

#### IV. Die Bedeutung der ergänzend eingesetzten „modernen“ Steuerungsformen

In den Länderberichten wurde im Einzelnen gezeigt, daß die eigentlichen hoheitlich-imperativen Instrumente sowohl innerhalb der aufsichtsrechtlichen Regime (wie etwa dem HeimG, dem PflWoqG bzw. dem CSA 2000 und dem HSCA 2008) als auch neben diesen Regelungen von „modernen“ Steuerungsformen flankiert werden. Dabei kam die Analyse der Regulierungsinstrumente insgesamt zu dem Ergebnis, daß die alternativen Regulierungsansätze eher geeignet sind, die hoheitlich-imperative Ge- und Verbotssteuerung zu ergänzen und einige ihrer Nachteile auszugleichen, daß sie diese aber nicht vollständig ersetzen können.<sup>2971</sup> Zum Abschluß soll die Bedeutung der modernen Mechanismen nochmals kurz gesondert erläutert werden.

Im Zusammenhang mit der kritisierten Rigidität der traditionellen Ge- und Verbotssteuerung wurde bereits erwähnt, daß die informatorischen, kooperativen und persuasiven Steuerungsinstrumente die stufenweisen Reaktionsmöglichkeiten bei der Durchsetzung bestimmter aufsichtlicher Standards erweitern und so auf einer niedrigen Eingriffsstufe ein reflexives Eingehen auf die zu regulierenden Einrichtungen ermöglichen.

Ferner wurde an mehreren Stellen dieser Arbeit darauf hingewiesen, daß die Qualitätssicherung in der stationären Langzeitpflege insbesondere durch die bislang nur unzureichende Entwicklung von Prozeß- und Ergebnisstandards erschwert wird. Die infolge des Fehlens entsprechender Standards in den aufsichtlichen Regulierungsregimen bestehenden Lücken können zum Teil durch informationsbasierte Steuerungsinstrumente kompensiert werden. Vor allem in England versucht der Staat mittels des SCIE in großem Umfang, den im privaten Sektor vorhandenen externen Sachverstand für seine Steuerungszwecke auch dann nutzbar zu machen, wenn sich hieraus noch keine Standards im eigentlichen Sinne ableiten lassen. In Deutschland hat die Wissensgenerierung unter der Zuhilfenahme des privaten Sektors mit Einführung des § 113a SGB XI allerdings eine stärkere Orientierung in Richtung der Standardentwicklung erfahren.

Freilich kommt den informationsbezogenen Steuerungsinstrumenten auch im Zusammenhang mit bereits bestehenden Standards eine wichtige Bedeutung zu. Denn ohne eine überzeugte und informierte Beteiligung der an der Leistungserstellung beteiligten Personen sind Implementationsdefizite vorgezeichnet – Qualität läßt sich nicht von außen in die Heime „hinein prüfen“. Gerade hier sind ergänzende Instrumente erforderlich, die eine Stärkung des Qualitätsbewußtseins bei den Pflegenden und den Einrichtungsträgern bewirken. Auch dies erklärt die Notwendigkeit einer institutionalisierten Verbreiterung des Qualitätswissens,<sup>2972</sup> wie es in England vor allem in Gestalt des SCIE und in Deutschland – freilich mit den erwähnten Defiziten hinsichtlich der Unabhängigkeit und der Koordinierung auf nationaler Ebene – in Form des Sicherstellungsauftrags der Vertragsparteien der Pflegeversicherung für die Standardentwicklung versucht wird.

---

2971 Breyer, Regulation and its Reform, S. 156.

2972 Igl, Qualitätsanforderungen, SGB 2007, S. 393.

Angesichts des Fehlens entsprechender Pflegestandards wird ferner die Bedeutung der zur Ergänzung der Ge- und Verbotsteuerung herangezogenen Wettbewerbselemente und der Unterstützung der Bewohner in ihrer Funktion als „Verbraucher“ deutlich. Denn trotz der in den Länderberichten und weiter oben in diesem Kapitel beschriebenen Grenzen, die Marktmechanismen in der stationären Langzeitpflege gesetzt sind, kommt dem „*market harnessing*“ und den zur Stärkung der Position der Pflegebedürftigen als „Verbraucher“ eingesetzten Instrumentarien eine nicht unbedeutende, ergänzende Rolle bei der Pflegequalitätssteuerung zu. Dies gilt vor allem mit Blick auf das Ziel, bei der Regulierung pflegerischer Leistungen in stärkerem Maße personenbezogene Ergebnisqualitätsparameter in den Blick zu nehmen. Denn im Gegensatz zur Strukturqualität weist die an der Lebensqualität des Leistungsempfängers orientierte Ergebnisqualität eine stark individuelle Prägung auf, was die Festlegung der relevanten Qualitätsparameter sowie deren Umsetzung in allgemeingültige Standards erschwert. An dieser Stelle verfügen die vorgestellten, auf *voice* und *choice* basierenden Steuerungsansätze<sup>2973</sup> über besonderes Potential, weil sie es zu einem gewissen Grad ermöglichen, die Parameter der Ergebnisqualität individuell aus der Perspektive des Nutzers und an seinen Präferenzen orientiert zu bestimmen, anstatt sie apriorisch im Sinne allgemeingültiger Standards festzulegen. Durch die Eröffnung von Beschwerdemöglichkeiten, die Schaffung entsprechender Anlaufstellen sowie die Unterstützung bei der Ausübung von Wahlmöglichkeiten kann diesen individuellen Präferenzen Ausdruck verliehen werden. Als Beispiel kann etwa auf die oben aufgeführte Bedeutung der örtlichen Nähe des Heims zu Verwandten und Bekannten verwiesen werden, die aufgrund der mit ihr verbundenen Aufrechterhaltung von Sozialkontakten ein wichtiger Einflußfaktor hinsichtlich der Lebensqualität und damit auch der Ergebnisqualität der Pflege im Heim sein kann. Während eine primär an der Lage des Heims orientierte Auswahl eines Pflegeplatzes zunächst als Gegensatz zu einer rein objektiv anhand qualitätsbezogener Aspekte getroffenen Entscheidung erschien, hebt eine die Nutzerperspektive ernst nehmende und ergebnisorientierte Betrachtung der Pflegequalität diesen Gegensatz wieder auf.

Selbst wenn es in Zukunft gelingen wird, vermehrt valide Kriterien der Ergebnisqualität zu definieren, werden sich die betreffenden Standards nicht ohne weiteres im Sinne einer „*Inputsteuerung*“ mit normativ wirkenden Ge- und Verboten erzwingen lassen, wie dies bei den Struktur-, und begrenzt auch bei den Prozeßstandards der Fall ist. Vor diesem Hintergrund dürften neben informationsbasierten Mechanismen in Zukunft auch wettbewerbsbezogene Instrumente an Bedeutung gewinnen. Neben der Entwicklung geeigneter Ergebnisstandards wird die Herausforderung dabei darin liegen, Unterstützungsansätze zu entwickeln, die der besonderen Struktur der Langzeitpflege mit pflegebedürftigen Menschen als Konsumenten entsprechen. Zu denken wäre hierbei etwa an die Aufnahme spezieller Beratungs- und Betreuungsangebote in den Leistungskatalog der betreffenden Sozialleistungsgesetze, mit denen Pflegebedürftige bei Bedarf von unabhängigen Dritten Unterstützung bei der Geltendmachung ihrer Wahl- und „Konsumentenrechte“ erhalten könnten.

---

2973 Vgl. oben, S. 332 ff., 349 ff., 498 ff., 505 ff.

Allerdings unterscheidet sich der stationäre Langzeitpflegesektor maßgeblich darin von anderen Wirtschaftsbereichen, daß die Pflege in einer institutionellen Umgebung eine besondere Gefährdungslage für Rechtsgüter wie die Würde, die Gesundheit und das Leben bewirkt und daß es sich bei den pflegebedürftigen Menschen um „Konsumenten“ handelt, die oftmals nur wenig aktiv für ihre Rechte und Interessen eintreten können. Daher werden alternative Regulierungsansätze wohl auch in Zukunft lediglich ergänzend und unterstützend zur hoheitlich-imperativen Regulierung, in Deutschland auch zur kooperativen Regulierung, hinzutreten.

### *C. Ausblick*

In dieser Arbeit wurden verschiedenste Ausprägungen der Verantwortung des englischen und des deutschen Staates für die Langzeitpflege vergleichend beschrieben, systematisiert und bewertet. Um die Verantwortungsstrukturen mit der für eine differenzierte Betrachtung erforderlichen Detailtiefe darstellen zu können, mußte der Untersuchungsgegenstand dabei auf die stationäre Langzeitpflege begrenzt werden. Zum Abschluß dieser Untersuchung soll daher nochmals darauf hingewiesen werden, daß infolge des Fokus auf die Leistungserbringung in Pflegeheimen notwendigerweise diejenigen Aspekte der staatlichen Gewährleistungsverantwortung ausgeblendet werden mußten, die den Übergang von ambulanten und teilstationären Leistungen zur stationären Pflege und umgekehrt betreffen. Ebenso blieb das staatliche Einwirken auf die Entwicklung neuer Wohnformen und die Qualitätssicherung in solchen Einrichtungen unbeleuchtet.

Dies darf aber freilich nicht darüber hinwegtäuschen, daß der respektvolle Umgang mit pflegebedürftigen Menschen und der vielfach postulierte Wandel von einer angebotsorientierten Leistungserbringung hin zu einer Pflege, in deren Zentrum die Bedürfnisse und die Wünsche der Pflegebedürftigen stehen, danach verlangen, auch in Bezug auf die Art der pflegerischen Versorgung jegliche Bevormundung aufzugeben. Die zunehmende Akzentuierung der Ergebnisqualität in den Instrumenten der Pflegeregulierung, die unmittelbar mit der Lebensqualität der pflegebedürftigen Menschen verbunden ist, kann auf Dauer nur dann Erfolg haben, wenn die Sozialleistungsregime und die Qualitätssicherungsmechanismen nicht nur die aktuellsten pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse berücksichtigen, sondern auch auf die veränderten Lebens- und Betreuungswirklichkeiten der betroffenen Personen reagieren. Dies erfordert insbesondere eine Flexibilität der Leistungs- und Regulierungsregime für die Entwicklung neuer, innovativer Wohn-, Pflege- und Betreuungsformen, die dem Wunsch hilfebedürftiger Personen entsprechen, möglichst lange ein selbständiges, selbstbestimmtes und selbstverantwortliches Leben zu führen. Eine wichtige Signalwirkung für die künftige Entwicklung könnte hierbei vom Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetz ausgehen, das – im Vergleich zum HeimG – die herkömmliche, auf Pflegeheime beschränkte Perspektive aufgeben hat, bewußt auf eine konkrete Bezeichnung der erfaßten Einrichtungen ver-