

STAATSRAT, VERWALTUNGSSTREITSACHENABTEILUNG

DER PRÄSIDENT DER KAMMER Vbis

ENTSCHEID

Nr. 252.576 vom 03. Januar 2022

A. 235.057/Vbis-268

In der Rechtssache: **die PGmbH HAUS KATHARINA,**
Wahlmizil bei
den Herren Denis BARTH und Cédric ROBINET,
Rechtsanwälte,
Kapellstraße 26
4720 Kelmis,

gegen:

die Deutschsprachige Gemeinschaft,
Wahlmizil bei
Herrn Guido ZIANS und Frau Andrea HAAS,
Rechtsanwälte,
Aachener Straße 76
4780 Sankt Vith.

I. Gegenstand des Antrags

1. Mit einer am 21. November 2021 eingereichten digitalen Antragschrift beantragt die klagende Partei die Aussetzung in äußerster Dringlichkeit der Ausführung des Beschlusses der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft vom 16. November 2021 zum Entzug der vorläufigen Genehmigung des Wohn- und Pflegezentrums für Senioren „Haus Katharina PGmbH“.

Mit derselben Antragschrift beantragt die klagende Partei „die Festlegung in äußerster Dringlichkeit folgender vorläufiger Maßnahmen:

- „Dass der Deutschsprachigen Gemeinschaft als vorläufige Maßnahme auferlegt wird, solange der Beschluss der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft vom 16. November 2021 zum Entzug der vorläufigen Genehmigung des Wohn- und Pflegezentrums für Senioren „Haus Katharina PGmbH“ nicht für nichtig erklärt oder zurückgenommen wurde, die Antragstellerin nicht daran zu hindern, neue Bewohner aufzunehmen und eine Finanzierung gemäß Variante 2 („kein Aufnahmestopp“) des Vertragsentwurfes 2022 zu gewähren“;
- „Der Deutschsprachigen Gemeinschaft im Falle einer Rücknahme des Beschlusses vom 16. November 2021 - sollte die Absichtserklärung vom 4. Mai 2021 nicht als solche ausgesetzt worden sein - unter Androhung eines

Zwangsgeldes in Höhe von 5.000 € pro Tag Verspätung aufzuerlegen, am selben Tag eine neue Entscheidung zu treffen“.

II. Verlauf des Verfahrens

2. Durch Beschluss vom 23. November 2021 wurde die Sache auf die Sitzung vom 2. Dezember 2021, um 13.30 Uhr, anberaumt.

Die beklagte Partei hat einen Schriftsatz mit Anmerkungen und eine Verwaltungsakte hinterlegt.

Herr Carlo Adams, Kammerpräsident, hat Bericht erstattet.

Herr Cédric Robinet, Rechtsanwalt, der für die klagende Partei erscheint, und Herr Guido Zians, Rechtsanwalt, der für die beklagte Partei erscheint, wurden angehört.

Herr Roger WIMMER, Erster Auditor, hat eine mit diesem Entscheid gegenteilige Stellungnahme abgegeben.

Die in Titel VI Kapitel II der am 12. Januar 1973 koordinierten Gesetze über den Staatsrat enthaltenen Bestimmungen über den Sprachengebrauch wurden angewandt.

III. Sachverhalt

3.1. Die klagende Partei betreibt das Wohn- und Pflegezentrum für Senioren (im Folgenden „WPZS“ genannt) Haus Katharina in Raeren.

Im Herbst 2017 findet eine Inspektion statt, während deren zahlreiche Mängel festgestellt werden. Demzufolge schließen der zuständige Minister und die klagende Partei 2018 eine „Vereinbarung zur nachhaltigen Verbesserung“ ab.

2019 und 2020 finden neue Inspektionen und Nachinspektionen statt. Die klagende Partei behauptet, dass die Mängel beheben worden seien, aber die Inspektionsbehörde ist der Meinung, dass dies nicht der Fall sei.

Am 4. Mai 2021 wird der klagenden Partei die Absicht des Ministers ein Verfahren auf Entzug der Genehmigung in die Wege zu leiten, mitgeteilt. Am 3. Juni 2021 findet diesbezüglich eine Anhörung der klagenden Partei statt.

Der Beirat für die Seniorenunterstützung gibt am 19. August 2021 ein Gutachten bezüglich der Absicht des Ministers ab.

3.2. Am 23. September 2021 beschließt die beklagte Partei zum Entzug der Planungs- und Betriebsgenehmigung des WPZS „Haus Katharina PGmbH“. Mit dem Entscheid des Staatsrates Nr. 251.909 vom 21. Oktober 2021 wird jedoch die Ausführung dieser Entscheidung in äußerster Dringlichkeit ausgesetzt.

3.3. Mit einer Entscheidung vom 16. November 2021 beschließt die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft Folgendes:

„ Artikel 1 – Der Beschluss der Regierung vom 23. September 2021 zum Entzug der Planungs- und Betriebsgenehmigung des Wohn- und Pflegezentrums für Senioren „Haus Katharina PGmbH“ wird zurückgenommen.

Art. 2 – Die aufgrund von Artikel 100 des Dekrets vom 13. Dezember 2018 über die Angebote für Senioren und Personen mit Unterstützungsbedarf sowie über die Palliativpflege in eine vorläufige Genehmigung umgewandelte Anerkennung des Wohn- und Pflegezentrums für Senioren „Haus Katharina“ wird mit sofortiger Wirkung entzogen.

Art. 3 – Das Wohn- und Pflegezentrum „Haus Katharina“ hat Sorge dafür zu tragen, dass alle Bewohner die Einrichtung innerhalb von drei Monaten ab dem heutigen Tag verlassen haben“.

Es handelt sich um die beanstandete Entscheidung.

IV. Aussetzungsbedingungen

4. Gemäß Artikel 17 §§ 1 und 4 der koordinierten Gesetze über den Staatsrat kann die Aussetzung der Ausführung in äußerster Dringlichkeit nur unter der zweifachen Bedingung angeordnet werden, dass eine mit der Frist für die Behandlung eines ordentlichen Aussetzungsantrags unvereinbare äußerste Dringlichkeit vorliegt, und dass mindestens ein triftiger Grund geltend gemacht wird, der dem ersten Anschein nach der Erklärung der Nichtigkeit des Akts oder der Verordnung rechtfertigen kann.

V. Ernsthaftigkeit der Klagegründe

V.A. Erster Klagegrund

Standpunkt der klagenden Partei

5. Im ersten Klagegrund macht die klagende Partei eine Verletzung des Artikels 71 des Dekretes vom 13. Dezember 2018 über die Angebote für Senioren und Personen mit Unterstützungsbedarf sowie über die Palliativpflege (im Folgenden „das Dekret vom 13. Dezember 2018“ genannt), des Artikels 13 des Erlasses der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft vom 26. August 2010 bezüglich des Verfahrens zur Genehmigung, Anerkennung und Inspektion der Wohn-, Begleit- und Pflegestrukturen für Senioren und der psychiatrischen Pflegewohnheime (im Folgenden „der Erlass der Regierung vom 26. August 2010“ genannt) und des allgemeinen Rechtsgrundsatzes der guten Verwaltung „Sorgfaltspflicht“ geltend.

Die klagende Partei führt an, dass der Beirat für Seniorenunterstützung am 6. Juli 2021 aufgrund der damals bekannten Aktenlage ein positives Gutachten bezüglich des Entzugs der Betriebsgenehmigung ihres WPZS erteilt habe, doch dass die beanstandete Entscheidung am 16. November 2021 getroffen worden sei. Zwischenzeitlich seien also mehr als vier Monate verstrichen. Seitdem seien mehrere Mängel behoben worden, es seien zwei Verfahren vor dem Staatsrat geführt worden, habe der Staatsrat den Entscheid Nr. 251.909 vom 21. Oktober 2021 verkündet und seien der Regierung neue Unterlagen, z.B. am 5. November 2021 ein neuer Ordner mit zusätzlichen Dokumenten, übermittelt worden. Die beklagte Partei erkenne in der beanstandeten Entscheidung, dass sich aus dieser Unterlage ergebe, dass zahlreiche Mängel behoben worden seien.

Die klagende Partei listet die behobenen Mängel bezüglich der „Sicherheit“ und der „Pflege und Personal, Organisation Begleitung“ auf. Sie behauptet, dass die beanstandete Entscheidung deshalb aufgrund eines veränderten Sachverhaltes im Vergleich zu demjenigen, welcher der Beirat für Seniorenunterstützung am „6. Juli 2021“ begutachtet habe, getroffen worden sei. Es könne nicht ausgeschlossen werden, dass der veränderte Sachverhalt zu einer anderen Empfehlung des Beirates geführt hätte. Die beklagte Partei habe gegen die Sorgfaltspflicht verstoßen, indem sie sich auf ein überholtes Gutachten des Beirates für Seniorenunterstützung berufen habe.

Beurteilung

6. Der Beirat für Seniorenunterstützung hat am 19. August 2021 (nicht am 6. Juli 2021, wie es in der Auseinandersetzung des Klagegrundes steht) sein Gutachten mitgeteilt. Weder Artikel 71 des Dekretes vom 13. Dezember 2018 noch Artikel 13 des Erlasses der Regierung vom 26. August 2010 sehen vor, dass ein neues Gutachten eingeholt werden muss, jedes Mal wenn neue Elemente vorhanden sind.

Darüber hinaus scheint es sehr wahrscheinlich, dass immer wieder neue Elemente während des Zeitraums von zwei bis drei Monaten auftreten, das heißt zwischen dem Zeitpunkt, an dem das Gutachten des Beirates beantragt wird, und dem Zeitpunkt, an dem die beklagte Partei ihre Entscheidung treffen muss, und über die der Beirat sich nicht äußern können.

Weiterhin kann, dem ersten Anschein nach, aus der *ratio legis* des Dekretes vom 13. Dezember 2018 abgeleitet werden, dass durch die Festlegung von Fristen für die Entscheidungsfindung, das Verfahren sich nicht in die Länge ziehen sollte und damit u.a. die im Artikel 37, § 2, Absatz 1, des vorgenannten Dekretes vorgesehene Maßnahme „während des Entzugsverfahrens“ nicht zu einer permanenten Maßnahme wird.

7. Schließlich scheinen die „neue Elemente“ sich nur auf Mängel zu beziehen, die schon festgestellt worden waren und die dem Beirat für Seniorenunterstützung bekannt waren, doch die mittlerweile behoben worden wären. Die klagende Partei weist nicht nach, dass es sich diesbezüglich um Elemente handelt, die ein neues Gutachten des Beirates zu der vollständigen Akte erfordern

Die klagende Partei weist somit *prima facie* nicht nach, dass die beanstandete Entscheidung nicht mit der notwendigen Sorgfältigkeit getroffen worden ist.

8. Der erste Klagegrund ist nicht ernsthaft.

V.B. Zweiter Klagegrund

Standpunkt der klagenden Partei

9. Im zweiten Klagegrund macht die klagende Partei eine „Verletzung der materiellen Rechtskraft des Aussetzungsentscheides Nr. 251.909 vom 21. Oktober 2021“ geltend.

Die klagende Partei zitiert aus dem Entscheid des Staatsrates Nr. 251.909 vom 21. Oktober 2021 und aus der beanstandeten Entscheidung bezüglich des Vorliegens einer gültigen Feuersicherheitsbescheinigung. Sie führt an, dass der Vorwurf in Bezug auf die Sicherheitsmängel (fehlende Sicherheitsbescheinigung) in der beanstandeten Entscheidung, wenn auch unter einer etwas anderen Formulierung, inhaltlich aufrechterhalten worden sei. Die materielle Rechtskraft des vorgenannten Entscheides, welcher öffentlicher Ordnung sei, sei demnach verletzt worden.

Beurteilung

10. In Bezug auf die Sicherheitsnormen und die erforderliche Feuersicherheitsbescheinigung, hat der Staatsrat im Entscheid Nr. 251.909 vom 21. Oktober 2021 geurteilt, dass es sich in jenem Stand des Verfahrens ergibt, dass die klagende Partei noch über eine gültige Feuersicherheitsbescheinigung vom 14. Februar 2019, mit der Bedingung, dass bestimmte Sicherheitsarbeiten bis zum 30. November 2024 ausgeführt werden, verfügt.

In der im vorliegenden Verfahren beanstandeten Entscheidung vom 16. November 2021 wird jedoch auf Artikel 10 des Erlasses der Regierung vom 26. August 2010 hingewiesen, dem zufolge eine Feuersicherheitsbescheinigung zu jedem Zeitpunkt, auf Anfrage der Inspektion, erneut einzureichen ist. Diesbezüglich wird in der beanstandeten Entscheidung erwogen:

„ [...]

Aus Artikel 10 des Erlasses der Regierung vom 26. August 2010 bezüglich des Verfahrens zur Genehmigung, Anerkennung und Inspektion der Wohn-, Begleit- und Pflegestrukturen für Senioren und der psychiatrischen Pflegewohnheime ergibt sich zwar nicht, dass durch die Anfrage nach einer neuern Feuersicherheitsbescheinigung die vorherige Feuersicherheitsbescheinigung von Rechts wegen hinfällig wird, aber Sinn dieser Bestimmung ist es eben, eine neue Bescheinigung zu erlangen.

Im vorliegenden Fall ist diese neue Bescheinigung vor über einem Jahr angefragt worden und aus den oben zitierten Dokumenten (Brandschutzgutachten, Anhörungen mit der Gemeinde Raeren, Zeitplan) ergibt sich in der Tat, dass es weiterhin gravierende Sicherheitsmängel gibt.

Es stellt sich somit nicht die Frage, ob durch die Anfrage einer neuen Feuersicherheitsbescheinigung die vorherige Bescheinigung vom 14. Februar 2019 widerrufen worden ist. Aus Artikel 10 des Erlasses vom 26. August 2010 ergibt sich jedoch die Verpflichtung, eine neue Bescheinigung vorzulegen. Hierzu ist festzuhalten, dass diese nach wie vor nicht vorliegt und dass es unbestreitbar zu behebenden Sicherheitsfragen gibt.

Auf Grund von Artikel 13 des Erlasses vom 26. August 2010 ergibt sich, dass der Entzug auf Grund der Gesamtlage einer Akte ergibt, wobei der Minister sehr wohl auch das Fehlen der angefragten Feuersicherheitsbescheinigung berücksichtigen kann, insbesondere wenn die Mängel objektiv festgestellt worden sind und der Verzug bei der Erstellung dieser Bescheinigung nicht von Deutschsprachigen Gemeinschaft zu verantworten ist. Wenn eine derartige Sicherheitsproblematik seit Jahren besteht und gerügt wird, kann es nicht im Allgemeininteresse sein, dass eine derartige potentielle Gefahr nicht berücksichtigt wird. Es dabei auch darauf hinzuweisen, dass der Beirat für Seniorenunterstützung in seinem Gutachten zu dem Schluss kommt, dass es sich hierbei um eine „signifikante Gefährdung“ für die Bewohner handelt.

Dass keine neue Feuersicherheitsbescheinigung vorgelegt werden kann, ist angesichts der zahlreichen Sicherheitsmängel als wesentlicher Verstoß zu bewerten, der einen autonomen Rechtfertigungsgrund für den Entzug der Genehmigung bildet.

[...]“.

Auf den ersten Blick wird in der beanstandeten Entscheidung deshalb nicht beschlossen, dass die Feuersicherheitsbescheinigung vom 14. Februar 2019 nicht mehr gültig ist. Jedenfalls scheint die beanstandete Entscheidung diesbezüglich auf einem anderen Grund gestützt zu sein, nämlich dass keine auf Grund von Artikel 10 des Erlasses der Regierung vom 26. August 2010 gefragte neue Bescheinigung vorgelegt werden kann. Eine Verletzung dieses letzten Artikels wird im ersten Klagegrund jedoch nicht angeführt.

11. Der zweite Klagegrund ist nicht ernsthaft.

V.C. Dritter Klagegrund

Standpunkt der klagenden Partei

12. Im dritten Klagegrund macht die klagende Partei eine Verletzung des Artikels 13 des Erlasses der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft vom 26. August 2010 und des Grundsatzes der vernünftigen Frist geltend.

Die klagende Partei führt an, dass die Absichtserklärung des Ministers das Datum vom 4. Mai 2021 trage, dass die Anhörung der klagenden Partei am 3. Juni 2021 stattgefunden habe, dass dem Beirat für Seniorenunterstützung am 16. Juni 2021 der Auftrag erteilt worden sei, ein Gutachten zu erteilen und dass dieses Gutachten das Datum vom 19. August trage. Zwischen dem 16. Juni 2021 und dem 19. August 2021 liege jedoch eine Zeitspanne von mehr als 60 Tage, sodass der Beirat sein Gutachten nicht fristgerecht abgegeben habe.

Die klagende Partei trägt vor, dass demnach auch die beanstandete Entscheidung früher hätte erfolgt sein müssen: sie habe nicht innerhalb eines Monats ab der Fristverstreichung (16. August 2021) entschieden, wie der Erlass es vorsehe. Sollte der Staatsrat der Ansicht sein, dass die Entscheidungsfrist nur eine Ordnungsfrist sei, so müsse zumindest der Grundsatz der vernünftigen Frist gewahrt werden. Das Entzugsverfahren habe am 4. Mai 2021 begonnen und es habe mehr als sechs Monate gedauert bis die beanstandete Entscheidung. Diese Entscheidung sei demnach auch außerhalb der vernünftigen Frist getroffen worden.

Beurteilung

13. Artikel 13, Absatz 3, des Erlasses der Regierung vom 26. August 2010 lautet wie folgt:

„ Der Beirat übermittelt dem Minister innerhalb von sechzig Tagen nach Erhalt des Auftrags des Ministers sein Gutachten. Liegt nach Ablauf dieser Frist kein Gutachten vor, gilt dies als Bestätigung der Absicht des Ministers. Der Minister entscheidet innerhalb von einem Monat nach Erhalt des Gutachtens und der Fristverstreichung über den Entzug der Genehmigung, der vorläufigen Anerkennung oder Anerkennung. Dieser Beschluss wird dem Träger unverzüglich zugestellt“.

Dem ersten Anschein nach hat die klagende Partei kein Interesse an ihrer Kritik, dass das Gutachten des Beirates außerhalb der Frist von sechzig Tagen genommen worden sei. Der vorgenannte Artikel 13, Absatz 3, sieht als Rechtsfolge bei Überschreitung dieser Frist nur vor, dass das Gutachten als Bestätigung der Absicht des Ministers gilt.

Der vorgenannte Artikel 13, Absatz 3, sieht weiterhin keine Rechtsfolge bei Überschreitung der Frist für die Entscheidung zum Entzug der Genehmigung vor.

14. Für die zurückgenommene Entscheidung vom 23. September 2021 wurde die Ordnungsfrist von einem Monat nach Erhalt des Gutachtens des Beirates

für Seniorenunterstützung vom 19. August 2021 von der beklagten Partei geringfügig überschritten. Diese Frist ist dann nochmals um 26 Tage überschritten worden, nämlich zwischen dem 21. Oktober 2021 (Datum des Entscheids des Staatsrates Nr. 251.909) und dem 16. November 2021 (Datum der beanstandeten Entscheidung). Dabei wurden jedoch die Entwicklung der Sache und die von der klagenden Partei angeführten zusätzlichen Unterlagen untersucht.

Unter den gegebenen Umständen ist die Fristüberschreitung *prima facie* annehmbar.

15. Der dritte Klagegrund ist nicht ernsthaft.

V.D. Vierter Klagegrund

Standpunkt der klagenden Partei

16. Im vierten Klagegrund macht die klagende Partei eine Verletzung „der Artikel 2 und 3 des Gesetzes vom 29. Juli 1991 über die ausdrückliche Begründung der Verwaltungsakte, der materiellen Begründungspflicht (offensichtlicher Ermessungsfehler), des allgemeinen Rechtsgrundsatzes der geordneten Rechtspflege ‚Sorgfaltspflicht‘ und ‚legitimes Vertrauen‘, der Verteidigungsrechte der Antragstellerin, Verstoß gegen das Gleichheitsgebot/Diskriminierungsverbot und Befugnisüberschreitung und Missachtung des Grundsatzes der Unabhängigkeit der Verwaltungspolizeien in Verbindung mit den unter diesem Rechtsmittel erwähnten Bestimmungen aus der Alten- und Pflegeheimgesetzgebung“ geltend.

17. Im Allgemeinen merkt die klagende Partei an, dass, im Gegensatz zur Entscheidung vom 23. September 2021, in der beanstandeten Entscheidung plötzlich nahezu alle angeführten Verstöße „wesentliche Verstöße, die autonom die Entscheidung rechtfertigen könnten“ genannt worden seien. Somit werde das legitime Vertrauen der klagenden Partei verletzt. Die neue Argumentation diene offensichtlich dazu, derselben Schlussfolgerung wie im Entscheid Nr. 251.909 vom 21. Oktober 2021 zu entgehen, wonach dem ersten Ansicht nach nicht jeder Grund die Entscheidung stütze, sondern die Gesamtheit ausschlaggebend gewesen sei. Darüber hinaus seien die Begründungen, wonach es sich bei fast allen einzelnen Punkten um autonome Gründe handle, nicht angemessen: aufgrund der Strukturierung der Entscheidung, die Häufigkeit der Nennung usw. kommen manchen Punkten ein besonderes Gewicht zu und scheine letztlich die Summe der Verstöße ausschlaggebend gewesen zu sein. Die klagende Partei fügt hinzu, dass

dieser Klagegrund auch in Zusammenhang mit dem 5. Rechtsgrund gelesen und beurteilt werden müsse.

Zu den rechtlichen Grundlagen, merkt die klagende Partei an, dass die beanstandete Entscheidung auf Artikel 37, § 1, des Dekretes vom 13. Dezember 2018 fuße, welche als Höchststrafe der Nichteinhaltung der „Genehmigungsbedingungen“ ein vollständiger Entzug der Genehmigung vorsehe. Artikel 32, § 2, dieses Dekretes lege gewisse Genehmigungsbedingungen fest und sehe vor, dass die Regierung die weiteren Bedingungen zum Erhalt der Betriebsgenehmigung festlege. Weiterhin sehe Artikel 100 des vorgenannten Dekretes als Übergangsbestimmung vor, dass die WPZS eine Finanzierung erhalten „ohne alle aus diesem Dekret hervorgehenden Verpflichtungen hinsichtlich der Genehmigung erfüllen zu müssen“ und dass die Finanzierung während des Übergangszeitraums „an die Einhaltung der in den vorerwähnten Dekreten vom 4. Juni 2007 bzw. vom 16. Februar 2009 festgelegten Genehmigungs- und Anerkennungsbedingungen sowie an die Einhaltung der aufgrund vorliegenden Dekrets abgeschlossenen Verträge gebunden“ sei. Die klagende Partei behauptet noch, dass die beklagte Partei sich mehrfach auf das Gesetz vom 10. Mai 2015 über die Ausübung der Gesundheitspflegeberufe, die koordinierten Gesetze vom 14. Juli 1994 über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung oder das Gesetz vom 22. August 2002 über die Rechte des Patienten beziehe. Es handele sich um eigenständige Regelwerke, bei deren Verstoß spezifische Sanktionen vorgesehen seien und die demnach nicht als rechtliche Grundlagen der strittigen Entscheidung dienen könnten.

Zu der Präambel behauptet die klagende Partei, dass die Entscheidung vom 23. September 2021 zurückgenommen worden sei und deshalb keine rechtliche Grundlage für die beanstandete Entscheidung vom 16. November 2021 sein könnte.

Zu der rechtlichen Situierung und dem bisherigen administrativen Werdegang weist die klagende Partei nochmal auf die Übergangsbestimmung in Artikel 100, Absatz 2, des Dekretes vom 13. Dezember 2018 hin, aus dem abgeleitet werden könne, dass während dieser Übergangszeit nicht alle in diesem Dekret enthaltenen Verpflichtungen einzuhalten seien, doch dass die in den Dekreten vom 4. Juni 2007 und vom 16. Februar 2009 festgelegten Genehmigungs- und Anerkennungsbedingungen einzuhalten seien. Weiterhin werde das Gutachten des Beirates für Seniorenunterstützung als Grundlage für die Auswertung und die Beschlussfassung angegeben, obwohl es nicht den Ereignissen und Unterlagen des Sommers/Herbstes 2021 Rechnung trage. Zum Schluss werde in der beanstandeten Entscheidung auf die Inspektionsberichte vom 26. Februar 2020 und vom 19. April 2021 hingewiesen, obwohl die beklagte Partei in Bezug auf mehrere Punkte

Verbesserungen anerkenne, jedoch ohne zu prüfen, ob der Inhalt der Inspektionsberichte noch aktuell sei, *quod non*.

18. Die klagende Partei bestreitet die einzelnen Vorwürfe in der beanstandeten Entscheidung.

Zum Vorwurf „2.1.1. Sicherheitsnormen“, betont die klagende Partei, dass sie über eine Sicherheitsbescheinigung vom Bürgermeister vom 14. Februar 2019 verfüge, die bis zum 30. November 2024 gültig sei. Erst dann werde sie die in dieser Bescheinigung erwähnten Mängel beheben müssen. Der Bürgermeister sei bisher nicht auf seine Entscheidung zurückgekommen. Die klagende Partei sei in enger Rücksprache mit dem Bürgermeister dabei, die Mängel sowie die im negativen Gutachten des Feuerwehrs vom 16. Oktober 2020 erwähnten Mängel zu beheben. Die klagende Partei behauptet, dass die beanstandete Entscheidung sich auf rechtlich und faktisch unzutreffenden Gründen stütze, insofern sie die Sicherheitsbescheinigung und den Zeitraum bis zum 30. November 2024 für die Brandschutzanpassungen verkenne. Die Deutschsprachige Gemeinschaft sei nicht zuständig, um die Bescheinigung vom 14. Februar 2019 zu entziehen oder auszusetzen oder für nicht mehr gültig zu erklären. Dies stelle einen Verstoß gegen Artikel 4 des Erlasses der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft vom 26. Juni 2008 bezüglich der spezifischen Sicherheitsvorkehrungen für Wohn-, Begleit- und Pflegestrukturen für Senioren und für die psychiatrischen Pflegewohnheime (im Folgenden „der Erlass der Regierung vom 26. Juni 2008“ genannt) dar.

Im Gutachten des Beirates für Seniorenunterstützung sei von einer „signifikanten Gefährdung“ die Rede. Der Beirat habe jedoch nicht über die neuen Unterlagen aus den vorherigen Staatsratsverfahren und aus dem Ordner vom 5. November 2021 verfügt. Das Gutachten fuße demnach auf einer (faktisch und rechtlich) überholten Situation, welche sich die Regierung zu eigen gemacht habe.

19. Zum Vorwurf „Wartung der technischen Anlagen“ (Punkt 2.1.2), wiederholt die klagende Partei zuerst, dass eine Sicherheitsbescheinigung mit Gültigkeit bis Ende 2024 vorliege, im Rahmen derer auch die Wartungsbelege geprüft worden seien.

Zu den einzelnen Punkten, merkt die klagende Partei an, dass die Elektrische Anlage 2020 konform gewesen sei, doch im Oktober 2021 nicht mehr. Es sei zurzeit schwierig, zeitnah Handwerker zu finden, aber es werde bereits an der Behebung der monierten Punkte gearbeitet. Es gebe jetzt keinen Gasherd und keine Gasleitung mehr im und um das Haus Katharina. Die Wartung der Heizungsanlage müsse jeweils im Dezember erfolgen und dies werde am 3. Dezember 2021

stattfinden. Die Rechnung der Feuerlöscher vermerke, dass diese als Beleg der Abnahme der Feuerlöscher gelte. Die elektrischen Brandmelde-, Warn-, und Alarmanlagen seien am 15. Oktober 2020 und am 6. Oktober 2021 kontrolliert worden. Eine Kontrolle der vollständigen Anlage sei lediglich eine Empfehlung des Prüfungsunternehmens, jedoch keine Verpflichtung. Die klagende Partei schlussfolgert, dass nur ein Punkt aus der beanstandeten Entscheidung zutreffend sei, nämlich dass kein Wartungsbeleg für den Treppenlift vorliege. Die beklagte Partei habe sich vor ihrer Entscheidung nicht bei der zuständigen Stelle nach dem aktuellen Stand erkundigt und sie habe deshalb nicht sorgfältig gearbeitet.

20. Zu Punkt 2.1.3, erkenne die beklagte Partei die Behebung der Mängel (Reparaturarbeiten) an.

21. Zum Notrufsystem (Punkt 2.1.4) setzt die klagende Partei auseinander, dass das Rufsystem, das nicht allen Bewohnern zugänglich sei und nicht vom Personal gehört werden könne, zwischenzeitlich verbessert worden sei. Die entsprechenden Belege bezüglich des Erwerbs von 35 zusätzliche Notrufknöpfen, 5 Displays und 2 Empfängern seien der beklagten Partei im Oktober 2021 übermittelt worden. In der beanstandeten Entscheidung heiße es jedoch, dass „weiterhin nicht nachgewiesen [wird], dass in jedem Zimmer tatsächlich das System errichtet wurde, von allen Bewohnern genutzt werden kann und auch zu jedem Zeitpunkt gehört werden kann“. Die klagende Partei betont, dass das aktuelle System (mit 2 Displays mit Gong pro Etage und einen im Hausflur) überall gehört werden könne, sodass dieser Vorwurf nicht mehr aktuell sei. Die beanstandete Entscheidung sei deshalb nicht sorgfältig vorbereitet worden und stütze auf falschen faktischen Gründen.

Schließlich vertritt die klagende Partei in Bezug auf die Sinnhaftigkeit der Konzeption des Notrufsystems auf der Demenzstation eine andere Meinung als die beklagte Partei.

22. Zu den Vorwürfen „2.2 Personalnormen“ insbesondere zu den Punkten 2.2.1 und 2.2.12 bis 2.2.16 führt die klagende Partei an, dass ihr vorgeworfen werde, gegen Anlage A Kapitel 5 Punkt 1 Buchstabe b) des Erlasses der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft vom 26. Februar 1997 über die Anerkennungsbedingungen für Wohn-, Begleit- und Pflegestrukturen für Senioren (im Folgendem „der Erlass der Regierung vom 26. Februar 1997“ genannt) verstoßen zu haben, indem den Mindestpersonalnormen in der Pflege nicht entsprochen werde. Sie weist darauf hin, dass dieser Erlass vorsehe, dass, „unabhängig vom individuellen Pflegebedarf“, dieselben Mindestnormen für die Pflege bestünden. Die klagende Partei dürfe nur Personen mit geringem Unterstützungsbedarf aufnehmen, müsse jedoch dieselben Mindestnormen in Bezug

auf das Pflegepersonal erfüllen, wie Heime, die Personen mit hohem Unterstützungsbedarf aufnehmen. Deshalb sei das Gleichheitsgebot oder das Diskriminierungsverbot verletzt und dürfe gemäß Artikel 159 der Verfassung Anlage A Kapitel 5 Punkt 1 Buchstabe b) des Erlasses der Regierung vom 26. Februar 1997 nicht zum Tragen kommen.

Die klagende Partei setzt ausführlich auseinander, dass (und warum) die Vorwürfe zu den Mindestpersonalnormen auf faktisch und rechtlich unzutreffenden Prämissen, und auf eine nicht gerechtfertigte Gleichbehandlung beruhten, insofern dieselben Mindestnormen erfüllt werden müssten, wie in Heimen, die schwer Pflegebedürftige aufnahmen. Die Norm sehe mindestens einen ganztags beschäftigten Krankenpfleger vor und, sollte ein Krankenpfleger nicht rund um die Uhr anwesend sein, müsse ein Krankenpfleger auf Abruf intervenieren. Auch diese Regelung gelte unterschiedslos für alle Unterstützungskategorien.

23. Zu den Punkten 2.2.2 „Verletzung der Mindestnorm des anerkannten Pflegepersonals während der Nachtpflege“ und 2.2.3 „Personalnorm der Heimleitung“ führt die klagende Partei an, dass die beklagte Partei für den neu überprüften Zeitraum von August bis November 2021 eine deutliche Verbesserung der Situation festgestellt habe: nur zwei Tage sei niemand im Plan eingetragen worden. Wegen eines Fehlers im Plan sei Frau E.T.S. am 30. und 31. Oktober 2021 nicht im Plan eingetragen worden, obwohl sie anwesend gewesen sei. Somit sei an 122 von 122 Tagen eine Pflegekraft anwesend gewesen, auch wenn jedoch nicht für alle Personalmitglieder bereits die Formalität der Anerkennung durchlaufen worden sei. Die neuen Dienstpläne seien dem Beirat für Seniorenunterstützung nie übermittelt worden, sodass die beanstandete Entscheidung auf ein Gutachten, das von einer veralteten Situation ausgehe, gestützt worden sei. Es werde der klagenden Partei für den Zeitraum von August bis November 2021 noch vorgeworfen, insofern 2 Personen auf dem Notfallplan bemerkt worden seien, dass „jedoch nicht deutlich hervor[geht] wer tatsächlich im Notfall Ansprechpartner wäre“. Die beklagte Partei bemängelt also, dass 2 Personen (also mehr als die Mindestnorm) die Rufbereitschaft wahrnehmen. Ein nicht mehr vorliegender Verstoß könne sicherlich nicht als „autonomer“ Rechtfertigungsgrund für die Höchststrafe, der Entzug der Genehmigung, angesehen werden. Die Heimleitung, Frau A.T.S., eine anerkannte Pflegekraft, sei auf Rufbereitschaft, wenn Frau E.T.S. den Nachtdienst tätige. Frau A.T.S. habe bis dahin alleine die Rufbereitschaft in der Nacht vorgenommen.

Die klagende Partei fügt hinzu, dass es der Heimleitung nicht verboten sei, zu mehr als 50% in der Pflege tätig zu sein. Die Heimleitung könne höchstens zu 50% als Pflegekraft berechnet werden. Die Tätigkeit der Frau A.T.S. habe in den letzten Monaten deutlich abgenommen. Die (nur unterstützende) Rufbereitschaft der

Frau A.T.S. während der Nacht, nur im Ausnahmefall mit effektiven Leistungen, könne als Leistung in der Pflege nur sehr begrenzt berücksichtigt werden. Auch wenn die Norm es formell gesehen nicht verbiete, werde Frau A.T.S. in der Tagespflege nicht mehr zu mehr als 50% eingesetzt.

24. Zu Punkt 2.2.4 „Verletzung der Mindestnorm des anerkannten Pflegepersonals während der Tagespflege“ führt die klagende Partei an, dass sie nicht gegen Anlage A Kapitel 5 Punkt 1 Buchstabe f) des Erlasses der Regierung vom 26. Februar 1997 verstoßen habe, weil Frau A.T.S. als Heimleitung von montags bis freitags von 8.30 Uhr bis 17 Uhr immer im Haus sei und dies als anerkannte Pflegekraft, sodass die Berechnungen seitens der beklagten Partei nicht korrekt seien.

25. Zu Punkt 2.2.5 „24-Stunden-Präsenz eines Pflegehelfers“ führt die klagende Partei an, dass sie nicht gegen Anlage A Kapitel 5 Punkt 1 Buchstabe a) und f) des Erlasses der Regierung vom 26. Februar 1997 verstoßen habe. Es handele sich bei Punkt 1 i) („die Personalbesetzung in der Pflege im Nachtdienst [...] ist nachfolgende [...] 0-59 Plätze 1 Person“) um eine *lex specialis* in Bezug auf Punkt 1 f) („die ständige Präsenz von zumindest einem Pflegehelfer“), sodass nachts, wenn ein Krankenpfleger da sei, keine weitere Person anwesend sein müsse. Die klagende Partei erinnert daran, dass nachts immer ein Pfleger anwesend sei.

Aus der Auswertung der Tagesschichten ergebe sich, dass die (noch nicht anerkannte) Frau V. nur mit anerkannten Krankenpflegerinnen geplant worden sei. Daraus sei ersichtlich, dass die klagende Partei nicht mutwillig gehandelt habe, sondern bestrebt sei, die Situation der allgemeinen Personalmangel im Pflegebereich im besten Wege zu lösen.

26. Zu den Punkten 2.2.6, 2.2.7 und 2.2.8, führt die klagende Partei an, dass es nur diplomierte Pfleger in der Pflege im Haus Katharina arbeiteten. Die beklagte Partei behaupte nur, dass die Tätigkeit aufgenommen worden sei, bevor die Anerkennungen vorlägen. Jedenfalls lägen die Diplome vor. Frau E.T.S. sei zwischenzeitlich von der Deutschsprachigen Gemeinschaft anerkannt worden, Frau P. sei nicht mehr bei der klagenden Partei tätig und „M.“ sei nie Personalmitglied gewesen. Für Frau H. und Frau V. sei ein Anerkennungsantrag eingereicht worden und dürfe die Anerkennung erfolgen. Diese Personalmitglieder verfügten über die erforderliche Qualifikation. Darüber hinaus könnten keine „negative Konsequenzen auf die Lebensqualität, die Würde und die Gesundheit der Bewohner“ versachlicht werden. Schließlich stehe Frau N. auf dem Dienstplan, doch sie sei nie in der Pflege angegeben worden und sie sei Alltagsbegleiterin.

27. Zu Punkt 2.2.9 führt die klagende Partei an, dass Anlage A Kapitel 3 Punkt 4 des Erlasses der Regierung vom 26. Februar 1997 nur vorsehe, dass „täglich“ Aktivitäten angeboten würden, aber nicht zwangsläufig vor- und nachmittags. Artikel 6 des Dekretes vom 23. Dezember 2018 enthalte allgemeine Leistungsgrundsätze, ohne spezifische Anforderungen bezüglich der Anzahl Aktivitäten oder des eingesetzten Personals vorzusehen. Mit dem Angebot im Haus Katharina werde den vorgenannten Bestimmungen Genüge getan.

Artikel 4, § 2, des ministeriellen Erlasses vom 6. November 2003 zur Festlegung des Betrags und der Modalitäten für die Gewährung der in Artikel 37 § 12 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung erwähnten Beteiligung in Alten- und Pflegeheimen und in Altenheimen siehe Qualifikationsbedingungen für das Reaktivierungspersonal vor doch schreibe nicht vor, dass dieses Personal fest eingestellt werden müsse.

Die klagende Partei behauptet noch, dass es eine Diskriminierung zwischen privatrechtlichen und öffentlichen Anbietern gebe, da Letztere auch auf ehrenamtliches Personal zurückgreifen könnten.

28. Zu Punkt 2.2.10, führt die klagende Partei an, dass täglich ein Koch anwesend sei, der die Mahlzeiten für den ganzen Tag bereitet. Morgens und abends sei jeweils eine angestellte Haushaltshilfe in Teilzeit vor Ort, die sich um die Zubereitung des Frühstücks und des kalten Abendessens (oder die Verteilung des warmen Abendessens) kümmere. Es gebe ausreichend hauswirtschaftliches Personal für die ca. 20 Bewohner und das Pflegepersonal übernehme keine hauswirtschaftlichen Tätigkeiten.

29. Zu den Punkten 2.2.11 und 2.2.12, führt die klagende Partei als „Diskriminierungsprobleme“ an, dass es auch eine Diskriminierung aufgrund der Unterfinanzierung gebe.

Die klagende Partei erhalte geringere Tagespauschalen als ihre (öffentlichen) Mitbewerber, obschon sie dasselbe leisten müsse. Dabei müsse berücksichtigt werden, dass die Defizite der öffentlichen WPZS mit Steuergeldern kompensiert werden und dass die öffentliche WPZS auf ehrenamtliches Personal zurückgreifen könnten. In der beanstandeten Entscheidung werde nicht auf dieses letztes Diskriminierungsargument geantwortet.

30. Die klagende Partei bestreitet die Vorwürfe „Pflege, Begleitung und Organisation“.

Zu Punkt 2.3.1 „Mängel in der Pflegeprozesssteuerung“ bespricht die klagende Partei zuerst 6 konkrete Vorwürfe. Danach führt sie im Allgemeinen an, dass die Organisationsweise eines kleinen WPZS von derjenigen eines großen Zentrums abweiche, ohne jedoch einen Mangel darzustellen. Seit der Inspektion im November 2020 sei die Dokumentation ausgebaut worden und es liegen keine Beschwerden in Bezug auf der Pflege vor. Des Weiteren werde in der beanstandeten Entscheidung zu Unrecht auf das Gesetz vom 10. Mai 2015 über die Ausübung der Gesundheitspflegeberufe und auf das Gesetz vom 22. August 2002 über die Rechte des Patienten hingewiesen.

Zu Punkt 2.3.2 führt die klagende Partei an, dass sie der Inspektion ein Ordner bezüglich der internen Pflege- und Expertenstandards vorgelegt habe. Die beklagte Partei erkenne auch an, dass zwischenzeitlich Schulungen stattgefunden hätten.

Zu Punkt 2.3.3 führt die klagende Partei an, dass es ein Reinigungskonzept gebe, welches auch eingehalten werde. Das Heim werde jeden Tag geputzt, die dem Heim zugelaufene Katze habe keinen Zugang zur Küche und den Normen für Hygiene seien Genüge getan worden.

Zu Punkt 2.3.4 führt die klagende Partei an, dass die Medikamente sich in einem abgeschlossenen Zimmer oder in einem abschließbaren Schrank befänden. Des Weiteren werde in der beanstandeten Entscheidung zu Unrecht auf das Gesetz vom 10. Mai 2015 über die Ausübung der Gesundheitspflegeberufe und auf das Gesetz vom 22. August 2002 über die Rechte des Patienten hingewiesen.

Zu den Punkten 2.3.5 und 2.3.6 führt die klagende Partei an, dass sie seit der Inspektion in verbesserte Eingangstüre zur Demenzabteilung investiert habe. Es gebe ein Hauskonzept und ein Demenzkonzept, dass die Inspektion 2020 gesehen habe. Es werden keine Begründungen angeführt, aus welchen sich herleiten lasse, dass diese Konzepte nicht im Hause gelebt würden. Es gebe diesbezüglich auch keine Beschwerden.

Was den Umgang mit Mangelernährung angehe (Punkt 2.3.7), handele es sich um einen besonderen Fall. Es gebe ein Attest des Arztes mit einer Regelung, welche bezüglich der Ernährung in diesem Fall zu befolgen sei. Die Regierung gebe allerdings an, dass es sich nicht um einen autonomen Verstoß handele.

31. Zu den Vorwürfen „Allgemeines“, insbesondere zu den Punkten 2.4.1, 2.4.2, 2.4.3, 2.4.4 und 2.4.5, behauptet die klagende Partei, dass ihr vorgeworfen

werde, gegen verschiedene Bestimmungen verstoßen zu haben, da eine nicht genehmigte Version des Heimvertrages genutzt worden wäre, Personalakten unvollständig seien und die Hausordnung noch nicht dem Minister zur Genehmigung vorgelegt worden sei.

Laut der klagenden Partei sei nur einmal eine alte Version des Heimvertrags genutzt worden und sei diese Situation regulisiert worden, als der Irrtum auffiel. Der Heimvertrag sei mittlerweile gültig geworden. Für Frau A.T.S. liege kein Arbeitsvertrag vor, da sie selbstständige Geschäftsführerin sei. Herr O. sei ein Interim-Mitarbeiter. Die Regierung gebe allerdings an, dass es sich nicht um einen autonomen Verstoß handele.

32. Zu Punkt „3. Schlussfolgerung“, führt die klagende Partei an, dass die Regierung erkenne, dass es zu einer Reihe an „Verbesserungen“ gekommen sei. Die klagende Partei fügt hinzu, dass es ihr nicht vorgeworfen werden könne, sich in Bezug auf die Sicherheitsproblematik an den Bürgermeister der Gemeinde Raeren gewandt zu haben, just weil dieser für die Ausstellung von Sicherheitsbescheinigungen zuständig sei.

Zu den Punkten 3.3 und 3.4 erinnert die klagende Partei noch einmal daran, dass weder Beschwerden von Bewohnern, deren Angehörigen oder (gerichtlichen) Betreuern noch von externen Dienstleistern vorlägen. Die klagende Partei habe zahlreiche vorgeworfene Verstöße widerlegt. Weiterhin fasst die klagende Partei noch einmal ganz kurz ihren Standpunkt bezüglich der vorgeworfenen Verstöße.

Zu Punkt 3.5 (der Umgang mit „freiheitsentziehenden Maßnahmen“) stellt die klagende Partei die Frage, warum, wenn die Situation schon 2017 tatsächlich so verheerend wäre, 4 Jahr gewartet worden sei, ehe die Genehmigung entzogen worden sei.

Zu Punkt 3.6 führt die klagende Partei an, dass es sich um eine reine Unterstellung handele, dass nicht mit kurzfristigen und wesentlichen Verbesserungen an der aktuellen Situation zu rechnen sei.

Zu Punkt 3.7 erklärt die klagende Partei während des Aufnahmestopps eine Person aufgenommen sei, derer Platz jedoch vor dem Stopp reserviert worden sei.

Schließlich vertritt die klagende Partei die Auffassung, dass eine Aussetzung (als mildere Maßnahme als der Entzug) ein sehr effizientes Druckmittel darstellen würde.

Beurteilung

33. Laut dem Gesetz vom 29. Juli 1991 über die ausdrückliche Begründung der Verwaltungsakte müssen einseitige Rechtshandlungen mit individueller Tragweite einer Verwaltungsbehörde formell begründet werden. Die verlangte Begründung besteht in den im Verwaltungsakt enthaltenen Angaben der Rechts- und Tatsachengründe, die dem Beschluss als Grundlage dienen. Die Begründung muss angemessen sein, d.h. die Gründe, die zu einer Amtshandlung führen, müssen richtig, triftig und rechtlich zulässig sein. Diese Gründe müssen außerdem alle in der Entscheidung selbst angeführt sein (formelle Begründung).

Im Entscheid des Staatsrates Nr. 251.909 vom 21. Oktober 2021 wurde geurteilt:

„ Die beanstandete Entscheidung [vom 21. September 2021] enthält eine Vielzahl von Gründen, nämlich in Bezug auf die ‚2.1 Sicherheitsnormen‘, auf die ‚2.2 Personalnormen‘, auf die ‚2.3 Pflege, Begleitung und Organisation‘ und auf ‚2.4 Allgemeines‘.
In der beanstandeten Entscheidung wird erwogen, ‚dass jede der in den Punkten 2.1, 2.2, und 2.3 aufgeführten Übertretungen für sich genommen schon ein Grund wäre, ein Entzugsverfahren einzuleiten‘. Dem ersten Anschein nach, bedeutet ein Grund, ein Entzugsverfahren einzuleiten, nicht unbedingt, dass die Genehmigung tatsächlich entzogen wird. Dies gilt umso mehr, weil anschließend in der beanstandeten Entscheidung erwogen wird, ‚dass die Summe der Verstöße und die Tatsache, dass sich trotz der Vereinbarung zur nachhaltigen Verbesserung im Jahr 2018 und der im Jahr 2019 angekündigten und im Jahr 2020 durchgeführten Nachinspektion nichts gebessert hat, keinen Spielraum zulassen, eine andere Maßnahme als den Entzug der Genehmigung auszusprechen‘. Weil die beklagte Partei die beanstandete Entscheidung ausdrücklich auf ‚die Summe der Verstöße‘ gestützt hat, geht nicht hervor, dass jeder einzelne Verstoß (nämlich Punkt 2.1, 2.2 oder 2.3) diese Entscheidung trägt“.

Auf Grund dieses Entscheides sah die beklagte Partei es „als erforderlich an [...], die angefochtene Entscheidung vom 23. September 2021 zurück[zu]ziehen, um diese dann durch die nachstehende, zum Teil anders begründete Entscheidung zu ersetzen“. Dass die vorgeworfenen Verstöße in der beanstandeten Entscheidung vom 16. November 2021 als wesentliche Verstöße, die autonom die Entscheidung rechtfertigen könnten, bewertet werden, stellt an sich keine Verletzung des Prinzips der guten Verwaltung des legitimen Vertrauens dar, just weil die Entscheidung vom 23. September 2021 zurückgezogen wurde. Es wird in der beanstandeten Entscheidung Punkt pro Punkt und im Punkt „3. Schlussfolgerung“ ausführlich begründet, warum die Nicht-Vorlage einer neuen Feuersicherheitsbescheinigung

(Punkt 2.1.1), das Fehlen der Wartungsbelege (Punkt 2.1.2), das unzureichende Notrufsystem (Punkt 2.1.4), die Verletzung der Mindestpersonalnormen (Punkt 2.2.1), die Verletzung der Mindestpersonalnorm während der Nachtpflege (Punkt 2.2.2), die Verletzung der Personalnorm der Heimleitung (Punkt 2.2.3), die Verletzung der Mindestpersonalnorm während der Tagespflege (Punkt 2.2.4), die Verletzung der 24-Stunden-Präsenz eines Pflegehelfers (Punkt 2.2.5), die illegale Ausübung der Gesundheitspflegeberufe (Punkte 2.2.6 bis 2.2.8), das Fehlen von qualifiziertem Aktivierungspersonal (Punkt 2.2.9), die Mängel in der Pflegeprozessessteuerung und die damit einhergehenden Behandlungsfehler (Punkt 2.3.1), der Verstoß gegen Hygienenormen (Punkt 2.3.3), der Verstoß gegen den Umgang mit Medikamenten (Punkt 2.3.4) und der Umgang mit eingeschlossenen Bewohnern (Punkte 2.3.5 und 2.3.6) allesamt als wesentliche Verstöße zu betrachten sind, die jeder autonom und für sich genommen einen Rechtfertigungsgrund für den Entzug der Genehmigung darstellen. Der ersten Ansicht nach ergibt sich hieraus klar, warum jeder einzelner Grund als entscheidend für den Entzug der vorläufigen Genehmigung der klagenden Partei angesehen wird.

In der (zurückgenommenen) Entscheidung vom 23. September 2021 wurde nur beschlossen, dass die Summe und das lange Zeit andauern der Verstöße „keinen Spielraum zulassen, eine andere Maßnahme als den Entzug der Genehmigung auszusprechen“. Der ersten Ansicht nach, schließt dies jedoch nicht aus, dass die beklagte Partei in der derzeit beanstandeten Entscheidung mit entsprechender Begründung beschließen kann, dass auch ein Verstoß (oder mehrere Verstöße, nicht unbedingt nur alle Verstöße zusammen) den Entzug der Genehmigung der klagenden Partei stützen kann. Die Tragfähigkeit der Begründung wird *infra* Punkt für Punkt und im Allgemeinen untersucht.

34. In der beanstandeten Entscheidung wird auch auf das Gesetz vom 10. Mai 2015 über die Ausübung der Gesundheitspflegeberufe, auf die koordinierten Gesetze vom 14. Juli 1994 über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung und auf das Gesetz vom 22. August 2002 über die Rechte des Patienten verwiesen. Dass es sich um föderale Gesetze handelt, schließt aber nicht aus, dass die beklagte Partei darauf hinweisen kann, dass bestimmte Bedingungen aus diesen Gesetzen nicht erfüllt sind, da in der beanstandeten Entscheidung jeweils auf diese Bestimmungen „*juncto*“ die Bedingungen im Erlass (oder in der Anlage des Erlasses) der Regierung der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft vom 26. Februar 1997 hingewiesen wird.

35. Die Entscheidung vom 23. September 2021 durfte in der beanstandeten Entscheidung selbstverständlich erwähnt werden, weil sie mit dieser letzten

Entscheidung zurückgezogen würde. Dieser Hinweis bedeutet aber nicht, dass die Entscheidung vom 23. September 2021 als rechtliche Grundlage für die im vorliegenden Verfahren beanstandete Entscheidung erwähnt wurde.

36. Die Übergangsbestimmung im Artikel 100 des Dekretes vom 13. Dezember 2018 bezieht sich auf den ersten Blick auf die Finanzierung der Wohn- und Pflegezentren für Senioren. Hieraus scheint aber nicht im Allgemeinen abgeleitet werden zu können, dass diese Zentren während der Übergangszeit die zu dieser Zeit geltenden Genehmigungsnormen nicht einhalten müssen.

37. Wie es im Entscheid Nr. 251.909 vom 21. Oktober 2021 (siehe Punkt 9 *supra*) geurteilt wurde, verfügt die klagende Partei, dem ersten Anblick nach, über eine Feuersicherheitsbescheinigung vom 14. Februar 2019, gültig bis zum 30. November 2024. Der Anfrage der Inspektion gemäß Artikel 10 des Erlasses der Regierung vom 26. August 2010 zufolge, hat die klagende Partei den Bürgermeister der Gemeinde Raeren eine neue Bescheinigung gefragt. Aus der Verwaltungsakte und den Unterlagen der klagenden Partei ergibt sich, dass der Bürgermeister noch keine (positive oder negative) Entscheidung getroffen hat. Es wurden aber mehrere Termine festgelegt, um gewisse Mängel zu beheben.

Obwohl die klagende Partei also noch über eine gültige Feuersicherheitsbescheinigung verfügt, geht hieraus dem ersten Anschein nach nicht hervor, dass die beklagte Partei nicht auch die Tatsache berücksichtigen konnte, dass die klagende Partei keine neue Feuersicherheitsbescheinigung vorlegen kann. Just weil der Bürgermeister noch keine, also auch keine negative, Entscheidung über die neue Anfrage getroffen hat, ergibt sich in diesem Stand des Verfahrens jedoch nicht, dass dies als wesentlicher Verstoß zu bewerten ist, der einen autonomen Rechtfertigungsgrund für den Entzug der Genehmigung bildet.

38. Die Feuersicherheitsbescheinigung vom 14. Februar 2019 scheint auch nicht als eine Freikarte für das Nichteinhalten der im Erlass der Regierung vom 26. Juni 2008 vorgesehenen spezifischen Sicherheitsnormen aufgefasst werden zu können. So sind, meistens jährlich, gewisse Wartungen und Kontrolle auszuführen. Aus der Gültigkeit der Feuersicherheitsbescheinigung bis zum 30. November 2024 scheint nicht abgeleitet werden zu können, dass die Wartungsanlagen nur dann vorzulegen sind.

Die klagende Partei hält vor, dass bezüglich der (nicht-)Einhaltung der Sicherheitsnormen in der beanstandeten Entscheidung auf das Gutachten des Beirates für Seniorenunterstützung hingewiesen werde und dass dieses Gutachten nicht mehr aktuell sei. Aus der Begründung der beanstandeten Entscheidung geht

jedoch hervor, dass die späteren Argumente der klagenden Partei und gegebenenfalls die Behebung von bestimmten Mängeln berücksichtigt wurden. In diesem Maße scheint die beanstandete Entscheidung also nicht auf ein überholtes Gutachten gestützt zu sein.

39. Zu Punkt 2.1.2 der beanstandeten Entscheidung („Wartung der technischen Anlagen) bestritt die klagende Partei nicht, dass der Wartungsbeleg für den Treppenlift nicht vorliegt.

Sie widerlegt nicht, dass die Elektrische Anlage 2021 nicht (mehr) konform war.

Die klagende Partei führt wohl an, dass die Heizungsanlage erst am 3. Dezember 2021 kontrolliert werden müsse, doch sie widerlegt nicht die Feststellungen in der beanstandeten Entscheidung, dass der letzte Nachweis der Überprüfung dieser Anlage aus dem Jahr 2019 stammt und dass 2020 lediglich der Wärmeerzeuger und die Dichtigkeit der Heizöltanks geprüft wurden. Es scheint deshalb zu stimmen, dass die klagende Partei dieses Jahr keine ausreichende Wartung für die Heizungsanlage vorlegen konnte.

Gemäß Punkt 7.7.3 in der Anlage A bei dem Erlass der Regierung vom 26. Juni 2008 müssen „die elektrischen Brandmeldeanlagen (andere als die öffentlichen Telefonlinien) sowie die elektrischen Warn- und Alarmanlagen [...] jährlich durch eine für die Kontrolle der Elektroanlagen durch das Ministerium der Wirtschaftsangelegenheiten zugelassene Einrichtung überprüft werden“. Deshalb muss die komplette Brandmeldeanlage kontrolliert werden. In der Abnahme durch die Firma Vinçotte vom 6. Oktober 2021 wird vermerkt, dass die Wartung der Anlage nicht vorliegt. Nur die Prüfung der Abnahme der Brandmelder und des Meldesignals scheint, stattgefunden zu haben. In Bezug auf 6 neue Feuerlöscher hat die klagende Partei eine Rechnung vom 22. Februar 2021 eingereicht, doch sie widerlegt nicht, dass der Nachweis der Kontrolle dieser Feuerlöscher fehlt.

Obwohl der Bürgermeister, auf Gutachten des Feuerwehres, über eine neue Sicherheitsbescheinigung zu entscheiden hat, ist die beklagte Partei auf dem ersten Blick dafür zuständig, in Erwägung zu nehmen, ob die vorgenannte Genehmigungsbedingungen bezüglich des Erlasses der Regierung vom 26. Juni 2008 eingehalten werden oder nicht.

40. Die klagende Partei bestritt ausführlich die Beurteilung des Notrufsystems im Punkt 2.1.4 der beanstandeten Entscheidung.

Anlage A Kapitel 6 Punkt 2 Buchstabe f) des Erlasses der Regierung vom 26. Februar 1997 lautet wie folgt:

- „ Jeder den Bewohnern zugängliche Raum, einschließlich der Toilette und des Badezimmers, ist mit einem leicht erreichbaren Rufsystem ausgestattet. In den Zimmern ist dieses Rufsystem vom Bett und den Sesseln aus erreichbar. Die Rufanlage ist so konzipiert, dass jedes Rufzeichen ständig lokalisiert und ihm unmittelbar Folge geleistet werden kann, sowohl tagsüber als auch nachts“.

Diese Bedingung gilt offensichtlich für jede Abteilung und jedes Zimmer, obwohl die klagende Partei sie als nicht sinnvoll für die Demenzabteilung ansieht. In der beanstandeten Entscheidung werden die im Oktober vorgelegte Unterlagen bezüglich des Notrufsystems berücksichtigt. Es wird auch erklärt, warum das Notrufsystem den Normen nicht entspricht:

- „ Es wird jedoch weiterhin nicht nachgewiesen, dass in jedem Zimmer tatsächlich das System eingerichtet wurde, von allen Bewohnern genutzt werden kann und auch zu jedem Zeitpunkt gehört werden kann. Auch ist auf den Bildern nicht ersichtlich, wo die Bildschirme angebracht wurden, sodass sichergestellt ist, dass Notrufe zu jeder Zeit wahrgenommen werden können. Das Notrufsystem entspricht somit weiterhin nicht den Normen, jeder für die Bewohner zugängliche Raum muss mit einem solchen System ausgestattet sein. Zudem muss einem Notruf unmittelbar Folge geleistet werden. Es reicht keinesfalls aus, wenn der Notruf in der Küche ankommt, da das Pflegepersonal diesen nicht hört, wenn es zu diesem Zeitpunkt in einem Zimmer im Bad oder im Treppenhaus ist. Auch das visuelle Signal ist unzureichend, da aufeinanderfolgende Notrufe nicht nachvollzogen werden können. Das Fehlen des Notrufsystems bildet eine direkte, schwerwiegende Gefahr für die Bewohner, die autonom einen Entzug der Genehmigung rechtfertigt“.

Auch wenn die klagende Partei diesbezüglich eine andere Meinung vertritt, zum Beispiel weil es sich um ein kleines WPZS handle, denn die Lautstärke des Gongs doch ausreiche usw., weist sie auf dem ersten Blick nicht nach, dass der Sachverhalt nicht mit der notwendigen Sorgfältigkeit beurteilt worden ist, dass die Entscheidung auf nicht bestehenden, unzureichend oder unsorgfältig bewiesenen Fakten beruht, oder dass die Beurteilung nicht angemessen ist.

41. Zu Punkt 2.2.1 („Mindestpersonalnormen“) vertritt die klagende Partei die Auffassung, dass diese Normen diskriminierend seien, weil, unabhängig des Pflegebedarfs, dieselben Mindestnormen für die Pflege bestünden.

Aufgrund des Berichtes der Inspektion wird mit Verweis auf die Norm in der Anlage A Kapitel 5 Punkt 1 Buchstabe b) des Erlasses der Regierung vom 26. Februar 1997 in der beanstandeten Entscheidung festgestellt, dass 6,5 Vollzeitäquivalente (im Folgenden „VZA“ genannt) in der Pflege tätig sein müssen, aber dass zum Zeitpunkt der Inspektion nur 3,74 VZA beschäftigt waren.

Dies wird von der klagenden Partei nicht bestritten, auch nicht, dass diese Situation seit 2017 besteht.

Die Mindestnormen für die Pflege sind aber abhängig von der Größe der Einrichtung festgelegt. Darüber hinaus scheinen Einrichtungen, die auch Personen mit höherem Pflegebedarf betreuen, die Normen des Königlichen Erlasses vom 21. September 2004 zur Festlegung der Normen für die besondere Zulassung als Alten- und Pflegeheim oder als Tagespflegestätte einzuhalten müssen. Anlage 1, B, 3, c) dieses Erlasses lautet wie folgt:

„ Pro dreißig Bewohner muss folgende Personalnorm erfüllt sein:

- mindestens fünf vollzeitäquivalente Krankenpflegefachkräfte, darunter ein Chefkrankenschwäger; bei mehr als dreißig Bewohnern muss es jeweils einen zusätzlichen Chefkrankenschwäger geben, sobald die Hälfte einer neuen Gruppe von dreißig Bewohnern in der Einrichtung überschritten wird,

- mindestens fünf vollzeitäquivalente Pflegepersonalmitglieder oder Pflegehelfer, darunter mindestens 95 Prozent Pflegehelfer; ab dem 1. Januar 2015 werden nur Pflegehelfer berücksichtigt,

- ein vollzeitäquivalenter Kinesiotherapeut und/oder Ergotherapeut und/oder Logopäde, wobei die ersten beiden Fachbereiche in der Einrichtung auf jeden Fall ausreichend vertreten sein müssen und es sich entweder um besoldetes oder endgültig ernanntes Personal handelt; Logopädie wird den Bedürfnissen der Bewohner entsprechend angeboten,

- 0,10 Mitglieder des Reaktivierungspersonals, das besondere Kenntnisse in der Palliativpflege hat, um Patienten im Endstadium zu unterstützen, und das über eine der folgenden Qualifikationen verfügt: Graduat oder Lizentiat oder Master der Kinesiotherapie, Graduat oder Bachelor oder Lizentiat oder Master der Logopädie, Graduat oder Bachelor der Ergotherapie, Graduat oder Bachelor der Arbeitstherapie, Graduat oder Bachelor der Rehabilitationswissenschaften, Graduat oder Bachelor der Ernährungswissenschaften, Graduat oder Bachelor oder Lizentiat oder Master der Heilpädagogik, Graduat oder Bachelor oder Postgraduat oder Master der Psychomotorik, Lizentiat oder Master der Psychologie, Graduat oder Bachelor des Psychologieassistenten und damit vergleichbare Qualifikationen, Graduat oder Bachelor des Sozialarbeiters oder in sozialer Gesundheitspflege oder des Sozialkrankenschwägers/der Sozialkrankenschwägerin oder der "infirmière spécialisée en santé communautaire" (Fachkrankenschwägerin für Gemeinschaftsgesundheit), Graduat oder Bachelor der Familienwissenschaften, Lizentiat oder Master der Gerontologie, Graduat oder Bachelor des Erziehers,

- [...]“.

In diesem Stand des Verfahrens ergibt sich deshalb, dass die klagende Partei 6,5 Pflegekräfte betätigen muss, doch dass die (vormaligen) Alten- und Pflegewohnheime, anders als die klagende Partei, mindestens 10 Pflegekräfte bestätigen müssen. Die klagende Partei weist *prima facie* keine Verletzung des Gleichheitsgebot oder des Diskriminierungsverbots nach.

42. Zu Punkt 2.2.2 bezüglich der Nichteinhaltung der Mindestpersonalnorm des anerkannten Pflegepersonals während der Nachtpflege, gibt die klagende Partei keine Rechtfertigung darüber, dass im Zeitraum vom 1. August bis zum 30. November 2020 an 59 von 122 Tagen keine anwesende Pflegekraft in der Nacht nachgewiesen wurde. Aus der beanstandeten Entscheidung geht jedoch hervor, dass während der Monate Juli, August und September 2021, außer am 30. und 31. Oktober 2021, ein anerkannter Krankenpfleger anwesend war. Wie es die klagende Partei anführt, handelt es sich tatsächlich um „eine deutliche Verbesserung der Situation“.

Die klagende Partei weist *prima facie* jedoch keinen Ermessensfehler nach, insofern in der beanstandeten Entscheidung geurteilt wird, dass die Tatsache, dass die Betreiber derart lange in einer Übertretungssituation verblieben sind, jedenfalls in der Gesamtbewertung der Akte zu berücksichtigen und als Hinweis dafür anzusehen ist, dass zwingende Normen offensichtlich leichtfertig, langfristig und sorglos übertreten werden.

43. Zur Personalnorm der Heimleitung (Punkt 2.2.3) sieht Anlage A Kapitel 5 Punkt 1 Buchstabe a) des Erlasses der Regierung vom 26. Februar 1997 das Folgende vor:

„ Der verantwortliche Leiter des Heims darf selbst keinen Nachtdienst übernehmen. Wenn der verantwortliche Leiter des Heims in der Pflege tätig ist, zählt er höchstens als Halbtagskraft“.

Zu Recht wird in der beanstandeten Entscheidung ein Verstoß gegen diese Bestimmung festgestellt, insofern die Heimleiterin seit mehreren Jahren die Rufbereitschaft während der Nacht übernimmt. Auf dem ersten Blick hat die beklagte Partei in der beanstandeten Entscheidung keinen Ermessensfehler mit der folgenden Beurteilung begangen:

„ Pflegekräfte kümmern sich um pflegerische Aufgaben, um die Bewohner zu versorgen, und die Heimleitung kümmert sich um Leitungsaufgaben, um den Betrieb der Einrichtung ordnungsgemäß aufrecht erhalten zu können. Pflegerische Tätigkeiten sind für die Heimleitung nur bis zu einem gewissen Grad gestattet. Jede Funktion soll ihrer Aufgabe entweder den Bewohner oder aber der Einrichtung gegenüber gebührend nachkommen können. Indem die Heimleiterin sowohl Aufgaben der Heimleitung übernimmt als auch zu 80% in der Pflege und zusätzlich noch in der Nachtbereitschaft eingesetzt wird, können die vielfältigen Aufgaben der Heimleitung nicht sach- und fachgerecht bewältigt werden. Dieser Zustand dauert nun schon seit mehreren Jahren an (vgl. Inspektionsberichte der Jahre 2017, 2018 und 2019). Die Normen sehen vor, inwieweit die Heimleitung in anderen Bereichen involviert sein darf, nämlich zu höchstens 50% in der Pflege und auf keinen Fall im Nachtdienst. Aus dem Inspektionsbericht von Oktober 2019 geht sogar hervor, dass die Heimleiterin in Ermangelung des hauswirtschaftlichen Personals selbst kocht (zusätzlich zur Heimleitung, zur Pflege und zum Nachtdienst). Umgekehrt stellt sich die

Inspektion die berechnete Frage, inwieweit die Heimleiterin ihren pflegerischen Aufgaben nachkommen kann, wenn sie all diese zusätzlichen Aufgaben auf sich nimmt. Aus den neuen Dienstplänen für den Sommer 2021 geht hervor, dass sie im Juli 2021 an 24 Tagen in der Früh- oder Spätschicht, im August an 14 Tagen und im September an 6 Tagen eingeteilt war. Und dies zusätzlich zur Bereitschaft in der Nachtschicht während dieser Zeit. Die Bereitschaft in der Nachtschicht ist auch weiter in den Plänen der Monate Oktober und November 2021 ersichtlich. Daraus ergibt sich weiterhin eine Beschäftigung von mehr als 50% in der Pflege. Dies stellt einen Verstoß gegen Anlage A Kapitel 5 Punkt 2 Buchstabe a) des Erlasses vom 26. Februar 1997 dar“.

44. Zu Punkt 2.2.4 („Verletzung der Mindestnorm des anerkannten Pflegepersonals während der Tagespflege“) wird in der beanstandeten Entscheidung festgestellt, dass diese Norm an fast allen Überprüften Tagen unterschritten wird, selbst nach den neuen Dienstplänen, und zwar mit 99,2 %, beziehungsweise 88 % und 93 %.

Die klagende Partei beruft sich auf die tägliche Anwesenheit der Heimleiterin im Büro. Es reicht *prima facie* aus, darauf hinzuweisen, dass Frau A.T.S. laut Anlage A Kapitel 5 Punkt 1 Buchstabe a) des Erlasses der Regierung vom 26. Februar 1997 als Heimleiterin in der Pflege höchstens als Halbtagskraft zählt.

45. Die klagende Partei bestreitet, gegen Anlage A Kapitel 5 Punkt 1 Buchstaben a) und f) des Erlasses der Regierung vom 26. Februar 1997 verstoßen zu haben. Buchstabe f) dieser Bestimmung lautet wie folgt:

„ Die tägliche Präsenz eines Krankenpflegers sowie die ständige Präsenz von zumindest einem Pflegehelfer muss gewährleistet sein. In den Häusern, in denen die Präsenz eines Krankenpflegers nicht rund um die Uhr gewährleistet ist, muss ein Krankenpfleger auf Abruf intervenieren“.

Der ersten Anblick nach, ist diese Bestimmung deutlich und lässt keinen Spielraum für eine andere Interpretation zu: es handelt sich um „die ständige Präsenz“ eines Pflegehelfers. Deshalb konnte in der beanstandeten Entscheidung ohne Verstoß gegen den vorgenannten Erlass der Regierung wie folgt beschlossen werden:

„ Die Betreiber stellen sich in ihrem schriftlichen Einspruch auch die Frage, wieso überhaupt zusätzlich ein Pflegehelfer in der Einrichtung sein sollte. Statt Lösungswege zu suchen, stellen die Betreiber lediglich die Sinn- und Zweckmäßigkeit der Norm in Frage. Die Norm dient dem Wohl der Bewohner. Sollte ein Krankenpfleger bereits mit der Versorgung eines Bewohners ausgelastet sein, soll diese Norm sicherstellen, dass bei Auftreten eines zweiten Versorgungsfalls qualifiziertes Personal eingreifen kann. Der Beirat erachtet diese Vorgaben zudem als „grundlegende Personalnorm, die von allen WPZS eingehalten werden muss.“ Dieser Schlussfolgerung kann nur zugestimmt werden. Dass diese Norm an keinem einzigen Tag erfüllt wurde, gilt als

besonders besorgniserregend einzustufen. Es kann zwar hervorgehoben werden, dass die Betreiber eine Stellenausschreibung vorlegen können, je-doch beschränkt sich die Personalsuche lediglich auf diese eine Ausschreibung. Angesichts der massiven Unterbesetzung der Einrichtung darf erwartet werden, dass die Betreiber weitere Anstrengungen unternehmen, um ihr Personal auf das gesetzlich vorgeschriebene Minimum aufzustocken“.

46. Laut Anlage A Kapitel 5 Punkt 1 Buchstabe a) des Erlasses der Regierung vom 26. Februar 1997 müssen die WPZS „über eine ausreichende Anzahl qualifizierter Personalmitglieder verfügen“. Die Pflegekräfte sind nur zur Ausübung medizinischer Handlungen berechtigt, wenn sie die Bedingungen des Gesetzes vom 10. Mai 2015 über die Ausübung der Gesundheitspflege erfüllen.

Insofern die klagende Partei Pflegekräfte mit einem ausländischen Diplom ohne Anerkennung und Berufszulassung beschäftigt, handelt es sich deshalb auch um einen Verstoß gegen die vorgenannte Norm des Erlasses der Regierung vom 26. Februar 1997. Unbestritten ist, dass dies für mehrere Pflegekräfte der Fall ist, auch wenn mittlerweile schon Anerkennungsanträge eingereicht worden wären und wenn Frau E.T.S. zu diesem Zeitpunkt anerkannt worden ist.

Die klagende Partei weist auf dem ersten Blick nicht nach, dass die beklagte Partei unsorgfältig oder unangemessen wie folgt entschieden hat:

„ Den Erläuterungen des Wohn- und Pflegezentrums ist zu entnehmen, dass es sich zwar um diplomierte Kräfte handelt, die Nachweise einer Anerkennung liegen allerdings nicht vor. Solange kein Nachweis darüber besteht, dass die betroffenen Pflegekräfte über eine Anerkennung und eine Berufszulassung verfügen, ist davon auszugehen, dass die pflegerischen Tätigkeiten ohne Anerkennung und folglich ohne Berufszulassung ausgeübt werden. Dies stellt eine unerlaubte Ausübung eines reglementierten Gesundheitspflegeberufs dar, was durch die Strafbestimmungen des vorerwähnten Gesetzes vom 10. Mai 2015 unter Strafe gestellt wird. Dieser Umstand ist umso weniger nachvollziehbar, wenn man die Inspektionsberichte vom 13. Dezember 2017 und vom 18. und 23. November 2020 konsultiert, aus dem hervorgeht, dass bereits seit mehreren Jahren auf dieses Problem hingewiesen wurde.

[...]

Nach Überprüfung der eingereichten Dienstpläne der Monate Juli 2021 bis November 2021 konnte festgestellt werden, dass an folgenden Tagen pro Monat nicht anerkannte Pflegekräfte gearbeitet haben:

Juli 23 Tage von 31 Tagen (1., 5.-8., 10.-15., 19.-22., 24.-29.)

August 24 Tage von 31 Tagen (1.-5., 7.-11., 16.-19., 21.-26., 28.-31.)

September 30 Tage von 30 Tagen

Oktober 31 Tage von 31 Tagen

November 29 Tage von 30 Tagen (nur am 11/11/2021 nicht)

Total An 137 Tage von 153 Tagen waren somit nicht anerkannte Pflegekräfte in der Pflege tätig (89,5%).

Es handelt sich folglich um einen Verstoß gegen folgende Rechtsgrundlagen:

- Verstoß gegen Anlage A Kapitel 5 Punkt 1 Buchstaben a) des Erlasses vom 26. Februar 1997 *juncto* Artikel 25, 45, 56 und 104 des koordinierten Gesetzes vom 10. Mai 2015 über die Ausübung der Gesundheitspflegeberufe.

Die Tatsache, dass praktisch dauerhaft (vgl. Inspektionsberichte aus den Jahren 2017, 2018 und 2019) Personen in der Pflege ohne Berufszulassung arbeiten, stellt einen gefährlichen und anhaltenden Verstoß dar, [...]“.

47. Zu Punkt 2.2.9 führt die klagende Partei an, dass es „täglich“ Aktivitäten angeboten würden, sodass den Normen der Anlage des Erlasses der Regierung vom 26. Februar 1997 Genüge getan würden. Sie habe „sich erfolglos bemüht, eigenes therapeutisches Personal anzuwerben“ und sie arbeite „seit Jahren mit externen Therapeuten [...], welche über die verlangte Qualifikation verfügen“, zusammen.

Damit widerlegt die klagende Partei *prima facie* nicht die folgenden Feststellungen aus der beanstandeten Entscheidung:

„ Die Betreiber geben in der Anhörung an, dass sich eine Person aus dem Personalmanagement täglich um die Alltagsbegleitung der Bewohner kümmert. Die Suche nach einem Ergo-therapeuten sei erfolglos geblieben. Die Betreiber können an dieser Stelle weder nachweisen, ob die Person aus dem Personalmanagement tatsächlich eingestellt wurde, noch wann und wie oft sie ihre Aktivitäten anbietet, noch, ob sie über die nötige Qualifikation verfügt. Es gibt darüber hinaus keine Stellenanzeige, die belegt, dass solches Personal gesucht worden ist, noch kann ein Honorarvertrag mit externen Anbietern solcher Dienstleistungen vor-gelegt werden. Falls diese Aktivitäten auf Verschreibung für einzelne Bewohner stattfinden, kann dies nicht für die Erfüllung der Norm berücksichtigt werden, da die Aktivitäten auf allgemeine Weise für alle Bewohner angeboten werden müssen. Die Betreiber reichten nachträglich noch Arbeitsverträge mit einer Frau S. und einer Frau H. ein. Aus diesen Verträgen geht hervor, dass diese jeden Tag anwesend sind. Allerdings verfügt keine von ihnen über ein entsprechendes Diplom, andererseits unterscheiden sich die Angaben zwischen den Arbeitsverträgen und den Personalplänen. Schließlich kann nicht mit Genüge nachvollzogen werden, worin ‚Altersbegleitung‘ konkret besteht. Eine Funktionsbeschreibung lässt sich aus keinem vorgelegten Dokument ableiten. Die Betreiber reichten zum 5. November 2021 noch weitere Dokumente ein. Daraus geht hervor, dass Frau H. nicht mehr in den Stundenplänen ab Oktober 2021 zu finden ist. Eine Frau R. wurde als Altersbegleitung zum 2. November 2021 eingestellt. Aus den Stundenplänen geht hervor, dass an 6 Wochentagen gar kein Personal anwesend war, zudem waren an 29 Tagen kein Personal vor- und nachmittags anwesend. Aus einem eingereichten Aktivitätenplan für November kann nicht abgeleitet werden, wann Aktivitäten stattfinden und durch wen diese angeboten werden. Es bleibt daher festzustellen, dass diese Norm als nicht erfüllt zu betrachten ist. Es wird somit ein Verstoß gegen Artikel 6 des Dekrets, gegen Anlage A Kapitel 3 Punkt 4 des Erlasses vom 26. Februar 1997 *juncto* Artikel 4 §2 des Erlasses vom 6. November 2003 zur Festlegung des Betrags und der Modalitäten für die Gewährung der in Artikel 37 § 12 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungs-pflichtversicherung erwähnten Beteiligung in Alten- und Pflegeheimen und in Altenheimen festgestellt. Da die Aktivierung durch qualifizierte Fachkräfte maßgeblich zum Wohlbefinden und zum Erhalt des Gesundheits- und Geisteszustands der Bewohner beiträgt, ist ein Verstoß gegen diese Vorgabe als wesentlich zu bewerten“.

Insofern die klagende Partei auf eine „Diskriminierung“ hinweist, weil öffentliche WPSZ ehrenamtliches (und deshalb billiger) Personal beschäftigen könnten, weist sie diese Behauptung, die von der beklagten Partei bestritten wird,

nicht nach. Darüber hinaus könnte, auch wenn es ein Unterschied gäbe, nicht jeder Unterschied eine Nicht-Einhaltung der Norme rechtfertigen.

48. Zu Punkt 2.2.10 behauptet die klagende Partei, dass „täglich“ ein Koch anwesend sei, dass morgens und abends jeweils eine angestellte Haushaltshilfe in Teilzeit vor Ort sei, dass dies ausreichend sei und dass das Pflegepersonal keine hauswirtschaftlichen Tätigkeiten übernehme.

Auf dem ersten Blick widerlegt die klagende Partei damit nicht die Feststellungen in der beanstandeten Entscheidung, dass „während der Nachinspektion im November 2020 [...] festgestellt [wurde], dass im hauswirtschaftlichen Bereich weiterhin nur ein Koch und eine Reinigungskraft Teilzeit beschäftigt sind“. Ebenso wenig widerlegt sie die folgenden Feststellungen in der beanstandeten Entscheidung:

„ Aus den im Oktober 2021 eingereichten Informationen geht hervor, dass an folgenden Tagen weder eine Alltags- noch eine Haushaltshilfe in der Einrichtung tätig war:

vormittags	An folgenden Tagen war keiner im Haus: 10.-11., 14., 24., 25. Juli, 1., 7.-10., 14., 15., 21., 22., 28. August, 4., 5., 18., 19. September (19 Tage)
------------	--

nachmittags	An folgenden Tagen war keiner im Haus: 1-4., 10., 11., 17., 18., 21., 24., 25. Juli, 1.-22. und 28.-31. August, 11., 12., 18., 19., 25. 26. September (43 Tage)
-------------	---

Insofern nachmittags kein Koch da ist und an 43 Tagen des nachträglich überprüften Zeitraums keine Haushaltshilfe anwesend ist, kann nur geschlussfolgert werden, dass andere Arbeitskräfte die Mahlzeiten zubereiten und ausgeben müssen. In Ermangelung anderer Kräfte kann es sich folglich nur um die Pflegekräfte handeln.

Aus den eingereichten Dokumenten vom 5. November 2021 geht hervor, dass:

vormittags	An folgenden Tagen war keiner im Haus: Oktober: 2., 3., 16., 17., 30., 31., (an diesen 6 Tagen ist wohl eine Alltagsbegleitung vor Ort) November: 1., 11., 13., 14., 27. 28. (6 Tage), am 6., 7., 20., 21. (4 Tage) ist laut Plan die Studentin da, sie ist jedoch in den Frühdienst eingetragen „F“, deswegen ist nicht deutlich, ob sie unerlaubt pflegerische Tätigkeiten ausübt oder doch Haushaltshilfe ist.
------------	---

nachmittags	An folgenden Tagen war keiner im Haus: Oktober: 3., 9., 10., 16., 17., 23., 24., 30., 31. (9 Tage), November: 1., 11., 13., 14., 27., 28 (6 Tage).
-------------	--

Insofern nachmittags kein Koch da ist und an 15 Tagen des überprüften Zeitraums keine Haushaltshilfe anwesend ist, kann nur geschlussfolgert werden, dass andere Arbeitskräfte die Mahlzeiten zubereiten und ausgeben müssen. In Ermangelung anderer Kräfte kann es sich folglich nur um die Pflegekräfte handeln.

Angesichts der ohnehin schon dünnen Personaldecke ist dieser Zustand als beunruhigend zu bewerten. Es liegt somit ein Verstoß gegen Anlage A Kapitel 5 Punkt 2 b) des Erlasses vom 26. Februar 1997 vor“.

In diesem Stand des Verfahrens, ergibt sich nicht, dass die beanstandete Entscheidung diesbezüglich faktisch und rechtlich nicht zutreffend ist.

49. In Antwort auf die von den klagenden Parteien vorgehaltenen Diskriminierungen wird in der beanstandeten Entscheidung Folgendes erwogen:

„ Das Wohn- und Pflegezentrum gibt an, dass ihnen nicht dieselben Personalkriterien wie größere Wohn- und Pflegezentren auferlegt werden können und dass sie hierzu nicht genügend finanzielle Mittel erhalten würden. Es wird auch darauf verwiesen, dass andere Einrichtungen die Personalnormen ebenfalls nicht einhalten und diese kein Entzugs-verfahren fürchten müssten.

Dem Diskriminierungsvorwurf des Wohn- und Pflegezentrums ist zu entgegnen, dass ein wissentlicher Verstoß gegen rechtliche Vorgaben nicht damit gerechtfertigt werden kann, dass andere Einrichtungen diese Vorgaben ebenfalls nicht einhalten. Das Vorliegen einer ungesetzlichen Situation rechtfertigt nicht die eigene Ungesetzlichkeit. Die Prüfung dieser Verstöße ist Gegenstand voneinander unabhängiger Inspektions- und Kontrollverfahren. Außerdem sind die bestehenden Personalnormen sehr wohl auf die Größe eines Wohn- und Pflegezentrums abgestimmt, da der Rechtstext abhängig von der Größe der Einrichtung unterscheidet, wie viele Personen in der Pflege beschäftigt sein müssen (so beispielsweise Anlage A Kapitel 5 Punkte 1 b), c), e) f) und i) des Erlasses vom 26. Februar 1997). Zudem beinhaltet dieser Erlass geltende Rechtsvorschriften, die auch für die ausführende Gewalt verbindlich sind. Die ausführende Gewalt kann sich nicht einfach über diese Regeln hinweg-setzen und nach eigenem Ermessen über die Anwendung oder Nicht-Anwendung der Mindestnormen entscheiden. Dies führt zu Willkür und zu tatsächlicher Diskriminierung zwischen den diesen Normen unterworfenen Einrichtungen.

Der von den Betreibern ins Feld geführte Vorwurf der unzureichenden Finanzierung ist nur schwer nachvollziehbar und geht an den zur Last gelegten Vorwürfen vorbei. An erster Stelle gilt es, darauf hinzuweisen, dass es einen Unterschied zwischen den Mindestpersonalnormen, so wie sie im Erlass vom 26. Februar 1997 festgelegt sind, und den für die Finanzierung relevanten Personalnormen gibt. Die Mindestpersonalnormen müssen seit 1997 eingehalten werden, so wie dies in Punkt 2.2.11 dargelegt wird. Die Finanzierungsnormen waren bis 2018 Sache des LIKIV.

Die durch die Betreiber aufgeworfenen Unterschiede in den Pauschalen zwischen den Einrichtungen der Deutschsprachigen Gemeinschaft erklären sich durch die Übernahme des Altenwohnheims im Jahr 2019, dem Profil der Bewohner und dem Personalkader. Der Unterscheid zwischen Altenwohnheim und Alten- und Pflegewohnheim wurde durch das Dekret vom 13. Dezember 2018 aufgehoben und den Einrichtungen eine Übergangsfrist von 10 Jahren gewährt, um dasselbe zu leisten.

So bildet aktuell zwar Artikel 57 des Dekrets vom 13. Dezember 2018 die eigentliche Rechtsgrundlage, die die prinzipiellen Berechnungsparameter enthält. Dieser Artikel wird mangels Ausführungserlass und aufgrund der in Artikel 100 des Dekrets vorgesehenen Übergangsfrist aber noch nicht angewendet. Die Bezuschussung wird per Vertrag geregelt, d.h. im Einvernehmen zwischen der jeweils betroffenen Einrichtung und der Regierung. Um die Bezuschussungspauschalen festzulegen, hat die Regierung sich auf den LIKIV-Zuschuss basiert, der bis Ende 2018 bezahlt wurde. Die bisherige Situation wurde also vom LIKIV übernommen. Der Zuschuss setzte sich wie folgt zusammen: Zuschuss, der über die Krankenkassen bezahlt wurde, der sogenannte ‚3ème volet‘, der Zuschuss für das Karriereende und Prämien für Titel und

Qualifikationen der Krankenpfleger. Dies waren die großen Teile der LIKIV Finanzierung. Die Finanzierung des LIKIV basierte auf der Anzahl Plätze, dem Pflegeprofil der Bewohner, dem anwesenden Personal und der Belegungstage. Alle anderen Einrichtungen waren Alten- und Altenpflegewohnheime, während Haus Katharina lediglich ein Altenwohnheim war. Die Bezuschussung unter den LIKIV-Vorgaben war abhängig von diesem Statut. Die niedrigere Bezuschussung von Haus Katharina ergibt sich demzufolge aus der Anwendung und übergangsweisen Beibehaltung der vorherigen Bezuschussungsgrundlagen. Die Kriterien wurden zwar noch nicht angepasst, jedoch wurde Wert daraufgelegt, die Situation zu verbessern.

Die grundsätzliche Argumentation, dass Haus Katharina dasselbe leistet wie andere Einrichtungen und deswegen dieselbe Bezuschussung erhalten müsste, ist irrig. Haus Katharina erfüllt nicht die Vorgaben der WPZS wie sie im Dekret beschrieben sind, insbesondere die Vorgaben der Unterstützungskapazität, die im Artikel 25 des Dekretes beschrieben werden. Laut Artikel 100 desselben Dekretes ist eine Übergangszeit von 10 Jahren vorgesehen, um den Bestimmungen des Dekretes Folge leisten zu können. Entsprechend der im Vertrag festgelegten Anpassung der Unterstützungskapazität wird die Bezuschussung von Haus Katharina wie für alle anderen WPZS angepasst. Bis zum Jahr 2028 erbringen alle Einrichtungen die gleiche Leistung, respektieren die Vorgaben des Dekretes und der Ausführungsbestimmungen und erhalten hierfür die gleiche Finanzierung.

In diesem Zusammenhang muss somit hervorgehoben werden, dass das Haus Katharina keineswegs das Diskriminierungsverbot geltend machen kann, da sie nicht darlegen und beweisen kann, dass zwei identische Situationen offensichtlich unangemessen unterschiedlich behandelt werden.“

Aus dieser Begründung ergibt sich *prima facie*, dass – und warum – für die Finanzierung nicht nur die Größe der WPSZ, sondern auch die zu liefern Leistungen berücksichtigt werden. Mit einer Tabelle der Tagespauschalen für die verschiedenen WPZS weist die klagende Partei deshalb keine Diskriminierung nach. Mit dieser Tabelle und mit ihrer weiteren allgemeinen Kritik widerlegt die klagende Partei ebenso wenig die folgenden Erwägungen der beanstandeten Entscheidung:

- „ Es kann auch darauf hingewiesen werden, dass Haus Katharina nach der Kompetenzübernahme durch die Deutschsprachige Gemeinschaft eine höhere Finanzierung erhalten hat als dies vor diesem Zeitpunkt der Fall war. So stellt der Beirat in seinem Gutachten fest, dass die Betreiber seit 2019 eine Steigerung des Zuschusses von 49 % erhalten haben. Tatsächlich erhalten die Betreiber seit der Kompetenzübernahme im Jahr 2018 keine geringere Finanzierung als dies im Zeitraum der Finanzierung durch das LIKIV der Fall war. Auf Grundlage der Finanzierungsregeln des LIKIV hätte die Einrichtung für den Zeitraum zwischen dem 1. Januar 2019 und dem 31. Dezember 2019 eine Tagespauschale (forfait) von 26,98 € erhalten. In Anwendung der Finanzierungsregeln der Deutschsprachigen Gemeinschaft hat die Einrichtung eine Pauschale von 25,45 € erhalten zuzüglich 3,00 € für kleine Einrichtungen, also insgesamt 28,45 €, d.h. 1,47 € mehr im Vergleich zum LIKIV. Im Jahr 2020 hat die Einrichtung eine Pauschale von 35,00 € (+ 6,55 €) für geringe Unterstützungskategorie erhalten und 40,00 € für die Kurzaufenthalte. Im Jahr 2021 hat die Einrichtung eine Pauschale von 42,50 € (+ 7,00 €) für die geringe Unterstützungskategorie und 42,70 € für die Kurzaufenthalte. Die Finanzierung wurde folglich progressiv erhöht. Der auf die Einrichtung angewandte Finanzierungsschlüssel ist also vorteilhafter als dies vorher der Fall war. Gleichzeitig wurde die Personalnorm nicht verändert. Hätte man die LIKIV-Vorgaben weiter unverändert angewendet hätte der Zuschuss sogar verringert werden müssen, da die Personalnorm nicht eingehalten wurde.

Es sei hier auch vermerkt, dass die Tagespauschale für die geringe Unterstützungskategorie und die Kurzaufenthalte auf Grund der bis 2028 von allen WPZS zu erreichenden Unterstützungskapazität von 82 % der Plätze für Senioren mit erhöhtem Unterstützungsbedarf, 13% der Plätze für Senioren mit geringem Unterstützungsbedarf und 5% der Plätze für Kurzaufenthalte bei allen anderen Einrichtungen seit Kompetenzübernahme sinkt. Rechnung tragend mit der Tatsache, dass die Anzahl Bewohner mit erhöhtem Unterstützungsbedarf in allen WPZS steigen wird und dadurch der Pflegebedarf steigt, steigt die Pauschale für die erhöhte Unterstützungskapazität wesentlich während die anderen sinken. Haus Katharina muss die Unterstützungskapazität wie alle anderen WPZS bis 2028 erreichen. Ausgehend von der aktuellen Personaldecke des Haus Katharina wurde bisher der Zuschuss erhöht, damit eine finanzielle Basis geschaffen wird, um bei Einführung der Plätze für Senioren mit erhöhter Unterstützungskategorie dem steigenden Pflegebedarf gerecht zu werden“.

Die klagende Partei hat darüber hinaus jedes Jahr einen Vertrag bezüglich der Bezuschussung mit der beklagten Partei abgeschlossen. Es ergibt sich nicht, dass die klagende Partei der beklagten Partei irgendwann ein Aufforderungsschreiben geschickt hat oder ein Verfahren vor einem Zivilgericht eingeleitet hat.

In diesem Stand des vorliegenden Verfahrens weist die klagende Partei nicht nach, dass sie gegen (u.a.) die Mindestpersonalnormen verstoßen darf, nur weil sie mittlerweile der Meinung ist, dass es eine finanzielle Diskriminierung in der Bezuschussung gebe.

50. Zu den 6 konkreten Vorwürfen im Punkt 2.3.1 und der entsprechenden Verteidigung der klagenden Partei merkt der Staatsrat an, dass es ihm in einem Verfahren in äußerster Dringlichkeit mit einer Antragschrift von 77 Seiten und einem Schriftsatz von mehr als 120 Seiten nicht möglich ist, jeden einzelnen konkreten Vorwurf zu beurteilen. Insofern die klagende Partei auf „die Organisationsweise eines kleines WPZS“ hinweist und erklärt, dass die Dokumentation seit der Inspektion ausgebaut worden sei, scheint sie nicht zu widerlegen, dass es doch Mängel in der Pflegeprozesssteuerung gibt oder gegeben hat.

Zu den Vorwürfen „Schulungen in den internen Pflege-/Expertenstandards“ im Punkt 2.3.2, wird in der beanstandeten Entscheidung nicht festgestellt, anders als die klagende Partei es behauptet, dass keine Schulungen stattgefunden haben, sondern dass „unterdessen eine Schulung besucht wurde, allerdings haben 5 Personalmitglieder hieran überhaupt nicht teilgenommen“.

Zu Punkt 2.3.3 („Hygienekonzept im Alltag“), führt die klagende Partei an, dass das Heim jeden Tag geputzt werde und dass es sich Handtuchspendern in den Badezimmern befänden. Mit diesen Behauptungen werden dem ersten Anschein

nach die folgenden Feststellungen und Beurteilung in der beanstandeten Entscheidung nicht widerlegt, auch nicht wenn die Anwesenheit einer Katze im Heim außer Acht gelassen wird:

- „ So wurde im Oktober 2019 z. B., festgestellt, dass das Hygienekonzept nicht umgesetzt werden konnte, weil keine Seifenspender vorhanden waren, dass der für die Raumpflege zuständige Mitarbeiter nicht wusste, mit welchem Lappen die Toilette, das Bad und das Zimmer gereinigt werden muss und aufgrund Unkenntnis der deutschen Sprache die Aushänge zur Hygiene nicht verstand, dass Toiletten und Duschen stark verunreinigt waren, dass im Wäsche-schacht Exkreme zu finden waren, dass die Regale in den Bädern sehr zugestellt und dreckig waren, dass der Boden in beiden Etagen klebte und dass die Arbeitsplatte in der Küche aufgequollen war.

Anlässlich der Nachinspektion im November 2020 wurde festgestellt, dass die Böden im Küchenbereich, im Flur aber insbesondere im Gemeinschaftsbadezimmer sehr schmutzig wirkten und dass Staub auf mehreren Flächen deutlich sichtbar war. Im Badezimmer wurden ausgesprochen viele Haare im Abflussbereich, aber auch überall auf dem Fußboden, festgestellt. In den Wohnbereichen gibt es keine Möglichkeiten, Pflegeutensilien oder Ausscheidungsutensilien wie eine Urinflasche, eine Bettpfanne oder einen Nachtstuhleimer, zu desinfizieren. Dieses Material wird per Hand im Gemeinschaftsbadezimmer gereinigt, eine gründliche Reinigung und Desinfektion sind hier aber nicht möglich. Im Badezimmer befanden sich keine Schutzhandschuhe und auch kein Händedesinfektionsmittel. Die Schmutzwäsche wird weiterhin in einen Schacht geworfen und teilweise in den Bädern gelagert, die für die tägliche Hygiene genutzt werden. Die gemeinschaftlichen Sanitäranlagen verfügen weiterhin nicht über Handtuchspender. Eine zugelaufene Katze hat Zugang zur ersten Etage. Da die Türe zur Gemeinschaftsküche des Wohnbereichs und auch die Türe von der Großküche immer wieder offensteht, kann die Katze in diese Bereiche eindringen.

[...]

Die Erklärungen der Betreiber erlauben es nicht, jegliche Einhaltung eines Hygienekonzepts im Alltag nachzuweisen. Auch wenn Inspektionen nur eine Momentaufnahme einer Situation sind, muss angemerkt werden, dass sowohl während der Inspektion im Jahr 2019 als auch im Zuge der Nachinspektion festgestellt wurde, dass es schwerwiegende Hygienemängel gibt. Diesbezüglich ist auch darauf hinzuweisen, dass bereits bei der Inspektion im Jahr 2017 Hygienemängel aufgedeckt wurden. Es entsteht dadurch der Eindruck eines strukturellen, dauerhaften Mangels statt einer punktuellen, räumlich begrenzten Verfehlung. Auf die Bemerkung, dass die Bewohner nicht in einem „sterilen Krankenhaus“ leben, kann entgegnet werden, dass erwartet werden darf, dass ihr Lebensumfeld sauber gehalten wird, um ihnen ein Altern in Würde zu ermöglichen und um das Entstehen und Ausbreiten von Krankheiten zu verhindern. In diesem Kontext ist der Umstand hervorzuheben, dass Schmutzwäsche (die Kotrückstände aufweisen kann) in den Bädern gelagert wird. Ob die Bäder nach Abholung der Wäsche eine Reinigung durchlaufen, wurde nicht festgestellt und nicht nachgewiesen. Was die Katze betrifft, wird auch nicht in Frage gestellt, ob diese geimpft ist und ein Mittel gegen Parasiten erhält. Es ist vielmehr auf die Norm zu verweisen, die vorsieht, dass Haustiere keinen Zugang zur Küche haben dürfen. Es ist schließlich nicht auszuschließen, dass das Tier trotz tierärztlicher Versorgung krank wird oder auf anderem Wege Krankheitserreger in die Küche schleppt und so eine Vielzahl an Bewohnern anstecken kann. Erschreckend in diesem Zusammenhang ist, dass diese Erklärungen im Rahmen der Anhörung durch den Minister geliefert wurden, sich die Betreiber jedoch uneinsichtig zeigen und das Infektionsrisiko somit billigend in Kauf nehmen. Was schließlich den Wäscheschacht betrifft, stellt sich die Frage, inwiefern ein Anstrich, der zwei Jahre zurückliegt, für die nachhaltige Sauberkeit des Schachts sorgt. Dass die Schmutzwäsche in Stoff- und Plastiksäcke verpackt wird, wurde zum Zeitpunkt der Inspektion nicht festgestellt

und auch später nicht nachgewiesen. Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass schwerwiegende Probleme im Zusammenhang mit der Hygiene fortbestehen, sich die Betreiber uneinsichtig zeigen und somit ein Krankheitsrisiko der Bewohner in Kauf nehmen“.

Zu Punkt 2.3.4 („Umgang mit Medikamenten“) ist die beanstandete Entscheidung auf die folgenden Feststellungen gestützt:

„ Wie dem Inspektionsbericht zu entnehmen ist, ist während der Inspektion aufgefallen, dass Medikamente auf der 1. Etage frei zugänglich offen in der Wohnbereichsküche auf einem Küchentisch standen. Unmittelbar daneben befindet sich ein Schrank mit Medikamenten. Dieser Schrank könnte mit einem Schloss abgeschlossen werden. Am Tag der Inspektion war jedoch kein Schloss vorhanden. Auf der 2. Etage befinden sich die Medikamente im Büro. Teilweise sind sie in Schubladen nach Bewohner geordnet, teilweise in einem Schrank aufbewahrt, teilweise stehen Medikamente frei herum. Die Schränke waren zum Zeitpunkt der Inspektion nicht verschlossen. Auch der Medikamentenkühlschrank, in dem unter anderem Morphin-Derivate aufbewahrt werden, befindet sich in diesem Raum. Der Raum ist für jeden frei zugänglich. Es wurde am Tag der Inspektion sogar beobachtet, dass ein desorientierter Bewohner in den Schränken zu wühlen begann, in denen Medikamente aufbewahrt werden. Es war keine Pflegekraft zugegen, die diesem Bewohner Einhaltung geboten hat. Dieser Vorgang wurde schließlich durch die Inspektion unterbrochen. Es wurde auch festgestellt, dass Pflegehelfer die Medikamente vorbereiten. Da die Personalnorm in Bezug auf die Krankenpfleger nicht erfüllt ist (s. Punkt 2.2.4) werden diese also nicht unter Aufsicht des Krankenpflegers vorbereitet. Zudem sind einige Pflegehelfer nicht registriert. Es muss daher davon ausgegangen werden, dass nicht-befugtes Personal sowohl Medikamente vorbereitet als auch verteilt. Dies ist also ein Mangel im Umgang mit Medikamenten.

Die Betreiber gehen auf diese Feststellungen dahingehend ein, dass sich derartige Vorkommnisse im Normalfall nicht ereignen, da die Türe verschlossen ist. Was die Vorbereitung der Medikamente betrifft, geben die Betreiber an, dass die Apotheke diese bereits vorbereitet den Betreibern übergibt. Hierauf kann jedoch entgegnet werden, dass Medikamente zu jedem Zeitpunkt sicher aufbewahrt werden müssen und der Zugang zu Medikamenten zu jedem Zeitpunkt nur qualifiziertem Personal offenstehen darf. Und das nicht nur „im Normalfall.“ Es stellt sich die Frage, ob die Türe zum Büro wirklich jederzeit abgeschlossen ist. Zum Zeitpunkt der Inspektion war dies nicht der Fall. Der Vorwand, dass das Büro nur aufgrund der Inspektion nicht abgeschlossen war, fällt schwer zu glauben. Dies ändert auch nichts an dem Umstand, dass Medikamente in der Küche herumstanden, die für jeden Bewohner frei zugänglich ist und nach Aussage der Heimleiterin auch weiterhin offenstehen soll (s. Problem der Katze unter Punkt 2.3.3). Diese Art des Umgangs mit Medikamenten hat zur Folge, dass sich Bewohner hier theoretisch selbst bedienen könnten. Auch die Problematik bezüglich der Vorbereitung der Medikamente wird durch die Erklärungen der Betreiber nicht entkräftet. Möglicherweise erhält das Wohn- und Pflegezentrum tatsächlich vorbereitete Blister von der Apotheke, jedoch wurde anlässlich der Inspektion beobachtet, dass Pflegehelfer mit der Vorbereitung von Medikamenten beschäftigt waren. Einen Nachweis und eine Beschreibung der behaupteten Prozedur wird außerdem nicht vorgelegt. Diese Situation kann schließlich auch unter dem Gesichtspunkt bemängelt, dass in vielen Tages-schichten gar kein Krankenpfleger anwesend ist, der die Vorbereitung beaufsichtigen könnte. Einige Medikamente lassen sich darüber hinaus nicht vorab vorbereiten und verblistern (beispielsweise Tropfen, die durch den Krankenpfleger abgezählt werden müssen). Es stellt sich die Frage, wie solche Behandlungen ordnungsgemäß gewährleistet werden können, wenn an einer Vielzahl von Schichten gar kein Krankenpfleger anwesend ist. Schlussfolgernd

lassen sich also Mängel im Umgang und bei der Vorbereitung von Medikamenten feststellen. Dies ist insofern inakzeptabel, da dies schwerwiegende Auswirkungen auf die Gesundheit der Bewohner haben kann.“

Prima facie vertritt die klagende Partei ihren eigenen Standpunkt dazu, ohne jedoch die konkreten Feststellungen der Inspektion zu widerlegen. Sie weist jedoch nicht nach, dass diese Feststellungen faktisch nicht zutreffend sind oder nicht angemessen beurteilt wurden.

Zu den Punkten 2.3.5 (Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen) und 2.3.6 (Umgang mit eingeschlossenen Bewohnern) betont die klagende Partei zuerst, dass die (Verriegelung der) Eingangstür der Demenzabteilung verbessert worden sei und dass die Treppenlift gewartet worden sei. Sie widerlegt jedoch nicht die Feststellung, dass Bewohner auch mit diesem verbesserten System den Bereich nicht verlassen können, bzw. dass es nicht nachgewiesen wird, wie die Bewohner diesen Bereich verlassen können sollen, wenn sie einen gerechtfertigten Drang nach Freiheit verspüren und dass es auch kein Konzept besteht, dass diese Frage regelt. Die klagende Partei legt auf dem ersten Blick auch keinen Beleg für die Wartung des Treppenlifts vor.

Zu Punkt 2.3.7 bezüglich des Umgangs mit Mangelernährung widerlegt die klagende Partei in diesem Stand des Verfahrens nicht die Feststellung in der beanstandeten Entscheidung, dass im letzten Inspektionsbericht darauf hingewiesen wurde, dass eine Reihe von (allgemeine) Regelungen zu treffen sind, um Unternährung und Exsikkose zu vermeiden und dass diese Regelungen während der Nachinspektion noch nicht vorhanden waren.

51. Aus den vorgehenden Erwägungen ergibt sich, dass die klagende Partei noch über eine Feuersicherheitsbescheinigung verfügt und dass im diesem Stand des Verfahrens das Fehlen einer solchen neuen Bescheinigung keinen autonomen Rechtfertigungsgrund für den Entzug der Genehmigung der klagenden Partei bildet. In Bezug auf die fehlende Wartungsbelege der technischen Anlagen ist es dem ersten Anschein nach nicht unangemessen, festzustellen, dass „dies [...] einerseits nicht akzeptabel [ist], da dadurch nicht sichergestellt wird, dass Bewohner ohne Treppenlift die 2. Etage verlassen können“, dass „andererseits [...] diese Verfehlung auch sicherheitsrelevante Probleme nach sich [zieht], da die Elektroinstallation nicht normenkonform ist und auch die komplette Brandmeldeanlage nicht geprüft wurde“ und dass, „was die fehlende Wartung der Heizungsanlage betrifft, [...] ohne Wartung die Gefahr [besteht], dass die Heizung im nahenden Winter ausfällt“. Ebenso ergibt sich aus der Begründung der beanstandeten Entscheidung, dass die beklagte Partei *prima facie* ohne Verletzung der von der klagenden Partei angeführte

Bestimmungen und Grundsätze geurteilt hat, dass das Fehlen des Notrufsystems eine direkte, schwerwiegende Gefahr für die Bewohner bietet.

Aus den vorgehenden Erwägungen ergibt sich weiterhin, dass die klagende Partei im diesem Stand des Verfahrens in Bezug auf die Beurteilung in der beanstandeten Entscheidung der (Nicht-)Einhaltung der Mindestpersonalnormen für das Pflegepersonal und der Personalnorm der Heimleitung, der (Nicht-)Anerkennung mehrerer Pflegekräfte, und des Fehlens von qualifiziertem Aktivierungspersonal keine Verletzung der in diesem Klagegrund angeführten Bestimmungen und Grundsätze nachweist. Dies gilt ebenso für die Beurteilung der Pflegenormen, der Hygienesituation und der Organisationsstruktur.

52. Wenn auch nicht jeder in der beanstandeten Entscheidung festgestellte Verstoß einen autonomen Rechtfertigungsgrund für den Entzug der Genehmigung der klagenden Partei bildet, kann auf dem ersten Blick die Vielzahl von Verstößen diese Entscheidung begründen:

„ Eine Einrichtung, in der die Sicherheit der Bewohner nicht gewährleistet ist, in der der Hilferuf der Bewohner im Notfall möglicherweise nicht gehört werden kann, in der zu praktisch keinem Zeitpunkt, d. h. weder tagsüber noch in der Nacht, genügend Pflegepersonal zur Verfügung der Bewohner steht, in der das angestellte Personal teilweise nicht über die erforderliche Berufszulassung verfügt und folglich illegal Pflegeleistungen erbringt, in der kein qualifiziertes Aktivierungspersonal zur Verfügung steht, in der es weder genügend Reinigungskräfte, hauswirtschaftliche Personalmitglieder noch Köche gibt und daher Pflegekräfte mit diesen Aufgaben belastet werden, in der die Bewohnerakten nicht korrekt und unvollständig geführt werden und Bewohner nicht korrekt gepflegt und betreut werden, in der die Hygienesituation bedenklich ist, in der fahrlässig mit Medikamenten umgegangen wird, in der Bewohner auf ihrer Etage eingeschlossen sind und diese nicht nach ihrem Willen oder zu den von ihnen gewünschten Zeitpunkten verlassen können, setzt ihre Bewohner in allen Aspekten einem vermeidbaren Risiko für ihre Sicherheit, ihre Gesundheit, ihre Selbstbestimmung und ihre Würde aus und erfüllt demnach nicht ansatzweise die Bedingungen zur Aufrechterhaltung der Genehmigung als Wohn- und Pflegezentrum für Senioren.

Erschwerend kommt zu dieser Feststellung hinzu, dass bereits im Jahr 2017 eine Inspektion stattgefunden hat, anlässlich der praktisch dieselben inakzeptablen Umstände aufgedeckt wurden. Zwar wurde gemeinsam mit den Betreibern nach Lösungen gesucht, um die Situation in den Griff zu bekommen, jedoch musste bei der Inspektion im Jahr 2019 festgestellt werden, dass sich die Situation nicht gebessert hat. Trotz der Hinweise seitens der Inspektion im Jahr 2017, trotz der Einleitung eines verwaltungsrechtlichen Verfahrens im selben Jahr, trotz der Beteuerungen seitens der Betreiber, die drängendsten Punkte in Angriff zu nehmen, und trotz der allerletzten gesetzten Frist von 3 Monaten zur Behebung der Probleme mit sofortigem Handlungsbedarf konnte bei der Inspektion im Jahr 2020 nicht festgestellt werden, dass grundlegende Anstrengungen unternommen wurden, die Situation der Bewohner, des Personals und der Einrichtung zu verbessern.

Ein weiterer erschwerender Umstand ergibt sich aus der Attitüde der Betreiber. Sowohl aus den schriftlichen Einsprüchen als auch aus den während der Anhörung getätigten Aussagen geht hervor, dass die Betreiber die Sinn- und Zweckmäßigkeit verbindlicher Normen in Frage stellen und sich bewusst gegen

ihre Anwendung entscheiden, um diese dann nach eigenem Gutdünken anzuwenden oder nicht anzuwenden. Die Betreiber verkennen dabei, dass die Mindestnormen ihre Berechtigung haben und das Wohl, die Sicherheit und die Gesundheit der Bewohner sicherstellen sollen. Die Mindestnormen sind für alle Einrichtungen im Anwendungsbereich des Dekrets verbindlich. Das Wohn- und Pflegezentrum für Senioren „Haus Katharina“ kann von der Anwendung dieser Normen nicht ausgenommen werden. Es ist zudem inakzeptabel, dass die Betreiber oftmals schriftliche und mündliche Zusagen über diverse Mängelbehebungen machen, dann jedoch den Beweis der Umsetzung schuldig bleiben. Die Betreiber setzen so ihre Glaubwürdigkeit aufs Spiel.

[...] Insgesamt ist, angesichts der Verfehlungen in der Vergangenheit und der Gegenwart, nicht mit kurzfristigen und vor allem wesentlichen Verbesserungen an der aktuellen Situation zu rechnen. An zahlreichen Stellen der vorstehenden Analyse wird belegt, dass den Betreibern die Verstöße durchaus bekannt sind, dass sie jedoch entweder die Sinnhaftigkeit der Vorgabe in Frage stellen oder sich ganz bewusst gegen die Ergreifung von Vorsorgemaßnahmen entscheiden, sodass offensichtlich davon auszugehen ist, dass wesentliche Beanstandungen auch zukünftig nicht vom Haus Katharina umgesetzt werden. Maßnahmen, die hingegen tatsächlich ergriffen wurden, wie beispielsweise die Durchführung von Wartungen, die Bestellung von Notknöpfen, die Hinterlegung eines einzigen Antrags auf Anerkennung des Berufstitels oder die Veröffentlichung einer einzigen Stellenausschreibung zwecks Aufstockung des Personals, wurden nur auf Druck der Inspektion und vor dem Hintergrund des drohenden Entzugs und nicht aus Überzeugung hinsichtlich der Notwendigkeit, die Norm zu erfüllen, oder aus Sorge um das Wohlergehen der Bewohner vorgenommen. Andernfalls hätten die Betreiber damit nicht mehrere Jahre und schon gar nicht bis zum letzten Moment gewartet. Darüber hinaus sind diese Schritte weiterhin bei Weitem nicht ausreichend, um alle wesentlichen Verstöße auszuräumen.

[...] Die Attitüde der Betreiber hat zur Folge, dass während vielen Jahren nicht die dringend nötigen Mängelbehebungen angegangen wurden, die den Bewohnern ein Altern in Würde und Sicherheit, unter Einhaltung einer gewissen Lebens- und Wohnqualität, erlauben würden. Das Wohn- und Pflegezentrum „Haus Katharina“ erfüllt nicht annähernd die Vorgaben, die zur Betreibung eines Wohn- und Pflegezentrums nötig sind“.

53. Der vierte Klagegrund ist nicht ernsthaft.

V.E. Fünfter Klagegrund

Standpunkt der klagenden Partei

54. Im fünften Klagegrund macht die klagende Partei eine Verletzung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes sowie des Artikels 37 des Dekretes vom 13. Dezember 2018 geltend.

Sie führt an, dass bei der ersten Sanktion gleich auf die schwerste Sanktion zurückgegriffen worden sei und dass es nicht ersichtlich sei, inwiefern eine weniger schwere Sanktion nicht geeignet gewesen sei. Die klagende Partei habe in den letzten Monaten bereits sehr viele von der beklagten Partei auferlegten Maßnahmen umgesetzt. Die beklagende Partei betont, dass keinerlei Beschwerden von Bewohnern, deren Angehörigen oder von Dritten vorlägen. Darüber hinaus stellt

die klagende Partei fest, dass die beklagte Partei einen Jahresvertrag mit Finanzierung für das ganze Jahr 2021 angeboten habe und dass noch kürzlich, wenn auch unter Vorbehalt der Entscheidung des Staatsrates, Zuschüsse für 2022 angeboten worden seien. Eine Finanzierung für das ganze Jahr und eine sofortige Schließung im selben Jahr seien völlig widersprüchlich. Eine weitere Aussetzung könne ein erhebliches Druckmittel sein. Außerdem sei zu berücksichtigen, dass die beklagte Partei sich mit anderen WPZS, die Probleme haben, die Vorgaben einzuhalten, an Tisch setze, um nach Lösungen zu suchen, während die klagende Partei mit der Höchststrafe bestraft werde.

Beurteilung

55. Der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit wird verletzt, wenn eine Entscheidung auf faktisch richtigen und an sich rechtlich zweckdienlichen Gründen beruht, aber ein offensichtliches Missverhältnis zwischen diesen Gründen und dem Inhalt der Entscheidung besteht. Es steht dem Staatsrat nicht zu, die Beurteilung der zuständigen Verwaltungsbehörde durch seine eigene Beurteilung zu ersetzen. Er ist bei der Ausübung seiner Rechtmäßigkeitsaufsicht nur dazu befugt, auf eine entsprechende Frage hin zu prüfen, ob die Verwaltungsbehörde aufgrund des für richtig und zutreffend befundenen Sachverhaltes in angemessener Weise zum beanstandeten Beschluss kommen konnte.

Wie es sich auch aus der *supra* im Punkt 52 zitierten Begründung ergibt, handelt es sich in der beanstandeten Entscheidung um Mängel, die schon seit 2017 festgestellt worden sind. Die klagende Partei hat also eine sehr lange Übergangsfrist bekommen, während deren es mehrere Inspektionen, Besprechungen usw. gegeben hat. Das von der beklagten Partei am Ende des Jahres 2017 eingeleitete Aussetzungsverfahren, das eingestellt wurde, um der klagenden Partei eine Chance zu geben, um die gravierenden Mängel nachhaltig zu beheben, hat nicht zu einer Behebung der Mängel geleitet. Es haben nicht nur 2017 sondern auch von 2019 bis 2021 mehrere Inspektionen stattgefunden. Vor diesem Hintergrund kann die klagende Partei auf dem ersten Blick deshalb nicht ernsthaft anführen, dass die beklagte Partei die Umstände während 4 Jahre toleriert habe und jetzt „gleich“ auf die schwerste Sanktion zurückgreife.

Insofern die klagende Partei anführt, dass die Mindestpersonalnormen (und die Finanzierung) diskriminierend seien, kann es nicht gelegnet werden, dass sie deswegen die Mindestpersonalnormen nicht einhalten will. Diesbezüglich ist deshalb keine Verbesserung zu erwarten, obwohl es sich anscheinend um erhebliche Mängel handelt. Auch wenn jetzt anscheinend keine Beschwerde vorliegen, sind darüber hinaus mehrere Mängel in der Prozesssteuerung festgestellt worden.

Wie die beklagte Partei es erklärt, ergeben sich die mit der klagenden Partei abgeschlossene Verträge bezüglich der Finanzierung dem ersten Anschein nach aus der Anwendung des Artikels 100 des Dekretes vom 13. Dezember 2018. Aus diesen Verträgen kann deshalb nicht abgeleitet werden, dass die beklagte Partei mit der Situation und den weiteren Entwicklungen im WPZS Haus Katharina einverstanden wäre.

Aus der *supra* im Punkt 52 zitierten Begründung geht *prima facie* ebenfalls hervor, warum die beklagte Partei sich dafür entscheidet, die vorläufige Genehmigung der klagenden Partei zu entziehen. Es kann auch auf die Beschreibung des bisherigen administrativen Werdegangs hingewiesen werden, u.a. bezüglich des Aussetzungsverfahrens im Jahr 2017-2018 und der weiteren Entwicklungen.

In diesem Stand des Verfahrens weist die klagende Partei deshalb keine Verletzung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit oder des Artikel 37 des Dekretes vom 13. Dezember 2018 nach.

56. Der fünfte Klagegrund ist nicht ernsthaft.

VI. Schlussfolgerung

57. Aus dem Obenstehenden folgt, dass eine der Bedingungen für die Aussetzung in äußerster Dringlichkeit der Ausführung der beanstandeten Entscheidung nicht erfüllt ist.

VII. Vorläufige Maßnahmen

58. Der Antrag auf vorläufige Maßnahmen stellt ein akzessorisches Verfahren zu dem Antrag auf Aussetzung in äußerster Dringlichkeit dar. Aufgrund der Abweisung des letztgenannten Antrags ist auch der Antrag auf vorläufige Maßnahmen abzuweisen.

**AUS DIESEN GRÜNDEN
ENTSCHEIDET DER STAATSRAT:**

Artikel 1.

Der Antrag auf Aussetzung in äußerster Dringlichkeit wird abgewiesen.

Artikel 2.

Der Antrag auf vorläufige Maßnahmen unter Androhung eines Zwangsgeldes wird abgewiesen.

Artikel 3.

Eine Verfahrensentschädigung von 700 Euro wird der beklagten Partei zu Lasten der klagenden Partei zugeteilt.

Die anderen Kosten, festgelegt auf 220 Euro, werden zu Lasten der klagenden Partei gelegt.

Verkündet in Brüssel in öffentlicher Sitzung der Kammer *Vbis* am
3. Januar 2022 von:

Carlo Adams,
Vanessa Wiame,

Kammerpräsident,
Greffier.

Der Greffier,

Der Präsident,

Vanessa Wiame

Carlo Adams