



Beratung und Prüfung nach dem Wohn- und Teilhabegesetz

Ergebnisbericht: Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot/Hospiz/Kurzzeitbetreuung

Nach §§ 23, 41 WTG werden Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot und Gasteinrichtungen regelmäßig überprüft. Werden Mängel in der Erfüllung gesetzlicher Anforderungen - als Mangel gilt jede Nichterfüllung der gesetzlichen Anforderungen - festgestellt, werden die Einrichtungen zur Abstellung dieser Mängel beraten. Ihnen kann insoweit auch eine Frist zur Mangelbeseitigung gesetzt werden. Sofern es die Art des Mangels erfordert, wird die Einrichtung aufgefordert, den Mangel sofort zu beseitigen.

Bei der Feststellung von Mängeln wird zwischen geringfügigen und wesentlichen Mängeln differenziert. Geringfügig sind Mängel, wenn im Rahmen der Ermessensausübung von einer Anordnung abgesehen wird. Wesentliche Mängel liegen vor, wenn zu ihrer Beseitigung eine Anordnung (z. B. Anordnung einer bestimmten Personalbesetzung, Aufnahmestopp, Betriebsuntersagung etc.) erlassen wird.

Manche Anforderungen werden auch nicht geprüft, z: B. weil sie zu einem früheren Zeitpunkt geprüft wurden und keine Anhaltspunkte für eine Veränderung bestehen.

Das wesentliche Ergebnis der Prüfung wird nach §§ 14 Abs. 9 WTG, 4, 5 WTG DVO nachfolgend veröffentlicht:

Allgemeine Angaben

Einrichtung	Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot
Name	Seniorenzentrum Hans Dringenberg
Anschrift	Welheimer Str. 87 in 46238 Bottrop
Telefonnummer	02041 / 77 20 70
ggf. Email-Adresse und Homepage (der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters sowie der Einrichtung)	Anfrage-Bottrop@diakonisches-werk.de https://diakonisches-werk.de/senioren-und-ihre-angehoerige/langzeitpflege/seniorenzentrum-hans-dringenberg-bottrop
Leistungsangebot (Pflege, Eingliederungshilfe, ggf. fachliche Schwerpunkte)	Vollstationäre Pflege
Kapazität	80 Plätze
Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am	30.06.2026

Wohnqualität

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
1 Privatbereich (Einzelzimmer/Zimmergrößen)	keine Mängel	
2 Auseichendes Angebot von Einzelzimmern	keine Mängel	
3 Gemeinschaftsräume	keine Mängel	
4 Technische Installationen	keine Mängel	
5 Rufanlagen	keine Mängel	

Hauswirtschaftliche Versorgung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
6 Speisen und Getränkeversorgung	keine Mängel	
7 Wäsche- und Hausreinigung	keine Mängel	

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
8 Anbindung an das Leben in der Stadt/im Dorf	keine Mängel	
9 Erhalt und Förderung der Selbständigkeit und Mobilität	keine Mängel	
10 Achtung und Gestaltung der Privatsphäre	keine Mängel	

Information und Beratung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
11 Information über das Leistungsangebot	keine Mängel	
12 Beschwerdemanagement	keine Mängel	

Mitwirkung und Mitbestimmung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
13 Beachtung der Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte	keine Mängel	

Personelle Ausstattung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
14 Persönliche und fachliche Eignung der Beschäftigten	keine Mängel	
15 Ausreichende Personalausstattung	geringfügige Mängel	13.08.2026
16 Fachkraftquote	nicht geprüft (PeBeM)	
17 Fort- und Weiterbildung	keine Mängel	

Pflege und Betreuung

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
18 Pflege und Betreuungsqualität	wesentliche Mängel	
19 Pflegeplanung/ Förderplanung	geringfügige Mängel	
20 Umgang mit Arzneimitteln	wesentliche Mängel	
21 Dokumentation	wesentliche Mängel	
22 Hygieneanforderungen	nicht geprüft	Siehe Bericht des Infektionsschutzes
23 Organisation der ärztlichen Betreuung	wesentliche Mängel	

Freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierungen/Sedierungen)

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
24 Rechtmäßigkeit	keine Mängel	
25 Konzept zur Vermeidung	keine Mängel	
26 Dokumentation	keine Mängel	

Gewaltschutz

Anforderung	Feststellung	Mangel behoben am
27 Konzept zum Gewaltschutz	keine Mängel	
28 Dokumentation	keine Mängel	

Einwendungen und Stellungnahmen

Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter haben das Recht, Einwände gegen das Ergebnis der Prüfungen zu erheben. Wenn die Behörde den Einwand für berechtigt hält, ändert sie die obige Bewertung. Hält sie den Einwand nicht für berechtigt, bleibt sie bei ihrer Bewertung und gibt dazu eine Stellungnahme ab.

Ziffer	Einwand	Begründung
	Einwand der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	
	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	
---	Einwendung der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	---
---	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	---
---	Einwendung der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	---
---	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	---

Zusammenfassung der wesentlichen Ergebnisse in einfacher Sprache

Wohnqualität:

Die Einrichtung hat Platz für 80 Bewohner und Bewohnerinnen. 62 Bewohner bzw. Bewohnerinnen haben Zimmer für sich alleine, 18 Bewohner bzw. Bewohnerinnen teilen sich ein Zimmer mit einer weiteren Person.

Die Einrichtung hat drei Wohnbereiche. Jeder Wohnbereich hat seine eigene Farbe, damit man sich besser zurechtfindet.

Das eigene Zimmer darf jeder so gestalten, wie er oder sie mag. Jeder darf eigene Möbel, Bilder oder andere Sachen mitbringen. Bei gutem Wetter kann man sich viel draußen aufhalten. Es gibt eine Gartenanlage. Dort kann man auch rauchen, wenn man möchte. Bei schlechtem Wetter kann man sich auch in einem Café der Einrichtung aufhalten. Auch Angehörige sind dort willkommen.

Bei der Prüfung der Wohnqualität gab es keine Mängel.

Hauswirtschaftliche Versorgung:

Die Bewohner und Bewohnerinnen sind gut versorgt. Bei dem Mittagessen können sie aus zwei verschiedenen Hauptgerichten wählen. Eines der beiden Gerichte ist fast immer vegetarisch. Wenn man Hilfe beim Essen braucht, bekommt man sie. Man kann zusammen mit anderen Bewohnern und Bewohnerinnen essen oder alleine im eigenen Zimmer.

Alle Räume werden regelmäßig und gründlich gereinigt. Die Wäsche wird von einer Firma abgeholt und gewaschen.

Jeder darf gerne im bei Haushaltsaufgaben helfen, wenn er möchte. Man kann zum Beispiel selbst den Tisch decken, Blumen gießen oder die Wäsche falten.

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung:

Die Einrichtung veranstaltet verschiedene Feste, Feiertage werden in der Gemeinschaft verbracht. Dann ist in der Einrichtung viel los und alles wird entsprechend geschmückt. Ab und an werden Ausflüge geplant. Dann fahren Bewohner und Bewohnerinnen zum Beispiel zum Erdbeerpflücken.

Verschiedene Sitzgruppen bzw. Sitzecken laden auf den Wohnbereichen dazu ein, sich in kleinen Gruppen selbständig zu treffen.

Auch im Café kann man sich mit anderen Menschen treffen und etwas trinken oder Eis essen.

Gottesdienste finden regelmäßig im Wechsel in der Einrichtung statt.

Information und Beratung:

Die Einrichtung hat eine Seite im Internet, auf der man sich ausführlich und gut informieren kann. Bei weiteren Fragen findet man dort auch die Kontaktdaten der Ansprechpartner und Ansprechpartnerinnen. Weitere Informationen findet man aber auch im Eingangsbereich der Einrichtung. Hier findet man Hinweise zu Beschwerdemöglichkeiten. Der aktuelle Prüfbericht hing aus.

Mitwirkung und Mitbestimmung:

Die Einrichtung hat einen Beirat. Dieser wird alle 2 Jahre von allen Bewohnern und Bewohnerinnen gewählt.

Der Beirat vertritt die Interessen der Bewohner und Bewohnerinnen. Er darf bei vielen Dingen mitbestimmen. Auch bei Beschwerden kann der Beirat helfen. Am Tag der Prüfung war ein Beirat vorhanden. Informationen über die Mitglieder lassen sich auf jedem Wohnbereich finden (Fotos und Namen).

Personelle Ausstattung:

Es gibt insgesamt genug Personal. Das zeigen die Zahlen aus den letzten drei Monaten. Die Mindestanzahl an Personal ist erreicht.

Aber: Die Zusammensetzung des Personals ist noch nicht so, wie sie sein sollte. Das wirkt sich auch auf die Pflege der Bewohnerinnen und Bewohner aus. Außerdem ist das Personal noch nicht richtig den neuen Bezeichnungen zugeordnet. Deshalb ist manchmal nicht klar, welche Aufgaben eine Person wirklich übernimmt. Diese Zuordnung muss noch gemacht werden. Hierzu sollte das Personal, das sich mit der Zuordnung beschäftigt, entsprechend geschult werden.

Auch die Dienstpläne haben teilweise Mängel. Die Mitarbeitenden von Leiharbeitsfirmen stehen dort nicht mit Namen. Sie sind nur als „Leiharbeit“ eingetragen.

Nach dem Gesetz müssen bestimmte Informationen klar erkennbar sein: Vor- und Nachname der Mitarbeitenden, ihre Ausbildung, ihre Tätigkeit und ihre geplante Arbeitszeit im jeweiligen Monat.

Das gilt für alle Beschäftigten, also auch für Leiharbeitskräfte. Wenn die Namen zum Beispiel digital im Dienstplan gespeichert sind, muss das in Zukunft ohne Nachfrage nachgewiesen werden. Zum Beispiel durch das Einreichen von entsprechenden Listen. Dies ist nicht geschehen. Hierzu wurde die Einrichtung bereits in den Jahren 2024 und 2025 beraten.

Pflege und Betreuung:

Bei der Prüfung wurden erneut Mängel in der pflegerischen Versorgung festgestellt. Diese betreffen insbesondere die Bereiche Ernährung, Schmerzmanagement, Obstipations- und Dekubitusprophylaxe sowie die Umsetzung und Dokumentation geplanter Pflegemaßnahmen.

Teilweise entsprachen die Maßnahmenplanungen nicht mehr dem aktuellen Pflegebedarf und wurden nicht an die veränderte Situation der Bewohnerinnen und Bewohner angepasst.

Ärztliche Anordnungen, zum Beispiel zur subkutanen Flüssigkeitsgabe oder zur Gabe von Bedarfsmedikationen, wurden nicht immer umgesetzt oder nicht nachvollziehbar dokumentiert.

In einigen Fällen wurde die geplante Schmerzeinschätzung nicht regelmäßig durchgeführt. Dies betraf auch eine Bewohnerin in palliativer Versorgung.

In einem Fall wurde ein zu hoher Blutzuckerwert nicht weiter beobachtet bzw. kontrolliert. Der Hausarzt wurde ebenfalls nicht für weitere Handlungen hinzugezogen.

Bei der Überprüfung des Umgangs mit Medikamenten wurde in einem Fall festgestellt, dass der Verbleib einer Einzeldosis eines Bedarfsmedikaments aufgrund fehlender Dokumentation nicht nachvollziehbar war.

Die wiederholten Feststellungen zeigen, dass die eingeleiteten Verbesserungsmaßnahmen bisher nicht in allen Wohnbereichen dauerhaft wirksam sind. Die Einrichtung hat sicherzustellen, dass pflegefachliche Standards eingehalten, Maßnahmenplanungen regelmäßig überprüft und angepasst sowie ärztliche Anordnungen zuverlässig umgesetzt und vollständig dokumentiert werden.

Positiv ist festzustellen, dass die Auswertung des Klingelprotokolls keine Hinweise auf regelmäßig überlange Reaktionszeiten ergab.

Freiheitsentziehende Maßnahmen:

Ein Konzept zu Freiheitsentziehende Maßnahmen liegt vor. Am Tag der Regelbegehung wurden keine freiheitsentziehenden Maßnahmen durchgeführt.

Gewaltschutz:

Ein Konzept zum Schutz vor Gewalt liegt vor und erfüllt die gesetzlichen Anforderungen.