

„Haus MARANATHA“

Vollstationäre Einrichtung für pflegebedürftige Erwachsene
Inhaber: Johannes Paetzold

Haus Maranatha, Bauernpfad 1, 69434 Heddesbach

Rhein-Neckar-Kreis
Landratsamt
Referat 60.6

Kurfürstenanlage 38 – 40
69115 Heidelberg

Bauernpfad 1
69434 Heddesbach
Tel. 06272 – 912061
Fax 06272 – 912062
E-mail: info@altenpflege-heute.com
Internet: www.altenpflege-heute.com

Ihr Zeichen	Ihre Nachricht vom	Unser Zeichen	Datum
34.06. /430.59:0622	25.04.2012	pa	21. Juni 2012

Regelüberwachung der Qualität
gem. § 10 LHeimG am 15.03.2012
hier: Stellungnahme zum Bericht vom 25.04.2012

Sehr geehrte Frau Hiefner,
sehr geehrte Frau Hartmann,
sehr geehrter Herr Römer,
sehr geehrte Damen und Herren,

ich bedanke mich für die Übermittlung Ihres Berichtes. Zum Inhalt nehme ich wie folgt Stellung:

1.2 Personal

Sie stellen fest, daß **die Personalbesetzung** seitens der Personalvereinbarung mit den Kostenträgern **und der Fachkraftquote nicht zu beanstanden ist**. Gleichzeitig **bescheinigen Sie** weiter unten, daß „**im Tagdienst grundsätzlich eine Fachkraft, teilweise zwei Fachkräfte sowie zusätzliches Hilfspersonal eingesetzt**“ wurde. Somit die „**Schichtbesetzung nicht zu beanstanden**“ ist.

Sie äußern allerdings auch, daß die Anzahl der vorhandenen Pflegefachkräfte schon **rein rechnerisch** nicht ausreicht, um eine ständige Anwesenheit von mindestens 1 Fachkraft am Tag und in der Nacht sicher zu stellen.

Wie Sie bescheinigen, stimmen theoretische Formalien und Annahmen nicht mit der Wirklichkeit überein. Unberücksichtigt blieb in **Ihrer Bewertung** zudem, dass auf Grund des besonderen Arbeitszeitmodelles die Standardformalien, die **sich auf ein 3-Schicht-System beziehen**, in unserem 2-Schicht-System nicht zutreffend sind. Nach unserem Arbeitszeitmodell sind für eine 24-stündige Fachkraftbesetzung vier Fachkräfte zuzüglich Personal zur Abdeckung von Ausfallzeiten erforderlich. Die erforderliche Fachkraftbesetzung ist mit (am Prüftag 4,92 Planstellen = 75,99 %) somit real nach meiner Überzeugung ohne Einschränkung gewährleistet.

Ergänzend zu Ihrem Bericht ist entsprechend der Vereinbarung nach § 80 a SGB XI vom 06.09.2011 **für die Pflege** eine Personalausstattung erforderlich von

Pflege:		Bewohner	Planstellen	(Info) real genehmigte Pflegezeit Bew./Tag
Pflegestufe 0	1: 5,6	1	0,179	55 min.
Pflegestufe 0k	1: --	--	--	
Pflegestufe 1	1: 3,13	7	2,236	79,7 min.
Pflegestufe 2	1: 2,23	5	2,242	111,9 min.
Pflegestufe 3	1: 1,65	3	1,818	151,4 min.
Pflegestufe 3h	1: --	--	--	
insgesamt		16	6,475	

Die Fachkraftquote von 75,99 % zum Zeitpunkt Ihrer Qualitätskontrolle liegt somit weit über der bundesweit geforderten **Fachkraftquote** von **50 %**. Sowohl bis zum 31.01.2012 (6,47 Planstellen = 99,92 %), 29.02.2012 (5,02 Planstellen = 77,53 %), als auch seit dem 01.04.2012 (5,02 Planstellen = 77,53 %) und nach einer weiteren Einstellung zum 01.06.2012 (6,02 Planstellen = 92,97 %) wird in unserem Hause, bis auf die Übergangsphase, in der Ihre Kontrolle stattfand die Forderung des Gesetzes weit übertroffen.

Auf die Frage der Prüfanleitung

„Entsprechen Name, Beschäftigung und Qualifikation der Mitarbeiter auf dem Dienstplan denen auf der Personalliste“

Stellen Sie fest, daß der **Dienstplan Februar 2012** von der Personalliste abweicht. Die Abweichung ergibt sich daraus, daß sich die **Personalliste** vom 15.03.2012 auf die Personalausstattung ab **März 2012** bezieht und somit eine am 28. Februar 2012 ausgeschiedene Mitarbeiterin nicht mehr aufgeführt ist.

Auf die Abstimmung des Beschäftigungsumfanges von **Mitarbeitern** zwischen Dienstplan und Personalliste wird künftig geachtet. Der Beschäftigungsumfang für meine Person ist hingegen **lediglich eine rechnerische Angabe**, da es für Theoretiker **formal** nicht möglich ist, mehr als eine Planstelle zu besetzen. Als Arbeitgeber unterliege ich nicht den Vorschriften des Arbeitszeitgesetzes und bin im Umfang meiner Tätigkeit nur durch die Länge des Tages und meiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt.

Hinzu kommt, daß eine volle Planstelle in unserem Hause sich auf den Dienst im 14-tägigen Wechsel bezieht, somit durch die Arbeitszeitgestaltung andere Kriterien gelten als im 3-Schicht-System. Ich bitte, dies künftig in Ihre Bewertungen einzubeziehen.

2.2 Konzeption/Qualitätssicherung

„Werden regelmäßig Pflegevisiten durchgeführt?“

Vorweg: Durchführung von Pflegevisiten wurde eingeleitet.

Wie bereits im vorigen Jahr auf diese Frage mitgeteilt, bleibe ich dabei, daß ich diese Forderung für **einen Teil des allseits bekannten Bürokratiewahnsinns** halte. Auf der einen Seite wird gejamert, daß die Pflege am Menschen zu kurz kommt und auf der anderen Seite wird immer mehr von der kostbaren Pflegezeit für diese Bürokratie geopfert. Auch so kann man Ressourcen vernichten!

Hier noch einmal der Verweis auf meine letztjährigen Ausführungen.

>>Nach Angaben der Einrichtung werden aufgrund der Größe der Einrichtung keine schriftlichen Pflegevisiten durchgeführt. Es wurde von Seiten der Heimaufsichtsbehörde darauf hingewiesen, dass Pflegevisiten ein wesentliches Instrument des Qualitätsmanagements sind und hierauf nicht verzichtet werden kann. Das Fehlen der Pflegevisitenprotokolle stellt einen Mangel dar. Es wurde vereinbart, dass mindestens einmal jährlich sowie bei Veränderungen des Pflege- bzw. Gesundheitszustands Pflegevisiten durchgeführt und dokumentiert werden.

Sowohl die Heimleitung als auch die Pflegedienstleitung sind **regelmäßig in alle Pflegeabläufe eingebunden** und arbeiten mit den angestellten Mitarbeitern Hand in Hand. Der aktuelle Zustand der Bewohner ist beiden bis ins Detail bekannt. Täglich finden Gespräche mit den diensthabenden Mitarbeitern über sämtliche pflegerische Belange statt. Sämtliche pflegebetreffende Ereignisse werden in den jeweiligen Pflegedokumentationen schriftlich festgehalten.

Auf diesem Hintergrund betrachten wir Pflegevisiten im Hinblick auf die Anzahl der Bewohner (17 Bewohner) und den umfassenden Kenntnisstand sowohl der Heimleitung als auch der Pflegedienstleitung über den Zustand unserer Bewohner als **ausufernde Bürokratie** und nicht als Mangel.

Wenn eine Pflegedienstleitung für mehrere Arbeitsbereiche zuständig ist, ist nachvollziehbar, dass ihr der Überblick über das reale Geschehen fehlt. Dann machen Pflegevisiten durchaus Sinn. Es ist in unseren Augen ein Unterschied, ob eine PDL sich ein Bild von 100 Pflegebedürftigen machen muß, bei deren Versorgung sie nicht direkt einbezogen ist, oder ob sie real bei 17 Pflegebedürftigen persönlich mitarbeitet.<<

2.3 Begleitung der Bewohner

Findet eine nachweisliche Evaluation nach Abschluss der Eingewöhnungsphase statt?

Es findet allein schon im Zusammenhang mit dem ständigen Umgang miteinander von morgens bis abends ein ständiger - also täglicher - persönlicher Austausch zwischen dem Bewohner, den Mitarbeitern und der Heimleitung statt. Dies wurde jedoch *bisher nicht in einem speziellen Dokumentationsblatt schriftlich* festgehalten. Befinden wurde im Berichtsblatt erfasst. Entsprechende *Maßnahmen wurden jedoch eingeleitet*, wohl wissend, daß **jede zusätzliche bürokratische Maßnahme die Zeiten persönlicher Zuwendung verringert**.

2.6 Gibt es einen Standard für FEM (Freiheitsentziehende Maßnahmen)?

In unserem Hause ist eine Reduktion von FEM kein Thema, weil FEM nicht angewandt werden.

Somit kann das Fehlen eines solchen Standards nicht als Mangel bezeichnet werden. Im Rahmen einer aktivierenden, individuellen Pflege unserer Bewohner sind FEM für uns kein Standardmittel einer adäquaten Versorgung von Pflegebedürftigen. Dies wird in gleicher Weise auf unserer Homepage (<http://www.altenpflege-heute.com/willkommen-im-hause-maranatha/leistungsinhalte/fem-freiheitsbeschr-ma%C3%9Fnahmen/>) kundgetan.

Wie Ihnen seit Jahren bekannt ist, stellen die Bettseitenteile am Bett einer unserer Bewohnerinnen entsprechend schriftlicher Stellungnahme des Vormundschaftsgerichtes keine FEM dar.

Der gelegentlich eingesetzte Bauchgurt im Rollstuhl mit Klettverschluss eines anderen Bewohners stellt ebenfalls keine FEM dar, da diese Maßnahme **ein ausdrücklicher Wunsch des Bewohners** ist, um in aufrechter Position sitzen zu können (gesundheitliche Ursache). Er hat die Möglichkeit, diesen eigenständig zu öffnen und zu schließen. Unabhängig hiervon liegt die schriftliche Erklärung des Bewohners vor, bei persönlicher Aufforderung von ihm diesen Bauchgurt anzulegen .

Auf diesem Hintergrund kann ich Ihre Forderung nach der Implementierung eines entsprechenden Standards nur als **eine Maßnahme überbordender Bürokratie** ansehen.

4.5 sich bewegen können

Sie schreiben:

Die Bewohnerin ist teilweise bettlägerig. Sie ist auf einer Weichlagerungsmatratze gelagert. Sie kann sich im Bett nicht selbständig drehen.

Richtig muß es heißen: Sie liegt auf einer normalen Matratze (RG 40). Sie kann sich im Bett selbständig drehen. Sie ist nicht bettlägerig, auch nicht teilweise, weil sie regelmäßig aus dem Bett mobilisiert wird! Die Situationen, in denen sie wegen des Ausscheidungsvorganges im Bett liegt als „teilweise Bettlägerigkeit zu bezeichnen, ist m. E. zu weit gegriffen.

4.6 Sich pflegen können

Mundpflege

Wurde der Zahnstatus erhoben ja nein

Bei dem geprüften Bewohner war der Zahnstatus nicht erhoben. Es wurde beratend darauf hingewiesen, daß zukünftig bei jedem Bewohner der Zahnstatus erhoben werden sollte.

Die Erhebung des Zahnstatus ist eine originär zahnärztliche Aufgabe, mit der ein Laie in Bezug auf die Zahnheilkunde sicher überfordert ist.

>>“Als **Zahnstatus** wird die Erfassung des [Gebisszustandes](#) bezeichnet. Hierbei werden fehlende Zähne, ersetzte Zähne, Kariesbefall, Füllungen, [Inlays](#), [Onlays](#), Implantate

sowie Fehlstellungen oder sonstige Zahnerkrankungen in schriftlicher Form oder als Bild festgehalten.“<< (<http://de.wikipedia.org/wiki/Zahnmedizin>)

Unser Zahnarzt kommt turnusmäßig jährlich und bei Bedarf ins Haus. Sind Maßnahmen durchzuführen, die hier im Hause nicht möglich sind, erfolgt ein Besuch in der Praxis oder ggf. der Zahnklinik.

Die Ersterhebung und aktualisierende Überprüfung in Bezug auf die Fragen des Prüfleitfadens für Baden-Württemberg zur Mundschleimhaut, der Zunge, der Lippen, der Zähne und Zahnprothesen wurde in die entsprechenden Erhebungsformulare eingearbeitet.

4.7 Ausscheiden können

Kontinenzsituation und Risikofaktoren sind erfasst? ja nein
Bei der eingesehenen Dokumentation waren die Kontinenzsituation und die Risikofaktoren nicht erfasst. Dies ist ein Mangel. Zukünftig muß die Kontinenzsituation in der Pflegeplanung situationsangepasst und aktuell geplant werden

...
Das Kontinenzprofil ist erhoben? ja nein

Bei der Dokumentation war das Kontinenzprofil nicht erhoben. Laut Expertenstandard „Förderung der Harnkontinenz in der Pflege“ sind Maßnahmen zum Erhalt oder Erreichen des angestrebten Kontinenzprofils zu planen.

Diese Bewohnerin ist von Kind an, also zeitlebens inkontinent auf Grund bekannter Schädigung. Da eine angemessene Versorgung nicht nur jedem MA bekannt ist und entsprechend durchgeführt wird, die aus der individuellen Lebenssituation vorliegende Inkontinenz bereits vor Inkrafttreten des SGB XI und der Expertenstandards unverändert bestand und eine Änderung zu keiner Zeit erwartet werden kann, entfiel bisher **der bürokratische Aufwand einer zusätzlichen Dokumentation nach dem Expertenstandard.**

Ein Erfassungsbogen Kontinenzstatus und Kontinenzprofil wurde in das Dokumentationssystem integriert. Die entsprechenden Informationen werden künftig in der Pflegeplanung unter Einbeziehung des Expertenstandards berücksichtigt.

4.8 Essen und Trinken/Ernährung

Bei einer zweiten eingesehenen Dokumentation war keine Spätmahlzeit geplant, obwohl die Bewohnerin insulinpflichtige Diabetikerin ist. Die Bewohnerin ist seit fünf Wochen in der Einrichtung und die Gabe der Spätmahlzeit war weder im Anamnesebogen noch in der vorläufigen Pflegeplanung zu finden. Es befand sich lediglich ein Vermerk auf dem Blutzuckerplan. Es ist darauf zu achten, die Spätmahlzeit in der Pflegeplanung zu planen.

Es ist richtig, daß die Spätmahlzeit weder im Anamnesebogen noch in der vorläufigen Pflegeplanung aufgeführt war. **Es ist unrichtig, daß keine Spätmahlzeit geplant war.** Diese Planung befindet sich auf dem Blutzucker- und Spritzenplan, **extra in roter Farbe hervorgehoben**, damit sie unbedingt beachtet wird. Das ist für uns mehr als lediglich ein Vermerk! Da an der Bewohnerin mehrere Male am Tage sowohl BZ-Messungen als auch

Insulingaben vorgenommen werden, diese Maßnahmen immer unmittelbar dokumentiert werden, ist für uns der Informationswert an dieser Stelle größer als in der Anamnese oder der Pflegeplanung, auch wenn dies nicht einer theoretischen Dokumentationsnorm entspricht. Normen spiegeln nicht zwingend das wirkliche Leben wieder.

4.9 Hygieneverhalten der Mitarbeiter bei der beobachteten Pflege

Wird Schutzkleidung bei körpernahen Tätigkeiten am Bewohner getragen? ja nein

Im letzten Jahr argumentierten Sie:

In der Einrichtung werden Schutzkittel getragen. Diese werden jedoch für alle Bewohner verwendet. Zukünftig ist für jeden Bewohner eine Schürze zu verwenden.

In diesem Jahr argumentieren Sie:

In der Einrichtung werden vom Pflegepersonal Stoffkittel bei körpernahen Tätigkeiten am Bewohner getragen. Diese werden beim Gang von einem Bewohner zum anderen Bewohner nicht gewechselt. Dadurch ist die Einhaltung der Hygiene nicht gewährleistet. Hierzu wurde beraten, zukünftig bei körpernahen Tätigkeiten am Bewohner Einmal-Plastikschürzen zu tragen.

Da die Einrichtung aus wirtschaftlichen Gründen (die Kittel wurden erst neu angeschafft) die Stoffkittel weiterhin verwenden möchte, muss durch eine Verfahrensweisung festgelegt werden, die Stoffkittel immer nur bewohnerbezogen für eine Schicht zu verwenden und bei sichtbarer Verschmutzung sofort zu wechseln.

Meine Antwort im vergangenen Jahr lautete:

Entsprechend der einschlägigen Literatur von RKI, BG und DGKH wird ein Wechsel der Schutzkittel vorgenommen

- bei einer Kontamination,
- bei Beendigung oder Abbruch von pflegerischen Maßnahmen, sowie
- beim Verlassen des Pflegebereiches.

*Sollte ein Isolierbereich erforderlich sein, wird dort selbstverständlich anlassbezogen gesonderte Schutzkleidung eingesetzt, die entsprechend den Vorgaben des RKI behandelt wird. **Da aus der mir vorliegenden Literatur keine andere Verfahrensweise hervor geht, sind Sie gebeten, die rechtliche Grundlage für Ihre Forderung zu benennen.***

Meiner Bitte um Nennung der Rechtsgrundlage für Ihre Forderung sind Sie nicht nachgekommen. Im Gegenteil! Sie erweitern Ihre Forderung des letzten Jahres mit Ihren jetzigen Ausführungen.

Bei Rücksprachen mit dem RKI, der BG und dem Gesundheitsamt wurde ich neben mündlichen Informationen auf die entsprechende Literatur hingewiesen, die als Grundlage zu den Ausführungen in unserem Hygienehandbuch verwendet wurde. Sowohl

im persönlichen Gespräch, als auch in der einschlägigen Literatur wird übereinstimmend festgestellt, daß **für normale pflegerische Tätigkeiten überhaupt keine Schutzkleidung erforderlich** ist – weder Schürzen noch Schutzkittel -, sondern die normale Dienstkleidung ausreicht.

Dass in bestimmten Fällen Schutzkleidung zu verwenden ist, steht selbstverständlich außer Frage. Hier wird empfohlen

bezüglich Schürzen:

*>>„wenn eine **Kontamination der Berufskleidung der Körpervorderseite durch Blut, Sekrete oder Exkrete wahrscheinlich** ist (z. B. Umgang mit Urindrainagesystemen, Wundversorgung) (Kat. IV [4□]), ...“<<*

Bezüglich Schutzkittel (langer Arm mit Bündchen):

*>>„wenn mit **Kontamination der Arme und der Kleidung durch Krankheitserreger** zu rechnen ist (z. B. Pflegemaßnahmen bei Bewohnern mit Diarrhö, Versorgung größerer infizierter Wunden oder resistenter Keime) (Kat. IV [4□]).*

In diesen Fällen ist die Schutzkleidung bewohnerbezogen zu verwenden.“<<

(Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz 2005; 5.2)

Mit dem regelmäßigen Einsatz von waschbaren Schutzkiteln bei grundpflegerischen Maßnahmen an gesunden pflegebedürftigen Bewohnern übertreffen wir bereits die diesbezüglichen Anforderungen.

Entsprechend sind die Ausführungen im Hygienehandbuch des Hauses Maranatha, die hier auszugsweise eingefügt werden:

zu 3. **Hygieneanforderungen an die Schutzkleidung**

Die Schutzkleidung dient dazu, sowohl den Mitarbeiter als auch die Dienstkleidung vor Gefahren und Schäden zu schützen. Sie ist bei pflegerischen Maßnahmen zu tragen, wenn eine Kontamination der Körpervorderseite durch Blut, Sekrete oder Exkrete wahrscheinlich ist (z. B. Blasenkatheter, Wundversorgung).

- Hierfür wird vom Betrieb **waschbare** (desinfizierbar) **Schutzkleidung** (Schürze oder Kittel) zur Verfügung gestellt.
- Die Schutzkleidung ist in jeder Schicht in gesonderten Behältnissen zu sammeln und getrennt von der Heim- und Bewohnerwäsche nach den gesetzlichen Vorgaben zu waschen (entspr. RKI-/DGHM-Liste)
- Für pflegerische Tätigkeiten, bei denen die Schutzkleidung beschmutzt oder durchnässt werden kann, ist eine **Einmalschürze** zu verwenden (Folie)
- Die **Schutzkleidung** ist entspr. DGKH zu **wechseln**
 - bei Beendigung oder Unterbrechung der pflegerischen Tätigkeit
 - sofort nach potentieller Kontamination
 - bei Tätigkeiten im Isolationsbereich 1 x täglich

Mit der eigenmächtigen Erweiterung des Prüfleitfadens um Ihre Forderung gehen Sie nicht nur über das Maß des Notwendigen unter Mißachtung der Umweltbelastung und der finanziellen Folgen hinaus. Sie überschreiten auch Ihre nach geltendem Recht zustehenden ordnungsrechtlichen Kompetenzen. Nach Auskunft der BG und des RKI fällt der Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer in den Kompetenzbereich des arbeitsmedizinischen Dienstes und nach Auskunft des Gesundheitsamtes der Gesundheitsschutz der Heimbewohner in den Kompetenzbereich des zuständigen Gesundheitsamtes.

4.10 Pflegedokumentation und Pflegeprozess

Die Teilnahme an den Angeboten der sozialen Betreuung ist in der Pflegemaßnahmenplanung geplant und die Durchführung der Angebote dokumentiert?

ja nein

Die Maßnahmenplanung zur Beschäftigung und Aktivierung ist nur oberflächlich geplant. Die Häufigkeit, z. B. wie oft in der Woche die Bewohnerin an der Beschäftigung teilnimmt, ist nicht dokumentiert. Dies ist ein Mangel. Wünschenswert wäre eine detaillierte Maßnahmenplanung in der Pflegeplanung, so dass für alle am Pflegeprozeß Beteiligten eine Transparenz gegeben ist, welche individuellen Angebote in welcher Häufigkeit durchzuführen sind.

Sie sagen, daß die Kriterien nicht erfüllt sind. **Ihre Aussage ist unzutreffend.**

Individuelle Angebote zur Beschäftigung und Aktivierung können wohl **auf den Bewohner bezogen geplant und angeboten** werden. Wenn nach dem Landesheimgesetz und dem SGB XI aber die Selbständigkeit des Pflegebedürftigen in den Mittelpunkt gerückt werden, ist eine Vorschrift, in welcher Häufigkeit solche Maßnahmen durchzuführen sind das Gegenteil dessen, was dort gefordert wird, nämlich eine Bevormundung.

Neigungen und Vorlieben bei Beschäftigung und Aktivierung sind in der Pflegeplanung soweit dies möglich ist, systematisch geplant! Die jeweilige Teilnahme ist der Leistungserfassung zu entnehmen.

Die öffentlich aushängende Wochenplanung aktivierender Maßnahmen – sie liegt Ihnen vor – sowie die differenzierte Aufgliederung der angebotenen Leistungen im Zusammenhang mit der Leistungserfassung sorgen für die nötige Transparenz für alle am Pflegeprozeß Beteiligten. Welche der individuellen Angebote in welcher Häufigkeit **angenommen** werden, ist der Leistungserfassung zu entnehmen.

Ich weise darauf hin, dass damit sowohl die nach dem Prüfleitfaden 4.10 als auch 5.2 geforderten Kriterien nicht nur sämtliche erfüllt sind, sondern durch eine differenzierte Aufschlüsselung sowohl im Angebot als auch in der **detaillierten Leistungserfassung seit Jahren mit Datum, Uhrzeit und Dauer der Leistung dokumentiert** diese Forderungen weit übertreffen.

Dass zu den Angeboten des Hauses eingeladen wird, ist für uns eine Selbstverständlichkeit und stets Bestandteil der Maßnahme. Eine

Extradokumentation dieses „Anbietens“ fällt unter den Bürokratiewahnsinn, der doch angeblich abgebaut werden soll. Wie häufig einE BewohnerIn an einer Beschäftigung teilnimmt, ist nicht planbar.

Folglich weise ich den Vorwurf, daß dies ein Mangel sei, entschieden zurück!

Anbei eine entsprechende Leistungserfassung, die in gleicher Form für jeden Bewohner vorgelegt werden kann. Aus Datenschutzgründen wird die Leistungserfassung nur mit den betreffenden Kürzeln übermittelt.

Körzel PK	Körzel Bew.	Maßnahmen Nr.	Bemerkungen/ Beobachtungen	Zeit-Von	Zeit-Bis	Datum	Minuten	Status PK	Maßnahmen	Leistungs- gruppen	Tag/ Nacht
mart	maga	412		14:42:00	16:45:00	01.01.2012	02:03:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	1 T
mart	maga	312		14:45:00	16:30:00	02.01.2012	01:45:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	1 T
mart	maga	312		14:48:00	16:56:00	03.01.2012	02:08:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	1 T
tisa	maga	412		14:56:00	16:30:00	05.01.2012	01:34:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	1 T
hehe	maga	412		15:11:00	16:46:00	06.01.2012	01:35:00	KB	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	1 T
tisa	maga	335		10:30:00	11:22:00	07.01.2012	00:52:00	PH	Gemeinsamer Gottesdienst	§ 87 SGB XI	1 T
tisa	maga	412		15:00:00	16:12:00	08.01.2012	01:12:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	1 T
hehe	maga	312		15:05:00	16:37:00	09.01.2012	01:32:00	KB	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	1 T
hehe	maga	312		15:17:00	16:48:00	10.01.2012	01:31:00	KB	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	1 T
mart	maga	325		15:37:00	15:58:00	13.01.2012	00:21:00	PH	Gesprächsführung	§ 87 SGB XI	1 T
Jopa	maga	335		09:50:00	11:13:00	14.01.2012	01:23:00	AP	Gemeinsamer Gottesdienst	§ 87 SGB XI	1 T
mart	maga	412		14:52:00	16:22:00	15.01.2012	01:30:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	1 T
mart	maga	412		14:51:00	16:27:00	16.01.2012	01:36:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	1 T
mart	maga	312		14:44:00	16:16:00	17.01.2012	01:32:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	1 T
herr	maga	425		14:02:00	14:25:00	18.01.2012	00:23:00	KB	Gesprächsführung	§ 87 SGB XI	1 T
Jopa	maga	335		09:58:00	10:57:00	21.01.2012	00:59:00	AP	Gemeinsamer Gottesdienst	§ 87 SGB XI	1 T
daggi	maga	412		15:08:00	16:45:00	21.01.2012	01:37:00	KB	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	1 T
daggi	maga	411		15:14:00	17:30:00	22.01.2012	02:16:00	KB	Schwingtuchspiele	§ 87 SGB XI	1 T
tisa	maga	411		14:45:00	16:59:00	23.01.2012	02:14:00	PH	Schwingtuchspiele	§ 87 SGB XI	1 T
mart	maga	311		14:46:00	16:28:00	26.01.2012	01:42:00	PH	Sonst. hauswirtschaftliche Tätigk.	§ 87 SGB XI	1 T
mart	maga	311		14:51:00	16:34:00	27.01.2012	01:43:00	PH	Sonst. hauswirtschaftliche Tätigk.	§ 87 SGB XI	1 T
herr	maga	323		18:37:00	18:43:00	27.01.2012	00:06:00	KB	Dilale	§ 87 SGB XI	1 T
Jopa	maga	332		09:56:00	11:10:00	28.01.2012	01:14:00	AP	Spaziergänge	§ 87 SGB XI	1 T
mart	maga	325		13:35:00	13:53:00	28.01.2012	00:18:00	PH	Gesprächsführung	§ 87 SGB XI	1 T
mart	maga	412		14:48:00	17:12:00	28.01.2012	02:24:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	1 T
mart	maga	311		14:40:00	16:16:00	29.01.2012	01:36:00	PH	Sonst. hauswirtschaftliche Tätigk.	§ 87 SGB XI	1 T
mart	maga	412		14:46:00	15:49:00	30.01.2012	01:03:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	1 T
mart	maga	412		14:47:00	16:18:00	31.01.2012	01:31:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	1 T
kege	maga	425		16:35:00	16:54:00	01.02.2012	00:19:00	KB	Gesprächsführung	§ 87 SGB XI	2 T
herr	maga	412		15:31:00	16:10:00	02.02.2012	00:39:00	KB	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	2 T
daggi	maga	411		15:07:00	17:02:00	03.02.2012	01:55:00	KB	Schwingtuchspiele	§ 87 SGB XI	2 T
daggi	maga	435		09:46:00	10:59:00	04.02.2012	01:13:00	KB	Gemeinsamer Gottesdienst	§ 87 SGB XI	2 T
daggi	maga	412		15:10:00	16:51:00	04.02.2012	01:41:00	KB	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	2 T
tisa	maga	411		14:46:00	15:54:00	05.02.2012	01:08:00	PH	Schwingtuchspiele	§ 87 SGB XI	2 T
daggi	maga	411		15:09:00	16:17:00	06.02.2012	01:08:00	KB	Schwingtuchspiele	§ 87 SGB XI	2 T
mart	maga	412		14:54:00	16:39:00	09.02.2012	01:45:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	2 T
Jopa	maga	435		09:32:00	10:53:00	11.02.2012	01:21:00	AP	Gemeinsamer Gottesdienst	§ 87 SGB XI	2 T
mart	maga	412		14:48:00	16:21:00	11.02.2012	01:33:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	2 T
mart	maga	412		15:03:00	15:49:00	12.02.2012	00:46:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	2 T
mart	maga	412		14:52:00	16:23:00	14.02.2012	01:31:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	2 T
tisa	maga	412		15:00:00	16:00:00	16.02.2012	01:00:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	2 T
tisa	maga	412		15:01:00	16:58:00	17.02.2012	01:57:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	2 T
Jopa	maga	335		09:44:00	11:09:00	18.02.2012	01:25:00	AP	Gemeinsamer Gottesdienst	§ 87 SGB XI	2 T
hehe	maga	316		12:22:00	13:28:00	18.02.2012	01:06:00	KB	Singen	§ 87 SGB XI	2 T
daggi	maga	412		15:04:00	17:06:00	18.02.2012	02:02:00	KB	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	2 T
hehe	maga	311		15:09:00	16:49:00	20.02.2012	01:40:00	KB	Sonst. hauswirtschaftliche Tätigk.	§ 87 SGB XI	2 T
tisa	maga	411		14:49:00	16:42:00	21.02.2012	01:53:00	PH	Schwingtuchspiele	§ 87 SGB XI	2 T
tisa	maga	305		09:30:00	10:15:00	22.02.2012	00:45:00	PH	Abtrocknen (Geschir, Medi-Becher, usw.)	§ 87 SGB XI	2 T
mart	maga	412		14:51:00	16:41:00	23.02.2012	01:50:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	2 T
mart	maga	412		14:59:00	16:21:00	24.02.2012	01:22:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	2 T
Jopa	maga	416		09:46:00	09:48:00	25.02.2012	00:02:00	AP	Singen	§ 87 SGB XI	2 T
Jopa	maga	435		09:50:00	10:59:00	25.02.2012	01:09:00	AP	Gemeinsamer Gottesdienst	§ 87 SGB XI	2 T
mart	maga	412		14:49:00	17:28:00	26.02.2012	02:39:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	2 T
mart	maga	412		14:49:00	16:12:00	27.02.2012	01:23:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	2 T
mart	maga	412		14:47:00	16:08:00	28.02.2012	01:21:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	2 T
herr	maga	412		14:56:00	16:48:00	01.03.2012	01:52:00	KB	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	3 T
daggi	maga	425		11:00:00	11:23:00	02.03.2012	00:23:00	KB	Gesprächsführung	§ 87 SGB XI	3 T
tisa	maga	412		15:07:00	16:41:00	02.03.2012	01:34:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	3 T
tisa	maga	335		10:15:00	11:08:00	03.03.2012	00:53:00	PH	Gemeinsamer Gottesdienst	§ 87 SGB XI	3 T
tisa	maga	412		14:55:00	16:14:00	03.03.2012	01:19:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	3 T
daggi	maga	425		16:36:00	17:09:00	03.03.2012	00:33:00	KB	Gesprächsführung	§ 87 SGB XI	3 T
tisa	maga	412		14:43:00	16:30:00	04.03.2012	01:47:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	3 T
tisa	maga	412		15:14:00	17:02:00	05.03.2012	01:48:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	3 T
tisa	maga	412		15:37:00	16:52:00	06.03.2012	01:15:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	3 T
mart	maga	412		14:53:00	15:53:00	08.03.2012	01:00:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	3 T
mart	maga	412		14:46:00	16:22:00	09.03.2012	01:36:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	3 T
mart	maga	311		15:49:00	16:28:00	10.03.2012	00:39:00	PH	Sonst. hauswirtschaftliche Tätigk.	§ 87 SGB XI	3 T
mart	maga	311		14:50:00	16:29:00	11.03.2012	01:39:00	PH	Sonst. hauswirtschaftliche Tätigk.	§ 87 SGB XI	3 T
mart	maga	412		14:48:00	16:00:00	13.03.2012	01:12:00	PH	Brettspiele In der Gruppe	§ 87 SGB XI	3 T

Findet eine Evaluation bzw. eine Überarbeitung der Ergebnisse der sozialen Betreuung statt (Interesse des Bewohners gegeben, Ressourcen, Teilnahme passiv oder aktiv, etc)?

ja nein

Eine Evaluation der Ergebnisse der sozialen Betreuung findet nicht statt. Zukünftig ist eine Ergebnisevaluation durchzuführen und entsprechend zu dokumentieren.

Weder von Punkt 4.10 noch von Punkt 5.2 des Prüfleitfadens wird Ihre Forderung nach einer solchen Evaluation unterstützt. **Bitte benennen Sie mir die entsprechende Rechtsgrundlage dieser Forderung.**

Aus der Leistungserfassung ist die Teilnahme jedes Bewohners an aktiven oder passiven Angeboten ablesbar. Die angebotenen Betreuungs- und Aktivierungsmaßnahmen sind in verschiedene Themenbereiche aufgegliedert. Weder an Brettspielen, noch am Singen, noch an Schwingtuchspielen oder Spaziergängen kann man passiv teilnehmen. Fernsehen hingegen ist immer eine passive Tätigkeit. Ihre Forderung kann ich daher nur in die Kategorie **überbordende Bürokratie** einordnen.

Des Weiteren gebe ich zu bedenken, dass von den Kostenträgern in der Personalplanung weder Zeiten der Beschäftigung und Aktivierung vorgesehen sind noch für die mittlerweile unsägliche Bürokratie. Es wäre wünschenswert, wenn sich die Heimaufsicht als verlängerter Arm des Sozialministeriums bei diesem für die Genehmigung von mehr Personal stark machen würde, um die ständig steigenden Leistungsanforderungen und die Flut der Bürokratie aufzufangen.

Anwendungen von Risikoassessments, Expertenstandards, Standards

Harnkontinenzförderung

Die Symptome und Ursachen der Inkontinenz werden nicht erhoben. Eine differenzierte Einschätzung der Kontinenzsituation liegt nicht vor. Das Kontinenzprofil wird nicht eingeschätzt und Maßnahmen zur Kontinenzförderung nicht individuell geplant. Der Expertenstandard Förderung der Harnkontinenz in der Pflege wird bei den Bewohnern nicht in vollem Umfang angewandt. Dies ist ein Mangel. Zukünftig ist der nationale Expertenstandard in vollem Umfang anzuwenden.

Die künftige Vorgehensweise ist unter 4.7 ausführlich erläutert.

Wird zu Beginn des pflegerischen Auftrages sowie aktuell nach Bewohnerbedürfnissen, -erfordernissen erhoben:

Ernährungsmanagement	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Pneumonierisiko	<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Thromboserisiko	<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Kontrakturreisiko	<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein

Bei einer Bewohnerin, die bereits seit fünf Wochen in der Einrichtung aufgenommen ist, fehlte die Risikoeinschätzung. Es ist lediglich eine Risikoeinschätzung der Ernährung, ein Pflegeanamnesebogen und ein Pflegeplanungsbogen vorhanden. Dies ist ein Mangel. Zukünftig ist sicherzustellen, daß bei allen Bewohnern umgehend und grundsätzlich die Dokumentation spätestens 48 Stunden nach Aufnahme im Heim alle grundlegenden Daten wie Biographie, Pflegeanamnese, Pflegeplanung und Risikoassessment sowie eine Maßnahmenplanung und Maßnahmendurchführung aufweist.

Es wurde ein Erhebungsformular für evtl. Risiken erstellt und künftig bei Aufnahme ausgefüllt. Sollten sich dabei Anhaltspunkte eines Risikos ergeben, werden die entsprechenden Standards in die Pflegedokumentation eingearbeitet.

6.1 Allgemeiner Eindruck

1.OG

Im unreinen Arbeitsraum ist der Seitenbereich nicht gefliest und es besteht damit keine glatte und leicht zu reinigende Oberfläche. Dieser Bereich muß den Anforderungen entsprechend Instand gesetzt werden.

Der in diesem Raum fehlende Desinfektionsplan ist zu ergänzen.

Es ist zwar ein schmaler Streifen nicht gefliest, dieser ist jedoch mit einer abwaschbaren Folie versehen. Er ist daher sehr wohl glatt und leicht zu reinigen. Um ein einheitliches Bild herzustellen, wurde jedoch eine Verfliesung in Angriff genommen.

In diesem Raum befindet sich entgegen Ihrer Feststellung ein Desinfektionsplan, der allerdings nicht an die Wand geklebt war. Er befindet sich jetzt oberhalb des Spülbeckens.

Beleuchtungssituation in der Einrichtung

Um eine tragfähige und angemessene Lösung zur Verbesserung (der Beleuchtungssituation) zur Verbesserung umsetzen zu können, soll eine Analyse der Beleuchtungssituation in der Einrichtung durch eine Fachfirma durchgeführt werden. Die Analyse ist nach Vereinbarung mit der Heimleitung bis zum 31.05.2012 durchzuführen.

Sie haben mit einem Luxmessgerät stichprobenartig die Helligkeit in verschiedenen Bereichen bestimmt. Im Prüfleitfaden Heimaufsicht Baden-Württemberg S. 21, Zeilen 382 bis 385 wird ausgeführt

>>Die grundsätzliche Prüfung der Geeignetheit der Räumlichkeiten z.B. nach Bauvorschriften incl. DIN-Normen, LHeimBauVO, Brandschutzbestimmungen etc. erfolgt bereits im Baugenehmigungsverfahren bzw. im Anzeigeverfahren nach § 7 LHeimG und ist insoweit nicht Gegenstand der Regelüberwachung.<<

Die Prüfung der Geeignetheit der Räumlichkeiten – hierzu gehört auch die Beleuchtungssituation – erfolgte für das Haus Maranatha im Jahre 1992 bei der ersten Abnahme des Hauses sowie im Jahre 2002 bei der erneuten Abnahme im Rahmen der Wiedereröffnung und wurde mit der Betriebserlaubnis bestätigt. Sie verlassen mit Ihrer Maßnahme somit in nicht hinnehmbarer Weise Ihren Kompetenzbereich.

In Unkenntnis dieses Sachverhaltes zum Zeitpunkt der Begehung als auch im Begehungsbericht habe ich mich deshalb mit einer Fachfirma in Verbindung gesetzt und diese mit Ihrer Forderung konfrontiert. Bei einem Ortstermin wurde mir mitgeteilt, daß es **derzeit kein bezahlbares Messverfahren für Verbraucher speziell für die in unserem Hause eingesetzten LED-Leuchtmittel** gibt. Diese Auskunft wurde mit folgender Mail unterstrichen:

Sehr geehrter Herr Paetzold,

Die Lichtmessungen in Ihrem Haus waren stark unterschiedlich - mit normalen LUX Metern ist LED Licht auch gar nicht verlässlich messbar, hier bedarf es eines Spektrometers. **Dieser Aufwand wäre jedoch von der Kostenseite her absolut unverhältnismäßig.**

Die LED Lichtstärke ist die Strahlungsleistung einer Lichtquelle pro Raumwinkel, gewichtet mit der spektralen Empfindlichkeit des Auges.

Misst man die Lichtstärke in Candela (engl. Candel) über den gesamten Raumwinkel in Sterad (sr), erhält man den Lichtstrom in Lumen (lm).

$$1\text{cd}=12,566\text{lm und cd} = \text{lm:sr}$$

Viele Anwender stoßen hier auf Schwierigkeiten, da sich noch keine einfach verständliche Einheitsgröße durchsetzen konnte und LED-Hersteller manchmal mit den Begriffen wie Lux, Lumen, Candela, Leuchtdichte, Leuchstärke oder Helligkeit wahrlich herumwerfen.

Wir haben gemessen mit dem neuesten am Markt befindlichen Gerät: **ASMETEC Luxmeter TM-209** und sind zu den von Ihnen notierten Werten im Bereich des Aufzuges bzw. vor dem Zimmer Ihrer Mutter und im Flur unten und oben gekommen.

Selbstverständlich sind unsere Werte somit genauso unverbindlich und als grobe Anhaltspunkte zu betrachten / zu bewerten wie diese der Heimaufsicht, insofern deren Mitarbeiter auch mit einem Luxmeter gemessen haben.

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen natürlich sehr gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Carsten Seeberger

Geschäftsleitung

Kfm. Leitung

proenergie Odenwald OHG

Hauptstraße 25

64757 Rothenberg

Telefon: +49 (0) 6272 / 92 87 80

FAX: +49 (0) 6272 / 92 87 82

Mobil: +49 (0) 171 / 522 63 67

E-Mail: info@proenergieodenwald.de
c.seeberger@proenergieodenwald.de

Home Page: www.proenergieodenwald.de

USt.ID.: DE274206376

Sitz der Gesellschaft: Rothenberg

Handelsregister: Amtsgericht Darmstadt HRA 84924

Geschäftsführer: Torsten Lehmann

Sie beziehen sich bei Ihrer Bewertung auf die VDI-Richtlinie 6008 und die DIN EN 12464 - 1. Hierzu ein Auszug aus der Veröffentlichung des VDI:

VDI-Richtlinienausschuss 6008 - Barrierefreie Lebensräume

Die Richtlinienreihe VDI 6008 "Barrierefreie Lebensräume" wird seit Frühjahr 2010 überarbeitet. In den bestehenden Regelwerken zum Thema "Barrierefreie Lebensräume" gibt es immer noch große Lücken bei den Anforderungen an barrierefreies Bauen. Die Richtlinienreihe VDI 6008 will Abhilfe schaffen und gibt in zusammenfassender Form einen Überblick zu den hauptsächlichen Anforderungen.

Aus diesen Ausführungen geht hervor, dass es bisher keine umfassenden verbindlichen Regelungen auf diesem Gebiet gibt. Sie zitieren selbst, dass es sich bei den Beleuchtungswerten um **Empfehlungen** handelt. Empfehlungen sind etwas Wünschenswertes, aber kein Muss.

Die von der Fachfirma vorgenommenen Messungen mit einem in der Mail bezeichneten Messinstrument haben ergeben, dass der Umsetzung der Empfehlungen Grenzen gesetzt sind und sich die Anforderungen an die unterschiedlichen Bedarfe nicht auf einen Nenner bringen lassen.

Die DIN EN 12464 – 1 bezieht sich bei genauer Betrachtung der Ausführungen **nicht auf den Lebensraum** pflegebedürftiger Menschen, sondern **auf Industrielle und kaufmännische Arbeitsplätze sowie solche, in denen intensive Leseleistungen gefordert werden** (z. B. Schulen). Ich verweise auf den Leitfaden des ZVEI zur DIN EN 12464 – 1.

Bitte weisen Sie nach, dass die Ausführungen der DIN EN 12464 – 1 für Pflegeeinrichtungen relevant sind. Die mir zugänglichen Ausführungen hierzu geben das nicht her.

Sie haben Lichtmessungen mit einem dem Augenschein nach betagten Messinstrument vorgenommen. Wie sie wissen, hat Ihr Messgerät **selbst in unmittelbarer Nähe des Fensters keine ausreichenden Werte** ausgewiesen. Wer sagt mir, dass Ihre Messergebnisse zutreffend sind? Das wiegt umso schwerer, als sie **mit ungeeigneten Mitteln** Messungen vornehmen, **die regelrecht zu falschen Ergebnissen kommen müssen**.

Weisen Sie bitte nach, dass mit dem von Ihnen verwendeten Messgerät eine adäquate Messung für Energiesparlampen und LED-Leuchtmitteln überhaupt möglich ist und dass Ihr Vorgehen bei der Messung den einschlägigen Vorgaben entspricht.

Die EU hat beschlossen, dass herkömmliche Glühbirnen nicht mehr verwendet werden dürfen. Aus diesem Grunde wurde es erforderlich, die gesamte Beleuchtung im Hause umzustellen. Wie Ihnen bekannt sein dürfte, sind die sog. Energiesparlampen höchst umweltschädlich und daher möglichst zu vermeiden.

Mit Rücksicht auf Umweltauswirkungen haben wir uns entschlossen, successive die gesamte Beleuchtung im Hause auf LED-Leuchtmittel umzustellen. Soweit Bewohner in Ihren Privaträumen ihre eigenen Lampen verwenden, verbietet sich selbstverständlich der Eingriff in deren Privatsphäre. Gleichwohl sind wir auch in der Umstellungsphase um eine

ausgewogene Beleuchtung der Räumlichkeiten bemüht. An einer Verbesserung wird aktiv gearbeitet.

8. Mitwirkung

Informativ wird mitgeteilt, dass auf Grund mehrerer Verzögerungen der aktuelle Heimbeirat am 12.04.2012 gewählt wurde. Von 12 wahlberechtigten Bewohnern haben 12 Bewohner mit gültiger Stimme aus vier Vorschlägen die Wahl getroffen mit

8 Stimmen entfielen auf den bisherigen Heimbeirat Margarete Paetzold und
3 Stimmen entfielen auf den bisherigen stellvertretenden Heimbeirat Gerhard Kallweit

Damit wurden beide im Amt bestätigt.

Von der Heimleitung wurde der Heimbeirat rechtzeitig zur Wahl aufgerufen und mehrfach daran erinnert. Die erforderlichen Unterlagen zur Wahl wurden zur Verfügung gestellt.

9. Verhältnis Entgelt-Leistung / Spende

Liegen Muster der aktuell gültigen Heimverträge der unteren Heimaufsichtsbehörde vor?

ja nein

Diese Aussage ist nicht zutreffend, da

- a) mit Einführung des „Wohn- und Betreuungsvertrages“ diese Neufassung übermittelt wurde und
- b) die aktuelle Ausführung des „Wohn- und Betreuungsvertrages“ auf meiner Homepage jedermann – auch der Heimaufsicht - uneingeschränkt zugänglich ist

Werden noch weitere kostenfreie Körperpflegemittel angeboten?

Derzeit werden zusätzlich zu den Regelleistungen (ohne Berechnung) angeboten:
Körperlotion, Fußcreme, Handcreme, Duschlotion

Ich bedanke mich für die auch in meinen Augen objektivere Bewertung gegenüber den früheren Bewertungen und sichere zu, die Bemühungen um eine gute Qualität, soweit das mit den begrenzten Möglichkeiten durch die Vorgaben der Kostenträger möglich ist, auch in Zukunft weiter voran zu treiben.

Zum Schluß noch etwas, das mir auf den Nägel brennt.

Ich bitte um eine nachvollziehbare Erklärung für die Preisentwicklung der Kostenberechnung von Heimbegehungen.

2010 €	842,40	erste Erhebung von Gebühren für die Heimbegehung
2011 €	997,60	Steigerung 18,42 %
2012 €	1.322,40	Steigerung 32,56 %

Diese Steigerung einer Verwaltungsgebühr ist von niemand nachzuvollziehen, den ich darüber befragt habe. Weder gibt es eine Aufschlüsselung der berechneten Kosten noch einen Nachweis der Angemessenheit.

Ich erinnere daran, dass mir von Ihrer Behörde vorgeworfen wird, mit 4,92 Planstellen Fachkräften eine angemessene Versorgung unserer Pflegebedürftigen nicht sicher stellen zu können. Sie aber greifen von den sowieso schon knapp bemessenen Mitteln einen beträchtlichen Betrag ab für eine hoheitliche Aufgabe, die bereits durch Steuergelder finanziert ist.

Diese Praxis des Rhein-Neckar-Kreises, sich nach Belieben der Gelder von Pflegebedürftigen zu bedienen, konterkariert den Anspruch der Verantwortlichen des Rhein-Neckar-Kreises, das Wohl derselben im Auge zu haben. Es ist den Verantwortlichen ja nicht unbekannt, dass solche Kosten nicht ins Heimentgelt eingerechnet wurden. Würde ich mich auf diese Weise an den, den Bewohnern zustehenden Mitteln, bedienen, würden Sie mir mit Sicherheit die Eignung zur Führung einer sozialen Einrichtung absprechen. Der Verweis auf einen Beschluss der Verwaltung ändert nichts an der Sachlage.

Mittlerweile habe ich den geforderten Betrag überwiesen. Unabhängig hiervon erwarte ich eine detaillierte Aufschlüsselung des Betrages.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Paetzold

Dieses Schreiben wurde elektronisch erstellt und ist ohne Unterschrift gültig!

© Johannes Paetzold