



# Tätigkeitsbericht

Aufsicht für unterstützende Wohnformen

2021



<b>Abbildungsverzeichnis</b> .....	<b>4</b>
<b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....	<b>5</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Die Aufsicht für unterstützende Wohnformen (AuW)</b> .....	<b>7</b>
2.1 Auftrag der AuW .....	7
2.2 Aufgaben der AuW .....	7
<b>3 Entwicklungen in der AuW und Kooperation</b> .....	<b>8</b>
3.1 Teams und Standorte .....	8
3.2 Fortbildungen im Jahr 2021 .....	9
3.3 AuW im Dialog .....	10
3.4 Zusammenarbeit und Kooperation.....	10
<b>4 Entwicklung der Pflege- und Betreuungsplätze und Wohnformen</b> .....	<b>12</b>
4.1 Arten von Wohnformen .....	12
4.2 Anzahl der Wohnformen in der Pflege .....	14
4.3 Anzahl der Wohnformen in der EGH.....	15
<b>5 Das Jahr 2021</b> .....	<b>17</b>
5.1 Verlauf der Corona-Pandemie und Verordnungslage .....	17
5.2 Tätigkeitsschwerpunkte im Jahr 2021.....	19
5.3 Berichts- und Meldewesen.....	19
<b>6 Beratungen</b> .....	<b>20</b>
6.1 Beratungsaktivitäten im Jahr 2021 .....	20
6.2 Besondere Beratungsschwerpunkte im Jahr 2021 .....	21
<b>7 Prüfungen – Allgemeine Hinweise</b> .....	<b>25</b>
7.1 Prüfungsaktivitäten der AuW.....	25
7.2 Prüfungsgrundlagen und Prüfungsablauf .....	26
7.3 Allgemeine Prüfschwerpunkte .....	26
7.4 Prüfergebnisse .....	28
<b>8 Prüfungen, Prüfschwerpunkte und Prüfergebnisse im Jahr 2021</b> .....	<b>29</b>
8.1 Prüfschwerpunkte im Jahr 2021 .....	29
8.2 Prüfergebnisse in der Pflege im Jahr 2021 .....	32
8.3 Prüfergebnisse in der EGH im Jahr 2021 .....	38
8.4 Beschwerden .....	40
8.5 Folgemaßnahmen aus Prüfungen und Beschwerden.....	42
8.6 Resümee.....	43

# Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Zuständigkeit der Dienststellen in Landkreisen und kreisfreien Städten in Brandenburg .....	8
Abbildung 2: Merkmale, Anforderungen und Zuständigkeiten der AuW in unterstützenden Wohnformen....	13
Abbildung 3: Entwicklung der Anzahl der unterstützenden Wohnformen in der Pflege nach Kategorie im Land Brandenburg im Zeitraum 2012 bis 2021 .....	15
Abbildung 4: Entwicklung der Anzahl der unterstützenden Wohnformen in der EGH nach Kategorie im Land Brandenburg im Zeitraum 2012 bis 2021 .....	15
Abbildung 5: Anzahl der Betreuungsplätze in Wohnformen der EGH nach Zielgruppe im Land Brandenburg im Jahr 2021 .....	16
Abbildung 6: Anzahl der Beratungen in der Pflege und EGH im Zeitraum 2015 bis 2021.....	21
Abbildung 7: Prüfungsaktivitäten in der Pflege und EGH im Zeitraum 2010 bis 2021 .....	25
Abbildung 8: Aufbau des Prüfkonzeptes – Auszug: Beispiel .....	26
Abbildung 9: Anzahl der Prüfungen in der Pflege und EGH nach Prüfformat im Jahr 2021 .....	29
Abbildung 10: Anzahl der Beratungen zu Mängeln und Qualitätsentwicklung in der Pflege im Jahr 2021 ..	32
Abbildung 11: Anzahl der Beratungen zu Mängeln und Qualitätsentwicklung in der EGH im Jahr 2021 .....	39
Abbildung 12: Anzahl der Beschwerden in der Pflege und in der EGH im Zeitraum 2019 bis 2021 .....	41
Abbildung 13: Ausgewählte Beschwerdeinhalte nach Häufigkeit in der Pflege und EGH im Zeitraum 2019 bis 2021 .....	42
Abbildung 14: Anzahl der Maßnahmen in Reaktion auf Beschwerden im Zeitraum 2019 bis 2021 .....	42

# Abkürzungsverzeichnis

AuW	Aufsicht für unterstützende Wohnformen
AG 27 EGH	Arbeitsgemeinschaft nach § 27 BbgPBWoG – Fachbereich EGH
AG 27 Pflege	Arbeitsgemeinschaft nach § 27 BbgPBWoG – Fachbereich Pflege
B.A.H.	Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e. V.
BbgPBWoG	Brandenburgisches Pflege- und Betreuungswohngesetz
BIVA	Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen e. V.
bpa	Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V.
COVID 19	coronavirus disease 2019
EGH	Eingliederungshilfe
EMitwV	Einrichtungsmitwirkungsverordnung
FAPIQ	Fachstelle für Altern und Pflege im Quartier
FEM	Freiheitsentziehende Maßnahmen
KIT	Kriseninterventionsteam
KVBB	Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg
LAVG	Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit
LIGA	Zusammenschluss der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege
MSGIV	Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg
PIN	Pflege in Not Brandenburg
PoC-Test	Point of care Test
SARS-CoV-2	Severe acute respiratory syndrome coronavirus type 2
SGB	Sozialgesetzbuch
SQV	Strukturqualitätsverordnung

# 1 Einleitung

Bereits im vergangenen Jahr widmete sich die Aufsicht für unterstützende Wohnformen (AuW) in ihrem Dreijahresbericht zu den Jahren 2018 bis 2020 den besonderen Herausforderungen und außergewöhnlichen Belastungen der Corona-Pandemie. Die Fortsetzung und dynamische Entwicklung der Pandemie bestimmte auch im Jahr 2021 maßgeblich das Leben und Arbeiten in unterstützenden Wohnformen und gleichfalls das Wirken der AuW. Der mittlerweile achte Tätigkeitsbericht der AuW befasst sich nun gesondert mit den Aktivitäten, Themenschwerpunkten und Entwicklungen des Corona-Jahres 2021.

Die AuW in Brandenburg berät und überprüft als staatliche Ordnungsbehörde circa 1400 Einrichtungen und sonstige unterstützende Wohnformen für pflegebedürftige Menschen und für Menschen mit Behinderungen. Gemäß ihrem Anliegen und Auftrag unterstützt sie pflege- und betreuungsbedürftige Menschen bei der Verwirklichung von Selbstbestimmung und Teilhabe, damit diese in stationären Einrichtungen und sonstigen Wohnformen in Würde und mit Lebensqualität wohnen können und fachlich angemessen betreut werden. In diesem Bericht stellt die AuW zunächst sich und ihre Aufgaben und Ziele sowie externe Kooperationen und Entwicklungen vor.

Als Ergänzung zu den klassischen vollstationären Einrichtungen tragen neue, ambulante Wohnformen fortwährend zur Ausprägung einer bunten und vielfältigen Wohnformlandschaft in Brandenburg bei. Es folgt ein Überblick über die verschiedenen Wohnformenarten sowie die Entwicklungen ihrer Pflege- und Betreuungsplätze.

Im Anschluss richtet sich der Fokus auf die Besonderheiten des Corona-Jahres 2021. Ein Jahresrückblick veranschaulicht die dynamische Entwicklung der pandemischen Situation und die damit einhergehende wechselnde Verordnungslage.

Wie schon im Vorjahr verlangte die Pandemie eine angepasste und flexible Vorgehensweise bei der Aufgabenwahrnehmung sowie eine besondere Schwerpunktsetzung. So verzeichnete die AuW erneut einen erhöhten Informations- und Beratungsbedarf zu Fragen des Infektionsschutzes, zur Wahrnehmung des Besuchsrechts und zur Sicherstellung der Versorgung bei pandemiebedingten Personalengpässen. Anhand von Themenschwerpunkten werden Einblicke in die umfangreiche Beratungstätigkeit gewährt.

Gemäß ihrem gesetzlichen Auftrag führt die AuW regelmäßige und anlassbezogene Prüfungen durch. Auch das Prüfgeschehen wurde im Jahr 2021 maßgeblich von der pandemischen Lage beeinflusst. So richtete sich der Prüffokus im Besonderen auf die Gewährleistung von Selbstbestimmungs-, Freiheits- und Persönlichkeitsrechten, die Sicherstellung der sozialen Betreuung und Teilhabe sowie die Umsetzung der gemeinschaftlichen Mitwirkung unter Pandemiebedingungen. Nach allgemeinen Hinweisen zu den Prüfungen der AuW werden Prüfungsschwerpunkte und Prüfergebnisse des Berichtsjahres dargestellt und durch Informationen zu Beschwerden und Folgemaßnahmen ergänzt. Abschließend werden erkannte Problemfelder und Handlungsbedarfe aufgezeigt.

## 2.1 Auftrag der AuW

Anliegen und Auftrag der AuW ist es, die Interessen und Bedürfnisse pflege- und betreuungsbedürftiger Menschen zu schützen. Als zuständige Behörde begleitet sie fachlich und ordnungsrechtlich die Umsetzung des Brandenburgischen Pflege- und Betreuungswohngesetzes (BbgPBWoG), der Strukturqualitätsverordnung (SQV) sowie der Einrichtungsmitwirkungsverordnung (EMitwV). Zentraler Aspekt ist die Verwirklichung von Selbstbestimmung und Teilhabe, damit Menschen in stationären Einrichtungen und sonstigen Wohnformen in Würde und mit Lebensqualität wohnen und leben können.

Gleichfalls leiten die Charta der Rechte für hilfe- und pflegebedürftige Menschen und die UN-Behindertenrechtskonvention sowie die Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen das Handeln bei der Umsetzung des Schutzauftrages.

## 2.2 Aufgaben der AuW

- Beratung von Bewohnerinnen und Bewohnern in Wohnformen der Pflege und Eingliederungshilfe (EGH) und deren Angehörigen sowie von Leistungsanbietern in Fragen der Umsetzung des Heimrechtes (§ 17 BbgPBWoG).
- Regelmäßige und/oder anlassbezogene Überwachung von Wohnformen in der Pflege und EGH (§ 19 BbgPBWoG).
- Einleitung ordnungsrechtlicher Maßnahmen (§§ 21 ff BbgPBWoG) zur Beseitigung von festgestellten Mängeln, z. B. durch Anordnungen und/oder ordnungsrechtliche Ahndung bei der Überwachung festgestellter Mängel (§ 23 BbgPBWoG).
- Zusammenarbeit mit Verbänden der Pflegekassen, dem Medizinischen Dienst Berlin-Brandenburg, dem überörtlichen Träger der Eingliederungshilfe und den zuständigen Trägern der Sozialhilfe und Eingliederungshilfe in Arbeitsgemeinschaften nach § 27 BbgPBWoG (AG 27 Pflege und AG 27 EGH).
- Zusammenarbeit mit anderen Behörden und öffentlichen Stellen zur Erfüllung der Ziele des BbgPBWoG (§ 28 BbgPBWoG).



## 3 Entwicklungen in der AuW und Kooperation

### 3.1 Teams und Standorte

Zum Jahresende 2021 arbeiteten 29 Kolleginnen und Kollegen in drei Teams an den Standorten Potsdam, Frankfurt (Oder) und Cottbus.

Die Zuständigkeit der Dienststellen richtet sich grundsätzlich nach dem Standort der jeweiligen unterstützenden Wohnform. Ausgenommen ist die Begleitung von Hospizen, deren Zuständigkeit ausschließlich am Standort Cottbus liegt.

Gemeinsam mit den Teamkoordinatorinnen und Teamkoordinatoren übernimmt die Leitung die Koordinierung und Aufgabenwahrnehmung. Grundsatz-Themen und Sachgebiete sind zu Clustern gruppiert und mit klaren Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern sowie Verantwortlichkeiten versehen.

Abbildung 1: Zuständigkeit der Dienststellen in Landkreisen und kreisfreien Städten in Brandenburg



In der AuW bündeln sich Wissen und Kompetenzen vielfältiger Fachdisziplinen. Im multiprofessionellen Team der AuW arbeiten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Berufsqualifikationen aus den Bereichen Eingliederungshilfe, Pflege, Soziale Arbeit, Physiotherapie, Recht, Verwaltung und angrenzender Disziplinen.

Gemäß dem gesetzlichen Auftrag bilden sich die Teams kontinuierlich fort und reflektieren ihre Tätigkeit in internen Fachgruppen. In temporären Arbeitsgruppen und Fachgremien findet zu speziellen Themen ein interdisziplinärer Austausch statt.

### **3.2 Fortbildungen im Jahr 2021**

Die AuW sichert durch Fortbildungen eine einheitliche Wissensbasis, um nach aktuellen fachlichen Erkenntnissen unterstützende Wohnformen prüfen und beraten zu können. Im Berichtsjahr 2021 wurden Fortbildungen in verschiedenen Themenfeldern absolviert.

#### **PIN-Fortbildung zum Thema „Umgang mit schwierigen Angehörigen als Beschwerdeführende“**

Mit den Beraterinnen von Pflege in Not Brandenburg (PiN) fand ein Erfahrungsaustausch zu Fragen und Problemlagen bei eskalierenden Konflikten aus der Beratungspraxis an allen drei Standorten Cottbus, Frankfurt (Oder) und Potsdam statt. Thematisiert wurden unter anderem Aspekte der Kommunikation und Deeskalation, aber auch Möglichkeiten der Kooperation an den Schnittstellen der Arbeit der AuW mit den Beratungsangeboten von PiN.

#### **Fortbildung „Einführung in die Leichte Sprache“**

Im Rahmen der Fortbildung „Einführung in die Leichte Sprache“ setzten sich Mitarbeitende der AuW (Fachbereich EGH) mit den Grundlagen und Regeln der Leichten Sprache auseinander und erprobten ihre Anwendung in praktischen Übungen. Das Konzept der Leichten Sprache unterstützt die Vermittlung leicht verständlicher Informationen zum Abbau von Sprachbarrieren und zur Förderung der Chancengleichheit für Menschen mit Lernschwierigkeiten.

#### **Fortbildung „Steuerung des Pflegeprozesses in der Pflegeausbildung“**

Gemeinsam mit der Schule für Pflegeberufe der Gesundheitsakademie Potsdam gGmbH auf dem Gesundheitscampus Potsdam widmeten sich die Mitarbeitenden der AUW (Fachbereich Pflege) den Grundlagen und der Methodik einer prozessorientierten Pflege. Die Mitarbeitenden erhielten Einblicke in die Inhalte und Herausforderungen der Ausbildung zur generalistischen Pflegefachkraft nach dem neuen Pflegeberufegesetz.

### 3.3 AuW im Dialog

#### Arbeitsgemeinschaften

Die AuW arbeitet mit den Verbänden der Pflegekassen, mit dem Medizinischen Dienst Berlin-Brandenburg, dem Verband der privaten Krankenversicherung e. V. und dessen Prüfdienst, dem überörtlichen Träger der Eingliederungs- und Sozialhilfe und den Landkreisen und kreisfreien Städten als zuständige örtliche Träger der Eingliederungs- und Sozialhilfe in Arbeitsgemeinschaften nach § 27 BbgPBWoG (AG 27) zusammen.

In den AG 27 Pflege und EGH werden insbesondere Verfahren zur Zusammenarbeit der AuW mit den für die Einrichtungen der Pflege und der EGH zuständigen Leistungsträgern, also den Pflegekassen und den örtlichen Trägern der Eingliederungs- und Sozialhilfe abgestimmt. Das betrifft zum Beispiel den Austausch der jeweiligen Prüfplanung, die Abstimmung der Prüftermine, den Austausch der Prüfergebnisse oder die Durchführung gemeinsamer Prüfungen. Beide Arbeitsgemeinschaften werden unter dem Vorsitz der AuW geführt.

Im Berichtszeitraum wurde eine interne Empfehlung der AG 27 Pflege des Landes Brandenburg zur Delegation der medizinischen Behandlungspflege in vollstationären Einrichtungen beschlossen. Diese dient den Mitgliedern als Grundlage für die Beratung und Verfahrensbearbeitung. Im gesamten Jahresverlauf fand ein Informationsaustausch zu pandemiebedingten Besonderheiten, Verfahrensweisen und Prüfmodalitäten statt.

In der AG 27 EGH setzten sich die Mitglieder unter anderem mit der auch im Bereich der EGH zunehmend angespannten Fachkraftsituation im Land Brandenburg thematisch auseinander. Aus verschiedenen Perspektiven diskutierten sie mögliche Maßnahmen bei erheblichen Personalunterschreitungen über einen längeren Zeitraum. Ein weiteres Hauptaugenmerk galt dem Thema „Kündigungen von Betreuungsverträgen“ von Bewohnenden in unterstützenden Wohnformen der EGH durch den Leistungsanbieter. Mit Bezug zu praktischen Fallbeispielen aus dem Einrichtungsleben wurden die gesetzlichen Anforderungen an eine Kündigung gemeinsam juristisch betrachtet.

### 3.4 Zusammenarbeit und Kooperation

Zur Erfüllung der Ziele des BbgPBWoG arbeitet die AuW mit weiteren Behörden und öffentlichen Stellen lösungsorientiert zusammen. Netzwerke und Kooperationen mit weiteren Akteurinnen und Akteuren unterstützen die AuW in ihrem zielgerichteten Handeln.

Ein Austausch wird geführt mit:

- Behörden der Landkreise, Kommunen und Städte (Gesundheitsämter, Bauaufsichtsbehörden, örtliche Betreuungsbehörden)
- dem Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG)
- den Spitzenverbänden der Leistungsanbieter, LIGA (Zusammenschluss der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege), bpa (Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V.) und B.A.H. (Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e. V.)

- der Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen e. V. (BIVA)
- regionalen Behindertenbeiräten
- regionalen Seniorenbeiräten und dem Landesseniorenrat
- dem Deutschem Institut für Menschenrechte
- Pro Familia
- der Beratungsstelle Pflege in Not Brandenburg
- den Pflegestützpunkten
- der Überörtlichen Betreuungsbehörde
- der Fachstelle für Altern und Pflege im Quartier (FAPIQ).

Im Berichtsjahr 2021 wurde die intensive Zusammenarbeit mit den Gesundheitsämtern bei der Begleitung von Einrichtungen mit akuten SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen fortgesetzt. Gemeinsam wurden Problemlagen und notwendige Maßnahmen unter Berücksichtigung der verschiedenen Aspekte des Gesundheitsschutzes, der Versorgungssicherheit und der Wahrung der Freiheits- und Persönlichkeitsrechte betrachtet und abgestimmt.

Wiederholt spielten die Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg (MSGIV), das Berichtswesen und die Informationsweitergabe als Tätigkeitsschwerpunkte eine herausragende Rolle. Die sich aus den Meldungen der Einrichtungen sowie den Gesprächen und Prüfungen ergebenden Erkenntnisse, Informationen und Probleme wurden in die Arbeitsgruppe „Auswirkung der Corona-Pandemie auf die soziale Infrastruktur in Brandenburg“ eingebracht, Lösungswege und Vorgehensweisen gemeinsam entwickelt.

In Krisensituationen erfolgte eine enge Zusammenarbeit mit den Spitzenverbänden der Leistungsanbieter. Auf der Grundlage guter Kooperationsbeziehungen wurden in Notsituationen in enger Abstimmung mit der LIGA und dem bpa Möglichkeiten der Personalgewinnung geprüft und organisiert. Jeweils vorhandene Netzwerke wurden dabei ausgeschöpft.

Auch der Fachaustausch mit dem MSGIV sowie der Fachstelle für Altern im Quartier (FAPIQ) zu Fragen der Kategorisierung, der Finanzierung, der Qualitätssicherung und dem Arbeits- und Brandschutz in neuen, ambulant betriebenen Wohnformen wurde im Jahr 2021 fortgeführt.

In Zusammenarbeit mit der Überörtlichen Betreuungsbehörde unseres Hauses organisierte die AuW im November 2021 die Fachveranstaltung „Betreuung trifft GEWALTig“. Eingeladen waren u. a. die Beauftragten der Bundes- und Landesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, rechtliche Betreuerinnen und Betreuer, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Betreuungsvereine und örtlichen Betreuungsbehörden sowie Vertreterinnen und Vertreter der Spitzenverbände der Träger von Einrichtungen der Pflege und der Wohnstätten für Menschen mit Behinderungen. Gemeinsam widmeten sich alle Akteure der Frage „Was kann ICH tun, um Menschen mit Pflegebedarf und/oder Behinderungen in Einrichtungen vor Gewalt zu schützen?“. Die Teilnehmenden erarbeiten in Arbeitsgruppen Schlussfolgerungen und Lösungsansätze zur Sicherstellung eines effektiven Gewaltschutzes in unterstützenden Wohnformen.

# Entwicklung der Pflege- und Betreuungsplätze und Wohnformen

Im Land Brandenburg soll für pflege- und betreuungsbedürftige Bürgerinnen und Bürger eine bunte und vielfältige Wohnformlandschaft mit unterschiedlichen Versorgungskonzepten zur Verfügung stehen. Die Versorgungskonzepte orientieren sich an den Bedürfnissen und dem Wunsch nach der Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger.

## 4.1 Arten von Wohnformen

Die AuW unterscheidet gemäß dem BbgPBWoG zwischen verschiedenen Arten von unterstützenden Wohnformen. Nicht alle Wohnformen unterliegen dem Brandenburgischen Pflege- und Betreuungswohngesetz. Prüfauftrag und Prüfintensität orientieren sich an der jeweiligen Organisationsform und an den Pflege- und Betreuungsbedarfen in den Wohnformen. Je höher der Grad der strukturellen Abhängigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner vom Leistungsanbieter ist, desto umfangreicher greifen die heimrechtlichen Anforderungen.

Das BbgPBWoG kategorisiert die unterstützenden Wohnformen der Pflege und EGH und definiert den Anwendungsbereich wie folgt:

### **Unterstützende Wohnformen gemäß § 4 Abs. 1 BbgPBWoG als Einrichtungen**

Diese unterstützenden Wohnformen umfassen mehrheitlich die vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie die Wohnstätten der Eingliederungshilfe (EGH). Hier sind Pflege- und Betreuungsleistungen sowie das Entgelt für die Wohnraumüberlassung in einem Vertrag geregelt. Auch eine Abhängigkeit des Vertrags über Wohnraum von dem Vertrag über Pflege- und Betreuungsleistungen bedingt eine Kategorisierung als Einrichtung.

Die Abhängigkeit zwischen dem Leistungsanbieter und den Bewohnenden ist in diesen Wohnformen aufgrund der Vertragsgestaltung am stärksten ausgeprägt. Daher sind in diesen Einrichtungen regelmäßige Überprüfungen nach § 19 Abs. 1 BbgPBWoG durch die AuW vorgesehen.

Die Wohnformen müssen die allgemeinen und zusätzlichen gesetzlichen Anforderungen des Brandenburgischen Pflege- und Betreuungswohngesetzes erfüllen.

### **Unterstützende Wohnformen gemäß § 4 Abs. 2 BbgPBWoG als den Einrichtungen gleichgestellte Wohnformen**

Diese unterstützenden Wohnformen werden zumeist durch einen Pflegedienst ambulant, größtenteils in kleinen Organisationseinheiten oder als Wohngemeinschaft betrieben. Oftmals ist der Anbieter der Pflege- und Betreuungsleistungen auch der Anbieter der Wohnraumüberlassung. Dadurch wird eine hohe strukturelle Abhängigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner von dem Leistungsanbieter vermutet. Da diese mit der Abhängigkeit in einer vollstationären Einrichtung vergleichbar ist, finden auch hier regelmäßige Überprüfungen durch die AuW statt.

Aufgrund der Gleichstellung mit Einrichtungen müssen die allgemeinen und zusätzlichen gesetzlichen Anforderungen des BbgPBWoG erfüllt werden.

**Abbildung 2: Merkmale, Anforderungen und Zuständigkeiten der AuW in unterstützenden Wohnformen**

Art der Wohnform	Einrichtungen/ Wohnstätten	den Einrichtungen gleichgestellte Wohnformen	Wohnformen mit ein- geschränkter Selbst- verantwortung
Kategorie nach BbgPBWoG	§ 4.1	§ 4.2	§ 5.1
Abhängigkeit zwischen Wohnraumvertrag und Pflege- und Betreuungsvertrag	☑	☑ (de facto)	
Umfassende Versorgung mit Pflege- und Betreuungsleistungen	☑	☑	Freie Wählbarkeit
Schichtplanmäßige Präsenz	☑	☑	
Verantwortung, Steuerung, Organisation und Qualitätskontrolle	Verantwortlichkeit des Leistungsanbieters	Verantwortlichkeit des Leistungsanbieters	Geteilte Verantwortung durch kollektive Interessenvertretung
Erfüllung der allgemeinen Anforderungen	☑	☑	☑
Erfüllung der zusätzlichen Anforderungen, inkl. SQV	☑	☑	
Regelprüfung	☑	☑	
Anlassprüfung	☑	☑	☑
Strukturelle Abhängigkeit des Nutzers			
Zuständigkeit der AuW			

### Unterstützende Wohnformen mit eingeschränkter Selbstverantwortung gemäß § 5 Abs. 1 BbgPBWoG

Diese unterstützenden Wohnformen werden oftmals als Wohngemeinschaft durch einen Pflegedienst in kleinen Organisationseinheiten ambulant betrieben. In diesen Wohnformen wird zwischen dem Leistungsanbieter und den Bewohnenden bzw. Angehörigen die Verantwortung für die Bereiche Pflege, Betreuung und Organisation geteilt. Jede Partei trägt einen Teil der Verantwortung. Dazu finden regelmäßig Absprachen statt, in denen gemeinsame Regelungen für die Organisation festgelegt werden. Diese Wohnform lebt von einer regen Beteiligung der Bewohnenden und ihrer Angehörigen.

Es besteht eine tatsächliche freie Wählbarkeit des Leistungsanbieters. So können die Bewohnenden den Vertrag über die Pflege- oder Betreuungsleistungen unabhängig von dem Wohnraumüberlassungsvertrag (Mietvertrag) kündigen. Das Mietverhältnis bleibt bestehen, sodass mit einem neuen Leistungsanbieter ein Vertrag für die Erbringung der Pflege- und Betreuungsleistungen geschlossen werden kann. Hierdurch mindert sich der Grad der strukturellen Abhängigkeit für die Bewohnerinnen und Bewohner. In diesen Wohnformen prüft die AuW lediglich anlassbedingt, da die Angehörigen die Qualität der angebotenen Leistungen überwachen.

Die unterstützenden Wohnformen mit einer eingeschränkten Selbstverantwortung müssen die allgemeinen Anforderungen des BbgPBWoG erfüllen.

### **Selbstverantwortlich geführte unterstützende Wohnform gemäß § 2 Abs. 1 BbgPBWoG**

In diesen Wohnformen tragen die Nutzerinnen und Nutzer der Wohngemeinschaft als Initiatoren die gesamte Verantwortung. Diese beginnt in der Regel schon mit der Objektsuche und Anmietung von Räumlichkeiten und reicht bis zur Organisation der Tagesstruktur. Die Initiatoren können unterschiedliche Dienstleister und Pflegedienste frei wählen und beauftragen. Sie treffen sich regelmäßig und fassen für alle Beteiligten verbindliche Beschlüsse.

Der Grad der strukturellen Abhängigkeit ist gering. Diese Wohngemeinschaften fallen nicht unter das BbgPBWoG und werden von der AuW nicht geprüft.

### **Unterstützende Wohnformen für Menschen mit Behinderungen gemäß § 4 Abs. 3 BbgPBWoG**

Mit dieser Wohnform wird den Besonderheiten der EGH entsprochen. In den kleinteiligen, auf geringe Betreuung ausgerichteten Wohneinheiten werden nicht mehr als acht Personen gemeinschaftlich betreut. Der Unterstützungsbedarf dieser Personen erfordert keine tägliche Präsenz von Betreuungskräften über einen wesentlichen Teil des Tages.

Der Gesetzgeber sieht einen geringeren Schutzbedarf, der es rechtfertigt, diese Wohnformen gegenüber den Einrichtungen i. S. des § 4 Abs. 1 BbgPBWoG abzugrenzen. Diese Wohngemeinschaften fallen nicht unter das BbgPBWoG und werden von der AuW nicht geprüft.

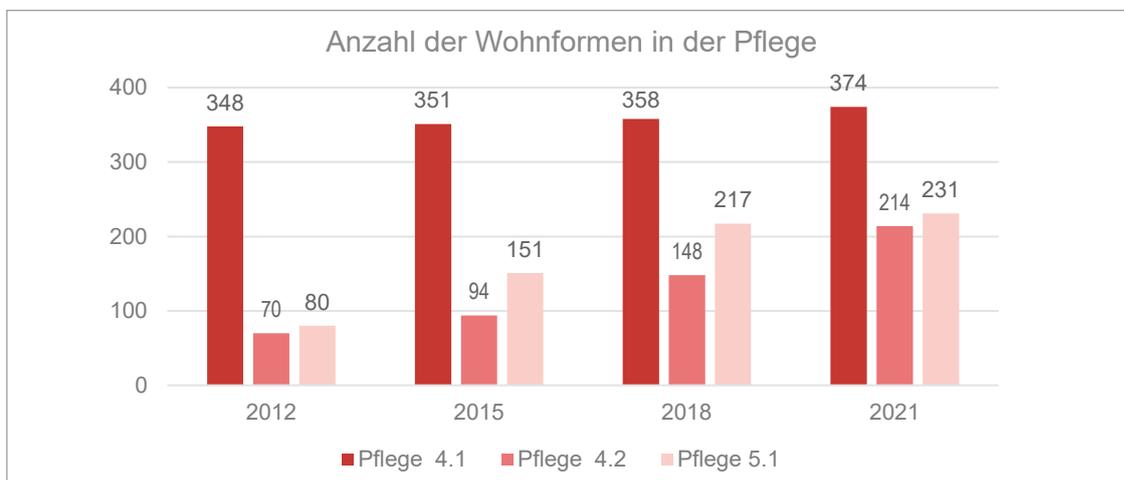
## **4.2 Anzahl der Wohnformen in der Pflege**

In der Pflege steigen Angebot und Nachfrage nach Pflegeplätzen und Wohnformen entsprechend der demografischen Altersentwicklung weiterhin. Gegenüber dem Vorjahr 2020 kamen im Berichtszeitraum 34 Wohnformen hinzu. Mit einem Zuwachs von 692 Pflegeplätzen erhöhte sich die Gesamtkapazität in Brandenburger Wohnformen in der Pflege auf 32.856 Plätze.

Ambulante Wohnformen erfreuen sich in der Pflege zunehmender Beliebtheit. Aufgrund ihrer Kleinteiligkeit sind sie vor allem für Menschen attraktiv, die nicht alleine wohnen möchten oder können und das Zusammenleben in einer überschaubaren Gemeinschaft suchen. Als wichtiger Bestandteil der Versorgungslandschaft entlasten sie stationäre Pflegeeinrichtungen, fördern die Inklusion von Menschen mit Unterstützungsbedarf und tragen zum Aufbau nachbarschaftlicher Beziehungen im Sinne der Sozialraumorientierung bei.

Für den Zeitraum von 2012 bis 2021 verzeichnet die AuW einen deutlichen Zuwachs ambulanter Wohnformen. Im Berichtsjahr 2021 sind insgesamt 463 ambulante Wohnformen kategorisiert. Darunter befinden sich 18 Einrichtungen der Kategorie 4.1 mit ambulantem Versorgungsvertrag, weitere 214 Wohnformen sind aufgrund der strukturellen Abhängigkeit den Einrichtungen gleichgestellt (Kategorie 4.2). In den 231 Wohnformen der Kategorie 5.1 leben Bewohnerinnen und Bewohner eingeschränkt selbstverantwortlich.

**Abbildung 3: Entwicklung der Anzahl der unterstützenden Wohnformen in der Pflege nach Kategorie im Land Brandenburg im Zeitraum 2012 bis 2021**

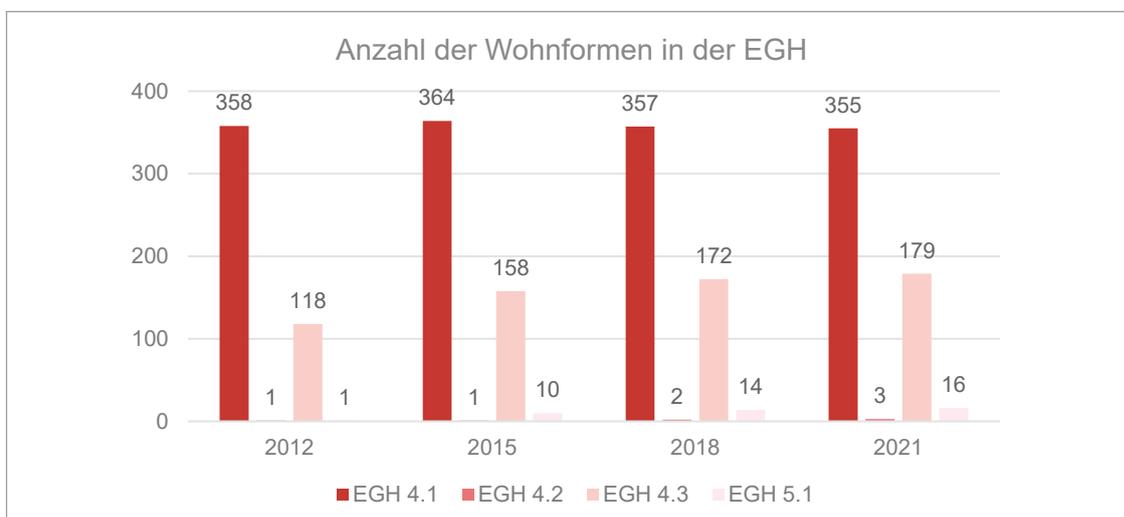


Mit einer Gesamtkapazität von 5508 Plätzen im Jahr 2021 bieten ambulante Wohnformen in der Pflege inzwischen einen Anteil von circa 17 Prozent aller Brandenburger Pflegeplätze in unterstützenden Wohnformen an. Circa 27.348 Bewohnende werden weiterhin in klassischen vollstationären Wohnformen der Pflege betreut.

### 4.3 Anzahl der Wohnformen in der EGH

Die Anzahl der Wohnformen der EGH in Brandenburg ist im Berichtsjahr 2021 gegenüber dem Vorjahr von 548 auf 553 Wohnformen gestiegen. Damit hat sich die Gesamtanzahl der Betreuungsplätze in der EGH um 41 auf insgesamt 8835 Plätze erhöht.

**Abbildung 4: Entwicklung der Anzahl der unterstützenden Wohnformen in der EGH nach Kategorie im Land Brandenburg im Zeitraum 2012 bis 2021**



Die unterstützenden Wohnangebote in der EGH unterscheiden sich in Größe, Art und Kategorie erheblich von Wohnformen der Pflege. Mit einem Anteil von circa 89 Prozent lebten die meisten Bewohnerinnen und Bewohner in der EGH im Jahr 2021 in einer der 355 klassischen vollstationären Wohnformen (Kategorie 4.1). Neue Wohnformen gewinnen jedoch auch in der EGH weiterhin an Bedeutung.

Im Vergleich zur Pflege sind den Einrichtungen gleichgestellte Wohnformen (Kategorie 4.2) und Wohnformen mit eingeschränkter Selbstverantwortung (Kategorie 5.1) in der EGH selten. Im Jahr 2021 gab es in Brandenburg drei Wohnformen der Kategorie 4.2 mit insgesamt 33 Betreuungsplätzen sowie 16 Wohnformen mit eingeschränkter Selbstverantwortung mit einer Gesamtkapazität von 140 Betreuungsplätzen.

Eine stetige Zunahme verzeichnen hingegen kleinteilige Wohnformen der Kategorie 4.3. In diesen werden bis zu acht Personen mit geringem Unterstützungsbedarf stundenweise gemeinschaftlich betreut. Die auf geringe Betreuung ausgerichteten Wohneinheiten ermöglichen den dort lebenden Menschen eine größere Selbstbestimmung und Autonomie und leisten damit einen wichtigen Beitrag zu einer sozialraumorientierten Versorgung. In den Jahren 2012 bis 2021 ist die Anzahl der Wohnformen der Kategorie 4.3 um circa 52 Prozent auf insgesamt 179 Wohnformen mit einer Gesamtkapazität von 817 Betreuungsplätzen angestiegen.

**Abbildung 5: Anzahl der Betreuungsplätze in Wohnformen der EGH nach Zielgruppe im Land Brandenburg im Jahr 2021**



Mit einem Anteil von 71 Prozent der Gesamtkapazität richten sich unterstützende Wohnangebote in der EGH vor allem an Menschen mit geistigen und/oder körperlichen Beeinträchtigungen. Während die Anzahl der Betreuungsplätze für diese Zielgruppe in den Jahren 2012 bis 2021 nahezu konstant blieb, ist ein Anstieg an Betreuungsplätzen für Menschen mit psychischen Erkrankungen (sieben Prozent) und Menschen mit Suchterkrankungen (elf Prozent) im Betrachtungszeitraum zu verzeichnen.

## 5.1 Verlauf der Corona-Pandemie und Verordnungslage

Vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie und ansteigender Infektionszahlen galten zum Jahreswechsel 2020/2021 verschärfte Beschränkungen für weite Teile des öffentlichen Lebens. Diese betrafen auch das Leben in Einrichtungen, indem sie das Besuchsrecht der hier lebenden Menschen und ihrer Angehörigen begrenzten. So durften Bewohnerinnen und Bewohner in unterstützenden Wohnformen zum Jahresbeginn entsprechend der geltenden SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung täglich von höchstens einer Person besucht werden. Die Personengrenze galt nicht für die Begleitung von Sterbenden und von Personen in akut lebensbedrohlichen Zuständen.

Durch Allgemeinverfügungen konnten die Landkreise und kreisfreien Städte ergänzende oder weitergehende Schutzmaßnahmen treffen, die es zu berücksichtigen galt. In Einrichtungen mit aktiven SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen waren Besuche bis zur Umsetzung wirksamer Isolationsmaßnahmen und im Falle vorliegender Anordnungen der Gesundheitsämter zeitweise gänzlich untersagt.

Aufgrund sehr hoher Infektionszahlen und der ohnehin angespannten Personalsituation hatten Einrichtungen mit massiven Personalausfällen zu kämpfen, in Folge derer die Versorgung der Bewohnenden sowohl in der Pflege als auch in der EGH zum Teil massiv gefährdet war.

Der Beginn der Impfungen gegen Covid-19 in Brandenburger Einrichtungen am 27.12.2020 markierte einen bedeutenden Wendepunkt bei der Eindämmung und dem Umgang mit dem Corona-Virus. In der ersten Phase der Nationalen Impfstrategie waren pflegebedürftige Menschen und Menschen mit geistigen Behinderungen in Pflegeheimen und besonderen Wohnformen als besonders vulnerable Personengruppe mit höchster Priorität anspruchsberechtigt, sich gegen COVID-19 immunisieren zu lassen. Zudem erhielt das Betreuungs- und Pflegepersonal die Möglichkeit zur Schutzimpfung.

Mit dem Angebot zentraler Impftermine in Einrichtungen gelang ein rascher Impffortschritt. Die allermeisten der in Einrichtungen lebenden Bewohnerinnen und Bewohner haben die für den vollständigen Impfschutz notwendigen Impfungen im Frühjahr oder Sommer 2021 erhalten und zu einer schrittweisen Rückkehr zur Normalität im Einrichtungsalltag beigetragen.

Der zunehmende Impfschutz und die konsequente Umsetzung von Hygiene- und Testkonzepten für Personal und Besuchende ermöglichten es, soziale Kontakte und Teilhabe der Bewohnenden von Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung wieder zu intensivieren. Mit dem Inkrafttreten der Siebten SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 06.03.2021 wurden in Einrichtungen mit weitreichendem Immunschutz besondere, für die übrige Bevölkerung nicht geltende Beschränkungen aufgehoben.

Im weiteren Jahresverlauf bedingte insbesondere die Verbreitung durch Mutation hervorgerufener Virusvarianten eine weiterhin dynamische Entwicklung der pandemischen Lage. Die damit einhergehende wechselnde Verordnungslage verlangte eine stetige Anpassung der Test- und Hygienekonzepte in unterstützenden Wohnformen.

Die ab dem 15.06.2021 in Brandenburg geltenden SARS-CoV-2-Umgangsverordnungen gaben weiterhin Maßnahmen zum Besuchsmanagement vor. Hierzu zählten unter anderem die Steuerung des Zutritts, die Kontaktdatenerfassung, die Kontrolle und Dokumentation von Nachweisen zum Test-, Impf- oder Genesenenstatus von Besuchenden, das Angebot von PoC-Antigen-Schnelltest für Besuchende sowie die Aufklärung über geltende Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen während des Besuchs.

Im Sinne einer gesundheitlichen Vorsorge wurden ab September 2021 in stationären Einrichtungen der Pflege und Eingliederungshilfe Auffrischungsimpfungen für vulnerable Personengruppen dringend empfohlen. In dieser Zeit galt es Einrichtungen für die Planung und Schaffung von Impfangeboten zu sensibilisieren und ihre Umsetzung zu forcieren. Die Einrichtungen waren angehalten, bekanntwerdende Probleme dem MSGIV mitzuteilen, damit Unterstützungsbedarfen frühzeitig begegnet werden konnte.

Die rasante Entwicklung des Pandemiegeschehens führte im Monat November 2021 erneut zur Verschärfung der angeordneten Schutzmaßnahmen durch Erlass einer neuen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung. Vor dem Hintergrund steigender Infektionszahlen wurde die Besucheranzahl ab dem 12.11.2021 über das Jahresende hinaus erneut auf täglich höchstens zwei Personen begrenzt.



## 5.2 Tätigkeitsschwerpunkte im Jahr 2021

Auch im Jahr 2021 hat die Corona-Pandemie die Tätigkeit der AuW maßgeblich bestimmt. Die dynamische Entwicklung der pandemischen Situation und die damit einhergehende wechselnde Verordnungslage erforderten eine angepasste und flexible Vorgehensweise bei der Aufgabewahrnehmung.

Wiederholt stellte die Zusammenarbeit mit dem MSGIV, das Berichtswesen und die Informationsweitergabe zur pandemischen Lage in Einrichtungen einen umfangreichen Tätigkeitsschwerpunkt dar. Unter Berücksichtigung der pandemischen Lage und der Einhaltung des Infektionsschutzes wurden Prüfungsschwerpunkte und Prüfmethode an die jeweiligen Gegebenheiten angepasst.

Außergewöhnliche Herausforderungen, Belastungen und Notlagen in der Versorgung führten zu einer besonderen Schwerpunktsetzung in der Beratungstätigkeit. So wurden Leistungsanbieter unter anderem intensiv zur Gestaltung und Umsetzung von Besuchsregelungen sowie zur Vorbereitung und Umsetzung von Maßnahmen zur Bewältigung pandemiebedingter Personalengpässe und Krisensituationen beraten.

## 5.3 Berichts- und Meldewesen

Wie bereits im Vorjahr waren Einrichtungen und Wohnformen der Pflege und EGH auch im Jahr 2021 aufgefordert, SARS-CoV-2-Infektionen und Infektionsverdachtsfälle von Bewohnenden sowie Mitarbeitenden als besondere Ereignisse gemäß § 18 Abs. 2 BbgPBWoG mitzuteilen. Trotz der erheblichen pandemiebedingten Herausforderungen und Mehrbelastungen ist der Großteil der Einrichtungen der Bitte um Meldung der Infektionen stets zeitnah und zuverlässig nachgekommen. Vereinzelt galt es Leistungsanbieter zur Meldung und Aktualisierung aufzufordern. Mitunter erlangte die AuW nicht oder verspätet Kenntnis zu Infektionsausbrüchen.

Die Infektionsmitteilungen wurden täglich statistisch erfasst und aufbereitet. Sie lieferten einen stets aktuellen Überblick zum Infektionsgeschehen in Brandenburger Einrichtungen und Wohnformen sowie wichtige Hinweise zu (drohenden) Personal- und Versorgungsengpässen. Die AuW erstattete täglich einen Bericht zur Lage in den Einrichtungen (Infektionszahlen, Anzahl der Todesfälle, Personalausfälle etc.) an das MSGIV, der sodann an den interministeriellen Krisenstab weitergegeben wurde.

Nach den bei der AuW eingegangenen Meldungen waren im Jahr 2021 in Brandenburg 401 unterstützende Wohnformen der Pflege und EGH von einem oder mehreren Infektionsausbrüchen betroffen. Bis zum Stichtag 31.12.2021 erreichten die AuW insgesamt 4235 Meldungen zu SARS-CoV-2-Infektionen von Bewohnerinnen und Bewohnern. Mit einem Anteil von 85 Prozent wurde der Großteil der Infektionen in Wohnformen der Pflege registriert. Statistisch erfasst wurden 717 Todesfälle von in unterstützenden Wohnformen lebenden Menschen, die an oder mit dem Virus verstarben. Im Berichtszeitraum verzeichnet die AuW insgesamt 2298 Infektionsfälle des Einrichtungspersonals.

## 6 Beratungen

Gemäß ihrem gesetzlichen Auftrag standen die Mitarbeitenden der AuW allen Bewohnerinnen und Bewohnern in Wohnformen der Pflege und EGH, ihren Angehörigen, rechtlichen Betreuerinnen und Betreuern sowie den Leistungsanbietern in Fragen der Umsetzung des Heimrechts beratend zur Seite (§ 17 BbgPBWoG).

Darüber hinaus beriet die AuW Leistungsanbieter im Falle eines festgestellten oder drohenden Mangels zu dessen Abstellung oder Verhinderung (§ 22 BbgPBWoG). Im Wege der Zusammenarbeit mit anderen Behörden und öffentlichen Stellen werden Informationen erteilt und Absprachen zur Koordination von Eingriffsmaßnahmen getroffen (§ 28 BbgPBWoG).

### 6.1 Beratungsaktivitäten im Jahr 2021

Im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie verzeichnete die AuW im Jahr 2021 erneut einen erhöhten Informations- und Beratungsbedarf. Beratungen erfolgten unter anderem zu Fragen des Infektionsschutzes, zur Wahrnehmung des Besuchsrechts, zur Sicherstellung der Versorgung bei pandemiebedingten Personalengpässen, aber auch zu fachlichen Fragestellungen – etwa dem Umgang mit Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen bei angeordneter Quarantäne.

Über Informationsschreiben mit Hinweisen zum Umgang mit pandemiebedingten Herausforderungen ist es der AuW gelungen, den Leistungsanbietern situative Handlungsempfehlungen zu geben und Träger bei ihren Entscheidungen zu beraten und zu unterstützen. Einrichtungen wurden zu individuellen Fragestellungen intensiv beraten und in Krisensituationen unterstützend begleitet.

Ebenso widmete sich die AuW den Frage- und Problemstellungen von ratsuchenden Bewohnerinnen und Bewohnern, besorgten Angehörigen oder Betreuenden.

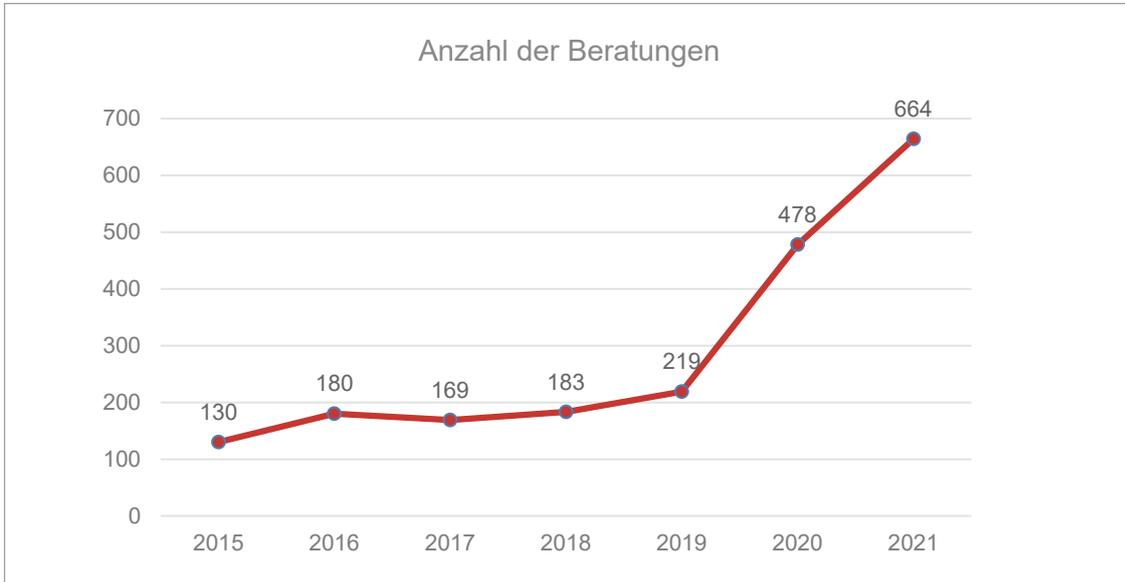
Die nachfolgende Abbildung veranschaulicht die Entwicklung der Beratungstätigkeit in den Jahren 2015 bis 2021. Beratungen zur Beseitigung oder Verhinderung von Mängeln im Rahmen von Prüfungen sind gesondert in den Prüfergebnissen (Kapitel 8.2 und 8.3) dargestellt und an dieser Stelle nicht berücksichtigt.

Im Jahr 2021 wurden insgesamt 664 Beratungen schriftlich, telefonisch oder in Präsenz durchgeführt. Davon erfolgten 368 Beratungen auf der Grundlage des Heimrechts (§§ 17, 22, 28 BbgPBWoG).

Weitere 296 Beratungsgespräche wurden mit Leistungsanbietern und Einrichtungen auf Grund regional hoher Infektionszahlen sowie zur Vorbereitung von Maßnahmen zur Bewältigung pandemiebedingter Personalengpässe geführt.

Hinzu kam der enge Kontakt mit Leistungsanbietern im Zusammenhang mit akuten SARS-CoV-2-Ausbruchsgeschehen in unterstützenden Wohnformen. Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 515 Infektionsgeschehen in den 401 betroffenen Einrichtungen und Wohnformen der Pflege und

**Abbildung 6: Anzahl der Beratungen in der Pflege und EGH im Zeitraum 2015 bis 2021**



EGH begleitet. Der umfangreiche Austausch von Informationen sowie die situations- und bedarfsabhängige beratende Unterstützung nahmen im jeweiligen Einzelfall viel Zeit in Anspruch. Die Kontakte und die beratende Begleitung bei akuten SARS-CoV-2-Ausbruchsgeschehen in unterstützenden Wohnformen sind in der statistischen Darstellung der Beratungsaktivität nicht berücksichtigt.

## 6.2 Besondere Beratungsschwerpunkte im Jahr 2021

### Telefonische Beratungen auf Grund regional hoher Infektionszahlen

In Anbetracht der regional hohen Infektionszahlen und weiterhin ausgesetzter Regelprüfungen entwickelte die AuW zum Jahresbeginn ein situativ angepasstes Beratungsverfahren. Im Rahmen von telefonischen Beratungsgesprächen fand ein Austausch zur aktuellen Situation in Einrichtungen statt. Auch wenn die Telefonate die örtlichen Prüfungen nicht ersetzen konnten, ermöglichten sie der AuW dennoch ihren gesetzlichen Auftrag zur Sicherstellung der Rechte und zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegeeinrichtungen wahrzunehmen.

In den vorab vereinbarten Beratungsgesprächen erfolgte ein Informationsaustausch zur aktuellen pandemischen Lage und Personalsituation in der Einrichtung. Weiterhin wurden Auskünfte zum Stand der Impfungen sowie zur Umsetzung der Hygienebestimmungen und Teststrategie erfragt. Ein besonderes Hauptaugenmerk galt der Gestaltung, Umsetzung und Kommunikation der Besuchsregelung, dem Umgang mit Quarantäne- und Isolationsregelungen sowie der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung und sozialen Betreuung unter Pandemiebedingungen.

Situationsabhängig berichteten Einrichtungsleitende über wahrgenommene psychische und physische Auswirkungen der Pandemie auf Bewohnende und Mitarbeitende. Unter Beachtung

der besonderen Lage wurden Angebote der Krisen- und Trauerbewältigung und die Sicherstellung einer würdevollen Sterbebegleitung besprochen. Des Weiteren wurden aktuelle Kommunikationswege, Beschwerdemöglichkeiten sowie Maßnahmen zur Gewaltprävention thematisiert.

Nicht zuletzt vermittelten die Mitarbeitenden der AuW im Bedarfsfall die Kooperation mit dem jeweiligen Gesundheitsamt zur Klärung offener Fragestellungen des Infektionsschutzes und informierten über den möglichen Einsatz von Kriseninterventionsteams zur Unterstützung der Einrichtung bei Infektionsgeschehen und damit zusammenhängenden Problemlagen.

Alle Beratungsinhalte wurden protokolliert, bei Bedarf wurden Unterlagen und schriftliche Auskünfte abgefordert. In erforderlichen Fällen erfolgte eine Mängelfeststellung, ggf. die Einleitung ordnungsrechtlicher Maßnahmen. In den Monaten Januar 2021 bis April 2021 wurden in der geschilderten Verfahrensweise zahlreiche Beratungsgespräche durchgeführt.

### **Beratungen zur Vorbereitung von Maßnahmen zur Bewältigung pandemiebedingter Personalengpässe**

In Anbetracht der höheren Infektiosität durch Mutation hervorgerufener Virusvarianten ergab sich im Februar 2021 die Dringlichkeit, ambulante und stationäre Wohnformen präventiv auf einen möglichen Personalnotstand vorzubereiten. Im Monat März 2021 wurden mit Leistungsanbietern telefonische Beratungsgespräche geführt, um diese für eine notwendige Krisenprävention zu sensibilisieren und verbindlich zur Vorbereitung von Maßnahmen zur Bewältigung pandemiebedingter Personalengpässe aufzufordern.

Als Grundlage für die Beratung und Begleitung von Maßnahmen zur Rekrutierung von Personalressourcen diente ein Stufenplan mit Checkliste zu den zwingend erforderlichen Maßnahmen bei Personalnotstand in unterstützenden Wohnformen. Der Stufenplan sah den Einbezug der AuW zu einem möglichst frühen Zeitpunkt vor.

Die Checkliste gab einen Überblick über eine Vielzahl von Maßnahmen zur internen und externen Personalakquise und zur Organisation der Pflege und Betreuung in Krisensituationen, welche es entsprechend der einrichtungsbezogenen Möglichkeiten umzusetzen galt. Die Berücksichtigung aller individuell möglichen Maßnahmen und die Ausschöpfung aller eigenen Ressourcen bildeten die Voraussetzung für die Anforderung zusätzlicher Unterstützung durch andere Hilfsorganisationen.

### **Beratungen zur Gestaltung und Umsetzung von Besuchsregelungen**

Über die allgemeinen Maßnahmen und Kontaktbeschränkungen zur Eindämmung des Coronavirus hinaus beeinflussten auch im Jahr 2021 besondere Beschränkungen des Besuchsrechts das Leben der Bewohnerinnen und Bewohnern in Einrichtungen und Wohnformen der Pflege und EGH. Neben den landesweit geltenden Regelungen der jeweils aktuellen Eindämmungs- oder Umgangsverordnung waren durch Allgemeinverfügungen der Landkreise und kreisfreien Städte ergänzende oder weitergehende Schutzmaßnahmen zu berücksichtigen.

In Abhängigkeit der pandemischen Lage machten die zeitlich eng aufeinander folgenden, wechselnden rechtlichen Bestimmungen eine laufende Anpassung von Konzepten und Maßnahmen zur Besuchsregelung in Einrichtungen erforderlich. Diese führten wiederkehrend zu Unsicherheiten bei Leistungsanbietern, Bewohnenden und Besuchenden. Darüber hinaus stellten die Anordnungen von Quarantäne- und Isolationsmaßnahmen der Gesundheitsämter bei akuten Infektionsausbrüchen alle Beteiligten vor besondere Herausforderungen.

Als konstante Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner standen die Mitarbeitenden der AuW den Leistungsanbietern bei allen Fragen zur Gestaltung, Anpassung und organisatorischen Umsetzung von Besuchskonzepten entsprechend der jeweiligen Verordnungslage zur Seite. Ebenso widmeten sie sich den Frage- und Problemstellungen von ratsuchenden Bewohnerinnen und Bewohner, besorgten Angehörigen oder Betreuenden. Vermehrt nachgefragt wurden Auskünfte und Handlungsempfehlungen zur Kontrolle und Dokumentation von Nachweisen zum Test-, Impf- oder Genesenenstatus von Besuchenden sowie dem Angebot von PoC-Antigen-Schnelltest für Besuchende.

### **Beratende Begleitung bei akuten Infektionsgeschehen und Krisenintervention**

Akute SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen in Einrichtungen und pandemiebedingte Personalausfälle stellten Leistungsanbieter im Jahr 2021 vor erhebliche Herausforderungen. Im Berichtszeitraum erreichten die AuW insgesamt 515 Meldungen zu Infektionsgeschehen in den 401 betroffenen Wohnformen der Pflege und EGH. Die Mitarbeitenden der AuW standen mit den Leistungsanbietern zur Entwicklung des Ausbruchsgeschehens und der Wirksamkeit der getroffenen Maßnahmen in einem kontinuierlichen telefonischen Austausch.

Bei der Bewältigung pandemiebedingter Krisensituationen ergaben sich Fragen und Probleme zur Umsetzung der Infektionsschutzmaßnahmen und Anordnungen der Gesundheitsämter im Einrichtungsallday unter Wahrung der Rechte und Interessen der Bewohnenden bis hin zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung.

Mehrfach führten erhebliche Personalausfälle infolge von Krankheit, Quarantänen oder Kita/Schulschließungen zu (drohenden) Versorgungsengpässen und erforderten ein effektives Krisen- und Ausfallmanagement zur Sicherung der pflegerischen Versorgung. Situationsabhängig erfolgten telefonische und schriftliche Beratungen, mitunter wurden Einrichtungen intensiv administrativ begleitet. Wie schon im Vorjahr stellte die AuW eine telefonische Bereitschaft an den Wochenenden und Feiertagen sicher, um auf Notlagen schnellstmöglich reagieren zu können.

Darüber hinaus machten unklare Lagen und hohe Unterstützungsbedarfe den Einsatz des sogenannten COVID-19-Kriseninterventionsteams (KIT) in Einrichtungen der Pflege und der EGH erforderlich. Diesem gehören Vertreterinnen und Vertreter der Aufsicht für unterstützende Wohnformen, des MDK Berlin-Brandenburg, sowie der Landesverbände der Pflegekassen an. Das KIT wurde in enger Abstimmung und unter Beteiligung des jeweils zuständigen Gesundheitsamtes vor Ort tätig, um Unterstützungsbedarfe der Einrichtung zu klären und bei der Umsetzung von Maßnahmen zur Krisenbewältigung zu unterstützen.

Im Jahr 2021 wurde das KIT in fünf Krisensituationen hinzugezogen. Anlässe waren gehäufte und unklare Infektionsfälle von Bewohnerinnen und Bewohnern sowie schwierige Versorgungssituationen bei coronabedingtem Personalausfall. Im Rahmen des Krisenmanagements unterstützte das KIT die Erarbeitung und Umsetzung von Versorgungskonzepten und Maßnahmen zur Personalakquise und gab Hilfestellungen bei der Umsetzung von Infektionsschutzmaßnahmen. Ein Krisenfall machte die vorübergehende Verlegung von Bewohnenden in andere Pflegeeinrichtungen erforderlich. Eine gute Netzwerkarbeit ermöglichte die Kontaktherstellung zu externen Pflegesachverständigen, die beim Ausfall von Leitungsverantwortlichen die administrative Kraft der Einrichtung stärkten.

### **Umfrage bezüglich der Auffrischimpfungen gegen COVID-19**

Im Herbst 2021 führte die AuW im Auftrag des MSGIV mehrfach Umfragen zum Stand der Auffrischimpfungen bei Bewohnerinnen und Bewohnern gegen COVID-19 in unterstützenden Wohnformen durch. Im Ergebnis wurden die Kontaktdaten der Einrichtungen bzw. Wohnformen, die Probleme bei der Sicherstellung von Impfangeboten gemeldet hatten, der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB) zur Vermittlung von Ärztinnen und Ärzte übersandt.



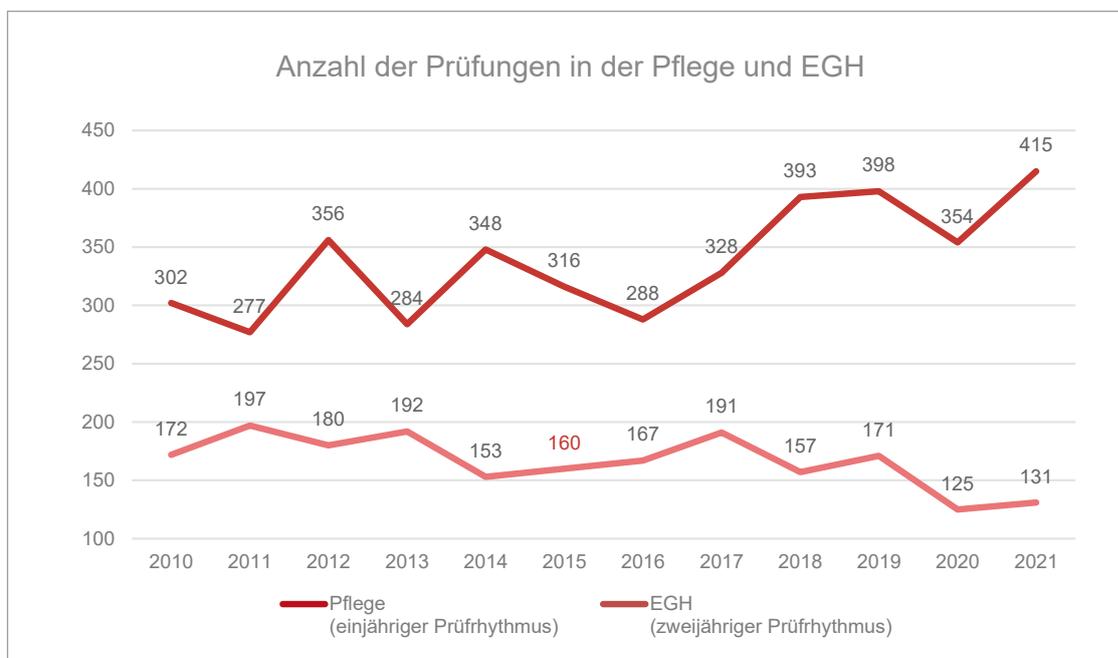
## 7.1 Prüfungsaktivitäten der AuW

Gemäß ihrem gesetzlichen Auftrag (§ 19 BbgPBWoG) führt die AuW regelmäßige und anlassbezogene Prüfungen durch. Die Prüfungen erfolgen nach einem strukturierten Ablauf, welcher für alle Wohnformen in einem Prüfleitfaden festgelegt ist.

Für die einzelnen unterstützenden Wohnformen gelten unterschiedliche Prüfformate und Prüfrhythmen. In der Pflege finden Regelprüfungen einmal jährlich statt, in der EGH erfolgen diese in einem zweijährigen Rhythmus. Unterstützende Wohnformen mit eingeschränkter Selbstverantwortung werden nicht regelhaft, sondern lediglich anlassbedingt, z. B. bei Beschwerden geprüft.

Erkennbar ist, dass im Zeitraum der Corona-Pandemie das Prüfungsgeschehen maßgeblich von der Entwicklung der pandemischen Lage beeinflusst wurde. Zu Beginn des Berichtsjahres 2021 blieben Regelprüfungen aufgrund anhaltend hoher Inzidenzen zum Schutz der Bewohnenden und in Abstimmung mit dem MSGIV ausgesetzt. Ab dem 23.03.2021 wurden Regelprüfungen zunächst in der Pflege wieder aufgenommen. Ab 04.05.2021 wurden auch Wohnformen der EGH wieder regelhaft geprüft. Aufgrund akuter Infektionsgeschehen in Wohnformen konnten Regelprüfungen nicht immer wie geplant erfolgen. Trotz pandemiebedingter Einschränkungen gelang es, die Prüfaktivitäten in der Pflege im Vergleich zu den Vorjahren zu intensivieren.

**Abbildung 7: Prüfungsaktivitäten in der Pflege und EGH im Zeitraum 2010 bis 2021**



## 7.2 Prüfungsgrundlagen und Prüfungsablauf

Die Anforderungen des BbgPBWoG, der SQV und der EMitwV sind in einem Prüfkonzept in sogenannten Prüfkriterien abgebildet. Diese Prüfkriterien wurden mit Prüfdimensionen fachlich untersetzt, welche in den Prüfungen auf ihre Erfüllung hin bewertet werden.

**Abbildung 8: Aufbau des Prüfkonzeptes – Auszug: Beispiel**

<b>Prüfkriterium</b>	<b>► 5.2 Pflege- und Betreuungspersonal</b> (§ 8 Abs. 2 Nr. 1, § 9 Abs. 1 und 3, § 13 Abs. 1 Nr. 4 BbgPBWoG i. V. m. §§ 2 – 7 SQV)
<b>In dem Prüfkriterium sind folgende Prüfdimensionen enthalten:</b>	
5.2.1 Unterlagen Personal	
5.2.2 Eignung der Beschäftigten und sonstigen Mitarbeiter	
5.2.3 Anzahl der Beschäftigten und Besetzung/Organisation der Wohnbereiche	
5.2.4 Angemessenheit der Fachkräftebeteiligung	

Die Prüfungen erfolgen angemeldet, unangemeldet oder unter Angabe eines Zeitfensters. In Hospizen oder neu in Betrieb genommenen Wohnformen werden die Prüfungen grundsätzlich angemeldet. Anlassbezogene Prüfungen finden stets unangemeldet statt.

Die Prüfmethode werden situationsgerecht ausgewählt. Neben den Besuchen schwerstpflegebedürftiger Bewohnerinnen und Bewohner sowie der Beobachtung von Situationen haben die Gespräche mit Bewohnenden, dem Bewohnerschaftsrat und mit Einrichtungsleitenden sowie den Mitarbeitenden einen hohen Stellenwert. Ein Hausrundgang sowie die Prüfung von Unterlagen und Dokumenten ergänzen das Prüfgeschehen.

## 7.3 Allgemeine Prüfschwerpunkte

Folgende Prüfdimensionen, die wichtige Grund- und Menschenrechte zum Inhalt haben, bilden einen Schwerpunkt in jeder Prüfung.

### **Schutz der Würde der Bewohnerinnen und Bewohner vor Beeinträchtigung**

Der Schutz der Würde stellt in Abhängigkeitsverhältnissen ein besonders verletzlich Rechtsgut dar. Mit diesem Thema verbinden sich Aspekte von respektvollem Umgang und angemessenem, wertschätzendem Umgangston, Schutz der Intimität und Privatsphäre, freiem Zugang zu Kommunikationsmöglichkeiten oder dem Recht auf eine geschlechtsspezifische Pflege.

## **Recht auf Freiheit der Person**

Freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM) sind immer die Ultima Ratio, denn sie stellen eine erhebliche Einschränkung der Freiheitsrechte dar und bedeuten zudem immer auch eine Gesundheits- oder Lebensgefahr für die Bewohnerin und den Bewohner. FEM sollen deshalb nur Anwendung finden, wenn sämtliche fachlich adäquate Alternativen, z. B. intensivere Betreuung, Niedrigflurbetten, Zuwendung, Sturzpräventionsprogramme etc., nicht in Betracht kommen oder sich als nicht geeignet erwiesen haben. Notwendige FEM müssen immer durch eine Fachkraft begleitet werden und wiederkehrend auf ihre Notwendigkeit hin überprüft werden.

## **Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit**

Bewohnenden wird es ermöglicht, ihre Lebensgewohnheiten so weit wie möglich beizubehalten. Das kann auf sehr unterschiedliche Weise geschehen: Die freie Gestaltung des individuellen Wohnraums, die persönliche Entscheidung über die Teilnahme am gesellschaftlichen, kulturellen oder politischen Leben, die freie Verfügbarkeit über finanzielle Mittel. Für den Alltag in Einrichtungen hat dieses Recht eine immense Bedeutung, da die Menschen aufgrund der eingeschränkten Selbsthilfefähigkeit auf ein gemeinschaftliches Wohnen mit Pflege und/oder Betreuung angewiesen sind. Die Wahrung dieses Rechts trägt dazu bei, ein sinnerfülltes Leben fortzuführen und damit Lebensqualität überhaupt erst zu ermöglichen.

## **Recht auf Unterstützung einer selbstbestimmten und selbstständigen Lebensführung**

Selbstständigkeit und Selbstbestimmung bedeuten Unabhängigkeit und sie stärken das Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen der Bewohnenden. Zum Beispiel kann die Aufrechterhaltung oder Wiedererlangung der freien Mobilität oder Kommunikation durch die Bereitstellung adäquater technischer Hilfsmittel schon viel zur Selbstständigkeit beitragen. Auch Informationen über externe Beratungsstellen, Therapie- oder Veranstaltungsangebote können Anregungen bieten und neue Handlungsspielräume eröffnen.

## **Anzahl der Beschäftigten und Besetzung/Organisation der Wohnbereiche**

Eine ausreichende, personelle Besetzung der Wohnbereiche soll strukturell eine würdevolle, fachgerechte und individuell aktivierende Pflege und Betreuung unter dem Aspekt der Selbstbestimmung sicherstellen. Ein gut geplanter Personaleinsatz und eine angemessene Vorhaltung von Personal vermitteln der Bewohnerin und dem Bewohner Sicherheit, Schutz und Geborgenheit.

## **Angemessenheit der Fachkräftebeteiligung**

Eine qualitativ angemessene Beteiligung von Fachkräften ist für eine fachgerechte Erbringung der Leistungen unabdingbar. Dass hochgradig pflegebedürftige Menschen ihre staatlich garantierten Grundrechte realisieren können bzw. dass in unterstützenden Wohnformen der EGH die Begleitung und Betreuung unter dem Vorzeichen der Personenzentrierung gestaltet wird, liegt nicht zuletzt an der angemessenen Beteiligung von Fachkräften. Denn gut qualifizierte Fachkräfte halten alle wichtigen Fäden zur Steuerung des Pflege- und Betreuungsprozesses in der Hand. Sie leiten

die Pflegekräfte bzw. die Nichtfachkräfte an, planen den Pflege- und/oder Betreuungsprozess, überwachen die Notwendigkeit und Angemessenheit freiheitsentziehender Maßnahmen, begleiten Ärztinnen und Ärzte bei der Visite, informieren und beraten Bewohnende sowie deren Angehörige über Pflege- und Betreuungsmaßnahmen und wichtige Bewohnerbelange. Des Weiteren sind die Fachkräfte Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Therapeutinnen und Therapeuten und rechtliche Betreuerinnen und Betreuer und haben alle delegierten Aufgaben sorgfältig im Blick.

### **Gestaltung der Pflege- und Betreuungsprozesse**

Die Gestaltung der Pflege- und Betreuungsprozesse beinhaltet die Einschätzung von pflegerischen Risiken und Festlegung geeigneter prophylaktischer Maßnahmen, die fachgerechte Umsetzung ärztlicher Anordnungen oder das frühzeitige Erkennen und Reagieren auf veränderte Bewohnerbedarfe. Ein ganz wichtiger Aspekt bei der Gestaltung der Pflege- und Betreuungsprozesse ist, dass die Planung von Maßnahmen nicht über den Kopf der Bewohnenden hinweg erfolgt, sondern unter Einbeziehung und im Einverständnis der Bewohnerinnen und Bewohner.

### **Sicherung der gemeinschaftlichen Mitwirkung/ Umsetzung der Mitwirkungsrechte**

Mitwirkung bedeutet Mitbestimmung in Fragen der Wohn- und Lebensqualität. Interessierte Bewohnerinnen und Bewohner werden gezielt zu unterschiedlichen Formen der Mitwirkung beraten und aktiv darin unterstützt, die Interessen aller Bewohnenden zu vertreten.

### **Tagesstrukturierende Angebote/ Soziale Betreuung**

Angebote zur sozialen Betreuung bieten mehr als Abwechslung und Spaß. Sie fördern vorhandene Fähigkeiten, die Kreativität und den Kontakt unter den Bewohnerinnen und Bewohnern. Sie können auch auf Arbeits- und Beschäftigungsangebote vorbereiten. Die „Erfolgsformel“ für attraktive und gut angenommene Gruppen- und Einzelangebote lautet Reflexion und ggf. Anpassung an die jeweils aktuellen Bewohnerbedarfe.

## **7.4 Prüfergebnisse**

In der Bewertung der Prüfergebnisse unterscheidet die AuW zwischen der Beratung zur Abstellung von Mängeln und der Beratung zur Qualitätsentwicklung.

Werden gesetzliche Anforderungen nicht erfüllt und als Mangel bewertet, wird der Leistungsanbieter um eine Stellungnahme zur Abstellung gebeten. Erweisen sich die dargelegten Maßnahmen zur Beseitigung der Mängel als unzureichend oder nicht plausibel, erfolgen Rückfragen, weitere Beratungen oder Anordnungen zur Beseitigung des Mangels. In einigen Fällen muss eine Nachprüfung veranlasst werden, welche ebenfalls ordnungsrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen kann. Wurden keine Mängel festgestellt, jedoch Optimierungspotenziale erkannt, erfolgen Beratungen zur Qualitätsentwicklung. Diese Beratungen dienen in erster Linie der Vorbeugung von Mängeln. Finden zu einzelnen Anforderungen wiederkehrend gleiche Beratungen zur Qualitätsentwicklung ohne erkennbare Verbesserung statt, so kann aus der Beratung zur Qualitätsentwicklung ein Mangel werden.

# Prüfungen, Prüfschwerpunkte und Prüfergebnisse im Jahr 2021

Zum Jahresbeginn erfolgten unter Einhaltung der geltenden Vorgaben des Infektionsschutzes prioritär Anlassprüfungen. Regelprüfungen wurden zur Eindämmung des Coronavirus Regelprüfungen in Abstimmung mit dem MSGIV zurückgestellt.

Vor dem Hintergrund des zunehmenden Impfschutzes, rückläufiger SARS-CoV-2-Infektionszahlen und der konsequenten Umsetzung von Hygiene- und Testkonzepten hat die AuW Prüfungen ab 23.03.2021 wieder regelhaft aufgenommen. Das interne Hygienekonzept setzte für die Durchführung der Regelprüfung unter anderem ein zweites Impfangebot vor mehr als 14 Tagen in der zu prüfenden Einrichtung sowie die vorherige Anmeldung zum Zwecke der Terminvereinbarung voraus. Aufgrund der Priorisierung der Impfangebote erfolgten die ersten Regelprüfungen zunächst in Einrichtungen der Pflege. Ab 04.05.2021 wurden auch Wohnformen der EGH wieder regelhaft geprüft.

Zum Schutz aller an den Prüfungen Beteiligten erfolgten Regelprüfungen ausschließlich in Wohnformen ohne SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen oder konkretem Verdacht. Oberste Priorität hatte dabei stets der Schutz der in den Einrichtungen und Wohnformen betreuten Menschen. Ein Austausch mit Bewohnerinnen und Bewohnern fand zunächst überwiegend in Einzelgesprächen unter Einhaltung der jeweils geltenden Infektionsschutzmaßnahmen statt.

Ein gesondertes Prüfkonzept ermöglichte den Mitarbeitenden der AuW, Prüfungen vor Ort an die jeweilige Situation anzupassen und bei der Wahrnehmung des Prüf- und Beratungsauftrages jeweils flexibel auf individuelle Gegebenheiten zu reagieren.

Zahlreiche, teils wiederkehrende Ausbruchsgeschehen in Einrichtungen erschwerten eine zuverlässige Prüfplanung. Aufgrund der pandemischen Lage konnten nicht alle Regelprüfungen wie geplant durchgeführt werden. Ab 28.06.2021 erfolgten Regelprüfungen wieder uneingeschränkt nach dem standardisierten Prüfverfahren. Dennoch blieb bis zum Jahresende eine kurzfristige Anmeldung der Regelprüfungen weiterhin erforderlich.

**Abbildung 9: Anzahl der Prüfungen in der Pflege und EGH nach Prüfformat im Jahr 2021**

2021	Regelprüfungen	Anlassprüfungen
Pflege	347	68
EGH	122	9

Im Jahr 2021 wurden 415 Prüfungen in Wohnformen der Pflege durchgeführt. Der Anteil der anlassbezogenen Prüfungen betrug ca. 16 Prozent. In Wohnformen der EGH erfolgten im gleichen Jahr 131 Prüfungen. Der Anteil der anlassbezogenen Prüfungen betrug ca. sieben Prozent. Auf die Auslöser anlassbezogener Prüfungen wird im Kapitel 8.5 „Folgemaßnahmen aus Prüfungen und Beschwerden“ näher eingegangen.

## 8.1 Prüfschwerpunkte im Jahr 2021

Nach Wiederaufnahme der Regelprüfungen erfolgten diese zunächst nach einem angepassten Prüfkonzept mit besonderer Schwerpunktsetzung. Besondere Prüfschwerpunkte im Hinblick auf

die Pandemie waren unter anderem das Grundrecht auf Freiheit, das Grundrecht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit, die Sicherstellung der sozialen Betreuung und Teilhabe sowie die Umsetzung der gemeinschaftlichen Mitwirkung.

In Gesprächen erhielten Bewohnende, Mitarbeitende und Leitungsverantwortliche die Möglichkeit, über ihre Erlebnisse und Erfahrungen in der Pandemiezeit zu berichten. Dabei wurden die besonderen Lebenslagen von Bewohnerinnen und Bewohnern, aber auch die pandemiebedingten Auswirkungen auf Pflegende und die aktuelle Personalsituation der Einrichtung gemeinsam betrachtet.

Geprüft wurde nicht zuletzt stets die Qualität der Pflege und Betreuung unter dem Aspekt der Selbstbestimmung.

### **Recht auf Freiheit der Person**

Das Grundrecht auf Freiheit darf nur auf Grundlage von Gesetzen bzw. gerichtlicher Entscheidungen eingeschränkt werden. Im Rahmen des Infektionsschutzes erlassene Rechtsverordnungen zur Eindämmung des Corona-Virus schränkten dieses Recht für alle Bürgerinnen und Bürger ein. Mitunter wurden die vorhandenen gesetzlichen Grundrechtseinschränkungen von Leistungsanbietern durch Einführung eigener Regeln noch weiter verschärft.

Vor diesem Hintergrund wurde verstärkt geprüft, ob Bewohnende ihre Wohnform, mit Ausnahme einer vom Gesundheitsamt angeordneten Quarantäne, jederzeit ungehindert zum Spazieren, Einkaufen, Besuchen von Angehörigen oder anderen Aktivitäten verlassen und im Anschluss wieder ohne Einschränkung zurückkehren konnten.



## **Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit und Recht auf Unterstützung einer selbstbestimmten und selbständigen Lebensführung**

Wie das Grundrecht auf Freiheit ist auch das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit staatlich geschützt.

Die Regelungen der jeweils geltenden Eindämmungs- oder Umgangsverordnung griffen auch in dieses Recht ein. Neben den für alle Bürgerinnen und Bürger geltenden Abstands- und Hygieneregeln, Kontaktbeschränkungen und Regelungen zur Maskenpflicht galten in unterstützenden Wohnformen auch im Jahr 2021 darüber hinaus gehende rechtliche Bestimmungen, die das Besuchsrecht der hier lebenden Menschen und ihrer Angehörigen begrenzten. Durch Leistungsanbieter veranlasste, weiterführende Besuchseinschränkungen oder gar Besuchsverbote wurden verstärkt in den Prüffokus gerückt. So wurde unter anderem die Möglichkeit betrachtet, Besuche im eigenen Zimmer unter Wahrung der Privat- und Intimsphäre empfangen zu können. Das eigene Zimmer gilt als grundrechtlich geschütztes Wohnumfeld, entsprechend bedarf ein Eingriff in das Besuchsrecht einer gesetzlichen Grundlage oder ist behördlichen Entscheidungen im Einzelfall vorbehalten. Neben den staatlich geschützten Persönlichkeitsrechten galt es ebenso, die bürgerlichen Rechte von Bewohnerinnen und Bewohnern als Mieterinnen und Mieter von vertraglich überlassenem Wohnraum zu berücksichtigen.

## **Tagesstrukturierende Angebote und soziale Betreuung**

Die in Einrichtungen lebenden Menschen zählen in aller Regel zu den besonders gefährdeten Personengruppen. Auch in Einrichtungen mit weitreichendem Immunschutz blieb die Einhaltung der allgemeinen Hygiene- und Abstandsregelungen für einen wirksamen Infektionsschutz erforderlich. Bei der Gestaltung von Gemeinschaftsangeboten und Gruppenaktivitäten galt es einen wirksamen Schutz der Bewohnenden sowie des Personals vor Infektionen zu treffen und gleichzeitig auf ein möglichst normales Einrichtungsleben hinzuwirken.

Mangelnde Aktivitäten, ausgesetzte Therapien und seltene Treffen mit Angehörigen gingen nicht selten mit einer Verschlechterung der Kognition und der emotionalen Stimmungslage von Bewohnerinnen und Bewohnern einher und erhöhten das Risiko für psychische und physische Erkrankungen. Auch die Reduzierung der Teilnehmerzahlen von Beschäftigungsangeboten und das Aussetzen wohnbereichsübergreifender Gemeinschaftsaktivitäten bedingte einem Rückgang an sozialer Bindung und Kontakten.

Die pandemische Situation erforderte von Pflege- und Betreuungskräften einen besonderen Einsatz, um der sozialen Isolierung von Menschen mit hoher Pflegebedürftigkeit und Teilhabebeeinträchtigungen entgegenzuwirken. Ausschlaggebend für die Rückkehr in einen normalen Alltag waren insbesondere die Wiederbelebung von Gruppenaktivitäten als fester Bestandteil des sozialen Lebens in Einrichtungen sowie die Öffnung des Sozialraumes. Vor diesem Hintergrund galt ein weiteres Hauptaugenmerk in Prüfungen der Sicherstellung der sozialen Betreuung und Teilhabe trotz einzuhaltender Regelungen.

## Sicherung der gemeinschaftlichen Mitwirkung/Umsetzung der Mitwirkungsrechte

Der zeitweise Verzicht auf wohnbereichsübergreifende Gemeinschaftsaktivitäten führte nicht selten auch zum Aussetzen der Sitzungen des Bewohnerschaftsrates. Die Mitarbeitenden der AuW richteten ihren Blick daher aufmerksam auf die verschiedenen Aspekte der gemeinschaftlichen Mitwirkung. In Gesprächen mit Mitgliedern des Gremiums sowie den Leitungsverantwortlichen galt es nicht selten die Wiederaufnahme der Treffen des Bewohnerschaftsrates unter Berücksichtigungen der geltenden Abstands- und Hygieneregeln anzuregen und zu einer aktiven Interessenvertretung zu beraten.

## 8.2 Prüfergebnisse in der Pflege im Jahr 2021

In der Abbildung 10 werden die Prüfergebnisse der Pflege im Jahr 2021 anhand ausgewählter Schwerpunktthemen nach der Anzahl an Beratungen zur Abstellung von Mängeln und der Anzahl an Beratungen zur Qualitätsentwicklung dargestellt.

**Abbildung 10: Anzahl der Beratungen zu Mängeln und Qualitätsentwicklung in der Pflege im Jahr 2021**



## Gestaltung der Pflegeprozesse

Diese Prüfdimension beinhaltet Aspekte einer nachvollziehbaren Planung und Steuerung von Pflegeprozessen durch Pflegefachkräfte. Von besonderer Bedeutung ist hierbei, dass die pflegebedürftige Person unter Berücksichtigung ihrer individuellen Wünsche und Bedürfnisse an der Maßnahmenplanung beteiligt wird. Weitere wichtige Aspekte sind die regelmäßige Überprüfung der Pflege- und Betreuungsziele und die angemessene und fachlich begründete Reaktion auf veränderte Pflegebedarfe. In 44 Prozent der in dieser Dimension geprüften Wohnformen entsprach die Gestaltung der Pflege- und Betreuungsprozesse den geltenden Anforderungen. Es erfolgten 107 Beratungen zur Abstellung von Mängeln sowie 85 Beratungen zur Qualitätsentwicklung.

### Beispiele

- Der individuelle Pflege- und Betreuungsbedarf wurde nach Einzug nicht oder nur rudimentär ermittelt und keine entsprechenden Maßnahmen geplant.
- Auf veränderte Pflegebedarfe wurde nicht angemessen durch fachgerechte Pflegemaßnahmen reagiert.
- Die zu pflegende Person wurde an der Aufstellung der Pflegeplanung nicht beteiligt.
- Ablehnungen von Maßnahmen wurden nicht dokumentiert und in der Pflegeplanung berücksichtigt.

## Anwendung der Expertenstandards gem. § 113a SGB XI

Expertenstandards sind Instrumente zur Sicherung und Verbesserung der Pflegequalität. Unter Berücksichtigung pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse und pflegepraktischer Erfahrungen beschreiben sie Ziele und Maßnahmen in relevanten Themenbereichen der pflegerischen Versorgung. Dazu gehören unter anderem die systematische Einschätzung individueller pflegerischer Risiken (z.B. Sturzrisiko, Dekubitusrisiko, Ernährungsrisiko, Inkontinenzrisiko) sowie die Planung, Durchführung und Wirkungsüberprüfung entsprechender vorbeugender Maßnahmen zur Vermeidung gesundheitlicher Gefährdungen. Weiterhin werden in dieser Prüfdimension die fachgerechte Umsetzung ärztlicher Anordnungen zur Schmerzbehandlung und Wundversorgung sowie das frühzeitige Erkennen und Reagieren auf veränderte Schmerz- oder Wundsituationen beurteilt.

In 68 der geprüften Wohnformen wurde im Hinblick auf die Erbringung einer fachgerechten Pflege gemäß Expertenstandards zur Abstellung von Mängeln beraten. Darüber hinaus wurden in weiteren 52 Wohnformen Optimierungspotenziale erkannt, die den Anlass für eine Beratung zur Qualitätsentwicklung boten. In der Gesamtheit wurden in 42 Prozent der Betrachtungen dieser Prüfdimension die geltenden Anforderungen nicht oder eingeschränkt erfüllt.

### Beispiele

- Vorhandene pflegerische Risiken wurden nicht erfasst.
- Erkannte Risiken wurden nicht systematisch eingeschätzt. Die Maßnahmen waren nicht geeignet, um das individuelle Risiko zu minimieren.
- Ärztliche Anordnungen wurden nicht fachgerecht umgesetzt und dokumentiert.

## **Schutz der Würde und Wahrung der Privat- und Intimsphäre**

Im Rahmen ihrer Verantwortung gingen einige Einrichtungen hinsichtlich ihre Regelungen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus. Dabei wurden Rechte auf Privatheit, Intimsphäre und informationelle Selbstbestimmung unangemessen einschränkt. So konnten in manchen Einrichtungen Gespräche weiterhin nur in eigens eingerichteten Besuchsräumen durch Plexiglasscheiben erfolgen, eine ungestörte Gesprächsführung war nicht möglich. Teilweise wurden nach Aufenthalt im öffentlichen Raum die Kontakte von Bewohnenden abgefragt und dokumentiert.

Weitere Beispiele

- Der Umgangston ist unangemessen und wenig respektvoll. Bewohnerinnen und Bewohner werden gegen ihren Willen geduzt oder imperativ zu Handlungen aufgefordert.
- Bewohnende äußern Angst sich zu beschweren und befürchten Repressalien.
- Die Privat- und Intimsphäre wird nicht respektiert. Bewohnertüren stehen bei pflegerischen Maßnahmen offen. Das Pflegebad ist nicht verschließbar.

## **Anzahl der Beschäftigten und Besetzung der Wohnbereiche**

In Prüfungsgesprächen signalisieren Leitungskräfte zunehmende Schwierigkeiten bei der personellen Besetzung der Wohnbereiche. Die Problematik vakanter Stellen umfasst dabei alle Qualifikationsstufen. Vor allem die Gewinnung von Führungs- und Fachkräften, aber auch die Akquise geeigneter Hilfskräfte stellt Einrichtungen vor immer größere Herausforderungen. Zur Sicherstellung einer ausreichenden Besetzung der Wohnbereiche setzen Einrichtungen in Zeiten personeller Engpässe zeitweise oder gar dauerhaft Leasingpersonal ein.

Auch Bewohnerinnen und Bewohner geben in persönlichen Gesprächen an, eine personelle Unterbesetzung des Pflege- und Betreuungspersonals wahrzunehmen. Neben dem individuellen Ausmaß der Pflegebedürftigkeit und Abhängigkeit prägen persönliche Sichtweisen und Erwartungshaltungen die individuelle Wahrnehmung der Pflege- und Personalsituation und das jeweilige Meinungsbild.

Vor diesem Hintergrund erfordert die Beurteilung der Personalsituation von den Prüfenden eine differenzierte Betrachtung verschiedener Aspekte. Auch die Prüfung von Personalunterlagen und Dienstplänen trägt zur Erlangung eines realistischen Gesamtbildes bei.

Beispiele:

- Die Anzahl der vorgehaltenen Pflegekräfte reicht zur Erbringung der notwendigen Leistungen entsprechend des Pflege- und Betreuungsbedarfes der Bewohnenden nicht aus.
- Die ständige Erreichbarkeit des Personals für Bewohnende ist nicht gewährleistet.

## **Verhinderung von Gefahr für Leib und Leben**

Eine mangelhafte Erbringung von Pflege- und Betreuungsleistungen kann mit Gefährdungen für Leib und Leben einhergehen. So kann die Nichtbeachtung ärztlicher Ver- und Anordnungen

unmittelbar einen erheblichen Einfluss auf die Gesundheit der Bewohnerin oder des Bewohners haben. Eine potenzielle Gefahr stellen ebenso unerkannte und ungeschützte Gefahrenquellen wie offene Treppenaufgänge oder potenziell gefährliche Stoffe wie Desinfektionsmittel, überhitzte Räume sowie ein unsachgemäßer Umgang mit Medikamenten dar. Ein Mangel liegt ebenfalls vor, wenn Notrufmöglichkeiten nicht gewährleistet sind, erforderliche Hilfen und Pflegemaßnahmen nicht zeitnah erbracht oder eine notwendige medizinische Versorgung nicht koordiniert wird.

#### Beispiele

- Bei einer sich rapide verschlechternden Wundsituation einer Amputationsnaht konnten weder die Durchführung der ärztlich verordneten Wundbehandlung noch ein fachgerechtes Schmerzmanagement nachvollzogen werden.
- Auftretende Ernährungsprobleme wurden nicht erkannt. Auf einen relevanten Gewichtsverlust bei Mangelernährung wurde nicht adäquat reagiert.
- Die Klingelschnur der Notrufanlage in Bewohnerbädern war mehrfach um den Haltegriff der Toilette gewickelt und damit in Notsituationen nicht funktionsfähig bzw. erreichbar.

### **Angemessenheit der Fachkraftbeteiligung**

Pflegefachkräfte verantworten die Umsetzung der allgemein anerkannten fachlichen Erkenntnisse in Pflege und Betreuung und damit die Qualität der pflegerischen Versorgung unter dem Aspekt der Selbstbestimmung der Bewohnenden. Im Prüfungsgeschehen richtet sich der Fokus der Prüfenden dabei nicht nur auf ihre Anwesenheit und angemessene Beteiligung am Pflegeprozess, sondern ebenso auf die Erfüllung der ausschließlich Pflegefachkräften vorbehaltenen Aufgaben entsprechend der gesetzlichen Anforderungen. Hierzu zählen unter anderem die Anleitung, Aufsicht und Kontrolle von Hilfskräften und sonstigen Beschäftigten oder Mitarbeitenden. Neben der Sicherung der Fachlichkeit kommt den Fachkräften hierbei eine tragende Rolle bei der Vermittlung eines professionellen und ganzheitlichen Pflegeverständnisses zu.

#### Beispiele

- Die Sichtung eines Dienstplanes ergab wiederholt den haus- und wohnbereichsübergreifenden Einsatz lediglich einer Pflegefachkraft im Spätdienst mit fachlicher Verantwortung für mehr als 100 Bewohnende.
- In einer Wohnform leben Bewohnerinnen und Bewohner mit teils schweren und schwersten Beeinträchtigungen, die zu jeder Tages- und Nachtzeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung einhergehen. Im Nachtdienst ist kontinuierlich keine Pflegefachkraft anwesend. Es ist nicht sichergestellt, dass Bewohnende krankheits- oder behinderungsbedingt erforderlich werdende Hilfen erhalten.
- Pflegeprozesse werden nicht von Pflegefachkräften geplant und gesteuert.
- Pflegefachkräfte überwachen nicht die Erforderlichkeit und Angemessenheit zulässiger freiheitsentziehender Maßnahmen.

## **Recht auf Unterstützung einer selbstbestimmten und selbständigen Lebensführung und Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit und**

In Prüfungen wurde vor Ort mehrfach festgestellt, dass es Bewohnenden nicht möglich war, entsprechend den geltenden gesetzlichen Regelungen Besuch zu empfangen. Einrichtungen ergriffen über die Verordnungslage hinaus weiterführende Maßnahmen zur Kontaktregulierung und bestimmten so teilweise über das Privatleben von Bewohnerinnen und Bewohnern. Wiederholt galt es, Einrichtungen auf erforderliche Korrekturen von Besuchskonzepten hinzuweisen, da der Inhalt nicht den Vorgaben der aktuellen Verordnungen entsprach und die Grundrechte der Bewohnenden über das tatsächlich erforderliche Maß beschränkte. So wurden unter anderem Besuche von Kindern strikt untersagt oder Besuchszeiten derart begrenzt, dass Besuche für berufstätige oder auswärtige Angehörige faktisch nicht möglich waren. Aufgrund der Vielzahl der Aspekte konnten festgestellte Mängel oder Einschränkungen bezüglich des Besuchsmanagements nicht immer trennscharf den Persönlichkeits- und Selbstbestimmungsrechten zugeordnet werden, so dass diese im Einzelnen je nach Gewichtung in einer der beiden Prüfdimensionen verortet sind.

### Weitere Beispiele

- Bewohnende verfügen nicht über Zimmer- oder Haustürschlüssel.
- Der Zugang zu Gemeinschaftsräumen ist nicht jederzeit möglich.
- Unterstützung bei Einkäufen wird nicht angeboten. Mitarbeitende übernehmen diese vollständig.
- Die Teilhabe an gesellschaftlichem Leben außerhalb der Wohnform wird nicht ermöglicht.



## **Tagesstrukturierende Angebote und Soziale Betreuung**

Die Aufhebung der gesonderten Corona-Einschränkungen in unterstützenden Wohnformen mit weitreichendem Immunschutz führte vielerorts zu spürbaren Entlastungen in den verschiedenen Bereichen des gemeinschaftlichen Lebens. Nicht immer erfolgte die Umsetzung in den Einrichtungen zeitnah. Mitunter wurden restriktive Regelungen über die allgemeinen Kontaktbeschränkungen hinaus trotz der veränderten Verordnungslage beibehalten.

### **Beispiele**

- Trotz der Aufhebung von Corona-Einschränkungen blieb die Anzahl von Beschäftigungsangeboten sowie die maximale Anzahl von Teilnehmenden deutlich reduziert.
- Gemeinsame Mahlzeiten im Speisesaal wurden nicht angeboten. Die Mahlzeitenversorgung erfolgte weiterhin isoliert in Bewohnerzimmern oder in Kleingruppen des Wohnbereiches.
- Traditionelle Feste und Veranstaltungen im Jahresverlauf blieben weiterhin ausgesetzt.
- Die inhaltliche Gestaltung von Gruppen- oder Einzelangeboten der sozialen Betreuung entsprach nicht den Bedarfen, Fähigkeiten und Wünschen der Bewohnenden.
- Für immobile Bewohnerinnen und Bewohner wurden keine individuellen Einzelangebote geplant.

## **Recht auf Freiheit der Person**

Für Bewohnende von Einrichtungen besteht mit Ausnahme einer vom Gesundheitsamt angeordneten Quarantäne ungehindert das Recht, die Einrichtung bzw. besondere Wohnform jederzeit vorübergehend zu verlassen und im Anschluss wieder ohne Einschränkung zurückzukehren. Im Kontext des Infektionsschutzes wurde den Bewohnerinnen und Bewohnern einiger Einrichtungen das Verlassen des Einrichtungsgeländes ohne rechtliche Grundlage und ohne entsprechenden Absonderungsbescheid des Gesundheitsamtes untersagt. Mitunter galten Ausgangsbeschränkungen an festgelegten Wochentagen und zu ausgewiesenen Tageszeiten. Teilweise wurden Bewohnenden Arztbesuche oder Einkäufe in Supermärkten im Sozialraum verwehrt.

### **Weitere Beispiele**

- Für die Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen lag kein richterlicher Beschluss vor.
- Vor der Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen wurden keine fachlich adäquaten Alternativen geprüft.
- Freiheitsentziehende Maßnahmen wurden unzureichend dokumentiert.

## **Prävention von Gewalt- und Krisenintervention**

Die AuW richtet als Ordnungsbehörde ihr Handeln danach aus, dass Menschen in unterstützenden Wohnformen selbstbestimmt leben und vor jeder Form von Gewalt geschützt werden. In der Pflegecharta (Artikel 2), in der UN-Behindertenkonvention (Artikel 16) und in § 6 BbgPBWoG werden Leistungsanbieter der Pflege und EGH zu Gewaltfreiheit verpflichtet.

Bewohnende können aufgrund ihres Abhängigkeitsverhältnisses und ungleicher Machtverhältnisse strukturell besonders von Gewalt und ihren verschiedenen Formen betroffen sein. Bei der Ausübung von personaler Gewalt lassen sich Formen der physischen Gewalt wie Schläge, Frei-

heitsberaubung, Zwang und grobes Anfassen sowie Formen psychischer Gewalt wie Drohung, Beleidigung, Beschimpfung oder Herabwürdigung unterscheiden. Gewalt kann in unterstützenden Wohnformen in sehr unterschiedlichen Ausprägungen ebenso gegen Pflege- und Betreuungspersonen gerichtet sein oder sich zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern ereignen.

Im Rahmen des Gewaltschutzes gilt es Gewaltpotenziale und Gewalthandlungen im pflegerischen Alltag zu erkennen, alle beteiligten Personengruppen in ihrem Bewusstsein für Gewalthandlungen und entwürdigende Verhaltensweisen zu stärken und die Kommunikationskultur in Einrichtungen für ein gelingendes Handeln in Belastungs- und Grenzsituationen zu fördern.

Beispiele

- Gegenüber Bewohnenden erfolgt eine Androhung oder Ausübung von Gewalt.
- Es liegt kein Gewaltschutzkonzept zur Prävention und zur Krisenintervention vor.
- Risikopotenziale für Gewalt werden nicht frühzeitig erkannt. Auf erkannte Risikopotenziale wird nicht adäquat reagiert.
- Es findet keine regelmäßige fachinhaltliche Auseinandersetzung mit dem Thema Gewalt (z. B. Fortbildungen, Fallbesprechungen, Teambesprechungen) statt.

### **Sicherung der gemeinschaftlichen Mitwirkung und Umsetzung der Mitwirkungsrechte**

Im Berichtszeitraum erfolgte in 85 unterstützenden Wohnformen der Pflege eine Beratung zur Qualitätsentwicklung zur Sicherstellung der gemeinschaftlichen Mitwirkung und Umsetzung der Mitwirkungsrechte. In 12 Fällen wurde zur Beseitigung von Mängeln beraten.

Beispiele

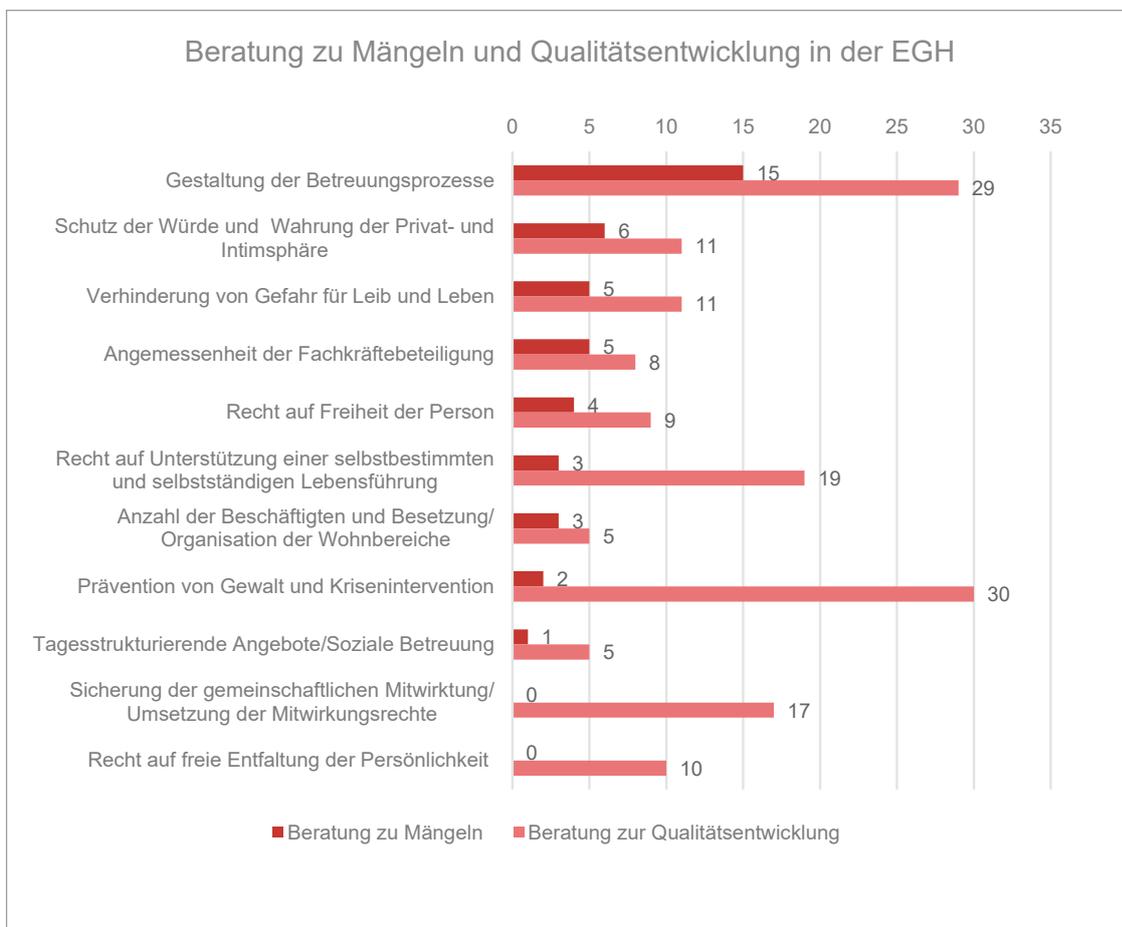
- Regelmäßige Treffen blieben trotz Aufhebung von Kontaktbeschränkungen weiterhin ausgesetzt. Der Bewohnerschaftsrat erhielt bei der Wiederaufnahme seiner Sitzungen nicht die notwendige Unterstützung durch die Einrichtung.
- Erforderliche Neuwahlen wurden nicht unterstützt und durchgeführt.
- Trotz veränderter Verordnungslage schränkten beibehaltene Restriktionen wie die Untersagung wohnbereichsübergreifender Zusammenkünfte die Vertreterinnen und Vertreter der Bewohnerschaft bei der Wahrnehmung ihrer Mitwirkungsrechte erheblich ein.

## **8.3 Prüfergebnisse in der EGH im Jahr 2021**

In Abbildung 11 werden die Prüfergebnisse in der EGH im Jahr 2021 anhand ausgewählter Schwerpunktthemen nach der Anzahl an Beratungen zur Abstellung von Mängeln und der Anzahl an Beratungen zur Qualitätsentwicklung dargestellt.

Im Vergleich ist die Anzahl der festgestellten Mängel und Beratungsansätze in der EGH niedriger als in der Pflege. Neben der vergleichsweise niedrigeren Anzahl von Wohnformen und Betreuungsplätzen liegen die Gründe hierfür unter anderem in der anderen Lebensweise der Bewohnenden. Die Pflegebedürftigkeit ist in der Regel nicht so hoch und vordergründig. So gehen viele Bewohnerinnen und Bewohner zur Arbeit und nehmen aktiv am gesellschaftlichen Leben teil. Oft leben Sie über einen langen Zeitraum in ihrer Wohnform, haben ein enges Vertrauensverhältnis

**Abbildung 11: Anzahl der Beratungen zu Mängeln und Qualitätsentwicklung in der EGH im Jahr 2021**



nis zu ihren Betreuerinnen und Betreuern aufgebaut und sind eher in der Lage, ihre Interessen eigenständig zu vertreten. Hinzu kommt, dass gemeinschaftliche Mitwirkung und soziale Teilhabe in den kleineren Wohnformen grundsätzlich leichter gelebt werden können.

Ergänzend zu den in Kapitel 8.2 für die Pflege erläuterten Aspekten der dargestellten Prüfergebnisse sind nachfolgend Beispiele spezifischer Prüfschwerpunkte in der EGH aufgeführt.

### Gestaltung der Betreuungsprozesse

Zur Vermeidung von Doppelungen und zur besseren Lesbarkeit wurde auf einleitende bzw. erläuternde Ausführungen wie im vorstehenden Kapitel verzichtet.

#### Beispiele

- Bei Neueinzug von Bewohnerinnen und Bewohnern wird kein Betreuungsplan erstellt.
- Relevante biographische Ereignisse und Besonderheiten werden nicht ermittelt und in der Betreuung berücksichtigt.

- Auf veränderte Betreuungsbedarfe wird nicht angemessen und fachlich begründet reagiert. Betreuungsprozesse werden nicht überprüft und ggf. angepasst.
- Bei festgestellten Risiken (z. B. Sturzrisiko) werden keine adäquaten Maßnahmen ergriffen.

### **Schutz der Würde und Wahrung der Privat- und Intimsphäre**

#### Beispiele

- Der Umgangston ist nicht respektvoll.
- In Zimmern mit Doppelnutzung erfolgen die Körperpflege und der Wechsel des Inkontinenzmaterials ohne Sichtschutz bei Anwesenheit des Mitbewohners oder der Mitbewohnerin.
- Die Privat- und Intimsphäre wird nicht respektiert. Bewohnertüren stehen bei pflegerischen Maßnahmen offen.

### **Recht auf Unterstützung einer selbstbestimmten und selbständigen Lebensführung**

#### Beispiele

- Bewohnenden wird der Zugang zu Gemeinschaftsräumen, Küchen etc. verwehrt.
- Die baulichen und räumlichen Gegebenheiten und die Ausstattung entsprechen nicht den Bedarfen der Bewohnerinnen und Bewohner bzw. den vertraglichen Regelungen. Beispielsweise ist kein Fahrstuhl vorhanden. Personen mit Mobilitätseinschränkungen sind beim Treppensteigen auf personelle Unterstützung angewiesen.
- Die freie Arzt- und Therapeutenwahl der Bewohnenden wird eingeschränkt.

### **Tagesstrukturierende Angebote und Soziale Betreuung**

#### Beispiele

- Es gibt keine adäquaten Angebote für ältere Bewohnerinnen und Bewohner.
- Die Freizeitangebote sind nicht abwechslungsreich.

### **Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit**

#### Beispiele

- Lebensgewohnheiten, z. B. Essensgewohnheiten werden kontrolliert.
- Eine Vielzahl von Verboten reglementiert das Zusammenleben der Bewohnenden.

## **8.4 Beschwerden**

Die Annahme von Beschwerden, die Beschwerdebearbeitung und die Auswertung erfolgen in der AuW nach einer einheitlichen Systematik. Grundsätzlich gilt, dass jede Beschwerde ernst genommen und jeder Beschwerde nachgegangen wird. Auf Wunsch werden die Beschwerden anonym und vertraulich behandelt.

Beschwerdeführerinnen und Beschwerdeführer sind in der Regel Bewohnerinnen und Bewohner sowie Angehörige und Mitarbeitende der Einrichtungen. Nur selten erfolgen Beschwerden durch andere Institutionen, Ombudspersonen oder externe Dienstleistende.

**Abbildung 12: Anzahl der Beschwerden in der Pflege und in der EGH im Zeitraum 2019 bis 2021**

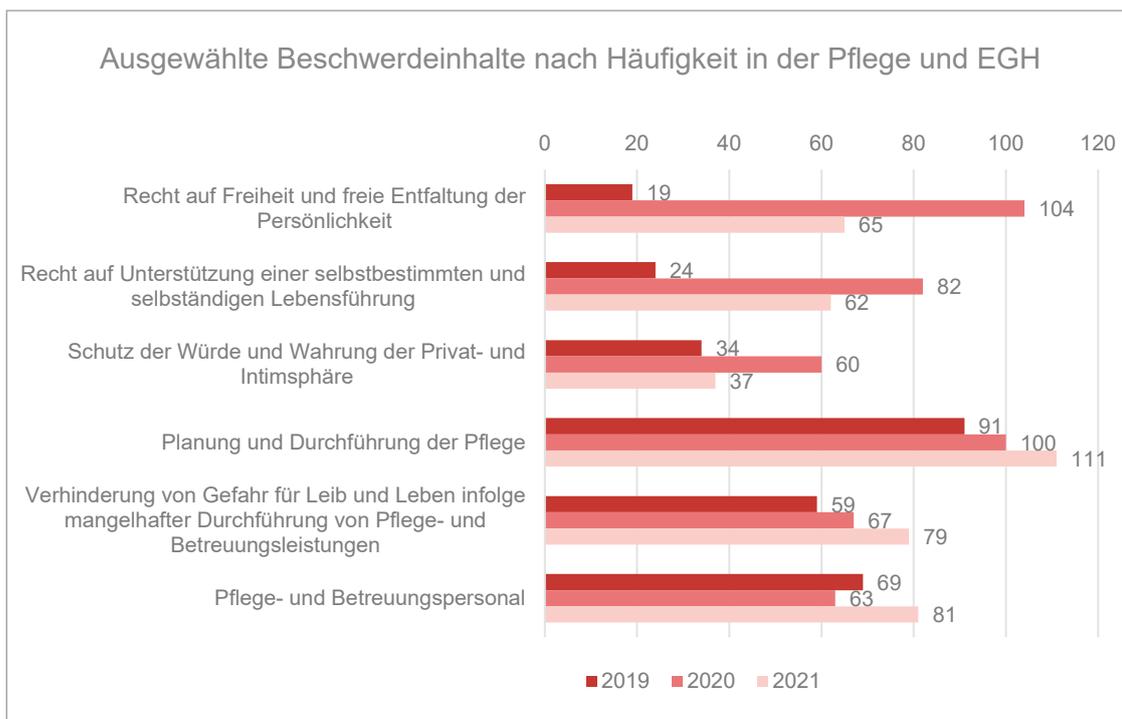
Zeitraum	Pflege	EGH
2019	194	21
2020	336	14
2021	319	27

Die Gesamtanzahl der im Jahr 2021 bei der Aufsicht für unterstützende Wohnformen eingegangenen Beschwerden blieb gegenüber dem Vorjahr 2020 nahezu unverändert. Der Anteil der Beschwerden im Bereich der EGH ist gemessen an der Gesamtzahl des Beschwerdeaufkommens weiterhin gering und betrug im Jahr 2021 circa acht Prozent.

Im Jahr 2021 bezogen sich 107 Beschwerden in der Pflege auf im Zusammenhang mit der Pandemie ergriffene Maßnahmen der Einrichtungen. Dies entsprach einem Anteil von 34 Prozent. In der EGH wurde lediglich eine pandemiebezogene Beschwerde entgegengenommen. Zu den pandemiebezogenen Beschwerdeinhalten zählen Mitteilungen über restriktive Besuchsregelungen sowie die Umsetzung weiterführender Hygiene- und Schutzmaßnahmen über die Verordnungslage hinaus. Mitunter erfolgten Hinweise zu in Einrichtungen eigenmächtig erlassenen Ausgangsverboten und Quarantänemaßnahmen, denen Bewohnende ohne vorliegende gesetzliche Grundlage oder Anordnung des Gesundheitsamtes ausgesetzt waren. Mancherorts fehlte es im akuten Infektionsfall an klarer und transparenter Krisenkommunikation nach Innen und Außen. Insgesamt war das pandemiebedingte Beschwerdeaufkommen gegenüber dem Vorjahr 2020 tendenziell rückläufig. Dies zeigt sich auch in der geringeren Anzahl von Hinweisen zu Einschränkungen der Freiheits- und Persönlichkeitsrechte und des Rechts auf Unterstützung einer selbstbestimmten und selbständigen Lebensführung im Vergleich zum Vorjahr.

Eine Vielzahl der Beschwerden thematisiert die Qualität der Pflege und Betreuung. Im Berichtsjahr 2021 bemängelten Beschwerdeführende in 111 Fällen eine nicht fachgerechte Planung und Durchführung der Pflege und Betreuung, in weiteren 79 Beschwerden wurden Hinweise zu Gefahren für Leib und Leben infolge mangelhafter Durchführung von Pflege- und Betreuungsleistungen an die AuW herangetragen. In Beschwerden zum Personal wird vor allem in der Pflege eine subjektiv als zu gering empfundene Personalausstattung insbesondere mit Pflegefachkräften mitgeteilt.

**Abbildung 13: Ausgewählte Beschwerdeinhalte nach Häufigkeit in der Pflege und EGH im Zeitraum 2019 bis 2021**



## 8.5 Folgemaßnahmen aus Prüfungen und Beschwerden

### Maßnahmen aus Beschwerden

Reaktionen der AuW auf Beschwerden erfolgen in Form von Anlassprüfungen, Auskunftersuchen und telefonischen Rücksprachen.

**Abbildung 14: Anzahl der Maßnahmen in Reaktion auf Beschwerden im Zeitraum 2019 bis 2021**

Maßnahmen aus Beschwerden	2019	2020	2021
Telefonische Rücksprachen	67	185	176
Auskunftersuchen	49	61	63
Anlassbezogene Prüfungen (gesamt)	62	71	77

Bei gravierenden Beschwerden mit Verdacht auf Gefahren für die Gesundheit der Bewohnenden erfolgt grundsätzlich eine Anlassprüfung. Gegebenenfalls werden diese auch in einer bereits geplanten zeitnahen Regelprüfung mitbetrachtet. Bestätigen sich die Beschwerdeinhalte, wird der Leistungsanbieter im Rahmen des Prüfberichtes zur Abstellung der Mängel beraten. Konnte die Beschwerde nicht oder nur zum Teil bestätigt werden, erfolgt eine Beratung zur Qualitätsentwicklung.

Im Jahr 2021 erfolgte bei 176 der eingegangenen Hinweise eine telefonische Rücksprache mit der Einrichtung. Nach entsprechender Beratung der Beschwerdeführenden und/oder der Einrichtung konnten Beschwerdepunkte häufig im direkten Austausch geklärt werden. Insgesamt 77 Hinweise machten eine weitergehende anlassbedingte Prüfung vor Ort erforderlich. Der Anteil anlassbezogener Prüfungen machte im Jahr 2021 in der Pflege einen Anteil von circa 16 Prozent der Gesamtzahl der Prüfungen aus.

### **Maßnahmen aus Prüfungen**

Werden festgestellte Mängel trotz Beratung nicht abgestellt oder sind die vom Leistungsanbieter getroffenen Maßnahmen zur Abstellung der Mängel ungeeignet, kann die AuW gemäß § 23 BbgPBWoG Anordnungen zur Beseitigung von Mängeln, zur Untersagung von Neuaufnahmen oder zu Beschäftigungsverboten treffen.

Im Jahr 2021 wurden 20 Anordnungsverfahren eingeleitet. In vier Fällen konnte das Verfahren nach der Anhörung wieder eingestellt werden. In 16 Fällen mussten die Anordnungen erlassen werden. Ein Großteil der Anordnungen betraf festgestellte Mängel bei der Umsetzung des Einzelzimmergebotes. Weiterhin hatten Mängel in der Personalbesetzung, in der Durchführung der Pflege und Betreuung sowie bauliche Mängel Anordnungen zur Folge. Im Rahmen der Beschwerdebearbeitung mündete ein Hinweis in Bezug auf die Besuchsrechte und die Möglichkeit, die Einrichtungen verlassen zu können im Erlass einer Anordnung zur Aufhebung eines Hausverbotes gegenüber Angehörigen.

Betriebsuntersagungen gemäß § 24 BbgPBWoG stellen das letzte Eingriffsinstrument der AuW dar. Im Berichtszeitraum wurde ein Verfahren zur Untersagung des Betriebes einer ambulanten Wohnform vor dem Hintergrund mangelnder wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit des Unternehmens eingeleitet. Das Verfahren konnte im Folgejahr 2022 mit dem Nachweis der erforderlichen Zuverlässigkeit des Leistungsanbieters eingestellt werden.

Die AuW ist als Ordnungsbehörde auch dazu angehalten, Verstöße gegen Rechtspflichten (z. B. Anzeige-, Dokumentations- oder Aufbewahrungspflichten) als Ordnungswidrigkeiten zu verfolgen. Sie können mit einem Bußgeld geahndet werden. Im Berichtszeitraum wurden drei Ordnungswidrigkeiten-Verfahren geführt. In zwei Fällen wurde das Verfahren nach der Anhörung eingestellt, in einem Verfahren wurde aufgrund von Verstößen gegen die Anzeige- und Auskunftspflichten ein Bußgeld verhängt.

## **8.6 Resümee**

Die Fortsetzung der Pandemiesituation erforderte auch im Jahr 2021 erneut erbliche Anstrengungen und außergewöhnliche Leistungen der Pflege-, Betreuungs- und Leitungskräfte in unterstützenden Wohnformen.

Dem Engagement der Pflegenden und Betreuenden ist es zu verdanken, dass Bewohnerinnen und Bewohner auch unter schwierigsten Pandemiebedingungen und in akuten Krisensituationen bestmöglich versorgt werden konnten.

Unterstützende Wohnformen blieben im gesamten Jahresverlauf Adressaten wechselnder gesetzlicher Regelungen zur Prävention von Infektionen bzw. zur Verhinderung einer weiteren Ausbreitung. Unter Berücksichtigung der zum jeweiligen Zeitpunkt geltenden Regelungen standen unterstützende Wohnformen unentwegt vor der Herausforderung, für ihre Bewohnenden eine ausgewogene Balance zwischen Sicherheit und Autonomie wiederherzustellen. Situationsbeobachtungen sowie Gespräche mit allen Beteiligten lieferten den Mitarbeitenden der AuW ein realistisches Stimmungsbild. Hierbei zeigten sich deutliche Unterschiede in der jeweiligen Einrichtungskultur und den entwickelten Handlungsstrategien im Umgang mit der Corona-Pandemie.

Nicht in allen Einrichtungen gelang der Spagat zwischen dem gesundheitlichen Schutz und der Gewährleistung einer möglichst selbstbestimmten Lebensweise der Bewohnerinnen und Bewohner gleichermaßen. Während vielerorts die Bedürfnisse nach Selbstbestimmung und Teilhabe der Bewohnenden wieder in den Mittelpunkt des Handelns rückten, wurden andernorts mit dem Leitgedanken des Infektionsschutzes weiterhin schwerwiegende Eingriffe in das soziale Leben von Bewohnerinnen und Bewohnern in Kauf genommen. Wiederkehrend erforderte die Feststellung von Grundrechtseinschränkungen intensive Beratungen zur Korrektur von Besuchs- und Betreuungskonzepten.

Häufig beschrieben Einrichtungsleitende die besonderen Herausforderungen und Auswirkungen der Corona-Pandemie als wahrgenommene zusätzliche Belastung von Pflegenden. Die Schaffung und Sicherstellung der organisatorischen Rahmenbedingungen für Besuche verlangten stets auch den Einsatz zusätzlicher personeller Ressourcen. Wurde kein zusätzliches Personal akquiriert, mussten Aufgaben wie die Terminvereinbarung, Kontaktdatenerfassung, Nachweiskontrollen und Besuchertestungen im alltäglichen Einrichtungsgeschehen von Pflegenden und Betreuenden übernommen werden. Nicht selten ging die Umsetzung des Besuchsmanagements im Pflege- und Betreuungsalltag mit einer Zunahme von Stressoren und Belastungssituationen für die Mitarbeitenden einher. So wurden beispielsweise geltende Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen (z. B. Maskenpflicht) von Besuchenden nicht immer anerkannt und verlangten besondere kommunikative und deeskalierende Handlungsweisen.

Darüber hinaus führten erhebliche pandemiebedingte Personalausfälle des Pflege- und Betreuungspersonals im Jahresverlauf immer wieder zu Versorgungsengpässen und Mitarbeitende an ihre Belastungsgrenze. Nicht immer waren Entlastungsangebote und Möglichkeiten der psychosozialen Betreuung im erforderlichen Maß verfügbar. In der pandemischen Zeit traten Unterschiede im Personal- und Krisenmanagement deutlich hervor. In Anbetracht der vielschichtigen Herausforderungen setzte ein strukturiertes Ausbruchsmangement ausgeprägte Führungskompetenzen der Leitungsverantwortlichen und eine fachliche Handlungssouveränität voraus. Während Einrichtungen mit dem Rückhalt großer Trägerschaften zumeist auf bewährte Strategien im Personal- und Krisenmanagement zurückgreifen konnten, gerieten kleinere Leistungsanbieter mit knappen personellen Ressourcen, ohne übergreifende Trägerschaft und partnerschaftliche Kooperationen schnell an ihre Grenzen. Eine solide Personalausstattung, eine funktionierende interne und externe Kommunikation sowie die Einbindung in Netzwerke und Kooperationen stellten sich als begünstigende Faktoren einer erfolgreichen Krisenbewältigung heraus.

Angesichts der steigenden Anzahl vakanter Stellen und hoher Krankenstände des Pflege- und Betreuungspersonals schärften die Erfahrungen der Pandemie wie unter einem Brennglas den Blick für kritische Personalsituationen und die potenzielle Gefahr von Versorgungsengpässen. Hierbei wurde erkannt, dass sich die Wahrnehmung einer personellen Unterbesetzung und mangelhaften Fachkraftbeteiligung in Prüfsituationen nicht immer in den Prüfergebnissen widerspiegelt. War bislang der Prüffokus vorwiegend auf die Ergebnisqualität gerichtet, gewinnt die Betrachtung der Personalsituation zunehmend an Relevanz. Mit wachsendem Problembewusstsein ergab sich im Fachbereich Pflege ein besonderer Handlungsbedarf und Anlass für die Erarbeitung einer einheitlichen Prüf- und Beratungsposition zur personellen Mindestbesetzung mit Pflegefachkräften als Voraussetzung für die Gewährleistung der Versorgungssicherheit.

Neben den dargelegten Problemfeldern brachte die pandemische Zeit natürlich auch positive Aspekte hervor. Einrichtungen berichteten über positive Erfahrungen in der Teamarbeit und der Nutzung digitaler Medien zur Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe von Bewohnerinnen und Bewohnern, mitunter haben sich krisenerprobte Personaleinsatz- und Versorgungskonzepte bewährt und wurden dauerhaft etabliert.





## **Herausgeber**

Landesamt für Soziales und Versorgung  
Land Brandenburg  
Lipezker Straße 45  
03048 Cottbus  
Tel.: 0355 2893 0  
E-Mail: [post@lasv.brandenburg.de](mailto:post@lasv.brandenburg.de)  
[www.lasv.brandenburg.de](http://www.lasv.brandenburg.de)

## **Redaktion**

Anne Kahlisch, Sandy Großmann,  
Katja Augustin

## **Bilder**

Titelbild: Halfpoint – [stock.adobe.com](https://stock.adobe.com)  
Seite 7: Lumos sp – [stock.adobe.com](https://stock.adobe.com)  
Seite 18: BASILICOSTUDIO STOCK – [stock.adobe.com](https://stock.adobe.com)  
Seite 24: Rido – [stock.adobe.com](https://stock.adobe.com)  
Seite 30: Shutter B – [stock.adobe.com](https://stock.adobe.com)  
Seite 36: pikselstock – [stock.adobe.com](https://stock.adobe.com)

## **Satz, Layout und Druck**

LGB (Landesvermessung und Geobasisinformation Brandenburg)