. Schwerpunktmäßig stehen die einzelnen Bewohner im Mittelpunkt und es ist das Ziel zu eruieren, ob es der Einrichtung gelingt, den Bewohnern in der aktuellen Lebensphase Lebensqualität zu sichern, ob die Einrichtung die Individualität der Bewohner wahrnimmt und berücksichtigt, deren Integration in die Gemeinschaft fördert und den Bewohnern Möglichkeiten gibt, sich kompetent zu erleben.
Im Einzelnen ist hier z.B. wichtig in Augenschein zu nehmen,

- ob die Einrichtung die Wünsche der Bewohner erfasst und akzeptiert, sowie Informationen aus deren Lebensgeschichte und vorliegende Probleme und Ressourcen hinsichtlich einer selbständigen Tagesgestaltung und einer Beteiligung in der Gemeinschaft in Erfahrung bringt und fortlaufend aktualisiert,
- ob sie allen Bewohnern adäquate Beschäftigungen und Aktivierungen anbieten kann (z.B. Gruppenveranstaltungen, Einzelbetreuung, Kurzaktivierungen, Ausflüge) und diese evaluiert,
- ob Umgangston und Anredeform Wertschätzung ausdrücken,
- ob im Kontakt zu den Bewohnern angemessene Kommunikationsformen praktiziert werden (z.B. validierende Gespräche bei an Demenz erkrankten Bewohnern),
- ob anerkannte wissenschaftliche Erkenntnisse als Leitlinie dienen und entwickelte Methoden in der Praxis angewandt werden (z.B. Realitäts-Orientierungs-Training (ROT), Biographiearbeit, Milieutherapie),
- ob seelsorgerische Begleitung ermöglicht wird,
- ob die Möglichkeit besteht, ggf. Angehörige in die Betreuung und Lebensgestaltung einzubinden,

- ob (Geronto-) Fachkräfte in die soziale Betreuung einbezogen sind – auch als Ansprechpartner für weitere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der sozialen Betreuung (z.B. Hilfskräfte, zusätzliche Betreuungskräfte nach § 43 b SGB XI und Ehrenamtliche).

Die Überprüfung bezieht zudem auch strukturelle Faktoren (z.B. Betreuungskonzepte, Beschäftigungspläne, Angebote-Standards, Kommunikationsstrukturen / Informationsfluss, Organigramme, Räumlichkeiten für Beschäftigungen, Beschäftigungsmaterial) mit ein.

In den besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe bezieht sich die Überprüfung auf die Grundversorgung, die Wahrung von Schutz und Würde der Bewohner sowie deren Förderung, Selbstbestimmung und Mitwirkung im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes – weiterhin auf ihre Möglichkeiten zur Teilhabe in der Gemeinschaft (z.B. Arbeitswelt, Integration ins Wohnumfeld) und auf tagesstrukturierende Angebote, hausinterne Freizeitveranstaltungen sowie auf Qualitätssicherung (Fortbildung, Coaching, Supervision, Beschwerdemanagement).

Ärzte

Die Überprüfung der Medikamente beinhaltet u. a. deren Vorhaltung, Lagerung und Beschriftung. Darüber hinaus wird überprüft, ob die Arzneimittel regelmäßig oder nach Bedarf entsprechend den ärztlichen Vorgaben verabreicht werden. Hier liegt ein Schwerpunkt auf dem Umgang mit Betäubungsmitteln und bei der Insulintherapie.
Untersuchungen der Bewohner können bei den unterschiedlichsten Symptomen durchgeführt werden, z. B. bei Atemnot. Jedoch werden auch Bewohner aufgrund von Infektionen von der ärztlichen Kraft besucht. In diesem Rahmen wird dann auch überprüft in wie weit entsprechende Hygieneregeln eingehalten werden, um eine Weiterverbreitung zu unterbinden. Im Zusammenspiel mit der Pflegefachkraft werden Wunden beurteilt. Weitere Schnittpunkte mit der Profession Pflege ergeben sich bei Kontrollen im Rahmen der Behandlungspflege (z.B. Überprüfung von Blutzucker- und der Blutdruckwerte).
In seltenen Einzelfällen ist es notwendig, dass bei seelischen Erkrankungen von Bewohnern die Hinzuziehung eines Facharztes erfolgt. Hierfür steht der FQA im Bedarfsfall eine Fachärztin eines anderen Bereiches des Gesundheitsamtes zur Verfügung.
Bei Bedarf oder auf Wunsch der Einrichtung wird von der ärztlichen Kraft zu allen genannten Themen eine Beratung durchgeführt.
Weiterhin wird von der ärztlichen Kraft bei Bedarf, um z. B. Sachverhalte zu klären, auch Rücksprache mit den behandelnden Ärzten von einzelnen Bewohnern gehalten oder die beliefernde Apotheke kontaktiert.
Der Arzt ist auch Ansprechpartner bei vielen medizinischen Fragestellungen (z.B. im Bereich der Infektiologie) von Seiten der Einrichtungen, als auch deren Bewohner und Angehörigen. Hier kann zum Beispiel der Umgang mit multiresistenten Keimen, ein Ausbruch von Magen-Darm-Erkrankungen sowie das Procedere bei Krätze Thema sein. In diesen Bereichen haben Präventivmaßnahmen einen hohen Stellenwert.
Außerdem überprüft der Arzt i.d.R. die Hygienestandards und deren Umsetzung in der Praxis. Diese Überprüfung kann durch Hygienekontrolleure übernommen werden.

Hygienekontrolleure

Das Aufgabengebiet der Hygienekontrolleure umfasst in erster Linie die Überprüfung der Hygienestandards und deren Umsetzung in der Praxis im Rahmen der Routinekontrollen (siehe auch oben bei Arzt). In zweiter Linie jedoch auch die Überprüfung der hygienischen Vorgehensweise von Fachaufgaben (z. B. Verbandswechsel, Reinigung und Desinfektion von Flächen/Räumen/Hilfsmitteln) im Rahmen von anlassbezogenen Begehungen.

Die Überprüfung der Hygienestandards umfasst u. a. die allgemeine Sauberkeit, die Vorhaltung von Hygienematerial in den Versorgungsräumen, die ordnungsgemäße Aufbewahrung von Versorgungsmaterial, die Aufbewahrung und Entsorgung aller Arten von Müll und Wäsche. Zu den Hygienestandards gehört auch die Überprüfung der Desinfektionsmaßnahmen von Händen, Flächen, aushängenden Plänen und der eingesetzten Substanzen. Überprüft wird zudem die Einhaltung von Wartungsintervallen, z. B. von Steckbeckenspülern, Liftern und Waagen.
Um Keimverschleppungen zu vermeiden wird der Umgang mit der Bewohner- und Personalwäsche überprüft.
Zusätzlich wird die Wassertemperatur getestet, da einerseits die Wassertemperatur nicht zu niedrig (Gefahr der Legionellenbildung), andererseits nicht zu hoch (Gefahr der Verbrühung) sein darf.
Auch die Lebensmittel- und Medikamentenkühlschränke werden auf ihre Temperatur und die Einhaltung der Temperaturkontrollen überprüft.
In den Wohnbereichsküchen wird die Lagerung von Lebensmitteln (z. B. nach dem Prinzip „First-In, First-Out“ oder nach Verfall) kontrolliert.
Im Rahmen der Routinekontrollen (allgemeinen Sauberkeit) und bei anlassbezogenen Begehungen (z. B. bei Beschwerden) wird auf einen möglichen Schädlingsbefall (z. B. Mäuse, Kakerlaken) hin kontrolliert.
Ebenfalls wird überprüft, ob potentiell gefährliche Gegenstände (spitze Scheren/Messer) oder Substanzen (z. B. Desinfektionsmittel) frei für die Bewohner zugänglich sind.

Zu 4. Stationäre Einrichtungen der Alten- und besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe in der Stadt Nürnberg

Art der stationären Einrichtung	Anzahl	Plätze		
		Gesamt	Median	Durchschnitt
Pflegeheim	53	5910	95	112,64
Kurzzeitpflege-einrichtung	1	20	20	20
Hospiz	2	24	12	12
Ambulant betreute Wohngemeinschaft	13	95	5,5	6,57

Art der stationären Einrichtung	Anzahl	Plätze		
		Gesamt	Median	Durchschnitt
stationäre Einrichtung für Menschen mit Behinderung	14	431	31	31,6
stationäre Einrichtung für psychisch kranke Menschen	4	82	22	23
Außenwohngruppen	17	53	2	3,5

Veränderung der Einrichtungsanzahl und der Platzzahlen (seit 2014)

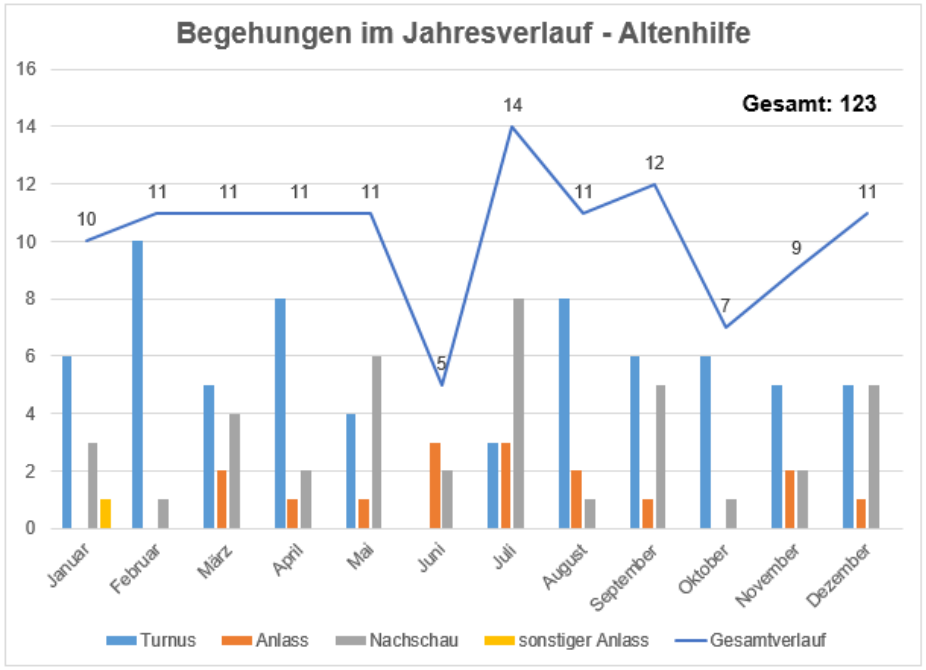
	Veränderung											
Plätze	seit 2014	zum Vorjahr	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Stationäre Altenhilfeeinrichtungen	-577	-60	6487	6689	6241	6111	6051	5987	6157	6033	6062	5970	5910
Kurzzeitpflege (seit 01.07. 2023)	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	20
Hospize	24	0	0	0	0	24	24	24	24	22	24	24	24
Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Erwachse	95	3	0	0	0	101	91	101	101	102	93	92	95
stationäre Einrichtung für Menschen mit Behinderung	-114	-11	545	547	567	414	414	414	414	414	426	442	431
stationäre Einrichtung für psychisch kranke Menschen	82	-10	0	0	0	92	92	92	92	92	92	92	82
Außenwohngruppen	53	-10	0	0	0	61	61	61	61	61	60	63	53
	-417	-88	7032	7236	6808	6803	6733	6679	6849	6724	6757	6703	6615

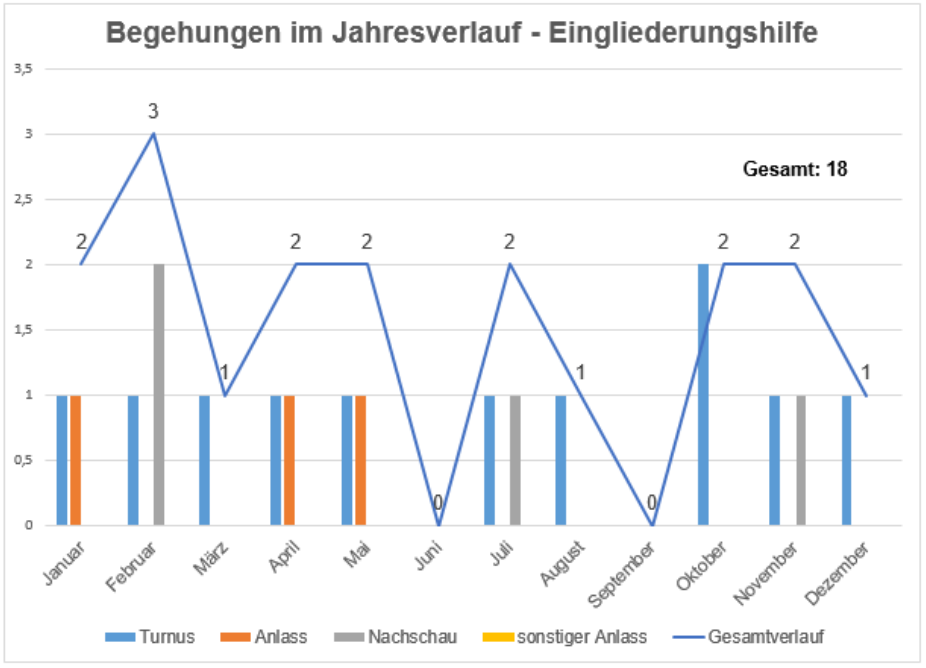
	Veränderung											
Plätze (aller Einrichtungsformen der AH bzw. BH zusammengefasst)	seit 2014	zum Vorjahr	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Altenhilfe	-381	-73	6487	6689	6241	6236	6166	6112	6282	6157	6179	6106	6049
Behindertenhilfe bzw. Eingliederungshilfe	52	19	545	547	567	567	567	567	567	567	578	597	566
Gesamt			7032	7236	6808	6803	6733	6679	6849	6724	6757	6703	6615

	Veränderung											
Einrichtungen	seit 2014	zum Vorjahr	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Stationäre Altenhilfeeinrichtungen	-5	0	58	57	59	59	57	56	56	56	54	53	53
Kurzzeitpflege (seit 01.07. 2023)	1	0										1	1
Hospize	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Erwachse	5	-1	8	8	11	14	13	13	13	13	14	14	13
stationäre Einrichtung für Menschen mit Behinderung	3	0	11	11	12	12	13	13	13	13	14	14	14
stationäre Einrichtung für psychisch kranke Menschen	0	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Außenwohngruppen	1	-1	16	16	16	17	17	17	17	17	18	18	17
	5	-2	99	98	104	108	106	105	105	105	106	106	104

	Veränderung											
Anzahl aller Einrichtungsformen der AH bzw. BH zusammengefasst	seit 2014	zum Vorjahr	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Altenhilfe	1	0	68	67	72	75	72	71	71	71	70	70	69
Behindertenhilfe bzw. Eingliederungshilfe	4	0	31	31	32	33	34	34	34	34	36	36	35
Gesamt			99	98	104	108	106	105	105	105	106	106	104

zu 5.4. Verteilung der Begehungen im Jahresverlauf





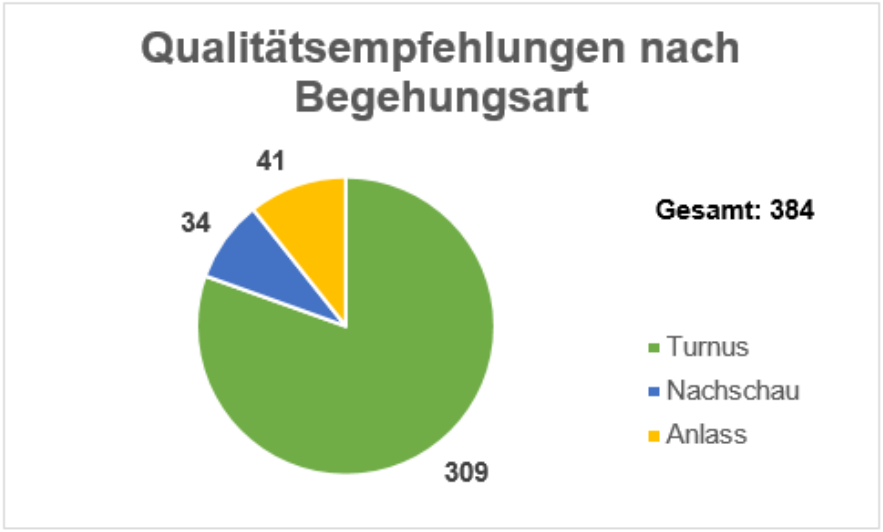
zu 6. Feststellungen

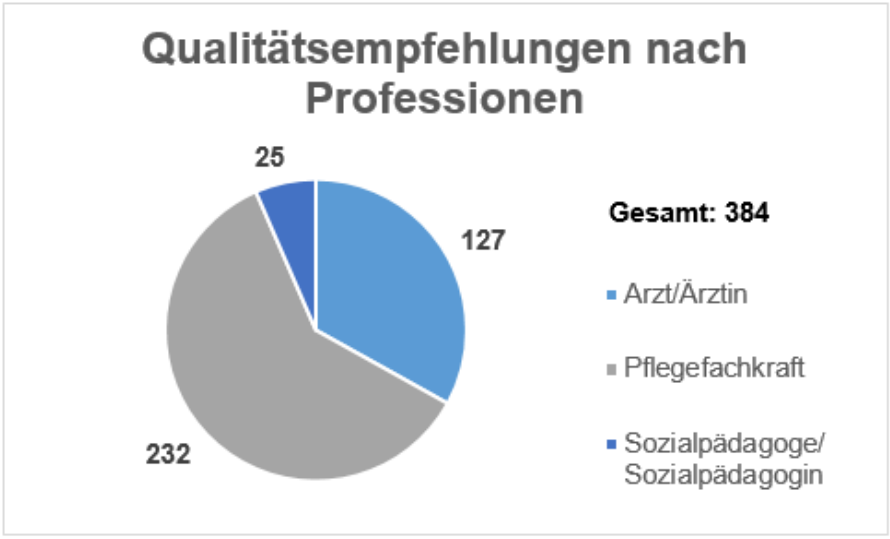
Begehungen mit Mängeln - Altenhilfe					
	Mängel	**erh. Mängel**	mit Mängeln **und** erh. Mängeln	**ohne Mängel**	Anzahl Begehungen
Turnus	36	1	19	10	66
Anlass	8	2	3	3	16
Nachschau	10	0	4	26	40
Sonstiges	0	0	0	1	1
Gesamt	54	3	26	40	123

Begehungen mit Mängeln - Eingliederungshilfe					
	Mängel	**erh. Mängel**	mit Mängeln **und** erh. Mängeln	**ohne Mängel**	Anzahl Begehungen
Turnus	2	0	2	7	11
Anlass	1	0	2	0	3
Nachschau	1	0	0	3	4
Sonstiges	0	0	0	0	0
Gesamt	4	0	4	10	18

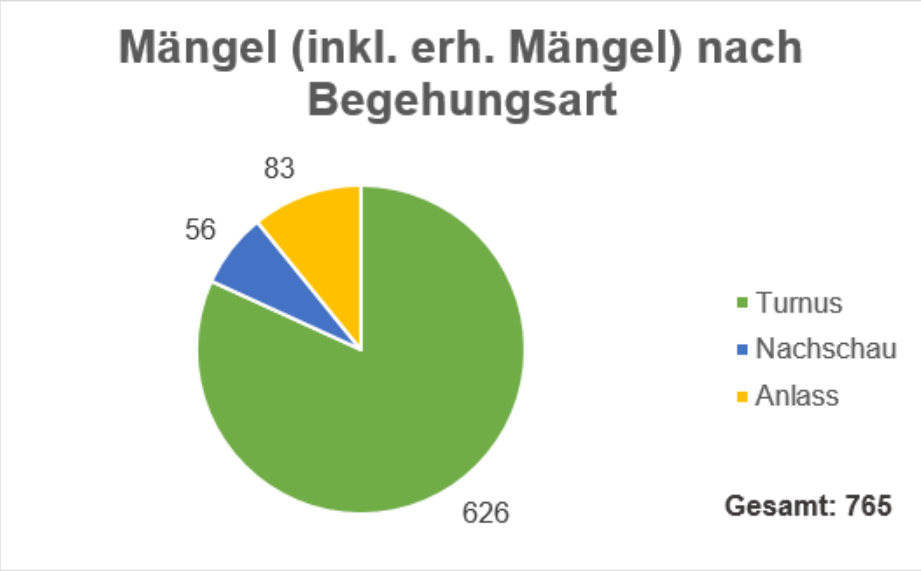
zu 7. Qualitätsempfehlungen

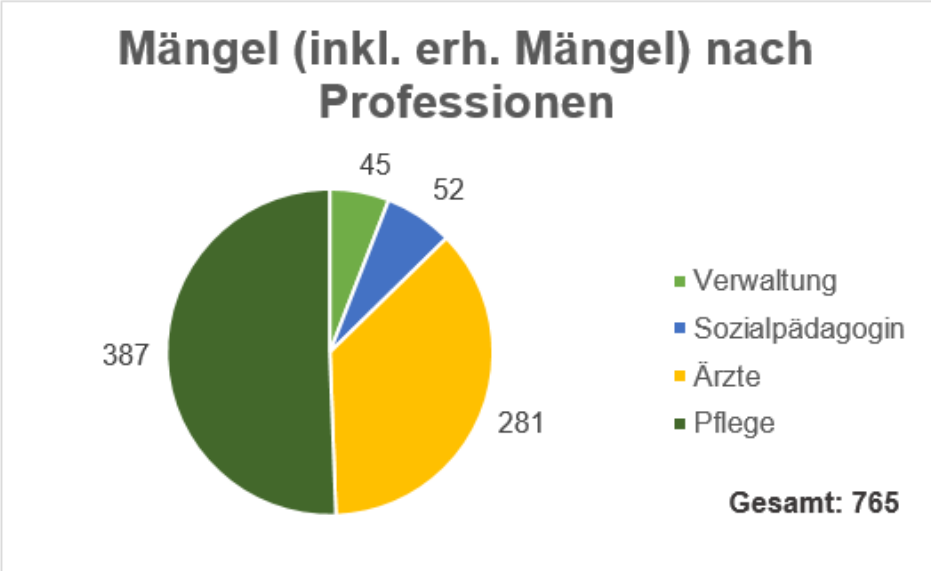
Anzahl der ausgesprochenen Qualitätsempfehlungen





zu 8.2. Qualitätsbereiche und Mängel





zu 11. Auswirkungen der Novellierung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetz

Gerlach treibt Entbürokratisierung in der Pflege voran - Bayerns Pflegeministerin: Erleichterungen bei Prüfungen der Heimaufsichtsbehörden in der Langzeitpflege und Eingliederungshilfe

Ganze Meldung: https://www.stmgp.bayern.de/presse/gerlach-treibt-entbuerokratisierung-in-der-pflege-voran-bayerns-pflegeministerin

Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit, Pflege und Prävention

PRESSEMITTEILUNG
Nr.9/GP 19.01.2025

Gerlach treibt Entbürokratisierung in der Pflege voran - Bayerns Pflegeministerin: Erleichterungen bei Prüfungen der Heimaufsichtsbehörden in der Langzeitpflege und Eingliederungshilfe

Bayerns Pflegeministerin Judith Gerlach treibt die Entbürokratisierung in der Pflege voran. Gerlach betonte am Sonntag: „Zum 1. Januar 2025 sind wichtige Änderungen bei den Prüfungen durch die Fachstellen für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) in Kraft getreten. Damit reduzieren wir spürbar die Bürokratie und den Verwaltungsaufwand in den Einrichtungen der Pflege und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, bauen Hürden ab und treiben die Digitalisierung voran. Zudem werden Leistungserbringer und Kostenträger finanziell entlastet. Auch ist es möglich, Bewohnerinnen und Bewohner weniger an den Investitionskosten der Einrichtungen zu beteiligen, sodass auch sie direkt von den Änderungen profitieren. So gehen wir einen wichtigen Schritt bei der Entbürokratisierung im Bereich der Pflege voran."

Gerlach erläuterte: „Diese Entlastungen ermöglichen wir, da die Ausführungsverordnung zum Pflege- und Wohnqualitätsgesetz zum 1. Januar 2025 geändert wurde. Die Ausführungsverordnung regelt seit mehr als zehn Jahren bauliche und personelle Mindestanforderungen für vollstationäre Pflegeeinrichtungen, besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe, trägergesteuerte ambulant betreute Wohngemeinschaften und Betreute Wohngruppen. Sie trägt dazu bei, dass die Menschen dort würdevoll versorgt werden. Gleichwohl erfordern der demographische Wandel sowie die sehr angespannte personelle und finanzielle Situation in der Pflege und Eingliederungshilfe eine Überarbeitung der bestehenden Bestimmungen. So stellen wir die Versorgungsstruktur in Bayern langfristig sicher."

Die Ministerin ergänzte: „Wir haben uns auf insgesamt sechs Kerngebiete konzentriert, die wir modernisiert und entschlackt haben. So werden mit der Änderung der Verordnung zum einen die individuellen und vielfältigen Bedarfe von Menschen mit Behinderung stärker berücksichtigt: Die Bestimmungen für Einrichtungen der Pflege und denen der Eingliederungshilfe werden in diesem Bereich speziell und flexibler geregelt. Zum anderen erleichtern wir die Gründung von innovativen und inklusiven kleinen Wohnformen, indem die Verordnung nur noch auf Wohnformen ab sechs Personen angewendet wird. Dadurch entlasten

Haidenauplatz 1
81667 München

Öffentliche Verkehrsmittel:
Buslinien 54 und 100
Haidenauplatz

Telefon: +49 89 95414-5550
Telefax: +49 89 95414-9550
E-Mail: pressestelle@stmgp.bayern.de
Internet: www.stmgp.bayern.de

Pressesprecher:
Jörg Säuberlich



wir Kleinstwohnformen der Pflege und Eingliederungshilfe, wie etwa Wohngruppen und Wohngemeinschaften. Drittens treiben wir die Digitalisierung voran: Die Einrichtungen werden verpflichtet, dass jeder persönliche Wohnraum von stationären und ambulanten Einrichtungen der Pflege und Eingliederungshilfe innerhalb der nächsten fünf Jahre über die technische Voraussetzung verfügen muss, Telefonate zu führen, Radio- und Fernsehprogramme zu empfangen und das Internet zu nutzen. Denn Teilhabe muss auch digitale Teilhabe bedeuten."

Gerlach führte aus: „Für Bewohnerinnen und Bewohner von vollstationären Einrichtungen ist die potenzielle finanzielle Entlastung wichtig, da wir die Einrichtungen nicht länger verpflichten, umfassende und dadurch teils kostentreibende Modernisierungen und Sanierungen in Bestandsbauten durchzuführen, an denen die Bewohnerinnen und Bewohner sonst gegebenenfalls finanziell beteiligt würden. Wir schaffen einen weitreichenden Bestandsschutz für kostenintensive bauliche Mindestanforderungen. Das bedeutet für Bewohnerinnen und Bewohner zumindest auf diesem Gebiet finanzielle Stabilität."

Die Ministerin ergänzte: „Wir schaffen unter Wahrung des Bewohnerschutzes auch einige starre Quoten ab, etwa die Einzelzimmerquote oder die starre Fachkraftquote, ohne Eingriffsrechte der Schutzbehörde zu reduzieren. Die Qualitätssicherung wird somit nicht vernachlässigt. Das Wohl der Bewohnenden bleibt natürlich weiterhin im Fokus der Prüfungen der Aufsichtsbehörden. Die Anwesenheit der Pflege- und Betreuungskräfte am Tag und in der Nacht wird flexibilisiert. So kann der Personaleinsatz nun individueller ausgestaltet werden, wodurch etwa Bedarfe der Bewohnenden, örtliche und bauliche Gegebenheiten sowie die Organisation in Einrichtungen stärker berücksichtigt werden können. Auch die vorgegebene Mindestanzahl der vorzuhaltenden Pflegebäder wird reduziert. Zudem wird ein einrichtungsübergreifender Personaleinsatz ermöglicht, sodass beispielsweise Pflegekräfte, die als Springer tätig sind, leichter zwischen den Einrichtungen wechseln können. Bei Krankheit oder Urlaub wird so Personalstabilität gewährleistet – ein wichtiger Schritt, um die Pflegekräfte zu entlasten und gleichzeitig die Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner sicherzustellen."

Gerlach fügte hinzu: „Überdies haben wir natürlich ambulante Konzepte im Blick: Wir reduzieren deutlich die Mindestanforderungen für trägergesteuerte ambulant betreute Wohngemeinschaften und betreute Wohngruppen. Das bedeutet, dass Initiatoren ambulant betreuter Wohngemeinschaften oder Träger Betreuter Wohngruppen flexibler sowohl in der baulichen als auch personellen Ausgestaltung ihrer Wohnformen sind, da für sie nun eigene und besondere Regelungen gelten und sie nicht mehr die Anforderungen stationärer Einrichtungen oder besonderer Wohnformen der Eingliederungshilfe erfüllen

Haidenauplatz 1
81667 München

Öffentliche Verkehrsmittel:
Buslinien 54 und 100
Haidenauplatz

Telefon: +49 89 95414-5550
Telefax: +49 89 95414-9550
E-Mail: pressestelle@stmgp.bayern.de
Internet: www.stmgp.bayern.de

Pressesprecher:
Jörg Säuberlich

müssen."

Die Ministerin unterstrich: „Wir handeln entschlossen, um die aktuellen und akuten Herausforderungen in der Pflege zu überwinden und die Rahmenbedingungen in der Pflege zu verbessern. Bayern geht mit dieser ausgewogenen Verordnung einen wichtigen Schritt voran, ohne das Schutzniveau für die pflege- und betreuungsbedürftigen Bewohnerinnen und Bewohner aus dem Blick zu verlieren."

Haidenauplatz 1
81667 München

Öffentliche Verkehrsmittel:
Buslinien 54 und 100
Haidenauplatz

Telefon: +49 89 95414-5550
Telefax: +49 89 95414-9550
E-Mail: pressestelle@stmgp.bayern.de
Internet: www.stmgp.bayern.de

Pressesprecher:
Jörg Säuberlich