



Verwaltungsgericht Hamburg

Beschluss

In der Verwaltungsrechtssache

[...]

- Antragstellerin -

[...]

g e g e n

die Freie und Hansestadt Hamburg,
vertreten durch das Bezirksamt Wandsbek,
-Rechtsamt-,
Schloßstraße 8 g,
22041 Hamburg,
[...],

- Antragsgegnerin -

hat das Verwaltungsgericht Hamburg, Kammer 11, am 29. November 2022 durch

die Vorsitzende Richterin am Verwaltungsgericht [...],
den Richter am Verwaltungsgericht [...],
den Richter am Verwaltungsgericht [...]

beschlossen:

Die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs gegen den Bescheid vom 6. Oktober 2022 wird angeordnet, soweit die Antragsgegnerin mit diesem angeordnet hat, sofort sicherzustellen und nachzuweisen, dass die vereinbarten Personalrichtwerte gemäß § 4 Abs. 5 WBPersVO jederzeit eingehalten werden, ein Zwangsgeld für den Fall festgesetzt hat, dass die Anordnung nicht befolgt wird, sofort sicherzustellen und nachzuweisen, dass die Fachkraftquote gemäß § 5 Abs. 3 WBPersVO jederzeit eingehalten wird, und ein Zwangsgeld für den Fall festgesetzt hat, dass die Anordnung nicht befolgt wird, sofort sicherzustellen und nachzuweisen, dass die vereinbarten Personalrichtwerte gemäß § 4 Abs. 5 WBPersVO jederzeit eingehalten werden.

Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

Von den Kosten des Verfahrens trägt die Antragstellerin 85 %, die Antragsgegnerin 15 %.

Der Streitwert wird auf 5.000,-- Euro festgesetzt.

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Beschluss steht den Beteiligten und sonst von der Entscheidung Betroffenen die Beschwerde an das Hamburgische Obergerverwaltungsgericht zu. Sie ist innerhalb von zwei Wochen nach Bekanntgabe des Beschlusses beim Verwaltungsgericht Hamburg, Lübeckertordamm 4, 20099 Hamburg, einzulegen.

Die Beschwerdefrist wird auch gewahrt, wenn die Beschwerde innerhalb der Frist beim Hamburgischen Obergerverwaltungsgericht, Lübeckertordamm 4, 20099 Hamburg, eingeht.

Die Beschwerde ist innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe der Entscheidung zu begründen. Die Begründung ist, sofern sie nicht bereits mit der Beschwerde vorgelegt worden ist, bei dem Hamburgischen Obergerverwaltungsgericht, Lübeckertordamm 4, 20099 Hamburg, einzureichen. Sie muss einen bestimmten Antrag enthalten, die Gründe darlegen, aus denen die Entscheidung abzuändern ist oder aufzuheben ist, und sich mit der angefochtenen Entscheidung auseinandersetzen.

Eine Beschwerde in Streitigkeiten über Kosten, Gebühren und Auslagen ist nur zulässig, wenn der Wert des Beschwerdegegenstandes 200,00 EUR übersteigt.

Der Beschwerde sowie allen Schriftsätzen sollen – sofern sie nicht in elektronischer Form eingereicht werden – Abschriften für die Beteiligten beigelegt werden.

Vor dem Hamburgischen Obergerverwaltungsgericht müssen sich die Beteiligten, außer im Prozesskostenhilfverfahren, durch Prozessbevollmächtigte vertreten lassen. Dies gilt auch für Prozesshandlungen, durch die ein Verfahren vor dem Hamburgischen Obergerverwaltungsgericht eingeleitet wird. Als Bevollmächtigte sind Rechtsanwälte oder Rechtslehrer an einer der in § 67 Abs. 2 Satz 1 VwGO genannten Hochschulen mit Befähigung zum Richteramt zugelassen. Ferner sind die in § 67 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 bis 7 VwGO bezeichneten Personen und Organisationen als Bevollmächtigte zugelassen. Ergänzend wird wegen der weiteren Einzelheiten auf § 67 Abs. 2 Satz 3, Abs. 4 und Abs. 5 VwGO verwiesen.

Hinsichtlich der Festsetzung des Streitwertes steht den Beteiligten die Beschwerde an das Hamburgische Obergerverwaltungsgericht zu. Die Streitwertbeschwerde ist beim Verwaltungsgericht Hamburg, Lübeckertordamm 4, 20099 Hamburg, einzulegen.

Sie ist spätestens innerhalb von sechs Monaten, nachdem die Entscheidung in der Hauptsache Rechtskraft erlangt hat, schriftlich oder zu Protokoll der Geschäftsstelle einzulegen.

Soweit die Beschwerde gegen die Streitwertfestsetzung nicht durch das Verwaltungsgericht zugelassen worden ist, ist eine Beschwerde gegen die Streitwertfestsetzung nur gegeben, wenn der Wert des Beschwerdegegenstandes 200,00 EUR übersteigt.

Gründe

I.

Die Antragstellerin wendet sich im Wege des vorläufigen Rechtsschutzes gegen ein von der Antragsgegnerin unter gleichzeitiger Festsetzung eines Zwangsgeldes angeordnetes Verbot, neue Heimbewohner in einer Pflegeeinrichtung aufzunehmen (Aufnahmestopp) sowie gegen weitere von der Antragsgegnerin ebenfalls unter gleichzeitiger Festsetzung eines jeweiligen Zwangsgeldes getroffenen Anordnungen betreffend die Einhaltung der Fachkraftquote und der vereinbarten Personalrichtwerte, die Pflicht zur regelmäßigen Berichterstattung über die personelle Ausstattung und die aktuelle Belegung und die Ergreifung und evaluierte Umsetzung von Dekubitusprophylaxe.

Die Antragstellerin betreibt in Hamburg an insgesamt 13 Standorten Pflegeeinrichtungen mit insgesamt ca. 2.400 Pflegeplätzen, unter anderen die im Bezirk Wandsbek belegene Einrichtung „[...]“ mit insgesamt 140 Pflegeplätzen. Derzeit ist die Einrichtung mit 130 Bewohnern belegt.

Das Personal-Soll berechnet sich unter Beachtung der Stellenschlüssel aus § 18 Abs. 2 des Rahmenvertrags über die vollstationäre pflegerische Versorgung gemäß § 75 SGB XI für die Freie und Hansestadt Hamburg auf Grundlage der Belegungssituation am 2. November 2022 wie folgt:

Pflegegrad	lt. Vertrag	Belegung Abwesenheit	Bereinigt	Schlüssel	Personal -Soll-
1	0	0	0	1 : 13,40	0,00
2	20	0	20	1 : 4,60	4,35
3	41	0	41	1 : 2,80	14,64
4	46	0	46	1 : 1,99	23,12
5	23	0	23	1 : 1,77	12,99
Summe	130		130		55,10

Am 15. und 16. September 2022 nahm der Medizinische Dienst Nord in Bezug auf die Einrichtung „[...]“ eine Qualitätsprüfung im Sinne des § 114 SGB XI vor. Ausweislich des entsprechenden Prüfberichts vom 28. September 2022 waren zum Zeitpunkt der Prüfung 137 Plätze belegt, davon 131 Plätze im Bereich „Vollstationäre Pflege (Vollzeit)“ und sechs

Plätze im Bereich „Eingestreuete Kurzzeitpflege“. Zur Gesamtbeurteilung der personenbezogenen Versorgung enthält der vorgenannte Prüfbericht eine Gesamtübersicht der Stichprobe zur Qualitätsprüfung und Bewertung der Qualitätsaspekte. Im Rahmen des Qualitätsbereichs 1 („Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung“) erging bei dem Qualitätsaspekt 1.1. hinsichtlich der versorgten Person [...] die Bewertung „D“ (Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Bewohner). Im Rahmen des Qualitätsbereichs 2 („Unterstützung bei der Bewältigung von Krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen“) bewertete der Medizinische Dienst Nord die Antragstellerin bei dem Qualitätsaspekt 2.3 hinsichtlich der versorgten Person [...] mit „C“ (Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person). Die Bewertung C) erhielt die Antragstellerin auch im Rahmen des Qualitätsbereichs 3 („Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens unter sozialen Kontakte“) bei dem Qualitätsaspekt 3.3 hinsichtlich der versorgten Person [...]. Zu den Qualitätsaspekten 1.1 und 2.3 führte der Medizinische Dienst Nord aus:

„[...]“:

Am Prüftag besteht an der linken Gesäßhälfte eine livide verfärbte/gefüllte Blase am ehesten im Sinne einer druckbedingten Hautschädigung, mit einer Größe von 2 cm x 1 cm x 0 cm.

Individuelle Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe stellen sich in der Durchführung nicht im erforderlichen Umfang nachvollziehbar dar.“

und zu dem Qualitätsaspekt 3.3:

„Die individuell erforderlichen Maßnahmen in Bezug auf die nächtliche Versorgung im Rahmen einer Dekubitusprophylaxe sind nicht im erforderlichen Umfang nachvollziehbar durchgeführt worden. Am Prüftag besteht an der linken Gesäßhälfte eine livide verfärbte/gefüllte Blase am ehesten im Sinne einer druckbedingten Hautschädigung, mit einer Größe von 2 cm x 1 cm x 0 cm.“

Als Empfehlung zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten dokumentierte der Medizinische Dienst Nord hinsichtlich des Qualitätsaspekts 1.1: „Auf der Basis der festgestellten Gefährdung bezogen auf die Dekubitusgefährdung sind individuell angepasste prophylaktische Maßnahmen entsprechend der aktuellen medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse handlungsanleitend zu planen und nachweislich durchzuführen. Abweichungen von geplanten Maßnahmen sind innerhalb der Pflegedokumentation nachvollziehbar zu begründen.“, hinsichtlich des Qualitätsaspekts 2.3: „Individuelle Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe sind nachvollziehbar durchzuführen.“ und hinsichtlich des Qualitätsaspekts 3.3: „Die individuell erforderlichen Maßnahmen in Bezug auf die nächtliche Versorgung sind auf der Basis der Wünsche, Bedürfnisse und Risiken nachvollziehbar durchzuführen.“

Anlage 1 zum Prüfbericht (Prüfbogenart zur Beurteilung der personenbezogenen Versorgung zur Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI) enthält in Bezug auf die versorgte Person [...] (Geburtsdatum: 1923; Einzugsdatum: August 2022; aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen der Einrichtung: „Z.n. Infarkt mit schlaffer linksseitigen Lähmung“). u.a. die folgenden Angaben:

„Nach Angaben der Einrichtung wollte die Versicherte nicht mehr leben und nicht in der Einrichtung sein. Es sei bereits mehrfach, nach Angaben der Einrichtung, Wunsch zur Sterbehilfe seitens der Versicherten geäußert worden. Nach Angaben der Versicherten und der Einrichtung wurde im Krankenhaus, vor Heimaufnahme, die vorhandene Patientenverfügung nicht berücksichtigt. Nach mündlichen Angaben der Einrichtung bestehe aktuell keine Palliativphase.“

Zum Qualitätsaspekt 1.1. führte der Prüfdienst (zusätzlich) aus:

„Die Versicherte wurde seitens der Einrichtung als dekubitusgefährdet eingeschätzt. Geeignete Maßnahmen sind geplant. Es kann nachvollzogen werden, dass es tagesformabhängig zur selbstständigen Entlagerung kommt.

Laut Lagerungsprotokoll „... Lagerungsintervall alle 3 Stunden...“

Am 02.09.2022 ist erstmalig in Pflegeleicht dokumentiert „...Gesäß ist gerötet...“.

Den Lagerungsprotokollen ist durchgehend eine 4-stündige Lagerung zu entnehmen, z.B. am

- 10.09.2022 (07:00 bis 11:00), (22:55 bis 03:10),
- 11.09.2022 (03:10 bis 7:00), (07:00 bis 11:00), (19:00 bis 23:00),
- 12.09.2022 (03:00 bis 7:00) usw.

Am 11.09.2022 ist dem Lagerungsprotokoll eine 4-stündige Lagerung zu entnehmen (11:00 bis 19:00). Nach Angaben der Einrichtung seien zwischen 11:00 Uhr und 19:00 Uhr Lagerungen zur Kaffeemahlzeit und zum Abendbrot erfolgt. Eine erforderliche Eintragung sei versäumt worden.

Am 14.09.2022 um 10:12 Uhr ist im Pflegebericht dokumentiert „...an der linken Gesäßhälfte ein dunkler Fleck nicht wegdrückbar...“.

Laut Lagerungsprotokoll „... Lagerungsintervall alle 3 Stunden... rechts und Rücken... Links nicht lagern...“.

Dem Lagerungsprotokoll am

- 14.09.2022 (14:00 bis 19:00) ist eine 5-stündige Lagerung auf der linken Seite zu entnehmen.

Warum die Versicherte abweichend der Vorgaben auf links gelagert wurde, ist nicht nachvollziehbar. Eine Ablehnung der Lagerung seitens des Versicherten ist dem Lagerungsprotokoll nicht zu entnehmen. Nach Angaben der Einrichtung seien zwischen 14:00 Uhr und 19:00 Uhr Lagerungen zur Kaffeemahlzeit und zum Abendbrot erfolgt. Eine erforderliche Eintragung sei versäumt worden.

Die Einrichtung deklariert den Hautdefekt in der Wunddokumentation als eine sonstige Wunde, mit Verweis auf die morgige Visite eines Chirurgen und einer Wundexpertin und der Klassifizierung des Hautdefektes.

Aus pflegfachlicher Sicht des Prüfers ist die interne Planungsvorgabe einer 3-stündlichen Lagerung, nach der erstmalig dokumentierten Hautrötung am 02.09.2022 und nach der dokumentierten nicht wegdrückbaren Hautrötung am 14.09.2022, nicht konsequent umgesetzt worden bzw. bei Entlagerung seitens der Versicherten nicht zeitnah reflektiert worden.

Zwischen der Einrichtung und dem Prüfer besteht ein Dissens darüber, dass die Einrichtung alles in ihrer Macht stehende, gegen das Eintreten eines Hautdefektes an der linken Gesäßhälfte am ehesten im Sinne einer druckbedingter Hautschädigung, zeitnah und im erforderlichen Umfang durchgeführt habe.“

Zu den Qualitätsaspekten 2.3. und 3.3. wiederholte der Prüfdienst diese Angaben (teilweise) oder verwies auf die Ausführungen zum Qualitätsaspekt 1.1.

Laut dem „Prüfbericht nach § 30 Absatz 8 HmbWBG“ des Medizinischen Dienstes vom 4. Oktober 2022 ergab die Regelprüfung der Einrichtung „[...]“ vom 15. und 16. September 2022 folgende Personalausstattung:

	Anzahl Nutzer		Stellen-SOLL (VZÄ)	
Pflegegrad 1	0,00		0,00	
Pflegegrad 2	25,00		5,43	
Pflegegrad 3	45,00		16,07	
Pflegegrad 4	43,00		21,61	
Pflegegrad 5	24,00		13,56	
BestBMmD	0,00		0,00	
Geschl. WB	0,00		0,00	
Stationäre WG	0,00		0,00	
Summe (SOLL)	137,00		56,67	
	Angestellte		Leiharbeit	

	Wochenstunden	Vollzeitäquivalent (VZÄ)	Wochenstunden	Vollzeitäquivalent (VZÄ)
Fachkräfte	866,70	22,51	0,00	0,00
Assistenzkräfte	488,00	12,68	0,00	0,00
Hilfskräfte	889,00	23,09	0,00	0,00
Summe(IST)	2243,70	58,28	0,00	0,00
	Fachkraftquote im Stellen-IST		Fachkraftquote im Stellen-SOLL	
	ohne Leiharbeit	inkl. Leiharbeit	ohne Leiharbeit	inkl. Leiharbeit
	38,63	38,63	39,72	39,72
	21,75	21,75	22,37	22,37
	39,62	39,62	37,91	37,91

Ausweislich eines Vermerks der Antragsgegnerin vom 4. Oktober 2022 teilte die kommissarische Leitung der Einrichtung „[...]“, Frau [...], mit, dass der Hautdefekt bei der Nutzerin [...] als Dekubitalulzeration diagnostiziert worden sei. Mit der „D-Bewertung“ sei sie nicht einverstanden. Die Einrichtung habe versucht, Maßnahmen zu ergreifen, die Nutzerin würde sich jedoch „entlagern“. Die Fachkraftquote liege aktuell bei 40 %; die Quote der Hilfskräfte liege unter 40 %, weil der Anteil der Assistenzkräfte hoch sei.

Mit Bescheid vom 6. Oktober 2022 untersagte die Antragsgegnerin der Antragstellerin mit sofortiger Wirkung bis zum Nachweis der Behebung der unter Ziffer I. aufgeführten Mängel die Aufnahme neuer (auch anstelle ausscheidender) Nutzerinnen und Nutzer in die Wohneinrichtung „[...]“ (Nr. 1), forderte die Antragsgegnerin die Antragstellerin auf, sofort sicherzustellen und nachzuweisen, dass die Fachkraftquote gemäß § 5 Abs. 3 der Wohn- und Betreuungspersonalverordnung jederzeit eingehalten wird (Nr. 2), forderte die Antragsgegnerin die Antragstellerin auf, bis zum 31. März 2023 sicherzustellen, dass die Fachkraftquote durch fest angestelltes Personal erfüllt wird (Nr. 3), forderte die Antragsgegnerin die Antragstellerin auf, sofort sicherzustellen und nachzuweisen, dass die vereinbarten Personalrichtwerte gemäß § 4 Abs. 5 der Wohn- und Betreuungspersonalverordnung jederzeit eingehalten werden (Nr. 4), forderte die Antragsgegnerin die Antragstellerin auf, sofort sicherzustellen und bis zum 10. eines Monats, beginnend ab November 2022 bis auf Weite-

res, Nachweise über die personelle Ausstattung unter der Angabe von Namen, Qualifikation, Stellenanteilen und Ein- und Austrittsdatum sowie Nachweise über die aktuelle Belegung unter Angabe von Namen, Pflegegraden und Wohnbereich an die Wohn-Pflege-Aufsicht zu übermitteln (Nr. 5), und forderte die Antragsgegnerin die Antragstellerin auf, sofort sicherzustellen und bis zum 31. Dezember 2022 nachzuweisen, dass in der vorgenannten Wohneinrichtung konkrete Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe ergriffen werden und die Umsetzung evaluiert wird, damit eine dem aktuellen Stand fachlicher Kenntnisse entsprechende Dekubitusprophylaxe zur Anwendung kommt und alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Betreuung entsprechend geschult sind (Nr. 6). Für den Fall der Aufnahme neuer Nutzerinnen und Nutzer entgegen Ziffer 1 des Bescheids setzte die Antragsgegnerin gegenüber der Antragstellerin ein Zwangsgeld in Höhe von 10.000,-- Euro, für den Fall der Nichtbefolgung der in den Ziffern 2 bis 5 getroffenen Anordnungen ein Zwangsgeld in Höhe von jeweils 1.000,-- Euro fest. Zur Begründung führte die Antragsgegnerin im Wesentlichen aus, dass entsprechend der Beschreibung im Prüfbericht vom 4. Oktober 2022 anhand der vorliegenden Nachweise festgestellt worden sei, dass sich die Fachkraftquote für September 2022 in Stellen-IST auf 38,63 % belaufe und das im Stellen-SOLL die Quote laut Prüfung bei 39,72 % liege. Die Fachkraftquote gemäß § 5 Abs. 3 der Wohn- und Betreuungspersonalverordnung werde demnach nicht erfüllt. Zudem sei ein schwerwiegender Mangel mit Gesundheitsschäden, wie im Prüfungsbericht vom 28. September 2022 beschrieben, festgestellt worden. Die Mängel seien so schwerwiegend, dass die Wohn-Pflege-Aufsicht am 4. Oktober 2022 mündlich einen Aufnahmestopp gemäß § 33 Abs. 2 des Hamburgischen Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetzes für die vorgenannte Wohneinrichtung ausgesprochen habe. Zu den Anordnungen Nr. 2 bis 6 des Bescheids führte die Antragsgegnerin aus, dass die Unterschreitung der Fachkraftquote um fünf Prozentpunkte, d. h. eine Fachkraftquote von 45 % und darunter, einen schwerwiegenden Mangel darstelle. Die Unterschreitung der Fachkraftquote begünstige eine unzureichende pflegerische Versorgung. Eine fachgerechte Betreuung der Nutzerinnen und Nutzer sei aufgrund fehlender Fachkraftressourcen nicht mehr gewährleistet. Zur Anordnung Nr. 6 des Bescheids führte die Antragsgegnerin unter anderem aus, dass es sich nach einem Telefonat mit der Einrichtungsleitung am 4. Oktober 2022 um eine diagnostizierte Dekubitalulzeration handle. Die Einrichtung könne nicht nachweisen, im erforderlichen Umfang Maßnahmen zur Vermeidung einer Dekubitalulzeration durchgeführt zu haben. Erforderliche Freilagerungen betroffener Hautareale zur Vermeidung der Entstehung einer Dekubitalulzeration stellten sich nicht ausreichend nachvollziehbar dar. Die Dekubitusprophylaxe entspreche nicht dem aktuellen Stand des Wissens. Es lägen schwerwiegende gesundheitsgefährdende Mängel vor. Zur weiteren

Begründung des Aufnahmestopps fuhr die Antragsgegnerin fort, dass sowohl der Fachkräftemangel als auch die gesundheitliche Versorgung der Nutzerin [...] schwerwiegende Mängel im Sinne des Gesetzes darstellten. Die zur Gewährleistung einer angemessenen Qualität der Betreuung nach dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse erforderliche Mindestpersonalausstattung werde erheblich unterschritten. Nach pflichtgemäßem Ermessen werde bis zum Nachweis einer ausreichenden Ausstattung an persönlich und fachlich geeigneten Fachkräften und dem Nachweis einer angemessenen Qualität in der Betreuung nach dem Stand fachlicher Kenntnisse ein Aufnahmestopp für geeignet, erforderlich und angemessen erachtet, um eine Verschärfung der Situation und eine Ausweitung der Missstände auf neu hinzukommende Nutzerinnen und Nutzer zu verhindern. Es sei erforderlich, um den Zweck der Ermächtigung folgend, durch eine zeitnahe Umsetzung des Bescheids das körperliche Wohl der Nutzerinnen und Nutzer zu schützen (Nr. 6). Über die Aufhebung des Aufnahmestopps ergehe ein gesonderter Bescheid. Zur weiteren Begründung der Anordnungen Nr. 2 bis 6 führte die Antragsgegnerin aus, dass diese erforderlich seien, um die aufgeführten Mängel zu beheben bzw. um eine angemessene Qualität der Betreuung nach dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse zu gewährleisten, die Kontinuität in der Betreuung sicherzustellen und/oder die Gesundheit der Nutzerinnen und Nutzer zu fördern und zu erhalten.

Mit Schreiben vom 13. Oktober 2022 erhob die Antragstellerin Widerspruch gegen die Anordnungen im Bescheid vom 6. Oktober 2022. Zur Begründung führte die Antragstellerin aus, dass Mängel in der pflegerischen Versorgung an Ort und Stelle in keiner Weise vorlägen. Zur Nutzerin [...] teilte die Antragstellerin mit, dass die 99-jährige Bewohnerin am 31. August 2022 mit dem Pflegegrad 2 eingezogen sei. Der pflegerische Bedarf habe richtigerweise mindestens dem Pflegegrad 4 entsprochen, da die Bewohnerin von Anfang an bei allen Alltagsverrichtungen stark eingeschränkt und vollständig immobil gewesen sei. Die hieraus folgende psychosoziale Situation habe sich auf die Pflege, Betreuung und die Betreubarkeit in erheblicher Weise ausgewirkt. Die Bewohnerin habe einen Krankenhausaufenthalt hinter sich gehabt, bei dem eine Reanimation durchgeführt worden sei, obwohl unter dem 25. November 2015 eine Patientenverfügung erstellt worden sei, die die Maßnahme an sich untersagt habe. Dem Krankenhaus habe das Dokument mutmaßlich nicht vorgelegen. Die Bewohnerin habe gegenüber dem Pflegepersonal und dem Hausarzt mehrfach zum Ausdruck gebracht, sie wolle nicht mehr leben und lehne auch weitere pflegerische Maßnahmen ab. Auf den Wunsch der Bewohnerin habe der behandelnde Arzt bereits am 5. September 2022 alle Medikamente abgesetzt. Das Pflegepersonal habe im Ergebnis

durch tiefergehende psychosoziale Unterstützung erreicht, dass die Bewohnerin Lagerungen (zeitweise/in bedingtem Maße) zugelassen habe. Dies ergebe sich aus dem Verlauf der Dokumentation. Vordringlich habe die Bewohnerin aber den Wunsch gehabt, einfach sterben zu wollen. Es habe ja auch die oben genannte Patientenverfügung gegeben, wonach nur noch die Schmerzlinderung vorgegeben gewesen sei. Eine Verschlechterung des Allgemeinzustandes und die sich hieraus ergebenden pflegerischen Risiken seien dabei grundsätzlich als Gegebenheit akzeptiert worden. Ablehnungen solcher Art seien für den Träger und dessen Personal verbindlich. Konsequenterweise sei das Dekubitusrisiko erkannt und Prophylaxe mit Lagerungen auf einem Weichlagerungssystem unter Beachtung der Möglichkeiten geplant gewesen. Der Lagerungsplan sei am 14. September 2022 angepasst worden, nachdem eine geschlossene Hautveränderung der linken Gesäßhälfte (2 cm x 1 cm) festgestellt und auch dokumentiert worden sei. Der Prüfbericht stelle unzutreffend die Behauptung auf, dass die Lagerungsprotokolle wegen der Durchführungszeiten Lücken aufweisen und längere Lagerungsintervalle als geplant zeigen würden. Die Bewohnerin habe ständig in jeder Art notwendige und von ihr akzeptierte Unterstützung erhalten. Etwa auch bei allen Mahlzeiten und Getränkeangeboten, ebenso bei der regelmäßigen Kontrolle und dem Wechsel des Inkontinenzmaterials. Bei diesen pflegerischen Maßnahmen sei unvermeidlich eine Veränderung der Sitz-/Liegeposition im Rahmen jeweils großer Positionsveränderung oder Mikrolagerungen erfolgt. Eine „D-Bewertung“ im Sinne der Kategorien des vorgenannten Prüfberichts bleibe hier gänzlich ungerechtfertigt. Risiken seien erkannt und geeignete/zugelassene Maßnahmen seien zu jeder Zeit in gebotener und möglicher Weise ausgeführt worden. Die Bewohnerin sei am 7. Oktober 2022 in der Einrichtung friedlich verstorben. Die Bewohnerin sei beherzt begleitet und versorgt worden. Es sei bedauerlich, dass die jetzt theoretischen Abgrenzungen am Bewohnerwunsch vorbei diskutiert werden müssten. Zum Qualitätsaspekt 2.3. führte die Antragstellerin aus, dass unsystematisch nur der unbegründete Vorhalt wiederholt werde. Fehlerhaft sei dies vor allem auch, weil dieser jetzt zusätzlich eine „C-Bewertung“ haben solle, obwohl der gleiche Sachverhalt schon eine „D-Kategorie“ hätte haben sollen. Eine Entscheidung, welche Kategorie wirklich gelten solle, treffe der Prüfbericht letztlich nicht. Im Prüfzeitpunkt sei die benannte Hautveränderung erst neu aufgetreten, dokumentiert und die Inaugenscheinnahme durch einen Chirurgen für den Folgetag vorgesehen gewesen. Was daran unter Beachtung auch der Vorgaben aus der vorgenannten Patientenverfügung falsch sein solle, erschließe sich nicht. Zum Qualitätsaspekt 3.3. machte die Antragstellerin erneut deutlich, dass die Darstellung der Antragsgegnerin nur eine Wiederholung des Vorhaltes und kein drittes Mal diskutierbar sei. Entsprechend habe sie auch gegenüber den Pflegekassen Stellung genommen. Der angefochtene Bescheid beachte nicht, dass der Aufnahmestopp erst zulässig sei, wenn

zuvor erfolglos eine Beratung der Behörde durchgeführt und der Versuch unternommen worden sei, eine Vereinbarung über die Beseitigung von Mängeln zu schließen. Insbesondere sei auch eine Anhörung unterblieben. Die wesentlichen Tatsachen und rechtlichen Gründe, die den Tenor des Bescheids rechtfertigen sollten, hätten verständlich und mit den zugehörigen rechtlichen Erwägungen dargelegt werden müssen. Entscheidungen der hier betroffenen Art stünden im Ermessen der Behörde. Den an sich zuständigen Pflegekassen obliege es jetzt, sich mit den Einwendungen des Trägers auseinanderzusetzen, diese ernsthaft zu prüfen, die Prüfinstitution nochmals anzuhören und erforderlichenfalls ein unabhängiges Sachverständigengutachten einzuholen; es gelte der Amtsermittlungsgrundsatz. Ergebnisse zu ihren Lasten ließen sich hier weder derzeit noch überhaupt definieren. Der angefochtene Bescheid sei vorschnell ergangen.

Am 7. November 2022 hat die Antragstellerin um vorläufigen Rechtsschutz nachgesucht. Zur Begründung wiederholt sie die im Rahmen des Widerspruchsverfahrens gemachten Ausführungen und trägt unter Vorlage von personalbezogenen Übersichten und Auflistungen ergänzend vor, dass auch die Vorwürfe der Antragsgegnerin zur Personalverwaltung unzutreffend seien. Rein netto/ohne Beachtung der Assistenzkräfte errechne sich eine Fachkraftquote von richtigerweise 42,69 %, die restliche Distanz zur ohnehin in der Abschaffung befindlichen Fachkraftquote werde hier in der Vorschau auf die neue Regelung durch § 113c Abs. 1 SGB XI in der ab dem 1. Juli 2023 geltenden Fassung komplett kompensiert mit der Folge, dass die Art und Weise, in der sie Fachpersonal vorhalte, zwingend gestattungsfähig bleibe. Insbesondere weil die Quotenverteilung, die § 113c Abs. 1 SGB XI in der ab dem 1. Juli 2023 geltenden Fassung vorsehe, keine 50-prozentige Fachkraftmenge mehr fordere. Der Maximal-Mengenvergleich fordere hier unter Beachtung der zwischenzeitlich etwa per 6. Oktober 2022 gegebenen Belegung und der jeweiligen Pflegegrade/Personalschlüssel jeweils künftig nur einen direkten Fachkräfte-Einsatz mit ca. 45,08 %, wenn daneben ca. 23,41 % assistierende Hilfskräfte beschäftigt würden und die verbleibenden ca. 31,51 % dann auf Hilfskräfte entfielen. Hinzu komme, dass sie die Mitarbeiterinnen [...] (24 W.-Std. / 0,62 VK), [...] (30 W.-Std / 0,78 VK) und [...] (39 W.-Std. / 1,01 VK) vorübergehend im Bereich der Hilfskräfte geführt habe, obwohl diese drei Mitarbeiterinnen die Qualifikation zur Fachkraft hätten. Bei Frau [...] und bei Frau [...] lägen jeweils gesundheitliche Gründe für die Ein- bzw. Rückstufung vorübergehend nur in den Helferdienst vor. Bei Frau [...] lägen im Vergleich zu den höherliegenden Eigenstandards Leistungsmängel zugrunde, denen aktiv durch Begleitung und Fortbildung mittels einer zugeordneten Praxisanleiterin habe abgeholfen werden sollen. Rein von der Papierlage her seien die Betroffenen drei Mitarbeiterinnen (2,41 VK) ebenfalls Fachkräfte und das dazu

praktizierte Qualitätsmanagement über dem Standard sei durch die Antragsgegnerin ohnehin nicht regulierbar. Die Antragsgegnerin stelle nicht in Abrede, dass die drei Mitarbeiterinnen den Fachkraft-Status hätten und in der Vergangenheit bis zum Eintritt des benannten Interims auch so eingesetzt worden seien. Ansonsten habe die Antragsgegnerin auch nicht beachtet, dass eine etwaige bloße Nichterfüllung von Personalrichtwerten Ordnungsmaßnahmen nicht rechtfertigen könne. Der Bescheid sei im Übrigen ermessensfehlerhaft. Die Antragstellerin weist schließlich darauf hin, dass sie mit Schreiben vom 8. November 2022 die Befreiung von den Anforderungen zur Einhaltung der Fachkraftquote unter der Voraussetzung, dass und solange sie unter Beachtung der Stellenschlüssel aus § 18 Abs. 2 des Rahmenvertrags in der vollstationären pflegerischen Versorgung nach § 75 SGB XI und der mit den Pflegekassen vereinbarten Personalmengen Fach-/Assistenz- und Hilfskräfte in einem Verhältnis zueinander vorhalte, welches dem Maximal-Mengen-Vergleich aus § 113c Abs. 1 SGB XI in der ab dem 1. Juli 2023 geltenden Fassung entspreche, beantragt habe. Die Antragstellung selbst wirke vorläufig befreiend.

Die Antragstellerin beantragt,

die aufschiebende Wirkung des durch sie eingelegten Widerspruchs vom 13. Oktober 2022 gegen den Bescheid / die Anordnung der Antragsgegnerin vom 6. Oktober 2022 über das Verbot zur Aufnahme weiterer Bewohner (Aufnahmestopp) und anderen Anordnungen gemäß Ziffer 1 bis 7 des vorgenannten Bescheids wiederherzustellen.

Die Antragsgegnerin beantragt,

den Antrag abzulehnen.

Die Antragsgegnerin verweist zur Begründung auf den Bescheid vom 6. Oktober 2022. Ergänzend trägt sie vor, dass im September 2022 die Fachkraftquote der Antragstellerin im Stellen-IST bei 38,63 % und im Stellen-SOLL bei 39,72 % gelegen habe, sodass unstreitig eine Unterschreitung der Fachkraftquote von mehr als 5 % – konkret 10,28 % – vorgelegen habe. Diese Unterschreitung sei nach der derzeit geltenden Rechtslage ein schwerwiegender Mangel. Soweit die Antragstellerin im Rahmen ihres Antrags vom 7. November 2022 nunmehr erkläre, mittlerweile bestehe eine Fachkraftquote von 42,69 %, ergebe sich diese Zahl wohl daraus, dass drei Mitarbeiterinnen, die – trotz behaupteter Qualifikationen als Fachkräfte – in der Vergangenheit (zwischenzeitlich) als Hilfskräfte geführt worden seien,

wieder als Fachkräfte angerechnet würden. Diese Vorgehensweise sei nicht nachvollziehbar. Die nunmehr behauptete höhere Qualifizierung der Mitarbeiterinnen habe die Antragstellerin zumindest nicht substantiiert dargelegt. Losgelöst davon liege trotz dieser veränderten Einstufung weiterhin eine mehr als fünfprozentige Unterschreitung der Fachkraftquote vor. Der diesbezügliche weitere Vortrag der Antragstellerin, eine 50-prozentige Fachkraftmenge könne vor dem Hintergrund, dass sich zum 1. Juli 2023 die Rechtslage ändere, nicht mehr gefordert werden, gehe fehl. Für die Antragstellerin gälten die bestehenden rechtlichen Vorgaben und sie könne sich nicht aufgrund einer in der Zukunft liegenden abweichenden Regelung diese zu ihren Gunsten „schon einmal im Voraus“ zu eigen machen. Fehl gehe auch der Vortrag der Antragstellerin, sie (die Antragsgegnerin) hätte vor Anordnung eines Aufnahmestopps stufenweise ein Verfahren durchführen und über die Möglichkeiten zur Vermeidung und Behebung von Mängeln beraten müssen. Bei der Anordnung eines Aufnahmestopps handle es sich um eine Ermessensentscheidung. Das hierfür erforderliche Ermessen sei von ihr ausgeübt worden. Hierbei habe sie berücksichtigt, dass eine erhebliche Unterschreitung der Fachkraftquote vorliege und mittels des Aufnahmestopps verhindert werden solle, dass durch das Hinzukommen weiterer Nutzer die bereits bestehenden Missstände ausgeweitet und die Betreuungssituation verschärft werde. Durch die zeitnahe Umsetzung solle das körperliche Wohl der Nutzerinnen und Nutzer geschützt werden. Ein milderer und gleich geeignetes Mittel sei auch nicht ersichtlich. Ein Absehen von einem Aufnahmestopp und die damit einhergehende Möglichkeit der Antragstellerin, weitere Nutzer in ihre Einrichtung aufzunehmen, sei bei der vorliegenden erheblichen Unterschreitung der Fachkraftquote nicht vertretbar. Die Antragstellerin habe zudem durch ihren Vortrag auch klargestellt, dass sie die derzeit geltende Fachkraftquote auch weiter nicht einhalten werde. Auch bei Berücksichtigung des wirtschaftlichen Interesses der Antragstellerin daran, weiterhin Nutzerinnen und Nutzer in die Einrichtung aufnehmen zu können und freie Plätze bestmöglich zu nutzen, sei die Anordnung eines Aufnahmestopps angemessen, solange eine fachgerechte Betreuung der Nutzerinnen und Nutzer nicht gewährleistet werden könne. Das körperliche Wohl und die Gesundheit der Nutzerinnen und Nutzer habe gegenüber den wirtschaftlichen Interessen der Antragstellerin Vorrang. Hierbei sei insbesondere zu beachten, dass es in der Hand der Antragstellerin liege, durch entsprechende Personalmaßnahmen die erforderliche Fachkraftquote wiederherzustellen. Die Folgen der Unterschreitung der Fachkraftquote und die damit verbundene unzureichende pflegerische Versorgung der Nutzerinnen und Nutzer würden im Übrigen anhand des in der Anordnung vom 6. Oktober 2022 dargestellten konkreten Pflegemangels beispielhaft deutlich. Es sei hierzu angemerkt, dass es nicht relevant sei, dass es eine Patientenverfügung gegeben

habe und trotz dieser eine Reanimation an der Nutzerin im Krankenhaus durchgeführt worden sei. Es sei auch nicht relevant, dass die Nutzerin zum Ausdruck gebracht haben sollte, sterben zu wollen. Nicht nachvollziehbar sei der Vortrag der Antragstellerin an dieser Stelle, es werde „am Bewohnerwunsch vorbei diskutiert“. Es dürfe unstrittig sein, dass losgelöst von einem geäußerten Sterbewunsch weiterhin eine adäquate und möglichst leidensfreie Versorgung zu gewährleisten sei. Auch die weiteren Einlassungen der Antragstellerin zum konkreten Vorfall seien nicht nachvollziehbar. Soweit sie bestreite, dass die Lagerungsprotokolle über die Nutzerin Lücken aufweisen würden, belege sie diesen Vortrag nicht weiter, vielmehr ergebe sich aus dem Prüfbericht des Medizinischen Dienstes Nord, das seinerzeit Lücken im Protokoll mit versäumten Eintragungen gerechtfertigt worden seien. Substantiiert sei dieser Vortrag nicht. Aufgrund der festgestellten drohenden Gefährdung der vulnerablen Nutzerinnen und Nutzer der Einrichtung und der Notwendigkeit einer sofortigen Entscheidung habe auf eine formale Anhörung verzichtet werden können. Unabhängig davon könne diese grundsätzlich nachgeholt werden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte Bezug genommen, welche auch die Sachakte enthält, die die Antragsgegnerin als Anlage zu ihrem Schriftsatz vom 11. November 2022 übersandt hat.

II.

Den Antrag legt das Gericht gemäß § 122 Abs. 1 i.V.m. § 88 VwGO dahingehend aus, dass die Antragstellerin die aufschiebende Wirkung ihres Widerspruchs vom 13. Oktober 2022 gegen den Bescheid der Antragsgegnerin vom 6. Oktober 2022 angeordnet wissen möchte. Die wörtlich beantragte Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des vorgenannten Widerspruchs im Sinne des § 80 Abs. 5 Satz 1 Alt. 2 VwGO kommt nicht in Betracht, da kein Fall des § 80 Abs. 4 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 VwGO gegeben ist. Vorliegend ist § 80 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 VwGO einschlägig, wonach die aufschiebende Wirkung für Landesrecht durch Landesgesetz vorgeschriebene Fälle entfällt. Gemäß § 33 Abs. 3 Satz 1 des Hamburgischen Gesetzes zur Förderung der Wohn- und Betreuungsqualität älterer, behinderter und auf Betreuung angewiesener Menschen (Hamburgisches Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz - HmbWBG) vom 15. Dezember 2009 (HmbGVBl. S. 494; zuletzt geändert durch Gesetz vom 4.10.2018 (HmbGVBl. S. 336)) haben Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Anordnungen und Untersagungen nach den Absätzen 1 bis 2a des § 33 HmbWBG keine aufschiebende Wirkung. Die Untersagung (Nr. 1) und die Anordnungen Nr. 2 bis 6 des streitgegenständlichen Bescheids vom 6. Oktober 2022 sind Anordnungen und Untersagungen im Sinne der Vorschrift. Der Widerspruch gegen die Festsetzung von Zwangsgeldern (Nr. 7 des Bescheids vom 6. Oktober 2022) hat nach § 29 Abs. 1 Hs. 1 HmbVwVG keine aufschiebende Wirkung.

Der so verstandene nach § 80 Abs. 5 Satz 1 Alt. 1 VwGO statthafte und auch im Übrigen zulässige Antrag hat in der Sache nur in dem aus dem Tenor ersichtlichen Umfang Erfolg.

Die im Rahmen eines Eilantrags nach § 80 Abs. 5 Satz 1 Alt. 1 VwGO durchzuführende Interessenabwägung ergibt hinsichtlich eines Großteils der angegriffenen Verfügungen, dass das bereits von Gesetzes wegen vermutete öffentliche Interesse an einer sofortigen Vollziehung des Bescheids der Antragsgegnerin vom 6. Oktober 2022 gegenüber dem Aussetzungsinteresse der Antragstellerin überwiegt. Denn die im Eilverfahren nach § 80 Abs. 5 Satz 1 VwGO gebotene, grundsätzlich aber auch ausreichende summarische Prüfung der Sach- und Rechtslage ergibt, dass der erhobene Widerspruch gegen die in dem genannten Bescheid verfügte Untersagung, in die Wohneinrichtung „[...]“ neue Nutzerinnen und Nutzer aufzunehmen (hierzu unter 1.), die Anordnung, sofort sicherzustellen und nachzuweisen, dass die Fachkraftquote gemäß § 5 Abs. 3 der der Wohn- und Betreuungspersonalverordnung jederzeit eingehalten wird (hierzu unter 2.), die Anordnung, bis zum 31. März 2023 sicherzustellen, dass die Fachkraftquote durch festangestelltes Personal erfüllt wird (hierzu

unter 3.), die Anordnung, sofort sicherzustellen und bis zum 10. eines Monats, beginnend ab November 2022 bis auf Weiteres, Nachweise über die personelle Ausstattung unter der Angabe von Namen, Qualifikation, Stellenanteilen und Ein- und Austrittsdatum sowie Nachweise über die aktuelle Belegung unter Angabe von Namen, Pflegegraden und Wohnbereich an die Wohn-Pflege-Aufsicht zu übermitteln (hierzu unter 4.), die Anordnung, sofort sicherzustellen und bis zum 31. Dezember 2022 nachzuweisen, dass in der vorgenannten Wohneinrichtung konkrete Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe ergriffen werden und die Umsetzung evaluiert wird, damit eine dem aktuellen Stand fachlicher Kenntnisse entsprechende Dekubitusprophylaxe zur Anwendung kommt und alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Betreuung entsprechend geschult sind (hierzu unter 5.) und die Festsetzungen von Zwangsgeldern in Höhe von 10.000,-- Euro bzw. 1.000,-- Euro für den Fall der Aufnahme neuer Nutzerinnen und Nutzer entgegen Ziffer 1 des Bescheids vom 6. Oktober 2022 bzw. für den Fall der Nichtbefolgung der in den Ziffern 3 und 5 des vorgenannten Bescheids getroffenen Anordnungen (hierzu unter 6.) voraussichtlich ohne Erfolg bleiben wird. Gründe, die ein Abweichen von der gesetzgeberischen Entscheidung für eine sofortige Vollziehung ausnahmsweise rechtfertigen, liegen insoweit nicht vor (hierzu unter 7.).

Das Aussetzungsinteresse der Antragstellerin überwiegt hingegen gegenüber dem öffentlichen Interesse an einer sofortigen Vollziehung des Bescheids vom 6. Oktober 2022, soweit der Widerspruch gegen die Anordnung, sofort sicherzustellen und nachzuweisen, dass die vereinbarten Personalrichtwerte gemäß § 4 Abs. 5 der Wohn- und Betreuungspersonalverordnung jederzeit eingehalten werden (hierzu unter 8.) und gegen die Festsetzungen von Zwangsgeldern in Höhe 1.000,-- Euro für den Fall der Nichtbefolgung der in den Ziffern 2 und 4 des vorgenannten Bescheids getroffenen Anordnungen gerichtet ist (hierzu unter 9). Diese Verfügungen erweisen sich voraussichtlich als rechtswidrig.

1. Die Untersagung, in die Wohneinrichtung „[...]“ bis zum Nachweis der Behebung der im Bescheid vom 6. Oktober unter Ziffer I. aufgeführten Mängel neue (auch anstelle ausscheidender) Nutzerinnen und Nutzer aufzunehmen (Aufnahmestopp) dürfte rechtmäßig sein.

a. Rechtsgrundlage für den streitgegenständlichen Aufnahmestopp ist § 33 Abs. 2 HmbWBG. Danach kann die zuständige Behörde die Aufnahme neuer Nutzerinnen und Nutzer bis zur Behebung der Mängel untersagen (Aufnahmestopp), wenn bei einer Wohnassistenzgemeinschaft, einer Wohneinrichtung, einer Gasteinrichtung oder einem Ambulanten Dienst schwerwiegende Mängel in der Betreuung festgestellt werden.

b. Hinsichtlich der formellen Rechtmäßigkeit begegnet der verfügte Aufnahmestopp keinen Bedenken. Die Antragsgegnerin ist zuständige Behörde im Sinne der genannten Rechtsgrundlage. Soweit die Antragstellerin im Rahmen ihrer Antragschrift ausgeführt hat, dass es den „an sich“ zuständigen Pflegekassen obliegen habe, sich mit ihren Einwendungen auseinanderzusetzen, diese ernsthaft zu prüfen, die Prüfinstitution nochmals anzuhören und erforderlichenfalls ein unabhängiges Sachverständigengutachten einzuholen, wobei der Amtsermittlungsgrundsatz nach § 20 SGB X gelte, und dass die Antragsgegnerin für Untersuchungen keine eigenen, in Sachverständigenfragen ansprechbare Kompetenzen habe, ist klarzustellen, dass gemäß § 30 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 Hs. 5 und 6 HmbWBG in zugelassenen Pflegeeinrichtungen der sozialen Pflegeversicherung anstelle der zuständigen Behörde die Regelprüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Nord (MDK Nord) im Zuge der Qualitätsprüfungen nach § 114 SGB XI durchgeführt werden kann, wobei die zuständige Behörde über das Nähere der Prüfungen durch den MDK Nord mit diesem eine Vereinbarung schließt. Im Fall einer solchen Vereinbarung ist die zuständige Behörde berechtigt, ihre Maßnahmen nach § 29 Abs. 2 und den §§ 32 bis 35 HmbWBG auf den Prüfbericht durch den MDK Nord nach § 30 Abs. 8 HmbWBG zu stützen (§ 30 Abs. 1 Nr. 2 lit. b HmbWBG). Vorliegend ist weder vorgetragen noch ersichtlich, dass es an einer Vereinbarung mit dem Medizinischen Dienst Nord (vormals MDK Nord) im Sinne des § 30 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 Hs. 5 HmbWBG fehlt.

Eine formelle Rechtswidrigkeit des streitgegenständlichen Bescheids ergibt sich voraussichtlich auch nicht aus der Rüge der Antragstellerin, dass eine Anhörung im Sinne des § 28 Abs. 1 HmbVwVfG unterblieben sei. Nach dieser Vorschrift ist einem Beteiligten Gelegenheit zu geben, sich zu den für die Entscheidung erheblichen Tatsachen zu äußern, bevor ein Verwaltungsakt erlassen wird, der in Rechte des Beteiligten eingreift. Im vorliegenden Fall dürfte die Antragsgegnerin der Antragstellerin eine solche Gelegenheit zur Äußerung vor dem Erlass des Aufnahmestopps eingeräumt haben. Ausweislich des Telefonvermerks der Antragsgegnerin vom 4. Oktober 2022 hat sich die kommissarische Leitung der streitgegenständlichen Einrichtung, Frau Brümmer, sowohl zu dem Prüfbericht vom 28. September 2022 als auch zu dem Prüfbericht vom 4. Oktober 2022 verhalten. Die Prüfberichte sind Grundlage der Tatsachenfeststellungen durch die Antragsgegnerin. Selbst wenn man dies – auch mit Blick auf den ausweislich des streitgegenständlichen Bescheids vom 6. Oktober 2022 bereits am 4. Oktober 2022 mündlich ausgesprochenen Aufnahmestopp – im Ergebnis anders sehen würde, dürfte eine Anhörung aufgrund der seinerzeit

drohenden Gefährdung der vulnerablen Nutzerinnen und Nutzer der Einrichtung (hierzu so- gleich) und der Notwendigkeit einer sofortigen Entscheidung nach § 28 Abs. 2 Nr. 1 HmbVwVfG entbehrlich gewesen sein; jedenfalls wäre eine Anhörung noch bis zur letzten Tatsacheninstanz eines verwaltungsgerichtlichen Verfahrens nachholbar (§ 45 Abs. 1 Nr. 3, Abs. 2 HmbVwVfG).

c. Auch materiell dürfte der verfügte Aufnahmestopp rechtmäßig sein.

aa. Die Tatbestandsvoraussetzungen des § 33 Abs. 2 HmbWBG liegen voraussichtlich vor.

(1) Bei der Einrichtung „[...]“ handelt es sich um eine Wohneinrichtung. Gemäß § 2 Abs. 4 Satz 1 HmbWBG sind Wohneinrichtungen im Sinne des Hamburgischen Wohn- und Be- treuungsqualitätsgesetzes entgeltlich betriebene Einrichtungen, die dem Zweck dienen, auf Betreuung angewiesenen volljährigen Menschen Wohnraum zu überlassen und durch den Betreiber oder durch von ihm beauftragte Dritte weitergehende Betreuungsleistungen wie hauswirtschaftliche Versorgung oder Pflege zu erbringen, wenn die Nutzerinnen und Nutzer den Betreuungsdienstleister rechtlich oder tatsächlich nicht frei wählen und wechseln kön- nen. Dies trifft auf die in Rede stehende Einrichtung der Antragstellerin unstreitig zu.

(2) Es dürften ferner bei der vorgenannten Wohneinrichtung schwerwiegende Mängel festgestellt worden sein.

Mängel sind nach der Legaldefinition in § 32 Satz 1 HmbWBG alle Abweichungen von den Anforderungen des Hamburgischen Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetzes, der darauf gestützten Rechtsverordnungen oder von einer nach § 5 HmbWBG geschlossenen Verein- barung. Schwerwiegende Mängel in der Betreuung im Sinne des § 33 Abs. 2 HmbWBG liegen nach § 4 Abs. 3 der Verordnung zur Durchführung des Hamburgischen Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetzes (Wohn- und Betreuungsdurchführungsverordnung - WBDurchfVO) vom 6. Februar 2019 (HmbGVBl. S. 27; zuletzt geändert durch Verordnung vom 10.6.2022 (HmbGVBl. S. 385)) insbesondere vor, wenn bei einer Nutzerin oder einem Nutzer aufgrund des Mangels im vorgenannten Sinne eine Gefährdung der Gesundheit nach § 3 WBDurchfVO, eine vom Betreiber zu verantwortende Gesundheitsschädigung o- der eine Gefährdung des Lebens der Nutzerinnen und Nutzer eingetreten ist oder droht (Nr.1), die Selbstbestimmung von Nutzerinnen und Nutzern durch körperliche oder psychi- sche Gewalt oder deren Androhung, oder durch nicht genehmigte freiheitsentziehende

Maßnahmen eingeschränkt wird (Nr. 2) oder eine fachgerechte Betreuung der Nutzerinnen und Nutzer aufgrund fehlender Personalressourcen nicht mehr gewährleistet ist; hiervon ist zum Beispiel auszugehen, wenn Beschäftigte und einrichtungsfremdes Personal in Wohneinrichtungen, Gasteinrichtungen und Ambulanten Diensten mehrere hintereinander liegende Dienstschichten ohne Einhaltung gesetzlich vorgeschriebener Ruhepausen und Ruhezeiten verrichten oder in Wohneinrichtungen die Personalrichtwerte gemäß Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI vom 26. Mai 1994 in der jeweils geltenden Fassung um mehr als 10 vom Hundert, die Fachkraftquote nach § 5 Abs. 3 Satz 1 der Wohn- und Betreuungspersonalverordnung (WBPersVO) vom 14. Februar 2012 (HmbGVBl. S. 50, 120) in der jeweils geltenden Fassung um 5 Prozentpunkte unterschritten oder die Quote nach § 5 Abs. 3 Satz 3 WBPersVO um 5 Prozentpunkte überschritten werden; Beschäftigte sind beim Betreiber fest angestellte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die einer Wohneinrichtung, Gasteinrichtung oder einem Ambulanten Dienst fest zugeordnet sind; einrichtungsfremdes Personal wie Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter oder Honorarkräfte sind keine Beschäftigten (Nr. 3).

In diesem Sinne dürften zum Zeitpunkt der Entscheidung, auf den es vorliegend ankommt, da der angeordnete Aufnahmestopp ein sogenannter Dauerverwaltungsakt ist (vgl. u.a. VGH München, Beschl. v. 12.4.2000, 22 CS 99.3761, juris Rn. 36), der nur so lange aufrechterhalten werden darf, wie die Voraussetzungen des § 33 Abs. 2 HmbWBG vorliegen, bei der in Rede stehenden Wohneinrichtungen schwerwiegende Mängel in der Betreuung gegeben sein. Hierbei verkennt die Kammer nicht, dass die entsprechenden Feststellungen der Antragsgegnerin im Bescheid vom 6. Oktober 2022 auf Prüfberichten des Medizinischen Dienstes Nord vom 28. September 2022 und 4. Oktober 2022 gestützt sind. Es ist nicht erkennbar, dass die im Folgenden beschriebenen schwerwiegenden Mängel zum Entscheidungszeitpunkt nicht mehr gegeben sind.

(a) Ein schwerwiegender Mangel im Sinne des § 33 Abs. 2 HmbWBG dürfte darin zu sehen sein, dass die Antragstellerin die nach § 5 Abs. 3 Satz 1 WBPersVO vorgesehene Fachkraftquote um mehr als 5 Prozentpunkte unterschreitet.

Nach § 11 Nr. 2 und 3 lit. b und lit. e HmbWBG darf eine Wohneinrichtung nur betrieben werden, wenn der Betreiber den Bedürfnissen der Nutzerinnen und Nutzer angemessen Rechnung trägt und eine angemessene Qualität des Wohnens und der Betreuung nach

dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse gewährleistet, insbesondere durch eine ausreichende Zahl persönlich und fachlich geeigneter Beschäftigter sowie durch eine Kontinuität in der Betreuung.

Nach § 5 Abs. 3 Satz 1 der auf § 40 Abs. 1 Nr. 2 HmbWBG gestützten Wohn- und Betreuungspersonalverordnung muss der Anteil der Fachkräfte an den Beschäftigten für betreuende Tätigkeiten mindestens die Hälfte betragen (Fachkraftquote). Dies gilt nicht für zusätzliche Betreuungskräfte, die nach Maßgabe von § 84 Abs. 8 SGB XI und § 85 Abs. 8 SGB XI Leistungen nach § 43b SGB XI erbringen, sowie für zusätzliches Pflegehilfskraftpersonal nach § 84 Abs. 9 und § 85 Abs. 9 bis 11 SGB XI. Der Anteil der Beschäftigten, die keine Fachkräfte oder landesrechtlich anerkannte Assistentinnen und Assistenten nach § 5 Abs. 5 Satz 2 WBPersVO sind, darf höchstens 40 vom Hundert der Beschäftigten für betreuende Tätigkeiten betragen (§ 5 Abs. 3 Satz 2 WBPersVO). Pflegedienstleitungen in Wohneinrichtungen für pflegebedürftige Menschen werden bei der Fachkraftquote nicht berücksichtigt (§ 5 Abs. 3 Satz 2 WBPersVO).

Vorliegend lässt sich nicht feststellen, dass der Anteil der in der streitgegenständlichen Einrichtung eingesetzten Fachkräfte an den dortigen Beschäftigten für betreuende Tätigkeiten mindestens die Hälfte beträgt. Laut dem „Prüfbericht nach § 30 Absatz 8 HmbWBG“ des Medizinischen Dienstes Nord vom 4. Oktober 2022 ergab die Regelprüfung der Einrichtung „[...]“ vom 15. und 16. September 2022 eine dortige Fachkraftquote im Stellen-IST in Höhe von rund 38,63 % und im Stellen-SOLL in Höhe von rund 39,72 %. Da das Stellen-IST in Höhe von rund 58,28 (Vollzeitäquivalent) größer ist als das bei seinerzeit 137 Belegungen anzusetzende Stellen-SOLL in Höhe von rund 56,67 (Vollzeitäquivalent) dürfte es bei der Berechnung der Fachkraftquote vorrangig auf letztere Kennzahl ankommen. Denn ein Überhang an Hilfskräften – bei Einhaltung der Personalrichtwerte – ist fiktiv herauszurechnen (vgl. hierzu näher OVG Münster, Ur. v. 21.6.2004, 4 A 151/01, juris Rn. 40; Dickmann, Heimrecht, 11. Aufl. 2014, G. Personelle Mindestanforderungen in Einrichtungen, III. Fachkraftquote Rn. 23). Die seinerzeit errechnete Fachkraftquote in Höhe von rund 39,72 ($866,70 \text{ Wochenstunden der Fachkräfte} / 38,5 * 100 / 56,67 = 39,7241721$) lag 10,28 Prozentpunkte unterhalb der nach § 5 Abs. 3 Satz 1 WBPersVO vorgeschriebenen Fachquote von 50 % und begründete somit nach § 4 Abs. 3 Nr. 3 WBDurchfVO einen schwerwiegenden Mangel in der Betreuung im Sinne des § 33 Abs. 2 HmbWBG. Es ist nicht vorgetragen oder anderweitig ersichtlich, dass sich die Unterschreitung der gesetzlich vorgeschriebenen Fachquote um mindestens 5 Prozentpunkte zum Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung

nicht mehr gegeben ist. Zwar dürfte sich die Belegung der streitgegenständlichen Einrichtung verringert haben, wenn man die mit der Antragschrift eingereichten Berechnungen der Antragstellerin zugrunde legt (nach der Anlage Ast 7.6 auf 133 Bewohner per 6. Oktober 2022 und nach der Anlage Ast 7.1 auf 130 Bewohner zum 2. November 2022). Auch haben sich ausweislich der Anlagen Ast 7.1 und Ast 7.2 die Wochenstunden der Fachkräfte auf 905,7 erhöht, was zu einem fachkräftebezogenen Vollzeitäquivalent von 23,52 im Stellen-IST (entspricht der Erhöhung um eine Vollzeitstelle (1,01)) führte, mithin zu einer Erhöhung der Fachkraftquote auf 40,47 % im Stellen-IST und 42,69 % im insoweit maßgeblichen Stellen-SOLL. Die tatsächliche Fachkraftquote unterschreitet auf der Grundlage aber nach wie vor die gesetzlich vorgeschriebene Fachkraftquote um über 5 Prozentpunkte.

Soweit die Antragstellerin vorgetragen hat, dass sie ihre Mitarbeiterinnen [...] (24 W.-Std. / 0,62 VK), [...] (30 W.-Std. / 0,78 VK) und [...] (39 W.-Std. / 1,01 VK) vorübergehend im Bereich der Hilfskräfte geführt habe, obwohl diese drei Mitarbeiterinnen die Qualifikation zur Fachkraft hätten, führt dies nicht zu einer Einhaltung der Fachkraftquote oder zu einer Unterschreitung der Fachkraftquote von weniger als 5 Prozentpunkten. Zwar ergäbe sich auf der Grundlage der von der Antragstellerin übermittelten Zahlen mit Stand vom 2. November 2022, dass die Erhöhung des fachkräftebezogenen Vollzeitäquivalents in Höhe von 23,52 um insgesamt 2,41 (= 25,93) zu einer Fachkraftquote von rund 47,05 % im Stellen-SOLL ($25,93 \cdot 100 / 55,10$) führt. Die in Rede stehenden Mitarbeiterinnen der Antragstellerin sind vorliegend jedoch nicht als Fachkräfte in die Berechnung miteinzubeziehen. Das Gericht verkennt dabei nicht, dass sich die fachliche Eignung bei Fachkräften formal aus der beruflichen Qualifikation ergibt (vgl. auch Dickmann, Heimrecht, 11. Aufl. 2014, G. Personelle Mindestanforderungen in Einrichtungen, I. Personelle Mindestanforderungen Rn. 10). So bestimmt § 5 Abs. 4 der WBPersVO, dass Fachkraft ist, wer eine abgeschlossene, dreijährige Ausbildung als Altenpflegerin oder Altenpfleger, Gesundheits- und Krankenpflegerin oder Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Ergotherapeutin oder Ergotherapeut, Haus- und Familienpflegerin oder Haus- und Familienpfleger, Physiotherapeutin oder Physiotherapeut, Heilerziehungspflegerin oder Heilerziehungspfleger, Hauswirtschafterin oder Hauswirtschafter, Erzieherin oder Erzieher, Heilerzieherin oder Heilerzieher oder Heilpädagogin oder Heilpädagoge (Nr. 1 lit. a bis k), ein mit dem Bachelor-Grad abgeschlossenes Studium eines akkreditierten oder staatlich anerkannten primär qualifizierenden Studienganges der Fachrichtungen Pflege (Nr. 2), ein abgeschlossenes Studium in Soziale Arbeit, Psychologie oder Gesundheits-, Pflege- oder Sozialmanagement (Nr. 3) oder eine gleichwertige Berufsqualifikation nachweisen kann. Im vorliegenden Fall hat die Antragstellerin zwar zuletzt

durch die Vorlage der Zeugnisse / der Urkunde nachgewiesen, worauf sich die Fachkräftigkeit der in Rede stehenden Mitarbeiterinnen, die von der Antragstellerin selbst gegenwärtig als Assistenzkraft (Frau [...]) oder als Hilfskräfte (Frau [...]; Frau [...]) geführt werden, stützen soll (Anlage Ast 9: Bescheinigungen über den Beruf der Altenpflegerin). Gleichwohl dürfte sich die Antragstellerin an der von ihr selbst praktizierten „Ein- / Rückstufung“ der vorgenannten Mitarbeiterinnen festhalten lassen müssen. Dies gilt vor allem deshalb, weil die jeweiligen Eingruppierungen trotz der Betonung der vorübergehenden Natur nicht nur kurzfristig erfolgten, sondern mindestens seit der Prüfung des Medizinischen Dienstes Nord andauern, und dass die genannten Mitarbeiterinnen offenbar faktisch derzeit nicht mit Aufgaben einer Fachkraft in der Betreuung und Pflege der Bewohnerinnen und Bewohner (ohne Anleitung durch eine andere Fachkraft) betraut werden können, sei es aus gesundheitlichen Gründen in den Fällen der Frauen [...] und [...] oder aufgrund Leistungsmängeln unter Berücksichtigung der eigenen Standards der Antragstellerin im Fall von Frau [...]. Dass Ausnahmen von dem Grundsatz der formalen Qualifikation zu machen sind, wenn formal qualifizierte Fachkräfte in der Betreuung und Pflege nicht unmittelbar eingesetzt werden oder einsetzbar sind, wird beispielsweise deutlich mit Blick auf die Vorschrift des § 5 Abs. 3 Satz 4 WBPersVO, wonach Pflegedienstleitungen in Wohneinrichtungen für pflegebedürftige Menschen bei der Fachkraftquote nicht berücksichtigt werden. Als anderes Beispiel lässt sich diesbezüglich der auch von der Antragstellerin praktizierte Ansatz heranziehen, dass arbeitsunfähig erkrankte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nicht mitzählen, wenn sie keine Bezüge mehr nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz erhalten (vgl. Dickmann, Heimrecht, 11. Aufl. 2014, G. Personelle Mindestanforderungen in Einrichtungen, III. Fachkraftquote Rn. 21; VG Lüneburg, Urt. v. 12.12.2017, 4 A 639/16, juris Rn. 67).

Soweit die Antragstellerin darauf verwiesen hat, dass die Unterschreitung der gesetzlich vorgesehenen Fachkraftquote in der Vorschau auf die Neuregelung durch § 113c Abs. 1 SGB XI in der ab dem 1. Juli 2023 geltenden Fassung komplett kompensiert werde mit der Folge, dass die Art und Weise, in der sie Fachpersonal vorhalte, hier jedenfalls unter Beachtung des § 34 Abs. 1 WBPersVO zwingend gestattungsfähig sei, führt auch dies voraussichtlich zu keiner anderen Bewertung. Selbst wenn auf der Grundlage der künftigen Rechtslage beim von der Antragstellerin im Rahmen der Anlage Ast 7.6 vorgenommenen Vergleichsrechnung herangezogenen Beispiel der Belegungssituation in der streitgegenständlichen Einrichtung zum 6. Oktober 2022 „vom gesetzlichen Leitbild her“ von einer Fachkraftquote von 45,08 % auszugehen sein wird, bedeutet dies zunächst nicht, dass

diese eingehalten sein würde. Geht man zur besseren Vergleichbarkeit von der Belegungssituation am 2. November 2022 aus (130 Nutzerinnen oder Nutzer) würde eine solche Fachkraftquote 45,21 % betragen.

Pflegegrad	lt. Vertrag	Personalanhaltswerte nach § 113c Abs. 1 Nr. 3 SGB XI (1.7.2023) für Fachkraftpersonal	personelle Ausstattung maximal	Personalanhaltswerte nach § 113c Abs. 1 Nr. 2 SGB XI (1.7.2023) für Hilfskraftpersonal mit Ausbildung	personelle Ausstattung maximal	Personalanhaltswerte nach § 113c Abs. 1 Nr. 1 SGB XI (1.7.2023) für Hilfskraftpersonal ohne Ausbildung	personelle Ausstattung maximal
1	0	0,077	0,00	0,0564	0	0,872	0,00
2	20	0,1037	2,07	0,0675	1,35	0,1202	2,40
3	41	0,1551	6,36	0,1074	4,4034	0,1449	5,94
4	46	0,2463	11,33	0,1413	6,4998	0,1627	7,48
5	23	0,3842	8,84	0,1102	2,5346	0,1758	4,04
Summe	130		28,60		14,79		19,87
			prozentual		prozentual		prozentual
Gesamt:	63,26		45,21		23,38		31,41

Der Antragstellerin stand zum 2. November 2022 indessen ausweislich der vorgelegten Übersicht (Anlage Ast 7.2) jedoch nur – wie ausgeführt – 905,7 Wochenstunden von Fachkräften zur Verfügung, mithin ein Vollzeitäquivalent von nur 23,52, so dass die tatsächliche Fachkraftquote ($23,52 \cdot 100 / 63,26 = 37,18 \%$) deutlich unterhalb der „vom gesetzlichen Leitbild her“ vorgesehenen Fachkraftquote in Höhe von 45,21 % liegen würde.

Letztlich kann dies aber dahingestellt bleiben. Denn abgesehen davon, dass es sich bei den in § 113c Abs. 1 SGB XI in der ab dem 1. Juli 2023 genannten Personalanhaltswerten dem Wortlaut der Regelung nach um Maximalwerte handelt, die für vollstationäre Pflegeeinrichtungen in den Pflegesatzvereinbarungen nach § 84 Abs. 5 Satz 2 Nr. 2 SGB XI vereinbart werden können, und dass diese Regelung noch kein geltendes Recht ist, ist noch nicht konkret absehbar, ob und wie die heimrechtlichen Vorgaben zur Fachkraftquote und Aufsichtsinstrumente von der Antragsgegnerin im Rahmen der Landesgesetzgebung (Art. 70 Abs. 1 i.V.m. Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG) an die künftige Rechtslage angepasst werden.

(b) Ein schwerwiegender Mangel im Sinne des § 33 Abs. 2 HmbWBG ergibt sich ferner voraussichtlich daraus, dass der Medizinische Dienst Nord im Rahmen seines Prüfberichts vom 28. September 2022 bezüglich der Bewohnerin [...] festgestellt hat, dass die individuell erforderlichen Maßnahmen in Bezug auf die nächtliche Versorgung im Rahmen der Dekubitusprophylaxe nicht im erforderlichen Umfang nachvollziehbar durchgeführt worden seien und dass am Prüfungstag an der linken Gesäßhälfte eine livide verfärbte/gefüllte Blase (am ehesten im Sinne einer druckbedingten Hautschädigung) mit einer Größe von 2 cm x 1 cm x 0 cm bestanden habe.

Nach § 11 Nr. 2, Nr. 3 lit. h und Nr. 9 HmbWBG darf eine Wohneinrichtung nur betrieben werden, wenn der Betreiber den Bedürfnissen der Nutzerinnen und Nutzer angemessen Rechnung trägt und eine angemessene Qualität des Wohnens und der Betreuung nach dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse gewährleistet, insbesondere durch eine die Förderung der Gesundheit der Nutzerinnen und Nutzer, und im Rahmen seiner Einwirkungsmöglichkeiten für die fachgerechte ärztliche und sonstige gesundheitliche Versorgung der Nutzerinnen und Nutzer unter Beteiligung von ärztlichen und anderen therapeutischen Fachkräften Sorge trägt. Eine Gesundheitsgefährdung liegt vor bei Handlungen und unterlassenen Handlungen, die innerhalb mehrerer Wochen eine gesundheitliche Beeinträchtigung oder Schädigung zur Folge haben oder vorhandene krankheitsbedingte, altersbedingte oder behinderungsbedingte Schädigungen steigern können (§ 3 Satz 1 WBDurchfVO). Dazu gehören gemäß § 3 Satz 2 Nr. 7 WBDurchfVO insbesondere strafbare Handlungen und Unterlassungen wie z.B. das Hervorrufen oder Steigern eines krankhaften Zustandes insbesondere durch das Unterlassen von Prophylaxen. Nach dem Willen des Gesetzgebers sind Mängel schwerwiegend, wenn sie die Gesundheit der Nutzerinnen und Nutzer gefährden. Als Beispiel werden im Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Föderalismusreform im Heimrecht vom 28. August 2009 (Bü-Drs. 19/3919, S. 40) diesbezüglich „gravierende Pflegemängel (unbehandelte Dekubiti)“ genannt.

Nach § 17 Abs. 1 Nr. 5 HmbWBG hat der Betreiber nach den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Buch- und Aktenführung Aufzeichnungen über den Betrieb der Wohneinrichtung zu machen. Insbesondere sind aufzuzeichnen: die Planung, der Verlauf und die Auswertung individueller Betreuungsprozesse. Die Aufzeichnungen müssen geeignet sein, während der gesamten Betreuungszeit nachvollziehbar darzustellen, auf Grund welcher erhobenen Informationen welche Maßnahmen handlungsleitend geplant, durchgeführt und evaluiert werden (Bü-Drs. 19/3919, S. 33).

Unter Berücksichtigung dieser Vorgaben begründen die o.g. Feststellungen des medizinischen Dienstes Nord voraussichtlich einen Mangel, da Abweichungen von den Anforderungen des Hamburgischen Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz bzw. der auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen gegeben sind. Zwar dürfte die Antragstellerin in Bezug auf die Bewohnerin [...] bei deren Aufnahme das Risiko des Eintritts von Dekubiti erkannt haben. Aus dem Pflegebericht (Anlage 2 der Anlage Ast 4) ergibt sich auch die Anlage eines Lagerungsprotokolls am 31. August 2022, 17:41 Uhr („Turnus 4 std. li/re/Rü.“). Im Lagerungsprotokoll ist nach der Darstellung im Prüfbericht vom 28. September 2022 die Vorgabe „Lagerungsintervall alle drei Stunden“ genannt. Ausweislich des Pflegeberichts

gab es zudem Anpassungen hinsichtlich der Lagerungsplanung. Unabhängig von der Frage, ob die von der Antragstellerin bezüglich der Bewohnerin [...] vorgenommenen Planungen zur Dekubitusprophylaxe stets geeignet und ausreichend waren (bei Risikopatienten kann der Einsatz einer Wechseldruckmatratze, die Erhöhung der Frequenz des Vorlagenwechsels bis hin zu einer nötigenfalls stündlichen Umlagerung notwendig sein, um einen Dekubitus durch Pflegefehler zu vermeiden, vgl. OLG Düsseldorf, Urt. v. 16.6.2004, I-15 U 160/03, juris Rn. 54), dürfte es aber an einer Dokumentation der Umsetzung der entsprechenden Planung fehlen. Im vorgenannten Prüfbericht ist unter Auswertung der Lagerungsprotokolle festgehalten, dass die interne Planungsvorgabe einer 3-stündlichen Lagerung nach der erstmalig dokumentierten Hautrötung am 2. September 2022 und nach der dokumentierten nicht wegdrückbaren Hautrötung [am Gesäß] am 14. September 2022 nicht konsequent umgesetzt worden bzw. bei Entlagerung nicht zeitnah reflektiert worden sei. Der Medizinische Dienst Nord zeigte insoweit etwa auf, dass dem Lagerungsprotokoll für den 11. September 2022 eine durchgehende „lagerungsfreie“ Zeit von acht Stunden und für den 14. September 2022 eine 5-stündige Lagerung auf der linken Seite (entgegen der Vorgabe im Lagerungsprotokoll „Lagerungsintervall alle 3 Stunden ... rechts und Rücken ... links nicht lagern ...“) zu entnehmen sei und dass nach Angaben der Einrichtung die erforderlichen Eintragungen der Lagerungen zur Kaffeemahlzeit und zum Abendbrot jeweils versäumt worden seien.

Die unzureichende Dokumentation der Umsetzung der Planung zur Lagerung der Bewohnerin [...] legt nahe, dass entsprechende Planungsvorgaben nicht durchgängig eingehalten wurden und dass es deshalb zu der von dem Medizinischen Dienst Nord festgestellten Gesundheitsschädigung der Bewohnerin [...] gekommen ist. Zwar hat die Antragstellerin vorgetragen, dass die Bewohnerin ständig in jeder Art notwendige und von ihr akzeptierte Unterstützung erhalten habe, etwa bei allen Mahlzeiten und Getränkeangeboten und bei der Kontrolle und dem Wechsel des Inkontinenzmaterials, und dass bei diesen pflegerischen Maßnahmen unvermeidlich eine Veränderung der Sitz-/ Liegeposition „im Rahmen großer Positionsveränderungen oder Mikrolagerungen“ erfolgt sei. Auch ist sich das Gericht jenseits des Vorbringens der Antragstellerin bewusst, dass das Risiko, während des Aufenthalts in der Einrichtung einen Dekubitus bzw. die von dem Medizinischen Dienst Nord festgestellte Gesundheitsschädigung der Bewohnerin [...] zu erleiden, regelmäßig nicht zum sog. vollbeherrschbaren Bereich“ zählen dürfte. Angelehnt an das Arzthaftungsrecht, wonach die Nachlässigkeit bei der erforderlichen Dokumentation von prophylaktischen Maßnahmen in den Fällen des Dekubitus-Risikos ein Indiz dafür darstellt, dass im Krankenhaus

bzw. Pflegeheim die ernste Gefahr der Entstehung von Durchliegegeschwüren nicht erkannt und die Durchführung vorbeugender Maßnahmen nicht in ausreichender Form angeordnet wurden und daher das Pflegepersonal nicht so intensiv auf die Prophylaxe geachtet hat, wie es sein sollte (vgl. BGH, Urt. v. 2.6.1987, VI ZR 174/86, juris; OLG Düsseldorf, Urt. v. 16.6.2004, I-15 U 160/03, juris Rn. 51; OLG Dresden, Beschl. v. 30.11.2021, 4 U 1764/21, juris Rn. 16 m.w.N.), dürfte die in Rede stehende Gesundheitsschädigung der Bewohnerin [...] dem Anschein nach aber auf entsprechende Defizite bei der Umsetzung der Planungsvorgaben zu deren Lagerung zurückzuführen sein.

Die indizielle Wirkung der unzureichenden Dokumentation hat die Antragstellerin nicht substantiiert entkräftet. Soweit die Antragstellerin vorgetragen hat, dass die Bewohnerin [...] mehrfach zum Ausdruck gebracht habe, dass sie nicht mehr leben wolle und auch pflegerisch weitere Maßnahmen ablehne, geht letzteres aus dem von der Antragstellerin insoweit in bezuggenommenen Pflegebericht (Anlage 2 der Anlage Ast 4) so pauschal nicht hervor. Zwar hat die Bewohnerin [...] ausweislich des Eintrags für den 5. September 2022, 9:57 Uhr im Rahmen einer Arztvisite gesagt, dass sie nicht mehr leben wolle und außer Schmerzmitteln keine Medikamente mehr brauche. Auch hat die Bewohnerin [...] sich nach dem Pflegeberichtseintrag für den 21. September 2022, morgens, „entlagert“, da sie bequem liegen wollte; Entlagerungen sind auch für den 23. September 2022: 20:52 Uhr und den 26. September 2022, 11:07 Uhr, dokumentiert worden. Des Weiteren ist für den 25. September 2022, 13:00 Uhr, aufgezeichnet worden, dass die Bewohnerin [...] das Frühstück und Mittagessen abgelehnt hat; ähnliche Einträge sind für den 29. September 2022, 20:04 Uhr, den 30. September 2022, 13.05 Uhr und 3. Oktober 2022, 19:50 Uhr vorhanden; für den 28. September 2022, 11:54 Uhr ist ferner die Ablehnung der Sauerstoffgabe vermerkt worden. Hieraus kann jedoch nicht auf die „Ablehnung weiterer pflegerischer Maßnahmen“ geschlossen werden. Die Antragstellerin hat ausweislich des Pflegeberichts regelmäßig Pflegemaßnahmen erhalten (z.B. „KOMPLEX KÖRPERPFLEGE“, „KOMPLEX DUSCHEN/BADEN“ Versorgung mit Wundschutzcreme, psychosoziale Betreuung, Wundversorgung/Verbandswechsel, Katheterbeutelwechsel, Verabreichen von Betäubungsmitteln). Für den 21. September 2022, 20:26 Uhr, ist sogar vermerkt, dass die Bewohnerin [...] sich mehr Betreuung wünscht. Lagerungen fanden unstreitig statt. Die Bewohnerin [...] hatte vor der Prüfung durch den medizinischen Dienst auch geäußert, dass sie umgelagert werden wolle (vgl. Eintrag für den 9. September 2022, 5:01 Uhr).

Insofern greift auch der Verweis auf die Patientenverfügung vom 25. November 2015, wonach die Bewohnerin [...] im Fall der Unfähigkeit zur natürlichen Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme infolge einer Hirnschädigung keine lebenserhaltenden Maßnahmen, die den Todeszeitpunkt verzögern würden, und keine Wiederbelebensmaßnahmen im unmittelbaren Sterbeprozess wünschte, und das Vorbringen der Antragstellerin nicht durch, dass es keine Norm gebe, die dem präfinal/palliativ und im Sterbeprozess stehenden Bewohner (gegen dessen erklärten oder auch mutmaßlichen Willen) Lagerungsintervalle oder sonstige Prophylaxe aufzwingen lasse, wenn klar sei, dass die damit verfolgten Ziele für den sterbenden Bewohner nie irgendwie nutzbar sein würden, und dass die Durchsetzung eines gegenteiligen Willens, Gewalt in der Pflege wäre. Vielmehr dürfte der Ansicht der Antragsgegnerin zu folgen sein, dass losgelöst von einem geäußerten Sterbewunsch eine adäquate und möglichst leidensfreie Versorgung zu gewährleisten sei. Hierfür spricht auch, dass die Antragstellerin die Einnahme von Schmerzmitteln wünschte und pflegerische Maßnahmen insbesondere vor dem Auftreten der in Rede stehenden Hautschädigung nur punktuell ablehnte. Ausweislich des Prüfberichts vom 28. September 2022 sind (weitergehende) Ablehnungen von Lagerungen auch im Lagerungsprotokoll nicht dokumentiert.

Der Mangel dürfte auch als schwerwiegend zu qualifizieren sein. Dabei ist es unerheblich, dass die durch den Medizinischen Dienst Nord festgestellte Gesundheitsschädigung wohl keinen unbehandelten Dekubitus darstellt. Keine Rolle spielt es voraussichtlich auch, dass die Antragstellerin gegenüber der Antragsgegnerin am 4. Oktober 2022 die Diagnose „Dekubitalulzeration“ mitteilte und mit Schreiben an die AOK Rheinland/Hamburg vom 13. Oktober 2022 angab, dass die abschließende Diagnose des Chirurgen Herrn Dr. Krüger auf „Hautläsion“ laute. Ausreichend dürfte vielmehr sein, dass die Bewohnerin [...] wohl nicht nur in ihrer Gesundheit gefährdet, sondern sogar geschädigt war (im Ergebnis wohl auch VGH Mannheim, Beschl. v. 8.6.2004, 6 S 22/04, juris, wonach die Anordnung der sofortigen Vollziehung eines Aufnahmestopps unter der auflösenden Bedingung, dass die Erfüllung der Pflichten aus § 11 Abs. 1 Nr. 7 HeimG (a.F.) nachgewiesen wird, jedenfalls dann verhältnismäßig ist, wenn bei von Dokumentationsmängeln betroffenen Bewohnern während ihres Heimaufenthalts gesundheitliche Beeinträchtigungen aufgetreten sind). Auch die „D-Bewertung“ im Rahmen des Prüfberichts vom 28. September 2022 legt einen schwerwiegenden Mangel nahe, da diese die schlechteste Bewertung bei der Qualitätsprüfung der personenbezogenen Betreuung darstellt.

(3) Nach der Gesetzesbegründung (Bü-Drs. 19/3919, S. 40) setzt die Anordnung eines Aufnahmestopps neben der Feststellung eines schwerwiegenden Mangels „eine Prognose

voraus, dass die vorgefundenen Mängel sich wahrscheinlich auch zum Nachteil künftiger Kunden auswirken werden, es sich also nicht lediglich um einen Einzelfall handelt.“ Mit dieser Ausweitungsprognose sind die Interessen der möglicherweise zwar derzeit noch nicht, aber mit hinreichender Wahrscheinlichkeit bei ungehindertem Fortgang der Dinge zukünftig betroffenen Nutzerinnen und Nutzer in den Blick zu nehmen (Köper, in: Dahlem/Giese/Igl, Heimrecht, 81. Lfg. November 2020, § 33 Hamburg F IV (2018) Rn. 25). Diese vom Gesetzgeber gewollte Voraussetzung dürfte vorliegend erfüllt sein. Soweit sich die Annahme schwerwiegender Mängel aus der Unterschreitung der in § 5 Abs. 3 Satz 1 WBPersVO vorgesehene Fachkraftquote um mehr als 5 Prozentpunkte ergibt, dürfte dies auf der Hand liegen. Eine zu geringe Fachkraftquote wirkt sich wahrscheinlich auch auf künftige Nutzerinnen und Nutzer nachteilig aus, da auch bei deren Betreuung relativ gesehen zu wenige Fachkräfte zur Verfügung stehen. Im Ergebnis dürfte dies letztlich auch für den sich aus den Feststellungen des Medizinischen Dienst Nord im Rahmen des Prüfberichts vom 28. September 2022 bezüglich der Bewohnerin [...] ergebenden schwerwiegenden Mängel gelten. Denn die wiederholten Dokumentationsmängel in Bezug auf die Dekubitusprophylaxe bezüglich der Bewohnerin [...] sprechen gegen die Annahme eines Einzelfalls. Gerade eine ordentliche Dokumentation dient dem Schutz der Gesundheit (vgl. VG Lüneburg, Urt. v. 12.12.2017, 4 A 639/16, juris Rn. 94). In der streitgegenständlichen Einrichtung der Antragstellerin dürfte bei einem über den Einzelfall hinausgehenden Teil der (künftigen) Nutzerinnen und Nutzer mehr oder minder Maßnahmen Bedarf zur Planung und Umsetzung der Dekubitusprophylaxe bestehen. Es steht zu befürchten, dass auch bei diesen Nutzerinnen und Nutzern Fehler bei der Dokumentation der Umsetzung solcher Maßnahmen erfolgen werden und dass eingetretene Gesundheitsschädigungen, die durch diese Maßnahmen eigentlich verhindert werden sollen, dem Anschein nach auf eine tatsächlich nicht erfolgte Umsetzung der Maßnahmen zurückzuführen sein werden. Hierfür spricht wiederum auch, dass die Fachkraftquote nicht eingehalten ist.

(4) Soweit die Antragstellerin meint, dass der Aufnahmestopp nach § 33 Abs. 2 HmbWBG erst dann zulässig werde, wenn die Behörde zuvor erfolglos versucht habe, mit dem Betreiber eine Vereinbarung über die Mängelbeseitigung mit entsprechender Fristsetzung zu schließen und auch eine erst dann mögliche Anordnung nach § 33 Abs. 1 HmbWBG erfolglos geblieben sei, und dass der streitgegenständliche Bescheid diese Stufigkeit nicht beachte, ist dem nicht zu folgen. Schon nach dem Wortlaut des § 33 Abs. 2 HmbWBG wird deutlich, dass der Aufnahmestopp weder eine vorherige Beratung bzw. einen vorherigen Beratungsversuch durch die zuständige Behörde voraussetzt noch eine vorherige Anordnung nach § 33 Abs. 1 HmbWBG. Da der Erlass einer Anordnung nach § 33

Abs. 1 HmbWBG neben der Feststellung von Mängeln bei einem Betreiber grundsätzlich auch voraussetzt, dass eine Vereinbarung nach § 32 Satz 2 HmbWBG nicht zustande gekommen ist, spricht auch die systematische Auslegung des § 33 Abs. 2 HmbWBG gegen die von der Antragstellerin gesehene Erforderlichkeit einer vorherigen (erfolglosen) Beratung. Auch der Gesetzgeber stellte im Rahmen seines Gesetzesentwurfs seinerzeit klar, dass von der Beratung (nur) unter den Voraussetzungen des § 33 Abs. 2 HmbWBG abgesehen werden kann (Bü-Drs.19/3919, S. 40). Angemerkt sei an dieser Stelle, dass § 33 Abs. 1 HmbWBG mit dem Gesetz zur Änderung des Hamburgischen Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetzes vom 4. Oktober 2018 (HmbGVBl. S. 335) um eine Klarstellung zum Erlass von Anordnungen ohne vorherige Mängelvereinbarung ergänzt wurde. Die Gesetzesbegründung (Bü-Drs. 21/13125, S. 38) führt hierzu aus: „Die Einfügung in Absatz 1 stellt klar, dass bei dringendem Handlungsbedarf, beispielsweise einer Gesundheitsgefährdung der Nutzerinnen und Nutzer, keine Mängelbeseitigungsvereinbarung abgeschlossen werden muss, sondern sogleich eine Anordnung erlassen werden kann“.

(5) Dem verfügten Aufnahmestopp nach § 33 Abs. 2 HmbWBG steht voraussichtlich auch nicht entgegen, dass die Antragstellerin unter dem 8. November 2022 einen Antrag auf Befreiung von der Anforderung zur Einhaltung der Fachkraftquote im Sinne des § 5 Abs. 3 Satz 1 WBPersVO gestellt hat. Zwar ist der Betreiber bis zur Entscheidung über den Antrag für die beantragten Tatbestände von den Anforderungen der Wohn- und Betreuungspersonalverordnung befreit (§ 34 Abs. 3 Satz 3 WBPersVO). Dies gilt allerdings nicht, wenn bei der letzten Prüfung der Wohn- und Betreuungsform – wie hier – eine wesentliche Beanstandung im Bereich der Betreuung aufgetreten ist (§ 34 Abs. 3 Satz 4 WBPersVO). Des Weiteren liegt dem verfügten Aufnahmestopp – wie ausgeführt – auch ein schwerwiegender Mangel zugrunde, der unabhängig von der Unterschreitung der Fachkraftquote um mehr als 5 Prozentpunkte besteht.

bb. Auch auf der Rechtsfolgenseite sind keine Rechtsfehler erkennbar.

Der Erlass eines Aufnahmestopps nach § 33 Abs. 2 HmbWBG steht im pflichtgemäßen Ermessen der Heimaufsichtsbehörde (vgl. zu § 17 Abs. 1 HeimG des Bundes: Kunz/Butz/Wiedemann, Heimgesetz, Kommentar, 10. Aufl., 2004, § 17 Rn. 2). Ermessensfehler im Sinne des § 114 VwGO dürften im vorliegenden Fall nicht gegeben sein. Insbesondere dürfte sich die Untersagung als verhältnismäßig erweisen.

Der angeordnete Aufnahmestopp ist zur Abwendung einer drohenden Beeinträchtigung oder Gefährdung des Wohls der Bewohnerinnen und Bewohner geeignet, da sich aus dem Verbot für die Antragstellerin, neue Bewohnerinnen und Bewohner in die streitgegenständliche Wohneinrichtung aufzunehmen, ergibt, dass das dort zur Verfügung stehende Personal weniger Bewohnerinnen und Bewohner pflegen und versorgen muss als ohne Aufnahmestopp. Eine Verringerung der Belegung führt voraussichtlich zu einer Verbesserung der Situation in der Einrichtung. Wird zu wenig Personal beschäftigt, wird dies durch den Aufnahmestopp dadurch ausgeglichen, dass auch weniger Bewohnerinnen und Bewohner zu pflegen und zu versorgen sind. Wird zu wenig qualifiziertes Personal (Fachkraftquote) beschäftigt, wird dies dadurch ausgeglichen, dass weniger Arbeit vorhanden ist, die den Einsatz fachlich qualifizierten Personals erfordert. Durch den reduzierten Arbeitsanfall infolge des Aufnahmestopps entstehen zudem zeitliche Freiräume, die unter anderem dafür genutzt werden können, die erforderlichen Dokumentationen hinsichtlich der Dekubitusprophylaxe ordnungsgemäß vorzunehmen und entsprechende Maßnahmen ordnungsgemäß umzusetzen (so ähnlich VG Lüneburg, Urt. v. 12.12.2017, 4 A 639/16, juris 97; VG Würzburg, Beschl. v. 17.2.2016, W 3 S 16.95, juris Rn. 104 ff.).

Der Aufnahmestopp bis zum Nachweis der Behebung der zugrundeliegenden Mängel dürfte auch erforderlich sein. Neben dem Aufnahmestopp, der im Vergleich zu einer Betriebsuntersagung nach § 35 HmbWBG seinerseits schon ein milderes Mittel darstellt, sind keine milderen und gleich geeigneten anderen Maßnahmen erkennbar. Insbesondere dürfte eine Mängelbeseitigungsvereinbarung nicht die gleiche Wirkung auf den bezweckten Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner aufweisen, da diese von der Bewegungsbereitschaft und Zusammenarbeit beider Vertragsparteien abhängt (zu diesem Aspekt Köper, in: Dahlem/Giese/Igl, Heimrecht, 82. Lfg. Februar 2021, § 32 Hamburg F IV (2018) Rn. 13). Hinsichtlich der Unterschreitung der Fachkraftquote um mehr als 5 Prozentpunkte besteht ohnehin nicht viel Raum für Möglichkeiten zu eigenständigen Vorschlägen zur Behebung des schwerwiegenden Mangels. Neben dem Einwirken auf die Belegungssituation und den flankierenden Anordnungen zur Einhaltung der Fachkraftquote (dazu sogleich), bliebe nur (und das ohnehin nur in Bezug auf das Stellen-IST und nicht in Bezug auf das Stellen-SOLL) die Option – wenn es die Personalrichtwerte zulassen – Assistenzkräfte und Hilfskräfte zu entlassen, was dem Wohl der Bewohnerinnen und Bewohner ebenfalls nicht zuträglich sein dürfte und andere (arbeitsrechtliche) Belastungen mit sich bringt. In Bezug auf den sich aus den Feststellungen des Medizinischen Dienst Nord im Rahmen des Prüfbe-

richts vom 28. September 2022 bezüglich der Bewohnerin [...] ergebenden schwerwiegenden Mangel gilt nichts anderes, zumal die Unterschreitung der Fachkraftquote um mehr als 5 Prozentpunkte das Vorkommen solcher Mängel begünstigen dürfte.

Die Anordnung erweist sich voraussichtlich auch als verhältnismäßig im engeren Sinne, weil die geschützten Rechtsgüter der Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung (Gesundheit und Leben) gegenüber den beeinträchtigten monetären Interessen der Antragstellerin höherrangig sind. Zu beachten ist auch, dass es die Antragstellerin es selbst in der Hand hat, die Aufhebung des Aufnahmestopps zu erwirken, indem sie ihre tatsächliche Fachkraftquote zumindest insoweit steigert als keine Unterschreitung der gesetzlichen Fachkraftquote um mehr als 5 Prozentpunkte mehr vorliegt und indem sie der Anordnung Nr. 6 nachkommt. Der Annahme der Angemessenheit steht letztlich voraussichtlich auch die künftige Rechtslage nicht entgegen. Insofern gelten die Ausführungen unter II. 1 c. aa. (2) (c) am Ende entsprechend.

2. Die Anordnung, sofort sicherzustellen und nachzuweisen, dass die Fachkraftquote gemäß § 5 Abs. 3 WBPersVO jederzeit eingehalten wird, dürfte ebenfalls rechtmäßig sein.

a. Rechtsgrundlage für diese Anordnung ist § 33 Abs. 1 HmbWBG. Danach hat die zuständige Behörde die zur Behebung der Mängel erforderlichen Anordnungen zu treffen, wenn bei einem Betreiber Mängel festgestellt worden sind und eine Vereinbarung nach § 32 HmbWBG Satz 2 HmbWBG nicht zustande kommt, der Betreiber eine solche nicht einhält oder der Abschluss einer Vereinbarung wegen dringenden Handlungsbedarfs nicht angezeigt ist.

b. Hinsichtlich der formellen Rechtmäßigkeit begegnet die verfügte Anordnung, sofort sicherzustellen und nachzuweisen, dass die Fachkraftquote gemäß § 5 Abs. 3 WBPersVO jederzeit eingehalten wird, keinen Bedenken. Auf die Ausführungen unter II 1. b. wird Bezug genommen.

c. Auch materiell dürfte die Anordnung rechtmäßig sein. Der festgestellte Mangel besteht darin, dass die Antragstellerin in Bezug auf die streitgegenständliche Wohneinrichtung die gesetzlich vorgesehene Fachkraftquote nicht einhält (hierzu unter II. 1 c) aa) (2) (a)). Der Abschluss einer Vereinbarung nach § 32 HmbWBG Satz 2 HmbWBG dürfte wegen dringenden Handlungsbedarfs nicht angezeigt ist. Die tatsächliche Unterschreitung der

Fachkraftquote begründet bereits einen schwerwiegenden Mangel. Auch wird das Vorkommen von Mängeln wie dem sich aus den Feststellungen des Medizinischen Dienst Nord im Rahmen des Prüfberichts vom 28. September 2022 bezüglich der Bewohnerin [...] ergebenden schwerwiegenden Mangel durch die Unterschreitung der Fachkraftquote wohl begünstigt. Die Anordnung dürfte auch verhältnismäßig sein. Insbesondere dürfte sie erforderlich sein, um eine angemessene Qualität der Betreuung nach dem allgemeinen Stand der fachlichen Erkenntnisse zu gewährleisten, insbesondere durch eine ausreichende persönlich und fachlich geeigneter Beschäftigter (§ 11 Nr. 3 lit. b HmbWBG). Die Qualität der Leistungen der Wohneinrichtungen steht und fällt mit der Zahl und der persönlichen und fachlichen Kompetenz ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Anzahl der Beschäftigten ist erst dann „ausreichend“, wenn sie die ihnen zugeordneten Aufgaben, insbesondere die pflegerische und soziale Betreuung der Nutzerinnen und Nutzer der Wohneinrichtung sorgsam erfüllen können. Die Fürsorgepflicht des Betreibers hat dabei besonders auch den eigenen Beschäftigten zu gelten (Bü-Drs.19/3919, S. 27). Der Verhältnismäßigkeit steht nicht im Wege, dass auf dem Arbeitsmarkt ein Mangel an Fachkräften herrscht. Der Antragstellerin, die Personal für insgesamt ca. 2.400 Pflegeplätze vorhält bzw. vorhalten muss, dürfte es möglich sein, die notwendigen Fachkräfte in der streitgegenständlichen Einrichtung einzusetzen. Der Annahme der Angemessenheit steht letztlich voraussichtlich auch die künftige Rechtslage nicht entgegen. Insofern gelten die Ausführungen unter II. 1 c. aa. (2) (c) am Ende entsprechend.

3. Der Widerspruch gegen die Anordnung, bis zum 31. März 2023 sicherzustellen, dass die Fachkraftquote durch festangestelltes Personal erfüllt wird, dürfte ebenfalls keinen Erfolg haben. Die Ausführungen unter II. 2. gelten unter Berücksichtigung der in § 11 Nr. 3 lit. e HmbWBG vorgesehenen Kontinuität der Betreuung entsprechend. Das Gericht hat zudem keine Bedenken hinsichtlich der Länge der gesetzten Frist.

4. Die Anordnung, sofort sicherzustellen und bis zum 10. eines Monats, beginnend ab November 2022 bis auf Weiteres, Nachweise über die personelle Ausstattung unter der Angabe von Namen, Qualifikation, Stellenanteilen und Ein- und Austrittsdatum sowie Nachweise über die aktuelle Belegung unter Angabe von Namen, Pflegegraden und Wohnbereich an die Wohn-Pflege-Aufsicht zu übermitteln, dürfte sich als rechtmäßig erweisen. Auch insoweit wird auf die Ausführungen unter II. 2. verwiesen. Für die Verhältnismäßigkeit der Anordnung spricht auch die geringe Eingriffsintensität. Die Berichts- und Nachweispflichten dienen auch zur Beurteilung, ob zugunsten der Antragstellerin der zugleich verfügte Aufnahmestopp aufgehoben werden kann.

5. Auch die Anordnung, sofort sicherzustellen und bis zum 31. Dezember 2022 nachzuweisen, dass in der vorgenannten Wohneinrichtung konkrete Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe ergriffen werden und die Umsetzung evaluiert wird, damit eine dem aktuellen Stand fachlicher Kenntnisse entsprechende Dekubitusprophylaxe zur Anwendung kommt und alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Betreuung entsprechend geschult sind dürfte rechtmäßig sein. Die Ausführungen unter II. 2. gelten entsprechend mit der Maßgabe, dass die Feststellungen des Medizinischen Dienst Nord im Rahmen des Prüfberichts vom 28. September 2022 bezüglich der Bewohnerin [...] einen (schwerwiegenden) Mangel begründen. Da es wahrscheinlich zu einer Gesundheitsschädigung gekommen ist, ist der Abschluss einer Vereinbarung nach § 32 Satz 2 HmbWBG wegen dringenden Handlungsbedarfs voraussichtlich nicht angezeigt. Die Anordnung dürfte erforderlich sein, um den Bedürfnissen der Nutzerinnen und Nutzer angemessen Rechnung zu tragen und um eine angemessene Qualität des Wohnens und der Betreuung nach dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse zu gewährleisten, insbesondere durch die Förderung der Gesundheit der Nutzerinnen und Nutzer (§ 11 Nr. 2 und 3 lit. h HmbWBG). Auch im Übrigen dürfte die Anordnung samt Bemessung der Frist verhältnismäßig sein.

6. Die Festsetzungen von Zwangsgeldern in Höhe von 10.000,-- Euro bzw. 1.000,-- Euro für den Fall der Aufnahme neuer Nutzerinnen und Nutzer entgegen Ziffer 1 des Bescheids vom 6. Oktober 2022 bzw. für den Fall der Nichtbefolgung der in den Ziffern 3 und 5 des vorgenannten Bescheids getroffenen Anordnungen sind voraussichtlich ebenfalls rechtmäßig.

a. Keinen rechtlichen Bedenken begegnet die Festsetzung eines Zwangsgeldes in Höhe von 10.000,-- Euro für den Fall der Aufnahme neuer Nutzerinnen und Nutzer entgegen Ziffer 1 des Bescheids vom 6. Oktober 2022.

aa. Die Rechtsgrundlage für die Zwangsgeldfestsetzung dürfte den §§ 3 Abs. 3 Nr. 3, 9 Abs. 1 Nr. 1, 11 Abs. 1 Nr. 2, 14 HmbVwVG zu entnehmen sein.

bb. Die Zwangsgeldfestsetzung dürfte formell rechtmäßig sein. Insbesondere ist eine Anhörung bei Maßnahmen in der Verwaltungsvollstreckung nach § 28 Abs. 2 Nr. 5 HmbVwVG nicht erforderlich.

cc. Die Festsetzung des Zwangsgeldes für die Zuwiderhandlung gegen den Aufnahme-
stopp dürfte sich auch als materiell rechtmäßig erweisen. Der Aufnahmestopp stellt einen
wirksamen und nach § 80 Abs. 2 Nr. 3 VwGO i.V.m. § 33 Abs. 3 HmbWBG sofort vollzieh-
baren Verwaltungsakt dar (§ 3 Abs. 3 Nr. 3 HmbVwVG). Die Antragstellerin ist als Betrei-
berin der streitgegenständlichen Einrichtung und Adressatin des Aufnahmestopps zugleich
die Pflichtige der Zwangsvollstreckung nach § 9 Abs. 1 Nr. 1 HmbVwVG. Vorliegend war
das Zwangsgeld auch das richtige Zwangsmittel zur Erzwingung des Aufnahmestopps als
einer Unterlassungspflicht gemäß § 11 Abs. 1 Nr. 2 HmbVwVG. Die Verbindung der durch-
zusetzenden Unterlassungspflicht und der Zwangsgeldfestsetzung in einem Bescheid ist
zulässig, §§ 8 Abs. 2 Satz 1, 14 Abs. 2 Satz 1 HmbVwVG. Das festgesetzte Zwangsgeld
bleibt zudem weit unterhalb der Höchstgrenze von 1.000.000,-- Euro nach § 14 Abs. 4
Satz 1 HmbVwVG.

b. Als gleichfalls rechtmäßig dürfte sich jeweils auch die Festsetzung des Zwangsgel-
des in Höhe von 1.000,-- Euro für den jeweiligen Fall erweisen, dass die Anordnung, bis
zum 31. März 2023 sicherzustellen, dass die Fachkraftquote durch festangestelltes Perso-
nal erfüllt wird (Nr. 3 des Bescheids vom 6. Oktober 2022) und die Anordnung, sofort si-
cherzustellen und bis zum 10. eines Monats, beginnend ab November 2022 bis auf Weite-
res, Nachweise über die personelle Ausstattung unter der Angabe von Namen, Qualifika-
tion, Stellenanteilen und Ein- und Austrittsdatum sowie Nachweise über die aktuelle Bele-
gung unter Angabe von Namen, Pflegegraden und Wohnbereich an die Wohn-Pflege-Auf-
sicht zu übermitteln (Nr. 5 des Bescheids vom 6. Oktober 2022). Die Voraussetzungen der
§§ 3 Abs. 3 Nr. 3, 8, 9 Abs. 1 Nr. 1, 11 Abs. 1 Nr. 2, 14 HmbVwVG dürften insoweit vorliegen.
Die genannten Anordnungen sind wirksam und Rechtsbehelfe hiergegen entfalten nach
§ 80 Abs. 2 Nr. 3 VwGO i.V.m. § 33 Abs. 3 HmbWBG keine aufschiebende Wirkung (§ 3
Abs. 3 Nr. 3 HmbVwVG). Die Antragstellerin ist die richtige Adressatin der Zwangsgeldfest-
setzung nach § 9 Abs. 1 Nr. 1 HmbVwVG. Die Höhe des festgesetzten Zwangsgeldes dürfte
jedenfalls nicht zu hoch angesetzt worden sein.

7. Soweit sich die einzelnen Verfügungen im Bescheid vom 6. Oktober 2022 voraus-
sichtlich als rechtmäßig erweisen, ist auch im Übrigen kein überwiegendes Aussetzungsinter-
esse der Antragstellerin erkennbar, welches eine Aussetzung des gesetzlich angeordne-
ten Sofortvollzugs gebieten würde. In Fällen, in denen schon der Gesetzgeber sich für den
Sofortvollzug entschieden hat – wie vorliegend in § 33 Abs. 3 HmbWBG –, sind die Gerichte
– neben der Prüfung der Erfolgsaussichten in der Hauptsache – zu einer Einzelfallbetrach-
tung grundsätzlich nur im Hinblick auf solche Umstände angehalten, die von den Beteiligten

vorgetragen werden und die Annahme rechtfertigen können, dass im konkreten Fall von der gesetzgeberischen Grundentscheidung ausnahmsweise abzuweichen ist. Der Betroffene muss die Wertung des Gesetzgebers mit Besonderheiten seiner Situation entkräften und Wege aufzeigen, die gleichwohl den öffentlichen Belangen noch Rechnung tragen (BVerfG, Beschl. v 10.10.2003, 1 BvR 2025/03, juris Rn. 22). Derartige (besondere) Umstände sind weder vorgetragen noch ersichtlich.

8. Die Anordnung, sofort sicherzustellen und nachzuweisen, dass die vereinbarten Personalrichtwerte gemäß § 4 Abs. 5 WBPersVO jederzeit eingehalten werden, dürfte dagegen rechtswidrig sein. Die Voraussetzungen der insoweit einzig in Betracht kommenden Rechtsgrundlage, § 33 Abs. 1 HmbWBG, dürften nicht erfüllt sein. Die Antragsgegnerin hat erkennbar nicht festgestellt, dass die Vorgaben der maßgeblichen Landesrahmenverträge und leistungsrechtlichen Vereinbarungen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB XI und SGB XII) von der Antragstellerin nicht beachtet werden. Laut dem „Prüfbericht nach § 30 Absatz 8 HmbWBG“ des Medizinischen Dienstes vom 4. Oktober 2022 ergab die Regelprüfung der Einrichtung „[...]“ vom 15. und 16. September 2022 ein Stellen-SOLL in Höhe von 56,67 (VZÄ) und ein Stellen-IST in Höhe von 58,28 (VZÄ). Auch die Berechnung der Antragstellerin zum 2. November 2022 (Anlage Ast 7.1) lässt insoweit kein Defizit erkennen.

9. Rechtswidrig dürfte des Weiteren die Festsetzung eines Zwangsgeldes für den Fall sein, dass die Anordnung nicht befolgt wird, sofort sicherzustellen und nachzuweisen, dass die Fachkraftquote gemäß § 5 Abs. 3 WBPersVO jederzeit eingehalten wird. Insoweit fehlt es an der für den Beginn der Zwangsvollstreckung nach § 8 Abs. 1 HmbVwVG erforderlichen Fristsetzung. Auch die Zwangsgeldfestsetzung für den Fall, dass die Anordnung nicht befolgt wird, sofort sicherzustellen und nachzuweisen, dass die vereinbarten Personalrichtwerte gemäß § 4 Abs. 5 WBPersVO jederzeit eingehalten werden, ist voraussichtlich rechtswidrig. Nach der Anordnung der aufschiebenden Wirkung des Widerspruchs gegen diese Anordnung liegen die Voraussetzung des § 3 Abs. 3 HmbVwVG nicht mehr vor. Im Übrigen fehlt es auch insoweit an der für den Beginn der Zwangsvollstreckung nach § 8 Abs. 1 HmbVwVG erforderlichen Fristsetzung.

III.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO.

IV.

Die Streitwertfestsetzung ergibt sich aus §§ 53 Abs. 2 Nr. 2 i.V.m. 52 Abs. 2 GKG i.V.m. Ziffer 1.5, 1.7, des Streitwertkatalogs für die Verwaltungsgerichtsbarkeit 2013 (NVwZ – Beilage 2/2013, S. 57 ff.). Das Gericht legt sowohl für den Aufnahmestopp den (im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes zu halbierenden) Auffangwert zugrunde (so auch OVG Münster, Beschl. v. 29.11.2016, 4 A 172/14, juris) als auch für die Anordnungen Ziffer 2 bis 6 des streitgegenständlichen Bescheids. Die mit dem Aufnahmestopp und den Anordnungen zugleich verfügten bedingten Zwangsgeldfestsetzungen wirken sich in diesem Zusammenhang nicht streitwerterhöhend aus.

[...]

[...]

[...]