

# Drittes Kapitel: Stationäre Langzeitpflege in England

## A. Marktstruktur und Marktdaten

Bevor auf verschiedene Aspekte und Erscheinungsformen der staatlichen Verantwortung in der stationären Langzeitpflege eingegangen werden kann, soll ein Überblick über die Struktur und Daten des englischen Pflegeheimmarktes zunächst einen Eindruck von den tatsächlichen Gegebenheiten vermitteln, in deren Rahmen das Zusammenwirken von Staat und Privaten stattfindet.

### I. Pflegeheime

In den ca. 11.000 englischen Pflegeheimen standen im April 2007 ca. 373.000 Plätze für die Pflege älterer Menschen zur Verfügung.<sup>789</sup> Auf je 1000 Einwohner Englands kommen statistisch gesehen somit 7,4 Betten. Etwa 63 % der Betten befinden sich in *residential care homes*, 37 % in *nursing care homes*.<sup>790</sup> Die Unterscheidung zwischen den beiden Heimtypen ist insbesondere im Zusammenhang mit der Frage von Bedeutung, ob der Nationale Gesundheitsdienst (*National Health Service*, NHS) oder die Kommunen für stationäre Langzeitpflegeleistungen zuständig sind.<sup>791</sup>

Beide Heimarten bieten neben Unterkunft, Verpflegung und Wäschereidienstleistungen auch Leistungen der *personal care* wie etwa Hilfe beim An- und Auskleiden, bei der Körperhygiene, der Nahrungsaufnahme und der Mobilität sowie Pflege während kurzer Krankheitsphasen an.<sup>792</sup> Insofern ginge es fehl, „*residential home*“ schlicht mit dem deutschen Begriff „Altenheim“ zu übersetzen.<sup>793</sup> In *nursing homes* wird zusätzlich zu den genannten Leistungen auch „*nursing care*“ erbracht. Hierbei handelt es sich um Pflegeleistungen, die – vereinfacht gesprochen – aufgrund eines primär medizinischen

789 Vgl. *Laing & Buisson*, UK Market Survey 2007, S. 121. In diesen Zahlen sind die vom Nationalen Gesundheitsdienst (NHS) betriebenen Heime nicht enthalten.

790 Vgl. *Laing & Buisson*, UK Market Survey 2007, S. 121. In diesen Zahlen sind die vom Nationalen Gesundheitsdienst (NHS) betriebenen Heime nicht enthalten.

791 S. zu dieser Frage weiter unten, S. 145 ff.

792 Vgl. s. 121(9) des *Care Standards Act*, die, ohne *personal care* abschließend zu definieren, bestimmt, daß die Pflege in einem Heim Hilfestellungen bei *bodily functions* umfassen muß. Anders als in der englischen Rechtsordnung findet sich in Schottland eine gesetzliche Definition von *personal care*: s. 2(28) des Regulation of Care (Scotland) Act 2001 definiert *personal care* als “*care which relates to the day to day physical tasks and needs of the person cared for (as for example, but without prejudice to that generality, to eating and washing) and to mental processes related to those tasks and needs (as for example, but without prejudice to that generality, to remembering to eat and wash)*”, in paras. 1 - 5 zu Schedule 1 des Gesetzes wird ein Teil der unterstützenden Tätigkeiten der *personal care* konkretisiert.

793 Mit diesem Hinweis auch *Gudat*, Pflegebedürftigkeit, S. 137, der allerdings nichtsdestotrotz auf das Wortpaar Altenheim – Pflegeheim für *residential* bzw. *nursing care homes* zurückgreift.

Befundes erforderlich werden. S. 49 des *Health and Social Care Act 2001*<sup>794</sup> (HSCA 2001) definiert *nursing care* als:

“*services provided by a registered nurse and involving either the provision of care or the planning, supervision or delegation of the provision of care, other than any services which, having regard to their nature and the circumstances in which they are provided, do not need to be provided by a registered nurse.*”

*Nursing care* Leistungen umfassen beispielsweise die eigenständige Verabreichung von Medikamenten, Maßnahmen der künstlichen Ernährung, der Wundpflege und der Gewebevitalität, die Kathetherpflege sowie Blasenspülungen.<sup>795</sup>

Die genaue Abgrenzung zwischen Leistungen der *personal* und der *nursing care* ist nicht immer zweifelsfrei zu treffen. Vor dem Hintergrund unterschiedlicher staatlicher Finanzierungszuständigkeiten ist sie zudem Gegenstand langandauernder politischer und juristischer Auseinandersetzungen, auf die später bei der Beschreibung des staatlichen Leistungsregimes zurückzukommen sein wird.<sup>796</sup> Während in Statistiken die Unterscheidung zwischen *residential homes* und *nursing homes* zurückgehend auf den inzwischen aufgehobenen *Registered Homes Act 1984*<sup>797</sup>, der für beide Heimarten unterschiedliche Regulierungsvorschriften vorsah, noch immer gebräuchlich ist, wurde sie im Regulierungsrecht mit Einführung des *Care Standards Act 2000*<sup>798</sup> (CSA 2000) aufgegeben. Der CSA 2000 spricht einheitlich nur noch von *care homes*<sup>799</sup> und unterstellt beide einem einheitlichen Regulierungsregime. Demgemäß werden auch in dieser Arbeit beide Heimtypen grundsätzlich unter der Bezeichnung „Pflegeheim“ zusammengefaßt.

Durchschnittlich verfügt ein Pflegeheim in England in etwa über 34 Pflegebetten,<sup>800</sup> wobei *nursing care homes* mit im Schnitt 47 Pflegeplätzen deutlich größer sind als *residential care homes* mit durchschnittlich 26 Betten.<sup>801</sup> Allerdings variieren die Zahlen im einzelnen beträchtlich, manche Heime bieten mehr als 100 Bewohnern Platz.<sup>802</sup>

Die Auslastungsquote privat betriebener Heime, die Bedeutung für die weiter unten aufzugreifende Frage nach dem Bedürfnis für staatliche Infrastrukturmaßnahmen<sup>803</sup> hat, lag in England im März 2007 bei durchschnittlich 91,1 % für *nursing care homes* und

---

794 2001 chapter 15.

795 Vgl. die in *Regina v North and East Devon Health Authority ex p Coughlan* [2001] Q.B. 213, 217 zitierte *policy guidance*.

796 Siehe unten, S. 148 ff.

797 1984 chapter 23.

798 2000 chapter 14.

799 Vgl. etwa s. 3 des CSA 2000.

800 Vgl. *Laing & Buisson*, UK Market Survey 2007, S. 80, 121.

801 Vgl. *Laing & Buisson*, UK Market Survey 2007, S. 80. Hinsichtlich der durchschnittlichen Bettenzahlen bei den verschiedenen Einrichtungstypen liegen nur auf das gesamte Vereinigte Königreich bezogene Daten vor.

802 *Office of Fair Trading*, Care homes for older people, S. 40.

803 Zur staatlichen Einflussnahme auf den Staat s. unten, S. 206 ff.

90,0 % für *residential care homes*.<sup>804</sup> Die Bewohner eines Pflegeheimes sind im Durchschnitt 84 Jahre alt, der Anteil der Frauen überwiegt den der Männer deutlich.<sup>805</sup>

## II. Heimträger

Der englische Pflegeheimmarkt weist hinsichtlich der Träger eine starke Fragmentierung auf. Nur noch ca. 7 % aller Pflegeplätze (bzw. 11 % der *residential care* Plätze) befinden sich in staatlichen, von Kommunen („*local authorities*“) betriebenen Heimen.<sup>806</sup> Als *local authorities*<sup>807</sup> werden in England die Verwaltungen der Gebietskörperschaften bezeichnet, die unterhalb der 9 englischen Regionen angesiedelt sind.<sup>808</sup>

Allerdings sind nicht alle dieser Kommunen für die Erbringung von *social care* Leistungen zuständig (und kommen damit auch als Pflegeheimbetreiber in Betracht), sondern nur diejenigen, denen Aufgaben zur Erbringung sozialer Dienste („*social services functions*“) übertragen sind. Diese sozialen Dienste umfassen einen relativ weit gefaßten, primär aus den in Schedule 1 des *Local Authority Social Services Act 1970*<sup>809</sup> (LASSA 1970) genannten Zuständigkeiten bestehenden Bereich, der unter anderem Aufgaben des Kinder- und Jugendschutzes, der Wohlfahrtspflege älterer Menschen, der Behindertenfürsorge und auch mobile sowie die in dieser Arbeit interessierenden stationären Pflegeangebote<sup>810</sup> beinhaltet. Nach s. 1 LASSA 1970 haben folgende Kommunen Zuständigkeiten für die Erbringung sozialer Dienste: (1) die *non-metropolitan counties*, die geographisch eine relativ große Fläche umfassen und häufig auf historische Grafschaften zurückgehen; (2) die *metropolitan districts*, die allesamt den Status eines *borough* haben und deshalb häufig auch als *metropolitan boroughs* bezeichnet werden; (3) die *London boroughs*; (4) die *City of London*.<sup>811</sup> Zu diesen treten (5) die sog. *unitary authorities* hinzu,<sup>812</sup> bei denen es sich um *district* oder *borough authorities* handelt, denen für ihr Gebiet die Aufgaben der ihnen bisher übergeordneten *counties* übertragen wurden,<sup>813</sup> die ihrerseits entweder um die betreffenden Gebiete verkleinert oder auch

804 Vgl. *Laing & Buisson*, UK Market Survey 2007, S. 109, Table 5.4.

805 Vgl. *Laing & Buisson*, UK Market Survey 2007, S. 24, Table 2.1.

806 Vgl. *Laing & Buisson*, UK Market Survey 2007, S. 121.

807 Allgemein zur Stellung der Lokalverwaltungen im Gefüge der britischen öffentlichen Verwaltung *Greenwood/Pyper/Wilson*, New Public Administration, S. 93 ff.

808 Vgl. zu diesem Sprachgebrauch etwa s. 1 des *Local Government Act 2000* (2000 chapter 22).

809 1970 chapter 42.

810 S. Sched. 1 LASSA 1970, der als Aufgabe der Kommunen auch die Erbringung von „*residential accommodation*“ nach s. 21(1) des *National Assistance Act 1948* (näher dazu unten, S. 159 ff.) nennt.

811 Speziell für die Zuständigkeiten der *local authorities* nach dem CSA 2000 ergibt sich die (mit der hiergenannten Aufstellung) inhaltlich übereinstimmende Aufzählung der relevanten Behörden aus s. 121(1) CSA 2000 i.V.m. s. 105(1) Children Act 1989 (1989 chapter 41).

812 *Winfield* u.a., Paying for Care Handbook, S. 12; *Clements/Thompson*, Community Care and the Law, S. 3.

813 Dies geschieht durch Erlaß eines *Statutory Instrument* aufgrund von ss. 17, 26 des *Local Government Act 1992* (1992 chapter 19). Siehe etwa art. 3(1) der *Cleveland (Structural Change) Order*