



Sozialamt

Stadt Münster · 48127 Münster

Haus Maria Trost
z. H. Frau Schenkwald
Sankt-Mauritz-Freih. 52
48145 Münster

Von-Steuben-Straße 5

Sprechzeiten:
Termine nach Vereinbarung
Telefonische Erreichbarkeit:
Mo, Di 8.00 bis 16.00
Mi, Fr 8.00 bis 12.00
Do 8.00 bis 18.00

Ihr/e Ansprechpartner/-in:
Stefanie Kawik
Zimmer: 406
Telefon: 0251 492-5028
Fax: 0251 492-7975
Kawik@stadt-muenster.de

Datum und Zeichen Ihres Schreibens Mein Zeichen (bitte angeben) Münster, 13.11.2018
50.35.0012

Prüfung nach § 14 i. V. m. § 23 Wohn-und Teilhabegesetz (WTG)

Sehr geehrte Frau Schenkwald,

am 27.09.2018 wurde in Ihrer Einrichtung die Regelprüfung nach § 14 i. V. m. § 23 WTG durchgeführt.

In einem gemeinsamen Gespräch zwischen Ihnen und Frau Bröker seitens der Einrichtung Haus Maria Trost, Frau Konitzer sowie der Unterzeichnerin, beide von der Kommunalen Qualitätssicherung Pflege und Teilhabe (Heimaufsicht) wurden die Strukturdaten der Einrichtung erörtert und geprüft. Anhand von Stichprobenprüfungen wurden die Anforderungen des Wohn- und Teilhabegesetzes durch Einsicht in die Bewohnerdokumentationen bewertet.

Das Prüfergebnis, welches sich aus den Zusammenfassungen des Rahmenprüfkataloges zusammensetzt, entnehmen Sie bitte den nachstehenden Feststellungen. Dieses Prüfergebnis wird nach § 44 Abs. 1 WTG übermittelt an Herrn Kempe vom Landschaftsverband Westfalen Lippe, an Frau Wowro von der IKK Classic, an Herrn Dr. Lürwer vom Gesundheits- und Veterinäramt der Stadt Münster, an den MDK und den Prüfdienst der PKV. Informationen zum Prüfergebnis erhalten auch Schwester Irmgardis und Herr Prinz.

Bitte beachten Sie, dass dieser Prüfbescheid nach § 6 Abs. 1 WTG an gut sichtbarer Stelle in Ihrer Einrichtung auszuhängen oder auszulegen ist.

Stadt Münster
Telefon: 0251 492-0
Fax: 0251 492-7700
stadtverwaltung@stadt-muenster.de
www.stadt-muenster.de

Service für Menschen
mit Behinderung:
www.stadt-muenster.de/
barrierefrei

Konten der Stadtkasse
Sparkasse Münsterland Ost
IBAN:
DE10 4005 0150 0000 0007 52
BIC: WELADED1MST

Vereinigte Volksbank Münster
IBAN:
DE21 4016 0050 0004 2008 00
BIC: GENODEM1MSC

Deutsche Bank Münster
IBAN:
DE25 4007 0080 0047 0005 00
BIC: DEUTDE3B400

Gläubiger-ID:
DE 93 100 000 000 20799

Kategorie 1: Qualitätsmanagement

Die Anforderungen an das WTG sind erfüllt: ja

Das Haus Maria Trost befindet sich im Mauritzviertel in Münster in unmittelbarer Nähe des Franziskus-Hospitals. Es verfügt über 80 Plätze.

Pflichtkonzepte zu den Themen Umgang mit Freiheitsentziehenden Maßnahmen (FEM), zum Beschwerdemanagement, zur Gewaltprävention, zur Hauswirtschaft sowie ein Fortbildungskonzept und ein Hauskonzept standen der Kommunalen Qualitätssicherung Pflege und Teilhabe (Heimaufsicht) zur Verfügung.

Die schriftlichen Konzepte enthalten insbesondere Angaben zu den Zielen, den Maßnahmen sowie den Verantwortlichkeiten.

Bei Tätigkeitsbeginn werden dem jeweiligen Mitarbeiter/der jeweiligen Mitarbeiterin die Grundkonzepte vermittelt; auf Veränderungen und Neuigkeiten wird in quartalsweise stattfindenden Teamsitzungen sowie per EDV-Programm (durch E-Mail mit Lesebestätigung) hingewiesen. Dort können auch alle Informationen zum Qualitätsmanagement eingesehen werden. Ferner ist vorgesehen, dass Einzelschulungen per E-Learning im Intranet aufgerufen werden.

Die Anforderungen an das WTG sind erfüllt: nein

Zum Zeitpunkt der Prüfung lag kein Konzept eines geeigneten Verfahrens zur regelmäßigen Evaluation der Zufriedenheit der Beschäftigten vor.

➔ Ich bitte um Übersendung des verschriftlichen Verfahrens zur Evaluierung der Mitarbeiterzufriedenheit.

Kategorie 2: Personelle Ausstattung

Die Anforderungen an das WTG sind erfüllt: ja

Gem. § 21 Abs. 2 Wohn- und Teilhabegesetz ist sicherzustellen, dass die Gesamtzahl der Beschäftigten und ihre Qualifikation ausreichen, um den Pflege- bzw. Betreuungsbedarf der Nutzerinnen und Nutzer zu erfüllen. Dies wird vermutet, wenn mindestens das Personal eingesetzt wird, das nach Zahl und Qualifikation der Beschäftigten in Verträgen nach dem Fünften, Elften oder Zwölften Buch des Sozialgesetzbuches vereinbart ist. Jeweils mindestens die Hälfte der mit sozialen bzw. pflegerischen betreuenden Tätigkeiten beauftragten Beschäftigten müssen Fachkräfte sein.

In der letzten Vergütungsvereinbarung für das Jahr 2018 wurde die in der unten stehenden Tabelle aufgeführte Personalausstattung vereinbart.

Gegenüberstellung von Soll und Ist (Angaben in Vollzeitstellen)

Bereich	Pflegerische Betreuung	FK-Quote in %	Soziale Betreuung	FK-Quote in %	Betreuung § 43 b SGB XI
Soll lt. Vereinbarung	26,24	50%	1,80	50%	3,85
Ist	26,61	52,31%	1,38	72%	5,12
zzgl. geleistete Überstunden	0,00		0,00		0,00
Gesamt	26,61	52,31%	1,38	72%	5,12
zzgl. Anerk. Präsenz-MA	0,00				
Gesamt	26,61	52,31%			
Abweichung	0,37	2,31%	-0,42	22%	1,27

Die detaillierte Berechnung der vorzuhaltenden Personalmenge können Sie der Anlage 1 zu diesem Bericht entnehmen.

Aus der oben stehenden Tabelle ist ersichtlich, dass die Personalausstattung im Bereich der Pflege die oben genannten gesetzlichen Anforderungen mit 0,37 VK über der vereinbarten Personalmenge erfüllt.

Im Bereich der Betreuung nach § 43b SGB XI entspricht die vorgehaltene Personalmenge auch den gesetzlichen Anforderungen; es werden 1,27 VK über dem vereinbarten Soll vorgehalten.

Zum Zeitpunkt der Prüfung betrug die Fachkraftquote in der Pflege 52,31 %; die gesetzlichen Anforderungen wurden somit erfüllt.

Die Dienstpläne für die Monate August und September 2018 wurden stichprobenweise geprüft.

Tagsüber ist in allen geprüften Diensten (Früh- bzw. Spätdienst) immer mindestens eine, teilweise auch zwei Pflegefachkräfte tätig. Unterstützt wird/werden diese auch durch eine oder zwei Pflegehilfskräfte.

Nachts waren immer zwei Nachtwachen im Dienst. Hierbei handelt es sich auch stets um eine Pflegefachkraft, die von einer, teilweise auch zwei Hilfskräften unterstützt wurde.

Kurzfristige Personalausfälle werden im Haus Maria Trost durch Mehrarbeit, auch durch Einsatz der Einrichtungsleitung, ausgeglichen. Für längerfristige Ausfälle werden Mitarbeiter einer Zeitarbeitsfirma beschäftigt.

Durch die Tätigkeit einer Vielzahl von ehrenamtlich tätigen Personen kann die Betreuung im Haus Maria Trost zusätzlich verbessert werden.

Gem. § 4 Abs. 8 WTG müssen alle Beschäftigten die erforderliche persönliche und fachliche Eignung für die von ihnen ausgeübte Tätigkeit besitzen. Anhaltspunkte für das Nichtvorliegen einer persönlichen Eignung sind in § 2 Abs. 1 WTG DVO aufgeführt.

Die Feststellung der persönlichen Eignung der Beschäftigten liegt in der Verantwortung der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter. Um dieser Verantwortung gerecht zu werden, wird von den Beschäftigten bei Einstellung ein aktuelles Führungszeugnis angefordert. Ansonsten wird die persönliche Eignung der Beschäftigten durch die Vorlage einer Ehrenerklärung überprüft.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bilden sich regelmäßig zu verschiedenen Themen fort. Auch die Einrichtungsleitung, die gleichzeitig Pflegedienstleitung ist, hat sich regelmäßig entsprechend ihres Aufgabengebietes fortgebildet.

Die Beratung zum Umgang mit Arzneimitteln wird jährlich durch die Apotheke durchgeführt. Schulungen zum Thema freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM) werden regelmäßig durchgeführt. Bestandteil dieser Schulungen ist auch die Vermeidung von FEM.

Auch das Thema Gewaltprävention wird regelmäßig geschult.

Stellenbeschreibungen bekommen die Beschäftigten bei Einstellung ausgehändigt.

Insgesamt wurden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von den Gesprächspartnern als sehr angenehm und freundlich beschrieben. Ein wertschätzender Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern wird erlebt.

Die Anforderungen des WTG werden erfüllt: nein

Personalausstattung:

Aus der oben stehenden Tabelle ist ersichtlich, dass die Personalausstattung im Bereich der sozialen Betreuung die oben genannten gesetzlichen Anforderungen nicht erfüllt. Es ergibt sich eine Vakanz von 0,42 VK.

➔ Ich bitte um Mitteilung, wie diese Vakanz ausgeglichen wird.

Nachweis der persönlichen Eignung:

Zum Zeitpunkt der Prüfung lag kein aktuelles (da älter als fünf Jahre) Führungszeugnis der Einrichtungsleitung Frau Schenkwald vor.

→ Ich bitte um Übersendung eines aktuellen einfachen Führungszeugnisses.

Kategorie 3: Wohnqualität

Die Anforderungen an das WTG sind erfüllt: ja

Die Einrichtung befindet sich im Münsteraner Stadtviertel Mauritz und wurde vor ca. zehn Jahren komplett umgebaut und modernisiert.

Sie ist komplett barrierefrei und verfügt über einen geschützten Garten.

Sie verfügt ausschließlich über Einzelzimmer, die teilmöbliert, mit Pflegebett und fest eingebautem Schrank, vermietet werden.

Die weitere Möblierung und Dekoration kann individuell durch die Nutzerinnen und Nutzer erfolgen. Die Größe der Zimmer überschreitet deutlich die vom Gesetzgeber vorgeschriebene Mindestgröße von 14 qm. Jedem ist ein eigenes Bad zugeordnet.

Telefon-, Fernseh- und Internetempfang sind für jeden Nutzer verfügbar. Für die Zukunft wird ein W-LAN-Empfang für das ganze Haus angedacht.

Die Wohnqualität wurde von allen Gesprächspartnern gelobt.

Kategorie 4: Hauswirtschaftliche Versorgung

Die Anforderungen an das WTG sind erfüllt: ja

In der Küche des nahegelegenen Franziskushospitals wird das Essen für die Nutzer des Hauses Maria Trost zubereitet. Mittags stehen täglich drei Gerichte zur Auswahl zur Verfügung. Zusätzlich ist es möglich, Wunschkost zu erhalten.

Die Nutzerinnen und Nutzer suchen aus, welche Gerichte sie in der nächsten Woche essen möchten. Kurzfristige Änderungen sind jedoch auch möglich.

Auf dem Speisenplan, der sich nach fast zwei Monaten wiederholt, sind auch saisonale Gemüsesorten berücksichtigt. Der Plan hängt an verschiedenen Stellen in der Einrichtung aus, wird im Internet veröffentlicht und jeder Nutzerin/jedem Nutzer auf dem Zimmer ausgehändigt.

Vorlieben und Abneigungen sowie Allergien und Unverträglichkeiten werden im Aufnahmegespräch erfragt und erfasst. Auch andere

Sonderwünsche, passierte Kost oder hochkalorische Zusatzgetränke werden von der Küche erfüllt.

Das Frühstück können die Nutzerinnen und Nutzer in ihrem Zimmer, im Gruppenraum ihres Wohnbereiches oder im Speisesaal im Erdgeschoss einnehmen. Im Speisesaal wird es in Buffetform gereicht.

In diesem Jahr hat noch keine Nutzer- und Angehörigenversammlung stattgefunden. Hier gibt es die Möglichkeit, Wünsche und Kritik zur Speisenplangestaltung zu äußern.

Einmal wöchentlich haben Nutzerinnen und Nutzer die Möglichkeit, in der Einrichtung einen Obstsalat zuzubereiten (sog. "Schnibbelgruppe"). Alle Gesprächspartner waren grundsätzlich zufrieden mit dem Essensangebot.

Die Reinigung der Zimmer und der Gemeinschaftsflächen erfolgt durch ein externes Unternehmen. Kritik an der Reinigung wurde nicht geäußert.

Auch das Wäschewaschen erfolgt über ein externes Unternehmen.

In der Einrichtung ist nach wie vor eine Vollzeitkraft für den Bereich Hauswirtschaft beschäftigt.

Bei der Begehung macht die Einrichtung einen sauberen Eindruck.

Kategorie 5: Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

Die Anforderungen an das WTG sind erfüllt: ja

In der Einrichtung finden regelmäßige Freizeitangebote statt wie beispielsweise die Zeitungsrunde, Kegeln, Singen, der Literaturkreis, Frühschoppen, Gedächtnistraining und das gemeinsame Backen. Täglich, d.h. auch am Wochenende, finden verschiedene Angebote statt.

Viermal wöchentlich gibt es die Möglichkeit, Messen in der Einrichtung zu besuchen. Regelmäßig gibt es auch evangelische Gottesdienste. Zusätzlich wird das Beten des Rosenkranzes angeboten sowie Gottesdienste für demenziell veränderte Nutzerinnen und Nutzer.

Jahreszeitliche Feste wie das Herbstfest, das Zwiebelkuchenessen oder ein Sommerfest werden zusätzlich angeboten.

Die Einrichtung ist fest eingebunden in den Stadtteil. Es bestehen Kontakte zur Pfarrgemeinde, zum Schützenverein, zum Kleingartenverein sowie zum Kindergarten. Eine Zusammenarbeit mit

dem Hansa-Berufskolleg sowie der katholischen Fachhochschule erfolgt.

Nutzerinnen und Nutzer haben die Möglichkeit, auf Wunsch einen eigenen Schlüssel zu bekommen.

Aktuell liegen keine Haus- oder Besuchsverbote vor.

Kategorie 6: Pflege und soziale Betreuung

Die Anforderungen an das WTG sind erfüllt: ja

Die Pflegeprüfung, die durch die Pflegefachkraft der Kommunalen Qualitätssicherung Pflege und Teilhabe "Heimaufsicht" durchgeführt wird, erfolgt zu einem späteren Zeitpunkt. Derzeit werden die Einverständnisse der gesetzlichen Vertreter eingeholt. Zu den Ergebnissen der Inaugenscheinnahme wird ein gesonderter Bericht erstellt.

Die Erforderlichkeit von freiheitsentziehenden Maßnahmen wird alle drei Monate überprüft. Derzeit gibt es eine gerichtlich angeordnete freiheitsentziehende Maßnahme für eine Nutzerin der Einrichtung; der entsprechende richterliche Beschluss liegt vor. Bei drei weiteren Nutzerinnen werden mit Einwilligung die Bettseitenteile zu den Ruhezeiten bzw. nachts hochgezogen und zusätzlich bei einer Nutzerin ein Therapietisch für den Rollstuhl verwendet. Bei einem Nutzer wird im Rollstuhl mit Einwilligung ein Therapietisch genutzt. Daneben werden viele Alternativen zur Sturzprophylaxe eingesetzt, u.a. Klingelmatten, Sturzmatten und Niedrigflurbetten.

Frau Schenkwald sowie eine Nachtwache haben die Palliativ-care-Ausbildung. Außerdem gibt es Verbindungen zum Johannes-Hospiz. Die Palliativstation ist im Untergeschoss untergebracht und kann bei Bedarf auch kontaktiert werden. Außerdem gibt es Kontakte zum Palliativnetz.

Im Rahmen der Prüfung wurde Einsicht in insgesamt acht Pflegedokumentationen in den verschiedenen Wohnbereichen genommen. Alle Nutzerinnen und Nutzer wurden regelmäßig gewogen; bei Abweichungen wurden entsprechende Maßnahmen getroffen. Die jeweils zuständige Pflegefachkraft entscheidet, wie häufig der Nutzer oder die Nutzerin gewogen werden soll. Die eingesehenen Trink- bzw. Ernährungsprotokolle dreier Nutzerinnen/Nutzer wurden vollständig geführt und richtig bilanziert. Auch sonstige Grund- und Behandlungspflege wurde lückenlos geplant und auch ausgeführt. Blutzucker- sowie Blutdruckmessungen sind stets dokumentiert worden. Alle Medikamente wurden bewohnerbezogen in einem abschließbaren Schrank aufbewahrt. Bei allen geprüften Nutzerinnen

und Nutzern waren die notwendigen Medikamente vorhanden und bei sieben der acht Stichproben die Medikation korrekt gestellt.

Die Beschäftigten werden über das Pflege- und Betreuungskonzept im Rahmen der Einarbeitung sowie in regelmäßigen Schulungen informiert.

Die Anforderungen des Wohn- und Teilhabegesetzes sind erfüllt: nein

Umgang mit Betäubungsmitteln

Die Betäubungsmittel wurden in allen Wohnbereichen geprüft. Mehrere Nutzerinnen und Nutzer des Wohnbereichs 0 im Erdgeschoss haben BTM von zuhause mit in die Einrichtung gebracht. Ferner werden noch BTM von bereits verstorbenen Nutzern vorgehalten. Da für diese keine aktuellen Verordnungen vorliegen und diese somit zurzeit nicht benötigt werden, werden sie von der Einrichtung lediglich für die Bewohnerinnen und Bewohner verwahrt.

Desweiteren befand sich im BTM-Schrank eine Packung mit dem BTM Targin. Diese war nicht mit einem Namen beschriftet und auch ansonsten nicht zuordenbar. Der niedergeschriebene Bestand mit sechs Tabletten stimmte.

- ➔ die BTM-Medikationen sind zu vernichten bzw. deren Vernichtung durch eine Apotheke zu veranlassen.

Im Wohnbereich 1 in der ersten Etage gab es bei Unstimmigkeiten bei dem BTM Targin. Targin 10mg/5mg wurde bereits abgesetzt und wieder lediglich verwahrt. Targin 5mg/2,5mg wurde bereits in 2015 abgesetzt und laut Vernichtungsbeleg wurden auch 17 Tabletten vernichtet; laut Liste waren aber 18 im Bestand. Der Verbleib der einen überschüssigen Tablette konnte nicht aufgeklärt werden.

- ➔ Teilen Sie mit, wie Sie den Umgang mit BTM in Ihrer Einrichtung sicherstellen.

Bei einer anderen Nutzerin befand sich eine Morphin Ampulle lose und ohne Dokumentation im Schrank, der Bestand war ansonsten in Ordnung.

- ➔ Teilen Sie mit, wie Sie den Umgang mit BTM in Ihrer Einrichtung sicherstellen.

Schließlich wurden bei einer weiteren Nutzerin zwei Fentanylpflaster an eine andere Nutzerin "ausgeliehen"; diese waren jedoch noch nicht im Bestand zurück.

- ➔ Teilen Sie mit, wie Sie den Umgang mit BTM in Ihrer Einrichtung sicherstellen.

Restmengen von Betäubungsmitteln (z.B. in Pflegeheimen), die nicht unter die Ausnahmeregelung des § 5c BtMVV fallen und die von dem betreffenden Patienten nicht mehr benötigt oder von verstorbenen Patienten hinterlassen werden, dürfen in keinem Fall für andere Patienten weiterverwendet werden. Sie sollen laut Informationen des

Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte vielmehr unverzüglich vernichtet werden bzw. deren Vernichtung durch eine Apotheke veranlasst werden. Zur Vermeidung unnötiger Wertverluste sollte die Verschreibungsmenge dem tatsächlichen Bedarf angepasst werden und erforderlichenfalls die "Vorratshaltung" des Patienten kritisch hinterfragt werden.

Ferner war die Führung des BTM-Buchs zu bemängeln. Nicht alle Verordnungen waren ordnungsgemäß bei der dazugehörigen Person abgeheftet, teilweise lagen sie sogar lose im Ordner.

- Teilen Sie mit, wie Sie den Umgang mit BTM in Ihrer Einrichtung sicherstellen.

Umgang mit Medikamenten / ärztlichen Anordnungen

Bei Nutzerin 1 fehlten die ärztlichen Anordnungen zu den Medikamenten Vitamin B12 Forte (Injekt) sowie Thrombareduct. Das Vitamin B12 Forte (Injekt) wird seit 01/2018 nicht mehr verabreicht.

- Die ärztlichen Anordnungen müssen umgehend eingeholt werden.

Bei Nutzer 2 waren zwei Medikamente nicht angebrochen; das Hustenmedikament (AmbroHexal) wurde jedoch ärztlich verordnet. Für zwei weitere Medikamente (Ofloxacin und Lopedium) fehlten die ärztlichen Anordnungen.

- Die ärztlichen Anordnungen müssen umgehend eingeholt werden.

Auch bei Nutzerin 4 wurden vier Medikamente vorgehalten, die von Angehörigen abgegeben worden sind, für die aber keine ärztlichen Verordnungen vorhanden sind.

- Die ärztlichen Anordnungen müssen umgehend eingeholt oder die Medikamente den Angehörigen mitgegeben werden.

Bei Nutzerin 7 ist das Medikament Dekristol laut ärztlicher Anordnung einmal alle zwei Wochen anzuwenden; laut Mediblatt nur einmal wöchentlich.

- Bitte klären Sie die Medikamentengabe mit dem Hausarzt, berichtigen das Mediblatt und informieren die Heimaufsicht darüber bzw. reichen eine neue ärztliche Anordnung ein.

Risikoplanung

Grundsätzlich wird die regelmäßige **Evaluation** (alle 3 Monate) der Pflegeplanung durch eine entsprechende Funktion des Programms sichergestellt. Lediglich bei Nutzerin 1 muss die Risikoplanung evaluiert werden, da dies letztmalig am 15.04.2018 geschehen ist.

- Die Risikoplanung ist umgehend zu evaluieren.

Kategorie 7: Kundeninformation, Beratung, Mitwirkung und Mitbestimmung

Die Anforderungen an das WTG sind erfüllt: ja

Ein Beschwerdeverfahren ist implementiert. Die Nutzerinnen und Nutzer sind darüber informiert, dass die zuständige Behörde nach dem WTG kontaktiert werden kann. Die Namen der Ansprechpartner sind im Schaukasten ausgehängt.

Für Beschwerden gibt es einen Lob- und Tadelkasten, der aber nach Angaben der Einrichtungsleitung selten genutzt wird. Vielmehr werden Beschwerden direkt gegenüber der Einrichtungsleitung geäußert und in den meisten Fällen auch direkt Abhilfe geschaffen. Der Beschwerdeordner wurde ab dem Zeitpunkt der letzten Regelprüfung eingesehen. Ein Konzept zum Umgang mit Beschwerden existiert. Alle eingegangenen Beschwerden wurden unverzüglich von der Einrichtungsleitung bearbeitet und ausgewertet. Es gab seit der letzten Prüfung keinerlei Beschwerde mit dem Vorwurf eines Gewaltbezuges.

Alle Nutzerinnen und Nutzer erhalten eine Mappe, die die wichtigsten Informationen über die Einrichtung enthält.

Ein Bewohnerbeirat wurde am 30.11.2017 gewählt; die Amtszeit läuft daher noch. Die Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte werden gewahrt.

Zusammenfassung

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Leitungskräfte standen bereitwillig zur Auskunft zur Verfügung. Erbetene Unterlagen konnten eingesehen werden oder wurden in Kopie zur weiteren Prüfung übergeben.

Um Beachtung der obigen Anmerkungen und um Rückmeldung zu den nachfolgenden Punkten **bis 30.11.2018** wird gebeten.

- ➔ Defizit in der Personalbesetzung soziale Betreuung
- ➔ Vorlage eines aktuellen Führungszeugnisses der EL
- ➔ Umgang mit BTM und Dauermedikationen

Die Prüfung nach § 14 i. V. m. § 23 WTG ist gebührenpflichtig. Hierzu wird ein gesonderter Gebührenbescheid übersandt.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

gez.
Kawik