



Stadt Bayreuth • Postfach 10 10 52 • 95410 Bayreuth

Bayerisches Rotes Kreuz
Kreisverband Bayreuth
z. Hd. Herrn Peter Herzing
Hindenburgstr. 10
95445 Bayreuth

Seniorenamt

Luitpoldplatz 13 95444 Bayreuth	Zimmer-Nr. 502				
Auskunft erteilt: Herr Salzmänn E-Mail: seniorenamt@stadt.bayreuth.de	<table><tr><td>☎ Durchwahl</td><td>25-1129</td></tr><tr><td>☎ Fax</td><td>25-1608</td></tr></table>	☎ Durchwahl	25-1129	☎ Fax	25-1608
☎ Durchwahl	25-1129				
☎ Fax	25-1608				

Sprechzeiten:	
Montag - Freitag	08.00 - 12.00 Uhr
Mittwoch zusätzlich	14.00 - 18.00 Uhr

Datum u. Zeichen Ihres Schreibens
21.08.2012

Unser Zeichen (Bitte bei Antwort angeben)
SEN/FQA/4810-01116

Bayreuth,
27.08.2012

**Vollzug des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG);
Vollzug der Ausführungsverordnung zum Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (AVPfleWoqG);
hier: Prüfbericht gemäß PfleWoqG nach erfolgter Anhörung gemäß Art. 28 Bayerisches
Verwaltungsverfahrensgesetz (BayVwVfG);**

Träger der Einrichtung: Bayerisches Rotes Kreuz – Kreisverband Bayreuth
vertreten durch: Kreisgeschäftsführer Peter Herzing
Hindenburgstraße 10
95445 Bayreuth
www.brk-bayreuth.de

Geprüfte Einrichtung: BRK Betreuungs- und Pflegezentrum
Dr.-Franz-Straße 3
95445 Bayreuth
[www.brk-bayreuth.de/stationaere_pflegeeinrichtungen/
betreuungs_und_pflegezentrum_82.html](http://www.brk-bayreuth.de/stationaere_pflegeeinrichtungen/betreuungs_und_pflegezentrum_82.html)

In der Einrichtung wurde am 02.05.2012 von 08.00 Uhr bis ca. 13.15 Uhr eine turnusmäßige un-angemeldete Prüfung gemäß Art. 11 Abs. 1 und Abs. 4 Satz 1 PfleWoqG durchgeführt.

Die Prüfung umfasste stichprobenartig folgende Qualitätsbereiche:

- Pflege und Dokumentation
- Wohnqualität
- Verpflegung
- Freiheitseinschränkende Maßnahmen
- Qualitätsmanagement
- Bewohnermitwirkung
- Arzneimittel

*Hinweise zur elektronischen Kommunikation mit der
Stadtverwaltung Bayreuth finden Sie im Internet unter
<http://www.kommunikation.bayreuth.de>*

St.-Nr. 208/114/70229
Ust.-Id.-Nr. DE 132367500

Telefon: (0921) 25-0 Telefax: (0921) 25-1305
E-Mail: poststelle@stadt.bayreuth.de

Konten der Stadtkasse:
Sparkasse Bayreuth Nr. 9 000 845 (BLZ 773 501 10)
HypoVereinsbank Nr. 811 637 (BLZ 773 200 72)
Postbank Nürnberg Nr. 7 974 858 (BLZ 760 100 85)

- Hygiene
- Personal

Hierzu hat das FQA-Team für den Zeitpunkt der Prüfung folgendes festgestellt:

I. Daten der Einrichtung

Einrichtungsart:

- Stationäre Einrichtung für ältere Menschen
- Stationäre Pflegeeinrichtung
- Stationäre Kurzzeitpflegeeinrichtung

Angebotene Plätze: 23

- davon Beschützende Plätze: 0
- davon Plätze ausschließlich für Rüstige: keine (gem. Vergütungsvereinbarung)

Belegte Plätze: 23

Einzelzimmerquote: 36 %

Fachkraftquote: 65 % (gesetzliche Mindestanforderung: 50 %, mit den Kostenträgern wurde abweichend eine Fachkraftquote von 60 % verhandelt)

Auszubildende im Bereich Pflege und Betreuung: 2

II. Informationen zur Einrichtung

II.1 Positive Aspekte und allgemeine Informationen

[Hier erfolgt eine kurze, prägnante Aufstellung des positiven Sachverhalts bzw. der aus Sicht der FQA hervorzuhebenden Punkte und allgemeinen Informationen über die Einrichtung; bei anlassbezogenen Prüfungen muss hierauf nicht eingegangen werden.]

- Die Prüfung fand in einer freundlichen Atmosphäre statt. Die beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter waren motiviert und im Hinblick auf Qualitätsempfehlungen aufgeschlossen, Mangelfeststellungen wurden konstruktiv reflektiert. Auskünfte wurden bereitwillig erteilt, erforderliche Unterlagen konnten vor Ort eingesehen werden bzw. wurden in Kopie ausgehändigt.
- Der zu beobachtende Umgang der Pflegekräfte mit den Bewohnerinnen und Bewohnern war freundlich und respektvoll (die Beobachtungen erfolgten vor allem während der Pflegekontrollen und beim Mittagessen im Speisesaal).
- Bei den besuchten Bewohnerinnen und Bewohnern war eine aktivierende Pflege festzustellen. Einen Anhalt für pflegerische Mängel gab es nicht.

- Der Umgang mit freiheitseinschränkenden Maßnahmen erfolgt reflektiert und verantwortungsvoll. Bei einer Stichprobe konnten durch den Einsatz eines Niederflurbettes und eines Funktionsrollstuhls die Fixiermaßnahmen erfolgreich beendet werden.
- Bei einer Bewohnerin bzw. einem Bewohner mit Gastrostoma war positiv zu sehen, dass durch das erfolgreiche Esstraining nur noch eine Nahrungs- und Flüssigkeitsergänzung durch die Sonde notwendig war. Darüber hinaus war der Informationsaustausch mit dem zuständigen Arzt gut nachzuvollziehen.
- Nach der Umwandlung der Einrichtung von einer reinen Kurzzeitpflegestation in eine gemischte Einrichtung mit Kurzzeit- und Dauerpflege war es nun erfreulicherweise erstmals möglich, eine gewählte Bewohnervertretung einzurichten. Hierdurch konnte die bisher erforderliche Bestellung eines Bewohnerfürsprechers durch die Behörde entfallen. Mit zwei von drei Mitgliedern der Bewohnervertretung wurde am Prüfungstag ein Gespräch geführt. Diese gaben an, mit der Versorgung und den Angeboten der Einrichtung zufrieden zu sein. Insbesondere das Personal wurde als „tadellos“ und „sehr lieb“ beschrieben. Die Pflegekräfte hätten zwar nicht sehr viel, aber doch ausreichend Zeit für die Bewohnerinnen und Bewohner. Die Bewohnervertretung trifft sich den Angaben zufolge alle vier bis sechs Wochen zu Sitzungen, von den Bewohnerinnen und Bewohnern wird sie allerdings bisher noch wenig in Anspruch angenommen.
- Auch im baulichen Bereich gab es Neuerungen: Vor dem Haupteingang wurde eine neue Rollstuhlrampe fertig gestellt, der rückwärtige Außenbereich befand sich Prüfungszeitpunkt noch in der Umgestaltung. Auch waren die besichtigten Bewohnerzimmer nun deutlich wohnlicher gestaltet.
- Bei der Überprüfung der Betäubungsmittel stimmten Ist- und Sollbestand überein.
- Die mit den Kostenträgern verhandelten Personalschlüssel für das vorzuhaltende Pflege- und Betreuungspersonal wurden am Prüfungstag eingehalten (Soll: 8,52 ⇔ Ist: 10,40). Die Fachkraftquote im Sinne des § 15 Abs. 1 AVPfleWoqG betrug 65 %. Ein durchgehender Fachkrafteinsatz, auch nachts und am Wochenende, war bei einer Dienstplanstichprobe nachvollziehbar.
- Der gemäß § 15 Abs. 3 AVPfleWoqG vorzuhaltende Stellenanteil für gerontopsychiatrisch qualifizierte Fachkräfte wurde am Prüfungstag erfüllt (Soll: 0,77 – Ist: 1,00).

II.2 Qualitätsentwicklung

[Hier erfolgt die Darstellung der Entwicklung einzelner Qualitätsbereiche der Einrichtung über mindestens zwei turnusmäßige Überprüfungen hinweg.]

- Die Umstellung auf ein EDV-gestütztes Pflegedokumentationssystem ist inzwischen abgeschlossen. Für Bewohnerinnen und Bewohner der vollstationären Pflege wird grundsätzlich eine Pflegeplanung erstellt. Für Kurzzeitpflegegäste wird ein Risikoassessment durchgeführt. Zusätzlich erbrachte Leistungen (z. B. Zwischenmahlzeiten) werden im Pflegeverlaufsbericht abgebildet.
- Die bei der letzten Begehung ausgesprochenen amtsärztlichen Empfehlungen, wie z. B. zur Einführung der staubfreien Lagerung der aufbereiteten Wäsche und zum Gebrauch von Instrumenten, wurden umgesetzt.

II.3 Qualitätsempfehlungen

[Hier können Empfehlungen in einzelnen Qualitätsbereichen ausgesprochen werden, die aus Sicht der FQA zur weiteren Optimierung der Qualitätsentwicklung von der Einrichtung berücksichtigt werden können, jedoch nicht müssen. Es kann sich dabei nur um Sachverhalte handeln, bei denen die Anforderungen des Gesetzes erfüllt sind, die also keinen Mangel darstellen.]

- Pflegerische Risikobereiche sollten auch bei Kurzzeitpflegegästen im Pflegeplan erfasst werden. So wird im konkreten Fall empfohlen, die durchgeführte Sturzrisikoerhebung bei einer Bewohnerin bzw. einem Bewohner mit fortschreitender Sehstörung fachlich zu bewerten und sowohl das Ergebnis als auch die Maßnahmen zur Sturzprävention im Pflegeplan abzubilden. Soweit der oder die Betroffene selbständig mobil ist, wird geraten, die Maßnahmen zur Förderung und zum Erhalt der sicheren Mobilität sowie die Beratung in den Vordergrund zu stellen.
- Da die Essatmosphäre den Genuss und die Freude am Essen beeinflusst, sollte auf eine überflüssige Geräuschkulisse (hier z. B. durch Radiomusik verursacht) verzichtet werden.
- Wenn bei einer Bewohnerin oder einem Bewohner mit Hemiparese die Vernachlässigung der betroffenen Körperhälfte stark ausgeprägt ist, sollte dies bei den Lagerungen und bei der Gestaltung des Zimmers entsprechend berücksichtigt werden. Laut „Bobath-Konzept“ soll die Lagerung das Interesse für die Umwelt und den eigenen Körper (besonders für die betroffene Seite) anregen und eigene Aktivität ermöglichen. Die Lagerung auf die betroffene Seite ermöglicht im Bett mehr Aktivität und sollte deshalb bevorzugt werden. Beim Sitzen im Rollstuhl kann das Anbringen eines Therapietisches zur Lagerung des betroffenen Arms hilfreich sein.
- Bei einer Bewohnerin oder einem Bewohner mit widersprüchlichen eigenen Angaben zum Schmerzempfinden sollten die kognitiven Einschränkungen beim Risikoassessment berücksichtigt werden.
- Bei Bewohnerinnen und Bewohnern mit zusätzlicher Nahrungsergänzung über eine PEG-Sonde ist es sinnvoll, die tägliche Gesamtenergiezufuhr zu kontrollieren, insbesondere wenn es im Hinblick auf bestehende Gewichtsschwankungen nicht sicher erscheint, dass der erforderliche Energiebedarf gedeckt ist.
- Die Nagelpflege sollte bei Pflegebedürftigen immer sorgfältig durchgeführt werden (im konkreten Fall sahen bei der betroffenen Person nur die Nägel einer Hand gepflegt aus).
- Im Gespräch mit Bewohnerinnen und Bewohnern wurde geäußert, dass es im Aufenthaltsraum angeblich keinen Notruf geben solle. Beim Hausrundgang war festzustellen, dass es neben der Tür im Aufenthaltsraum einen Notrufknopf gibt, dieser aber nicht sehr auffällig ist. Es wird daher empfohlen, den Notruf z. B. durch kontrastreiche Farbgestaltung deutlicher sichtbar zu machen und die Bewohnerinnen und Bewohner über die bestehende Notrufmöglichkeit im Aufenthaltsraum zu informieren.
- Die befragten Mitglieder der Bewohnervertretung gaben an, dass die Kommunikation mit der Einrichtungsleitung, insbesondere die Rückmeldung bei vorgebrachten Anliegen, noch ausführlicher sein könnte. Eine intensive Unterstützung der Arbeit der Bewohnervertretung durch die Einrichtungsleitung empfiehlt sich noch aus einem anderen Grund: Im Gespräch am Prüfungstag ergab sich, dass zumindest bis zu diesem Zeitpunkt mehrfach die Sitzungen so terminiert worden waren, dass ein Mitglied der Bewohnervertretung wegen regelmäßiger Behandlungstermine nicht teilnehmen konnte. Falls dieses Problem

fortbesteht, ist es eventuell sinnvoll, dass die Einrichtung die Bewohnervertretung bei der Planung ihrer Sitzungstermine unterstützt.

- Es wird angeregt, den Hygieneplan (letzte Aktualisierung laut Aushang: März 2010) und die Maßnahmen bei besonderen Erregern (letzte Aktualisierung am Reinigungswagen: 2008) jährlich zu aktualisieren, um eine regelmäßige Risikobewertung bzw. Analyse der spezifischen Infektionsgefahren zu ermöglichen. Dabei können die Art und Weise der bisher konkret festgestellten risikominimierenden Maßnahmen regelmäßig überprüft und evtl. neue Methoden überlegt werden. Darüber hinaus kann die Fortbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dem ermittelten Bedarf angepasst und durchgeführt werden.
- Die Desinfektionspläne in der Dokumentation des Qualitätsmanagements enthielten für reine und unreine Funktionsräume zeitliche Angaben für die Desinfektion von Flächen in regelmäßigen „monatlichen“ Abständen. Es wird empfohlen, das Qualitätsmanagement für die sensiblen Flächen in den Funktionsräumen bezüglich der Desinfektion zu ergänzen und die Desinfektionsabstände auf „täglich“ zu verkürzen.
- Da zum Prüfungszeitpunkt im Hygienemanagement noch keine Maßnahmen bei ESBL-bildenden Erregern implementiert waren, wird empfohlen, entsprechende Maßnahmen zu erarbeiten und im Hygieneplan zu dokumentieren.
- Es wird empfohlen, gebrauchte Berufskleidung, sofern eine nochmalige Verwendung beabsichtigt ist, staubgeschützt statt offen im Umkleideraum aufzubewahren.
- Laut Angabe der Einrichtung wird die gesamte Bewohnerwäsche in eine externe Wäscherei gegeben. Am Prüfungstag befand sich jedoch im unreinen Wäscheraum Bewohnerwäsche zum Waschen. Es wird empfohlen, das Einsammeln der Bewohnerwäsche nach dem in der Einrichtung implementierten Hygienemanagement durchzuführen.
- Das in der Einrichtung verwendete Instrumentendesinfektionsmittel „Desomedan ID“ befand sich zum Prüfungszeitpunkt im Rezertifizierungsverfahren. Es wird empfohlen, die in der VAH-Liste durch das Zertifizierungsverfahren anerkannten Desinfektionsmittel zu verwenden und im Hygieneplan zu dokumentieren.
- Auch Lagerräume sollten stets von Verunreinigungen freigehalten werden (in einem dieser Räume befand sich auf dem Boden eine getrocknete ausgelaufene Flüssigkeit). Das gleiche gilt auch für die Sitzmöbel in den Fluren und Gemeinschaftsräumen. Hier fiel beim Hausrundgang ein verschmutzter Stuhl im Gang auf.
- Zu Unterstützung der Maßnahmen für die Händehygiene der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird im Personalaufenthaltsraum die Anbringung eines Händedesinfektionsmittelspenders empfohlen.
- Im Kühlschrank der Stationsküche wurde Apfelmus (offensichtlich einer Bewohnerin oder eines Bewohners) offen, ohne Namen und ohne Anbruchsdatum vorgefunden. Nach dem hauseigenen Hygienemanagement ist eine Aufbewahrung von Speisen für Bewohnerinnen und Bewohner im Kühlschrank der Stationsküche nicht vorgesehen. Es wird daher empfohlen, eine bewohnerbezogene Aufbewahrung von Speisen gemäß dem Hygienemanagement der Einrichtung durchzuführen.
- Im unreinen Wäscheraum waren am Prüfungstag keine Verfahrensanweisungen für die Aufbereitung der Waschmaschinenöffnungen vorhanden. Es wird empfohlen, eine entsprechende Verfahrensanweisung zu erarbeiten und im Hygieneplan zu implementieren.

- Bei geänderten ärztlichen Verordnungen (hier: Dosisänderung des Blutzucker senkenden Medikamentes „Glimepirid“) empfiehlt es sich, auf die Übereinstimmung der Teildosis der einzelnen Medikamente zwischen der ärztlichen Verordnung und der bewohnerbezogenen Dokumentation zu achten.
- Nachdem das von der Einrichtung genutzte Dienstplanprogramm zur Kenntlichmachung bestimmter Vorgänge verschiedene farbliche Unterlegungen verwendet, wird im Interesse einer leichteren Nachvollziehbarkeit empfohlen, die jeweilige Bedeutung der Farben auch in die Dienstplanlegende mit aufzunehmen.

III. Erstmals festgestellte Abweichungen (Mängel)

Erstmals festgestellte Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 Satz 1 PflWoqG, aufgrund derer gegebenenfalls eine Mängelberatung nach Art. 12 Abs. 2 Satz 1 PflWoqG erfolgt:

[Eine Beratung über Möglichkeiten zur Abstellung der festgestellten Abweichungen erhebt keinen Anspruch auf Verbindlichkeit und Vollständigkeit. Die Art und Weise der Umsetzung der Behebung von Abweichungen bleibt der Einrichtung bzw. dem Einrichtungsträger überlassen.]

III.1 Qualitätsbereich: Hygiene und Infektionsschutz

- III.1.1.1 Sachverhalt: In dem Raum „unreine Wäsche“ wurden zum Prüfungszeitpunkt die Wischutensilien aufbereitet. Dort wurde außerdem ein Wäscheständer bestückt mit aufbereiteten Lagerungsmitteln wie mehreren unterschiedlich großen Schaumstoffen vorgefunden. Diese waren aufbereitet und hatten Kontakt mit einem über den Ständer hängenden Handtuch, dessen Verwendungszweck unbekannt war. Außerdem hatten die in der Nähe des Wäscheständers abgestellten Stiele von mehreren Besen Kontakt zu den Lagerungsgegenständen. Die aufbereiteten Lagerungsmittel kommen direkt an den Bewohnern zur Anwendung. Durch die unsachgemäße Lagerung in dem unreinen Funktionsraum bestand die Gefahr die Lagerungsmittel zu kontaminieren. Das Risiko der möglichen indirekten Ausbreitung von Krankheitserregern in der Einrichtung über Gegenstände war hier nicht kalkulierbar. Die Regelung der Lagerung entsprach nicht den geltenden Empfehlungen zur Hygiene im Sinne der Infektionsprophylaxe.
- III.1.1.2 Sachverhalt: Für den Funktionsraum „unreine Wäscherei“ war im Hygienemanagement die feuchte Wischdesinfektion des dort befindlichen Waschbeckens sowie der anderen Oberflächen in regelmäßigen Abständen „monatlich“ vorgesehen. Der Funktionsraum „unreine Wäscherei“ ist als unrein zu betrachten, da dort unreine Arbeitsabläufe stattfinden. Die im Hygieneplan benannten Flächen sind als potentiell kontaminiert zu betrachten. Eine einmal im Monat stattfindende Wischdesinfektion der Flächen reicht nicht aus, um hygienisch unbedenkliche Flächen zu erhalten. Das potentielle Risiko der möglichen indirekten Übertragung von Keimen auf die Bewohner war hier nicht kalkulierbar. Die Regelung der Arbeitsvorgänge in der „Wäscherei“ entsprach zum Prüfungszeitpunkt nicht den geltenden Empfehlungen zur Hygiene im Sinne der Infektionsprophylaxe.
- III.1.1.3 Sachverhalt: Eine Reinigungskraft trug beim Beladen der Waschmaschine mit gebrauchten Wischutensilien keinen Schutz der vorderen Seite der Berufskleidung vor einer möglichen Kontamination. Die Hände wurden mit den gleichen Handschuhen geschützt, die auch zuvor bei der Reinigungstätigkeit verwendet wurden. Die gebrauchten Reinigungsutensilien müssen als potentiell kontaminiert betrachtet werden. Beim Fortsetzen der Reinigungstätigkeit in der beobachteten Situation konnte die indirekte Ausbreitung von

Krankheitserregern innerhalb der Einrichtung nicht sicher ausgeschlossen werden. Die geltenden Empfehlungen zur Hygiene im Sinne der Infektionsprophylaxe wurden nicht beachtet.

III.1.2 Der Träger ist kraft Gesetzes verpflichtet, den festgestellten Mangel abzustellen, um die Qualitätsanforderungen an den Betrieb der Einrichtung sicherzustellen (Art. 3 PflWoqG).

III.1.3.1 Beratung über die Möglichkeiten zur Behebung des Mangels zu III.1.1.1: Es wird empfohlen, die offene Aufbewahrung von aufbereiteten Lagerungsgegenständen in unreinen Funktionsräumen nicht zu praktizieren. Es wird angeregt, aufbereitete Lagerungsmittel staubfrei in reinen Lagerungsräumen aufzubewahren.

III.1.3.2 Beratung über die Möglichkeiten zur Behebung des Mangels zu III.1.1.2: Es wird empfohlen, den entsprechenden Desinfektionsplan für den Funktionsraum „unreine Wäsche“ umzuarbeiten und die tägliche desinfizierende Feuchtwischmethode zu etablieren. Des Weiteren wird angeregt, bei extremer Verschmutzung mit Verdacht einer Kontamination eine gezielte Desinfektion zu implementieren.

III.1.3.3 Beratung über die Möglichkeiten zur Behebung des Mangels zu III.1.1.3: Es wird empfohlen, den Reinigungskräften beim Ausüben von unreinen Tätigkeiten in unreinen Räumen ausreichend Schutz der vorderen Seite der Berufskleidung gemäß „TRBA 250 – Technische Regeln für biologische Arbeitsstoffe“ zur Verfügung zu stellen. Es wird außerdem angeregt darauf zu achten, dass beim Beladen der Waschmaschine das Reinigungspersonal gesonderte Einmalhandschuhe verwendet. Es wird empfohlen, das Reinigungspersonal diesbezüglich zu schulen.

IV. Erneut festgestellte Mängel, zu denen bereits eine Beratung erfolgt ist

Erneut festgestellte Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 Satz 1 PflWoqG nach bereits erfolgter Beratung über die Möglichkeiten der Abstellung der Mängel, aufgrund derer eine Anordnung nach Art. 13 Abs. 1 PflWoqG geplant ist oder eine nochmalige Beratung erfolgt:

Am Tag der Überprüfung wurden in den geprüften Qualitätsbereichen keine erneuten Mängel festgestellt.

V. Festgestellte erhebliche Mängel

Festgestellte erhebliche Abweichungen von den Vorgaben des Gesetzes nach Art. 11 Abs. 4 Satz 1 PflWoqG, aufgrund derer im Regelfall eine Anordnung nach Art. 13 Abs. 2 PflWoqG erfolgt:

Am Tag der Überprüfung wurden in den geprüften Qualitätsbereichen keine erheblichen Mängel festgestellt.

VI. Veröffentlichung des Prüfberichts

Es wird darauf hingewiesen, dass dieser Prüfbericht aufgrund der Einverständniserklärung des Trägers vom 21.08.2012 veröffentlicht wird. Daher kann der zuständigen Behörde binnen einer Woche eine Gegendarstellung in elektronischer Form übermittelt werden, die als gesondertes Dokument zeitgleich mit dem Prüfbericht veröffentlicht wird.

Die Gegendarstellung darf sich ausschließlich auf die von der zuständigen Behörde für den Tag der Überprüfung der Einrichtung getroffenen Feststellungen beziehen. In ihr kann beispielsweise dargestellt werden, inwieweit seitens der Einrichtung die zum Prüfungszeitpunkt festgestellten Mängel mittlerweile abgestellt wurden.

VII. Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diesen Bescheid kann **innerhalb eines Monats** nach seiner Bekanntgabe **entweder Widerspruch** eingelegt (siehe 1.) **oder unmittelbar Klage** erhoben (siehe 2.) werden.

1. Wenn **Widerspruch** eingelegt wird:

Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift bei der **Stadt Bayreuth, Luitpoldplatz 13, 95444 Bayreuth** einzulegen. Sollte über den Widerspruch ohne zureichenden Grund in angemessener Frist sachlich nicht entschieden werden, so kann Klage bei dem Bayerischen Verwaltungsgericht in Bayreuth, Friedrichstraße 16, 95444 Bayreuth, schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle dieses Gerichts erhoben werden.

Die Klage kann nicht vor Ablauf von drei Monaten seit der Einlegung des Widerspruchs erhoben werden, außer wenn wegen besonderer Umstände des Falles eine kürzere Frist geboten ist.

Die Klage muss den Kläger, den Beklagten (Stadt Bayreuth) und den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen und soll einen bestimmten Antrag enthalten. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben, der angefochtene Bescheid soll in Urschrift oder in Abschrift beigelegt werden. Der Klage und allen Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigelegt werden.

2. Wenn unmittelbar **Klage** erhoben wird:

Die Klage ist bei dem **Bayerischen Verwaltungsgericht in Bayreuth, Friedrichstraße 16, 95444 Bayreuth** schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle dieses Gerichts zu erheben.

Die Klage muss den Kläger, den Beklagten (Stadt Bayreuth) und den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen und soll einen bestimmten Antrag enthalten. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben, der angefochtene Bescheid soll in Urschrift oder in Abschrift beigelegt werden. Der Klage und allen Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigelegt werden.

Hinweise zur Rechtsbehelfsbelehrung

- Durch das Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung der Verwaltungsgerichtsordnung vom 22.06.2007 (GVBI Nr. 13/2007, S. 390) wurde im Bereich des Heimrechts ein fakul-

tatives Widerspruchsverfahren eingeführt, das eine Wahlmöglichkeit eröffnet zwischen Widerspruchseinlegung und unmittelbarer Klageerhebung.

- Die Widerspruchseinlegung und Klageerhebung in elektronischer Form (z.B. durch E-Mail) ist unzulässig.
- Kraft Bundesrecht ist in Verfahren vor den Verwaltungsgerichten seit 01.07.2004 grundsätzlich ein Gebührevorschuss zu entrichten.