

Seniorenzentrum  
HL - Geist - Stift  
Eing. 08. JULI 2015

## Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern

Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern  
Gärtnersteite 14, 96450 Coburg

Bürgerspitalstiftung der Stadt Amberg  
Marktplatz 11  
92224 Amberg

Stadt Amberg	
Eing. - 7. Juli 2015	
Anlage(n)	

Bearbeitet durch  
Verantwortliche Stelle

AOK Bayern  
Die Gesundheitskasse  
Zentrale

auch handelnd für

Verantwortliche Stellen

AOK Bayern  
Die Gesundheitskasse  
Zentrale  
Gärtnersteite 14  
96450 Coburg  
Telefon 09561 72-600  
Telefax 09561 72-195

Ihre Nachricht vom

Wir sind erreichbar  
Tel. 09561 72-641  
Fax. 09561 72-51641

Unsere Zeichen  
ZE24C2010  
Gabriele Fischer

Datum  
06.07.2015

Ihre Zeichen

gabriele.fischer@by.aok.de

Aktenzeichen  
(bitte immer angeben)  
8260

BKK Landesverband  
Bayern  
Züricher Str. 25  
81476 München  
Telefon 089 74579-0  
Telefax 089 74579-55399

### Qualitätsprüfung nach §§ 112 ff SGB XI für den Bereich der gesetzlichen Pflegeversicherung; hier: Heilig-Geist-Stift, Infanteriestr. 16, 92224 Amberg

Knappschaft  
Regionaldirektion  
München  
Friedrichstraße 19  
80801 München  
Telefon 089 38175-0  
Telefax 089 38175-117

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit der Einführung des § 112 Abs. 1 SGB XI wurde klar definiert, dass die Träger von zugelassenen Pflegeeinrichtungen für die Qualität der Leistungen ihrer Einrichtungen einschließlich der Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität verantwortlich sind. Weiterhin sind zugelassene Pflegeeinrichtungen dazu verpflichtet, Maßnahmen der Qualitätssicherung sowie ein Qualitätsmanagement nach Maßgabe der Vereinbarungen nach § 113 SGB XI durchzuführen, Expertenstandards nach § 113a SGB XI anzuwenden sowie bei Qualitätsprüfungen nach § 114 SGB XI mitzuwirken.

Sozialversicherung für  
Landwirtschaft, Forsten  
und Gartenbau -SVLFG-  
als Landwirtschaftliche  
Krankenkasse und  
Pflegekasse  
Neumarkter Straße 35  
81673 München  
Telefon 089 45480-0  
Telefax 089 45480-58330

Am 01.07.2015 wurde durch den MDK Bayern in unserem Auftrag eine Qualitätsprüfung mit einem sehr positiven Gesamtergebnis durchgeführt. Es wurden keine Verbesserungspotentiale festgestellt.

IKK classic  
Meglingerstr. 7  
81477 München  
Telefon 089 74818-0  
Telefax 089 74818-315

In der Anlage erhalten Sie daher den Prüfbericht der stattgefundenen Qualitätsprüfung. Die Ihnen bereits durch den MDK zur Verfügung gestellte Anlage des Prüfberichtes ist Bestandteil dieses Schreibens und wird aus verwaltungsökonomischen Gründen nicht nochmals postalisch versandt.

Verband der  
Ersatzkassen e.V. (vdek)  
Landesvertretung Bayern  
Arnulfstr. 201 a  
80634 München  
Telefon 089 552551-0  
Telefax 089 552551-15  
als gemeinsamer Bevoll-  
mächtigter mit Abschlussbe-  
fugnis gemäß § 212 Abs. 5  
SGB V für die  
Ersatzkassen.

LZ QS Pflege, Haidenauplatz 1, 81667 München

Arbeitsgemeinschaft der  
Pflegekassenverbände in Bayern  
Gärtnersleite 14  
96450 Coburg



Medizinischer Dienst der  
Krankenversicherung Bayern

MDK Bayern  
Bereich Pflege  
Haidenauplatz 1  
81667 München

Tel: 089 67008-333  
Fax: 089 67008-448  
E-Mail:  
qs-pflege@mdk-bayern.de

## **Prüfbericht nach §§ 114 ff SGB XI**

Auftragsnummer 150701VT19000200-000133064

### **Heilig-Geist-Stift**

**Infanteriestr. 16  
92224 Amberg**

**Datum der Prüfung:** 01.07.2015

**Prüfer:** Schardt, Birgit

**Freigabe Prüfbericht:** 02.07.2015 08:54:27 durch Birgit Schardt

## **Prüfmaßstab**

Sozialgesetzbuch 11. Buch (SGB XI)

Rahmenvertrag zur teilstationären Pflege gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Bayern

Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der teilstationären Pflege (Tagespflege) vom 10. Dezember 2012

Versorgungsvertrag gemäß § 72 SGB XI

Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes über die Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI (Qualitätsprüfungs-Richtlinien - QPR) vom 17.01.2014.

Die Qualitätsprüfung umfasste die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der Pflegeeinrichtung.

Die Vorschläge des Kuratorium Deutsche Altershilfe zur baulichen Gestaltung von Tagespflegeeinrichtungen wurden als Orientierungshilfe zur Bewertung der Baulichkeiten herangezogen.

Die Inhalte des Prüfberichts beziehen sich auf eine Qualitätsprüfung in einer Tagespflegeeinrichtung. Bei der Qualitätsprüfung wurden die Besonderheiten der Tagespflege auf dem Boden der oben angegebenen Prüfmaßstäbe berücksichtigt. Sofern Prüffragen aufgrund der Besonderheiten in einer Tagespflege nicht bewertet werden können, wird dies im Prüfbericht kenntlich gemacht.

## 1. Angaben zur Prüfung und zur Einrichtung

1.1 Auftragsnummer:	150701VT19000200-000133064
<b>1.2 Daten zur Einrichtung</b>	
a. Name	Heilig-Geist-Stift
b. Straße	Infanteriestr. 16
c. PLZ/Ort	92224 Amberg
d. Institutskennzeichen (IK)	510932029
e. Telefon	09621 / 6009-18
f. Fax	09621 / 6009-20
g. E-Mail	tagespflege@amberg.de
h. Internet-Adresse	www.buergerspitalstiftung.amberg.de
i. Träger/Inhaber	Bürgerspitalstiftung der Stadt Amberg, Marktplatz 11, 92224 Amberg
j. Trägerart <input type="radio"/> privat <input checked="" type="radio"/> öffentlich <input type="radio"/> freigemeinnützig <input type="radio"/> nicht zu ermitteln	
k. ggf. Verband	VDAB (Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V., Landesverband Bayern e.V., Kurzes Gelände 6, 86156 Augsburg
l. Einrichtungsart	<input type="radio"/> Stationär <input checked="" type="radio"/> Teilstationär <input type="radio"/> Kurzzeitpflege
m. Datum Abschluss Versorgungsvertrag	01.11.2012
n. Datum Inbetriebnahme der stationären Einrichtung	01.10.2001
o. Heimleitung Name	Herr Claudia Bucher (seit 01.03.2015)
p. Verantw. PFK Name	Frau Andrea Schachtl (erneut seit 01.04.2015)
q. Stellv. verantw. PFK	Frau Irina Schatko (vormals Hopfauf)
r. ggf. vorhandene Zweigstellen/Filialen	keine
s. Zertifizierung	<input type="radio"/> liegt vor <input checked="" type="radio"/> liegt nicht vor
t. Name des Ansprechpartners für die DCS	Frau Andrea Schachtl

u. E-Mailadresse des Ansprechpartners für die DCS	tagespflege@amberg.de
v. Rufnummer des Ansprechpartners für die DCS	09621 / 6009-18
w. Faxnummer des Ansprechpartners für die DCS	09621 / 6009-20

Es gibt keine Angehörigenvertretung.

<b>1.3 Daten zur Prüfung</b>	
a. Auftraggeber	ARGE Coburg * Pflegekassenverbände / Gärtnersleite
Zuständiger Landesverband der Pflegekassen	<input checked="" type="radio"/> AOK <input type="radio"/> IKK <input type="radio"/> LKK <input type="radio"/> BKK <input type="radio"/> KBS <input type="radio"/> vdek
b. Prüfung durch	MDK
c. Datum (TT.MM.JJJJ)	01.07.2015
	von TT.MM.JJ
	von TT.MM.JJ
d. Uhrzeit	08:00
1. Tag	von
	bis
2. Tag	von
	bis
3. Tag	von
	bis
e. Gesprächspartner der stationären Pflegeeinrichtung	Frau Bucher Einrichtungsleitung (zu Beginn der Qualitätsprüfung) Frau Schachtl verantwortliche Pflegefachkraft
f. Prüfende(r) Gutachter	Schardt, Birgit
g. An der Prüfung Beteiligte	Namen:
<input checked="" type="checkbox"/> Keine	
<input type="checkbox"/> Pflegekasse	
<input type="checkbox"/> Sozialhilfeträger	
<input type="checkbox"/> Nach heimrechtlichen Vorschriften zuständige Aufsichtsbehörde	
<input type="checkbox"/> Gesundheitsamt	
<input type="checkbox"/> Trägerverband	
<input type="checkbox"/> Sonstige: welche?	
h. Ansprechpartner des MDK / PKV-Prüfdiensts für die DCS	Name Heike Franzen-Krapoth E-Mailadresse qs-pflege@mdk-bayern.de

<b>1.4 Prüfungsauftrag nach § 114 SGB XI</b>
--

a.	<input checked="" type="radio"/> Regelprüfung	
b.	<input type="radio"/> Anlassprüfung (Beschwerde Pflegebedürftige, Angehörige u.ä.)	
	<input type="radio"/> Anlassprüfung (Hinweise von anderen Institutionen)	
	<input type="radio"/> Anlassprüfung (sonstige Hinweise)	
	<input type="radio"/> Wiederholungsprüfung	
c.	<input type="radio"/> Wiederholungsprüfung auf Antrag der Pflegeeinrichtung	
d.	<input type="checkbox"/> nächtliche Prüfung	
e.	Datum der letzten Prüfung nach § 114 Abs. 1 SGB XI	16.10.2014 TT.MM.JJJJ
f.	Letzte Prüfungen anderer Prüfinstitutionen	TT.MM.JJJJ
	<input type="checkbox"/> Nach heimrechtlichen Vorschriften zuständige Aufsichtsbehörde	
	<input type="checkbox"/> Gesundheitsamt	
	<input type="checkbox"/> Sonstige	
	<input checked="" type="checkbox"/> keine Angaben	
	<input type="checkbox"/> Prüfung nach anerkanntem Prüfverfahren	

M/Info					
1.5 Art der Einrichtung und Versorgungssituation					
	Vollstationäre Pflege	Kurzzeitpflege	Teilstationäre Pflege - Tag	Teilstationäre Pflege - Nacht	ggf. Bewohner im Schwerpunkt
vorgehaltene Plätze	0	0	15	0	0
belegte Plätze	0	0	9	0	0
davon vorgehaltene Plätze nach Organisationsform					
angegliedert	0	0	0	0	0
eingestreut	0	0	0	0	0
solitär	0	0	0	0	0

Alle Angaben beruhen auf Selbstauskünften der Einrichtung.

Folgende Angaben zur Festlegung der Stichprobe konnten der am Tag der Qualitätsprüfung vorgelegten Gästeliste entnommen werden:

Insgesamt waren am Prüftag 9 Gäste in der Einrichtung anwesend:

davon Rüstig: 0 Personen  
 davon Pflegestufe 0: 0 Personen  
 davon Pflegestufe 1: 8 Personen  
 davon Pflegestufe 2: 1 Personen  
 davon Pflegestufe 3: 0 Personen  
 davon noch nicht eingestuft: 0 Personen

Hiervon zu begutachten: 4 Personen

davon Pflegestufe 1: 3 Personen  
 davon Pflegestufe 2: 1 Person

davon Pflegestufe 3: 0 Personen

Es bestehen derzeit Verträge mit 28 Gästen der Pflegestufe 0 bis 3, welche an 1 bis 5 Tagen die Tagespflegeeinrichtung besuchen. Bei einer vertraglich vereinbarten Platzzahl von 15 beträgt die durchschnittliche tägliche Belegung 11,6 Gäste.

Seitens der Einrichtung wurde die Zufallszahl 3 zur Stichprobenziehung benannt.

Von der Stichprobenanzahl musste abgewichen werden, da sich in der Pflegestufe II gemäß SGB XI tagesaktuell nur ein Tagespflegegast befand und in Pflegestufe III gemäß SGB XI keine Gäste anwesend waren.

Die Tagespflegestätte ist von Montag bis Freitag von 7:30 Uhr bis 16:30 Uhr geöffnet.

Die Tagespflegestätte verfügt über ein Fahrzeug (eine Umrüstung zur Beförderung von Rollstuhlfahrer ist geplant).

M/Info									
1.6 Struktur der Wohn- und Pflegebereiche									
Wohn- / Pflegebereich	Bereich auf 1 Ebene	Anzahl Bewohner	davon PEA	davon nach SGB XI eingestuft in Pflegestufe					
				keine	I	II	III	davon Härtefälle	n.n. eingestuft
	ja nein	0	0	0	0	0	0	0	0
	ja nein	0	0	0	0	0	0	0	0
	ja nein	0	0	0	0	0	0	0	0
	ja nein	0	0	0	0	0	0	0	0
	ja nein	0	0	0	0	0	0	0	0
	ja nein	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Gesamt:</b>		0	0	0	0	0	0	0	0

1.7 Nach Angabe der stationären Pflegeeinrichtung Anzahl Bewohner mit:	
a. Wachkoma	0
b. Beatmungspflicht	0
c. Dekubitus	0
d. Blasenkatheter	0
e. PEG-Sonde	0
f. Fixierung	0
g. Kontraktur	1
h. vollständiger Immobilität	1
i. Tracheostoma	0

j. MRSA	0
---------	---

<b>1.8 Ist ein pflegfachlicher Schwerpunkt vereinbart?</b>	<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> nein
--	--

Ein pflegfachlicher Schwerpunkt ist nicht vereinbart; aufgenommen und betreut werden nur pflegebedürftige Erwachsene, pflegebedürftige chronisch psychisch kranke Menschen, pflegebedürftige körperbehinderte Menschen, pflegebedürftige geistig behinderte Menschen, MS-Kranke.

Nicht aufgenommen werden Suizidgefährdete und Bewohner mit infektiösen Erkrankungen nach dem BSG.

	ja	nein	tnz
<b>1.9 Wenn schwerpunktmäßig besondere Personengruppen versorgt werden: Werden die diesbezüglichen Anforderungen erfüllt?</b>			<input checked="" type="checkbox"/> t.n.z.

<b>1.10 Werden Zusatzleistungen gemäß § 88 SGB XI von der stationären Pflegeeinrichtung angeboten?</b>	<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> nein
--	--

Zusatzleistungen gemäß § 88 SGB XI werden von der Pflegeeinrichtung nicht angeboten.

<b>1.11 Werden Leistungen ganz oder teilweise durch andere Anbieter erbracht?</b>	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Wenn ja, welche?	
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. <input type="checkbox"/> Grundpflege</li> <li>b. <input type="checkbox"/> Behandlungspflege</li> <li>c. <input type="checkbox"/> soziale Betreuung</li> <li>d. <input checked="" type="checkbox"/> Speisen- und Getränkeversorgung</li> <li>e. <input checked="" type="checkbox"/> Wäscheversorgung</li> <li>f. <input checked="" type="checkbox"/> Hausreinigung</li> </ul>	

Das Frühstück wird in der Tagespflegeeinrichtung selbst zubereitet. Das Mittagessen wird von der vollstationären Pflegeeinrichtung im Haus bezogen. Suppen und Kuchen werden täglich in der Tagespflege zubereitet (zusammen mit den Tagespflegegästen).

Die Wäscheversorgung erfolgt über die vollstationäre Pflegeeinrichtung; es gibt keine Dienstkleidung.

Die Hausreinigung erfolgt durch die Hauswirtschaft der vollstationären Pflegeeinrichtung.



## **2. Zusammenfassende Beurteilung**

Die Regelprüfung in der oben genannten Tagespflegeeinrichtung fand in einer kooperativen und konstruktiven Atmosphäre statt. Auskünfte wurden erteilt und die erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt.

Im Rahmen der Mindestprüfung erfolgte seitens des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung im Bereich der Strukturqualität ausschließlich eine Prüfung der Mindestfragen inklusive der Transparenzfragen sowie der Fragen, die bei der vorhergehenden Qualitätsprüfung mit "nein" bewertet beziehungsweise aufgrund aktueller Hinweise auf relevante Veränderungen einer erneuten Prüfung unterzogen wurden. Alle anderen Fragen im Bereich Strukturqualität wurden nicht erneut bewertet und erscheinen aus diesem Grund auch nicht in der Anlage zum Prüfbericht. Der Prüfungsschwerpunkt der aktuell durchgeführten Qualitätsprüfung lag im Bereich der Prozess- und Ergebnisqualität der Pflegeeinrichtung.

Im Bereich der auf die Gäste bezogenen Kriterien (Prozess- und Ergebnisqualität) erfolgte die Festlegung der Stichprobe per Zufallsauswahl.

Im Verlauf der Prüfung fand eine punktuelle Beratung statt. Im Rahmen eines pflegfachlichen Abschlussgesprächs wurden die vorläufigen Ergebnisse der Qualitätsprüfung sowie Empfehlungen und Anregungen zu weiteren Verbesserungen der Leitungsebene der Einrichtung mitgeteilt.

**Sowohl im Bereich der Struktur- und Prozessqualität als auch bei der Prozess- und Ergebnisqualität werden die Anforderungen der geltenden Qualitätsprüfungs-Richtlinien - QPR jetzt gänzlich erfüllt.**

**Die visitierten Tagespflegegäste äußerten sich sehr zufrieden bezüglich der Betreuung in der teilstationären Pflegeeinrichtung und befanden sich in einem guten Pflegezustand.**

**Es wurden keine baulichen Veränderungen seit der letzten Qualitätsprüfung durchgeführt. Die Empfehlungen des KDA zur baulichen Gestaltung von Tagespflegeeinrichtungen werden erfüllt.**

**Ein "Angehörigenkaffee" findet einmal in der Woche jeweils am Dienstagnachmittag in der vollstationären Pflegeeinrichtung statt. Die Kommunikation zwischen den Angehörigen und der Tagespflegeeinrichtung erfolgt persönlich bei Ankunft oder Abholung bzw. telefonisch. Notwendige Beratungsgespräche erfolgen in der Tagespflegeeinrichtung bzw. in Ausnahmefällen als Hausbesuch beim Tagespflegegast zu Hause.**

Seit der letzten Qualitätsprüfung am 17.10.2014 kam es zu einem vorübergehenden Wechsel der Pflegedienstleitung. Langfristig ist eine erneute diesbezügliche personelle Veränderung geplant.

Auf folgende Empfehlungen der vorangegangenen Qualitätsprüfung hat die Einrichtung reagiert:

- Der aktuelle Dienstplan "Juli 2015" enthält jetzt auch die fehlenden Anforderungen von Qualifikation und Umfang des Beschäftigungsverhältnisses (Wochen- oder Monatsarbeitszeit).  
Es sind jetzt alle nach SGB XI geforderten Qualitätskriterien vorhanden.

- Eine "Zusätzliche Stellenbeschreibung Betreuungsassistent/in (BA) nach 87 b SGB XI" liegt vor. Eine Vereinbarung über einen Zuschlag nach § 87b SGB XI liegt zugrunde (1:20). Die stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft ist mit 15,36 Wochenstunden als zusätzliche Betreuungskraft gemäß § 87b SGB XI eingesetzt und besuchte im November 2014 entsprechende Fortbildungsmaßnahmen.

### **Zusammenfassung einrichtungsbezogener Ergebnisse**

Die sich aus den Prüfmaßstäben ergebenden strukturellen Anforderungen an den Betrieb einer teilstationären Pflegeeinrichtung werden durchgängig erfüllt.

Die detaillierten Ergebnisse und Feststellungen sind in der Anlage zum Prüfbericht nach § 114 SGB XI unter der jeweiligen Prüffrage beschrieben.

### **Zusammenfassung der Ergebnisse bei den pflegebedürftigen Gästen**

Nachfolgend sind die wichtigsten Feststellungen in übersichtlicher tabellarischer Form unter "Zusatzinfos" dargestellt. Die detaillierten Ergebnisse und Feststellungen sind in der Anlage zum Prüfbericht nach § 114 SGB XI unter der jeweiligen Prüffrage beschrieben.

Die Empfehlungen zur Beseitigung der vorgefundenen Qualitätsdefizite beziehungsweise zur Erfüllung der Anforderungen in den einzelnen Bereichen, welche sich aus dem aktuellen Prüfkonzept ergeben, sind dem Teil 3 zu entnehmen. Dabei ist zu beachten, dass systembedingt die formulierten Maßnahmen keinen Rückschluss auf die Häufigkeit von einzelnen Defiziten / Mängeln / Verbesserungspotenzialen erlauben.

Die Verwendung der Begriffe Versicherter, Pflegebedürftiger, Bewohner, Klient oder Gast bezieht sich im nachfolgenden neutral auf beiderlei Geschlecht und ist nicht diskriminierend zu verstehen. Vielmehr soll dadurch ein ungestörter Textfluss beim Lesen erreicht werden.

### **Zufriedenheit der Pflegebedürftigen**

Im Rahmen der Qualitätsprüfung wurden vier pflegebedürftige Gäste nach dem Zufallsprinzip ausgewählt und falls möglich befragt. Die Antworten auf die gestellten Zufriedenheitsfragen inklusive zusätzlicher inhaltlicher Aussagen sind auf den letzten Seiten der Anlage dokumentiert.

## Zusatzinfos

Anleitung zum Verständnis der nachfolgenden Tabellen:

In Spalte 1 wird die Nummer der Prüffrage des Prüfkonzepts genannt.

In Spalte 2 wird die Art der Frage angegeben:

M = Mindestangaben

B = sonstige Bewertungsfrage

T = Transparenzkriterium mit Angabe der Nummer

Spalte 3 enthält den Wortlaut der Prüffrage.

Spalte 4 gibt an, bei wie vielen Klienten der Stichprobe (x) der gesamten Stichprobe (y) die Prüffrage bewertet wurde.

Aus Spalte 5 lässt sich entnehmen, bei wie vielen Klienten die Kriterien der Prüffrage nicht erfüllt wurden.

In Spalte 6 werden die Klienten mit Ordnungsnummern angegeben, bei denen die Kriterien nicht erfüllt waren. Diese können somit unmittelbar im Anhang nachgeschlagen werden.

In der nachfolgenden tabellarischen Darstellung der Prozess- und Ergebnisqualität wird aus programmiertechnischen Gründen in den aufgeführten Prüffragen stets von „der Bewohner“ beziehungsweise „die Bewohner“ die Rede sein. Dies bezieht sich auch auf die formulierten Prüffragen in den Anhängen zum Prüfbericht. Im Freitext wird durchgängig auf die Verwendung der Bezeichnung Gast zurückgegriffen.

### Kapitel 10: Behandlungspflege

Prüffrage			Frage traf für x von y in die Prüfung einbezogene Personen zu. x / y	Kriterium nicht erfüllt bei	
Katalog- Index	Wertig- keit	Wortlaut		Anzahl der Bewohn- er	Nummern der Bewohner
10.02	M/B/T23	Entspricht die Durchführung der behandlungspflegerischen Maßnahmen den ärztlichen Anordnungen?	0/4	0	
10.03	M/B/T24	Entspricht die Medikamentenversorgung den ärztlichen Anordnungen?	2/4	0	
10.04	M/B/T25	Entspricht die Bedarfsmedikation den ärztlichen Anordnungen?	1/4	0	
10.05	M/B/T26	Ist der Umgang mit Medikamenten sachgerecht?	2/4	0	
10.07	M/B/T13	Erfolgt eine systematische Schmerzeinschätzung?	0/4	0	
10.08	M/B/T14	Kooperiert die stationäre Pflegeeinrichtung bei Schmerzpatienten eng mit dem behandelnden Arzt?	0/4	0	
10.09	M/B/T15	Erhalten Bewohner mit chronischen Schmerzen die ärztlich verordneten Medikamente?	0/4	0	
10.10	M/B/T27	Sind Kompressionsstrümpfe/-verbände sachgerecht angelegt?	0/4	0	
10.14	M/B/T03	Sind Ort und Zeitpunkt der Entstehung der chronischen Wunde/des Dekubitus nachvollziehbar?	0/4	0	

10.15	M/B/T05	Basieren die Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunden oder des Dekubitus auf dem aktuellen Stand des Wissens?	0/4	0	
10.16	M/B/T04	Erfolgt eine differenzierte Dokumentation bei chronischen Wunden oder Dekubitus?	0/4	0	
10.17	M/B/T06	Werden die Nachweise zur Behandlung chronischer Wunden oder des Dekubitus (z.B. Wunddokumentation) ausgewertet, ggf. der Arzt informiert und die Maßnahmen angepasst?	0/4	0	
10.01	M/B/T22	Ist bei Bedarf eine aktive Kommunikation mit dem Arzt nachvollziehbar?	0/4	0	
10.11	M/B	Ist der Umgang mit Tracheostoma/Trachealkanülen/Absaugen sachgerecht?	0/4	0	

**Kapitel 11: Mobilität**

Prüfrage			Frage traf für x von y in die Prüfung einbezogene Personen zu. <b>x / y</b>	Kriterium nicht erfüllt bei	
Katalog-Index	Wertigkeit	Wortlaut		Anzahl der Bewohner	Nummern der Bewohner
11.04	M/B/T18	Wird das individuelle Sturzrisiko erfasst?	4/4	0	
11.05	M/B/T19	Werden bei Bewohnern mit erhöhtem Sturzrisiko erforderliche Prophylaxen gegen Stürze durchgeführt?	4/4	0	
11.07	M/B/T01	Wird das individuelle Dekubitusrisiko erfasst?	4/4	0	
11.08	M/B/T02	Werden erforderliche Dekubitusprophylaxen durchgeführt?	1/4	0	

**Kapitel 12: Ernährung und Flüssigkeitsversorgung**

Prüfrage			Frage traf für x von y in die Prüfung einbezogene Personen zu. <b>x / y</b>	Kriterium nicht erfüllt bei	
Katalog-Index	Wertigkeit	Wortlaut		Anzahl der Bewohner	Nummern der Bewohner
12.05	M/B/T07	Werden individuelle Ernährungsrisiken erfasst?	4/4	0	
12.06	M/B/T10	Werden individuelle Risiken bei der Flüssigkeitsversorgung erfasst?	4/4	0	
12.07	M/B/T08	Werden bei Einschränkungen der selbständigen Nahrungsversorgung erforderliche Maßnahmen bei Ernährungsrisiken durchgeführt?	0/4	0	

12.08	M/B/T11	Werden erforderliche Maßnahmen bei Einschränkungen der selbständigen Flüssigkeitsversorgung durchgeführt?	0/4	0	
12.09	M/B/T09	Ist der Ernährungszustand angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung?	4/4	0	
12.10	M/B/T12	Ist die Flüssigkeitsversorgung angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung?	4/4	0	
12.11	M/B/T28	Wird bei Bewohnern mit Ernährungs sonden der Geschmackssinn angeregt?	0/4	0	

**Kapitel 13: Harninkontinenz**

Prüfrage			Frage traf für x von y in die Prüfung einbezogene Personen zu. x / y	Kriterium nicht erfüllt bei	
Katalog- Index	Wertig- keit	Wortlaut		Anzahl der Bewohn er	Nummern der Bewohner
13.03	M/B/T16	Werden bei Bewohnern mit Harninkontinenz bzw. mit Blasen katheter die individuellen Risiken und Ressourcen erfasst?	2/4	0	
13.04	M/B/T17	Werden bei Bewohnern mit Inkontinenz bzw. mit Blasen katheter die erforderlichen Maßnahmen durchgeführt?	2/4	0	

**Kapitel 14: Umgang mit Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz**

Prüfrage			Frage traf für x von y in die Prüfung einbezogene Personen zu. x / y	Kriterium nicht erfüllt bei	
Katalog- Index	Wertig- keit	Wortlaut		Anzahl der Bewohn er	Nummern der Bewohner
14.02	M/B/T33	Wird bei Bewohnern mit Demenz die Biographie des Heimbewohners beachtet und bei der Pflege und Betreuung berücksichtigt?	4/4	0	
14.03	M/B/T34	Werden bei Bewohnern mit Demenz Angehörige und Bezugspersonen in die Planung der Pflege und sozialen Betreuung einbezogen?	4/4	0	
14.04	M/B/T35	Wird bei Bewohnern mit Demenz die Selbstbestimmung bei der Pflege und sozialen Betreuung berücksichtigt?	4/4	0	
14.05	M/B/T40	Werden Bewohnern mit Demenz geeignete Freizeit-/Beschäftigungsangebote	4/4	0	

		gemacht?			
14.06	M/B/T36	Wird das Wohlbefinden von Bewohnern mit Demenz im Pflegealltag beobachtet und dokumentiert und werden daraus ggf. Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet?	4/4	0	

**Kapitel 15: Körperpflege**

Prüfrage			Frage traf für x von y in die Prüfung einbezogene Personen zu. x / y	Kriterium nicht erfüllt bei	
Katalog-Index	Wertigkeit	Wortlaut		Anzahl der Bewohner	Nummern der Bewohner
15.02	M/B/T29	Ist die Körperpflege angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung?	0/4	0	
15.04	M/B/T30	Ist die Mund- und Zahnpflege angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung?	0/4	0	

**Kapitel 16: Sonstige Aspekte der Ergebnisqualität**

Prüfrage			Frage traf für x von y in die Prüfung einbezogene Personen zu. x / y	Kriterium nicht erfüllt bei	
Katalog-Index	Wertigkeit	Wortlaut		Anzahl der Bewohner	Nummern der Bewohner
16.02	M/B/T21	Liegen bei freiheitseinschränkenden Maßnahmen Einwilligungen oder Genehmigungen vor?	0/4	0	
16.03	M/B/T20	Wird die Notwendigkeit der freiheitseinschränkenden Maßnahmen regelmäßig überprüft?	0/4	0	
16.04	M/B/T31	Wird die Pflege im Regelfall von denselben Pflegekräften durchgeführt?	4/4	0	
16.01	M/B	Wird beim Pflegeprozess die individuelle soziale Betreuung berücksichtigt?	4/4	0	
16.05	M/B	Sind die Mitarbeiter entsprechend ihrer fachlichen Qualifikation eingesetzt worden?	4/4	0	
16.06	M/B	Kann dem Pflegebericht situationsgerechtes Handeln der Mitarbeiter der stationären Pflegeeinrichtung bei akuten Ereignissen entnommen werden?	4/4	0	

### **3. Empfehlungen zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten**

#### **Maßnahmen**

**zur Struktur- und Prozessqualität: Keine**

**zur Prozess- und Ergebnisqualität: Keine**

---

Datum, Schardt, Birgit