

Strategic Litigation

2

Christian Helmrich (Hrsg.)

Die Verfassungsbeschwerden gegen den Pflegenotstand

Dokumentation und interdisziplinäre Analysen



Nomos

Strategic Litigation

herausgegeben von

Gesine Fuchs

Alexander Graser

Christian Helmrich

Wolfgang Kaleck

Heribert Prantl

Adam Weiss

Band 2

Christian Helmrich (Hrsg.)

Die Verfassungsbeschwerden gegen den Pflegenotstand

Dokumentation und interdisziplinäre Analysen



Nomos

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-8487-4350-6 (Print)

ISBN 978-3-8452-8574-0 (ePDF)

1. Auflage 2017

© Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2017. Gedruckt in Deutschland. Alle Rechte, auch die des Nachdrucks von Auszügen, der fotomechanischen Wiedergabe und der Übersetzung, vorbehalten. Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

Geleitwort

Ulrike Mascher, München

Der Schutz der Menschenwürde ist der zentrale Wert unserer Gesellschaft. Wie kaum ein anderes Grundrecht steht der Artikel 1 des Grundgesetzes für den Wandel Deutschlands zu einer humanitären Gesellschaft nach den verheerenden Jahren der Nazi-Herrschaft. »Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.« Es ist ein hoher Wert, der hier in Worte gefasst wurde. Und jeder Mensch kann sich in Deutschland darauf berufen.

Leider – und das ist der Gegenstand der Verfassungsbeschwerde, die in dieser vorliegenden Publikation thematisiert wird – ist der Schutz der Menschenwürde gerade bei den Pflegebedürftigen, also einer besonders schutzbedürftigen Bevölkerungsgruppe, offensichtlich nicht gewährleistet. Doch Grundrechte dürfen nicht nur auf dem Papier stehen, sie müssen für jeden Menschen gelten. Sie dürfen nicht vom Alter, vom gesundheitlichen Zustand oder von der geistigen Verfassung eines Menschen abhängen. Fakt ist jedoch, dass Menschen, die in Pflegeheimen leben und sich aufgrund ihrer Pflegebedürftigkeit oft in einer besonders hilflosen Lage befinden, große Gefahr laufen, in ihren Grundrechten verletzt zu werden.

Pflegebedürftig zu werden und dann im Heim auf die Hilfe anderer angewiesen zu sein, zählt zu den größten Ängsten der Deutschen, wie Umfragen belegen. Von der Hand zu weisen sind solche Ängste leider nicht. Die (zu Recht) skandalisierten Zustände in Pflegeeinrichtungen sind weithin bekannt. Entweder aus eigener Erfahrung mit Angehörigen oder aus Presse- und TV-Berichten. Freiheitsentziehende Maßnahmen, sei es durch Fixierungen oder mit Medikamenten, unzureichende Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr, mangelhafte Wundversorgung oder die entwürdigende Situation, in den eigenen Ausscheidungen liegen zu müssen – das sind Tatbestände, die menschenrechtliche Relevanz haben, aber leider immer noch in deutschen Pflegeheimen Realität sind.

Pflege geht jeden an

Der Sozialverband VdK setzt sich als Interessenvertreter für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen ein. Pflegepolitik war lange Zeit das Stiefkind

früherer Bundesregierungen. Nach Einführung der Pflegeversicherung 1995 ist bis vor kurzem nichts Wesentliches mehr passiert. Im Jahr 2011, als Philipp Rösler noch dem Bundesgesundheitsministerium vorstand, startete der VdK deshalb eine viel beachtete Kampagne unter dem Motto »Pflege geht jeden an«. In der Tat ist ja so gut wie jede Familie von diesem Thema betroffen. Entsprechend groß war die Resonanz. Zum ersten Mal hatte sich mit dem Sozialverband VdK eine große Interessenvertretung für diese Betroffenengruppe politisch stark gemacht und echte Verbesserungen gefordert.

Schnell wurde im Laufe dieser Kampagne klar, dass es jenseits grundlegend notwendiger Reformen in der Pflegeversicherung, die der Sozialverband VdK tatsächlich schließlich mit den Pflegestärkungsgesetzen I, II und III durchsetzen konnte, darum gehen muss, Menschen Gehör und Recht zu verschaffen, die in der öffentlichen Wahrnehmung kaum eine Rolle spielen. Teils erschütternde Erfahrungsberichte von VdK-Mitgliedern, die von ihren Pflegesituationen berichteten, machten überdeutlich, dass die Öffentlichkeit richtig aufgerüttelt werden muss. Überfordertes Personal, erschöpfte Angehörige, vernachlässigte Pflegebedürftige – mit dieser »Normalität« wollte sich der VdK nicht abfinden.

Als die Dissertation der Regensburger Juristin Susanne Moritz Ende 2013 bekannt wurde, eröffnete der darin ausgearbeitete Ansatz auf einmal eine neue Möglichkeit, den Pflege-Skandalen in Deutschland vielleicht ein Ende zu setzen – oder zumindest die Politik in Zugzwang zu bringen. Bisher funktionieren die rechtlich schon möglichen Beschwerde- oder Sanktionsmöglichkeiten nämlich nicht. Die Pflegeheime, so die Wahrnehmung der Betroffenen, sitzen einfach am längeren Hebel. Angehörige befürchten Repressalien in den Einrichtungen für ihre Familienmitglieder, wenn sie mit ihren Nachfragen zu lästig werden. Vor einer Strafanzeige scheuen sich ohnehin die meisten, denn niemand möchte einen alten und kranken Menschen den Aufregungen eines womöglich langwierigen Verfahrens aussetzen. Wir wissen beispielsweise aus der Beschwerdestelle für Altenpflege der Stadt München, dass dort teils schwerwiegende Verstöße gemeldet werden, dass dies aber so gut wie immer nur anonym geschieht. Anzeigen bei der Polizei erfolgen ebenfalls sehr selten. Dieses Schwert zur Verteidigung der Menschenrechte ist also mehr als stumpf.

Die juristische Argumentation von Susanne Moritz überzeugte den Sozialverband VdK, und schon Ende 2013 kündigte der VdK auf einer Pressekonzferenz in München an, die Möglichkeit zu prüfen, vors Bundesverfassungsgericht zu ziehen. Dies war ein regelrechter Paukenschlag, nicht nur medial, sondern vor allem politisch. Das höchste deutsche Gericht an-

zurufen, ist schließlich ein ganz besonderer Schritt, den Heribert Prantl, Mitglied der SZ-Chefredaktion und selbst Jurist, in einem Leitartikel der Süddeutschen Zeitung voller Hochachtung als »juristisch wagemutig und spektakulär«, vor allem aber als »menschlich bewegend« bezeichnete.

Dass es nicht nur bei der bloßen Ankündigung blieb, sondern dass mit Unterstützung des Sozialverbands VdK im Herbst 2014 sieben Beschwerdeführer beim Bundesverfassungsgericht Beschwerde erhoben, sorgte dann für echten Wirbel – übrigens auch in der Landschaft der Wohlfahrtsverbände, die ja häufig selbst Pflegeeinrichtungen betreiben. Der Vorwurf von dieser Seite lautete, der VdK wolle die Pflege schlechtreden, vor allem die Arbeit des Pflegepersonals.

Zuspruch von Pflegekräften

Interessanterweise kam jedoch von Pflegekräften große Zustimmung zum VdK-Vorhaben. Die Frauen und Männer, die tagtäglich am Pflegebett stehen, sahen den VdK eher als Verbündeten an. Denn nicht das Personal sollte ja mit diesem ungewöhnlichen juristischen Schritt kriminalisiert werden. Ziel war es, die Verhältnisse zu verändern, die zu Personalmangel und Überforderung führen. Diese tragen die Schuld, dass Pflegekräfte in so schwierige Situationen geraten, dass im schlimmsten Fall sogar das Leben der Bewohner gefährdet ist. Und natürlich ging es dem VdK darum, Verantwortliche zu benennen: Übereinstimmend mit Susanne Moritz ist der Sozialverband VdK der Auffassung, dass der Staat seinen Schutzpflichten gegenüber hilflosen Personen in den Pflegeheimen nicht nachkommt. Dies sollte vom Verfassungsgericht festgestellt werden, verbunden mit der Aufforderung an den Gesetzgeber, geeignete Maßnahmen zu treffen, um diese Missstände abzustellen. Bisher eingeführte Instrumente wie die Benotung der Pflegeheime sind – mit Verlaub – den hohen Aufwand und das viele Geld nicht wert. Selbst Heime, die wegen offenkundiger Missstände geschlossen werden mussten, hatten die Note 1 oder 2 bekommen. Von Transparenz keine Spur.

Welche Beunruhigung die Verfassungsbeschwerde bis in die Bundesregierung hinein ausgelöst hat, zeigt folgende Begebenheit: Beim Bundesverbandstag des Sozialverbands VdK Deutschland im Mai 2015 war Bundeskanzlerin Angela Merkel zu Gast. Sie erklärte in ihrer Rede die Verfassungsbeschwerde zur Chefsache und bat um eine persönliche Unterredung, in der man doch sicher vieles klären könne. Dass dieses Thema möglicherweise vor dem höchsten deutschen Gericht verhandelt und entschieden wird, passte deutlich nicht ins politische Konzept.

VdK setzt sich weiter für Pflegebedürftige ein

Warum war der Sozialverband VdK ein glaubwürdiger »Geburtshelfer« dieser Verfassungsbeschwerde? Aus drei wichtigen Gründen: Der Verband betreibt selbst keine Pflegeheime, erhält keine staatlichen Gelder und ist parteipolitisch völlig neutral. Selbst vom positiven Ausgang der Verfassungsbeschwerde hätte der VdK keinen finanziellen Nutzen gehabt. Die konkrete Umsetzung erfolgte mit Hilfe von Alexander Graser und Christoph Lindner. Beide haben auch die sieben Betroffenen betreut, die sich als Beschwerdeführer zur Verfügung gestellt hatten. Die Einzelheiten dieses Verfahrens sowie die Diskussionen, die sich auch für die künftige Rechtswissenschaft daraus ergeben, sind Thema der vorliegenden Publikation.

Die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts, die Verfassungsbeschwerde nicht zur Entscheidung anzunehmen, hat der Sozialverband VdK mit großem Bedauern zur Kenntnis genommen. Die Mängel und der Notstand in Pflegeheimen sind aus Sicht des VdK evident und hinreichend belegt. Die gesetzgeberischen Maßnahmen auf Bundes- und Landesebene, auf die verwiesen werden, haben für viele Bewohnerinnen und Bewohner in deutschen Pflegeheimen die Not nicht wirklich verbessern können. Vor allem gibt es keine zuverlässige Grundlage, dass jede Pflegeeinrichtung unabdingbare Mindeststandards erfüllt. Immer noch gibt es zu wenige Pflegekräfte, zu wenig Zeit und zu wenig Aufmerksamkeit. Die starke Abhängigkeitssituation sowie die krankheitsbedingte Hilflosigkeit der Pflegebedürftigen bringen mit sich, dass sie sich nur sehr schwer als Einzelpersonen zur Wehr setzen können. Mit der Nichtannahme der Verfassungsbeschwerde vermeidet das Bundesverfassungsgericht die dringend notwendige Auseinandersetzung mit der defizitären Menschenrechtssituation in Pflegeheimen.

Die Nichtannahme ist für die Pflegebedürftigen, und damit potenziell für jeden von uns, traurig – die Skandale werden leider noch länger kein Ende haben. Aber dank der großen öffentlichen, politischen und juristischen Debatten, die sich wegen dieser Verfassungsbeschwerde entwickelt haben, hat sich in Deutschland tatsächlich etwas bewegt. Es wird jetzt genauer hingeschaut, was hinter den Mauern von Pflegeheimen passiert. Staatsanwälte sind aufmerksamer geworden, wenn Strafanzeige gestellt wird. Angehörige sind zunehmend selbstbewusster und fordern ihre Rechte bei Pflegeheimleitungen ein. Und nicht zuletzt hat die Politik erkennen müssen, dass Pflegeethemen nicht länger nach hinten geschoben werden können. All dies hat den Sozialverband VdK darin bestätigt, seinen Ein-

satz für die Interessen und Rechte von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen noch weiter zu verstärken. Menschenwürde muss vom ersten bis zum letzten Tag des Lebens ohne Einschränkung gelten – davon ist und bleibt der Sozialverband VdK überzeugt.

Ich möchte mich sehr herzlich bei den Beschwerdeführern bedanken, die für die Verfassungsbeschwerde gewonnen werden konnten. Ohne ihre Bereitschaft wäre es nicht möglich gewesen, für die Durchsetzung der Rechte von Pflegebedürftigen in Deutschland juristisches Neuland zu betreten. Alexander Graser und Christoph Lindner gilt mein großer Dank, da sie nicht nur das Projekt fachlich kompetent und strukturiert betreut haben, sondern dafür auch Mut bewiesen und keine Auseinandersetzungen gescheut haben. Ausdrücklich bedanken möchte ich mich auch bei Susanne Moritz, die unsere Verfassungsbeschwerde durch ihre kluge Dissertation auf den Weg gebracht hat. Christian Helmrich gilt mein Dank, dass er die vorliegende Publikation betreut hat.

Einleitung	13
Kapitel I: Dokumentation	17
Pflegeverfassungsbeschwerden <i>Alexander Graser, Christoph Lindner</i>	17
Ergänzendes Schreiben vom 23.02.2015 <i>Alexander Graser, Christoph Lindner</i>	101
Ergänzendes Schreiben vom 26.08.2015 <i>Alexander Graser, Christoph Lindner</i>	105
Nichtannahmebeschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 11.01.2016	109
Kapitel II: Kommentare	117
Arbeitsverweigerung oder wohlbedachtes Zurückschrecken vor der Systemfrage? <i>Stefan Sell</i>	117
Rahmenbedingungen pflegerischer Versorgung und pflegerischer Qualität – eine Diskussion möglicher Zusammenhänge <i>Martina Hasseler</i>	139
Die Nichtannahme der Pflegeverfassungsbeschwerde. Eine kritische Analyse aus verfassungsprozessualer Sicht <i>Christoph Goos</i>	167
Überlegungen zu grundrechtlichen Schutzpflichten <i>Ulrich K. Preuß</i>	187

Inhaltsverzeichnis

Schutz der Menschenrechte in der Pflege! Die Achtungs-, Schutz- und Gewährleistungspflicht der Staaten <i>Claudia Mahler</i>	199
Pyrrhusniederlage? <i>Christian Helmrich</i>	237
Beitragende	267

Einleitung

Christian Helmrich, Regensburg

Pflege betrifft uns alle. In einer Gesellschaft, in der die Lebenserwartung stetig steigt, kann sich kaum mehr jemand persönlich der herausragenden Relevanz dieses Themas entziehen. Gleichwohl ist die Situation gerade in der stationären Pflege sowohl für Gepflegte als auch für Pflegenden höchst problematisch. Einige der Problemfelder sowie der Bestrebungen, Besserung zu erzielen, sind bereits in *Ulrike Maschers* Geleitwort skizziert. In der öffentlichen Diskussion ist die Pflege Dauerthema, wenngleich mit unterschiedlicher Intensität. Dabei, so hat man denn Eindruck, bedarf es stets bestimmter Punkte, an denen das öffentliche Interesse kristallisiert. Das kann ein neuer Gesetzesentwurf sein oder ein neuer Bericht über die Zustände in der Pflege. Die in diesem Sammelband besprochenen Verfassungsbeschwerden entfalteten ebenfalls eine solche Wirkung. Sie brachten das Thema stationäre Pflege aber nicht nur in sozialpolitischer und pflegewissenschaftlicher, sondern auch in rechtlicher Hinsicht prominent auf die Agenda. Der Gang nach Karlsruhe fügte der ohnehin schon mit Nachdruck geführten Diskussion um die Bedingungen in Pflegeheimen einen weiteren Mosaikstein hinzu. Und tatsächlich: Dieser Stein ist neu. Wo es in der Vergangenheit primär um das politisch Gewollte ging, steht nun erstmals das verfassungsrechtlich Geforderte im Mittelpunkt.

Dass ein solcher Vorstoß möglich war, ist nicht zuletzt dem Engagement des Sozialverbandes VdK zu verdanken. Der Verband förderte die Ausarbeitung der Verfassungsbeschwerden nicht nur finanziell, sondern begleitete sie auch mit fachlichem Rat. Dieser Sammelband wurde ebenfalls großzügig unterstützt. Hierfür bedanke ich mich zuvorderst bei *Ulrike Mascher* und *Bettina Schubarth*.

Besserung in der stationären Pflege ist eine interdisziplinäre Aufgabe. Gerichtsentscheidungen sind verbindlich, wodurch die rechtliche Argumentation Privilegierung erfährt. Sie speist sich aber aus Erkenntnissen anderer Disziplinen, wie der Pflege- und Politikwissenschaft, die sie ihrerseits zu unterstützen vermag. Diesen Wechselbeziehungen hat sich auch der vorliegende Sammelband verschrieben.

Den Anfang macht die Dokumentation der von *Alexander Graser* und *Christoph Lindner* verfassten Verfahrensschriftsätze, namentlich der Be-

schwerdeschrift und zwei ergänzender Schreiben. Die Beschwerdeschrift bereitet zunächst die Empirie der Zustände in Pflegeheimen auf und unterzieht diese einer akribischen verfassungs- und völkerrechtlichen Analyse. Der Befund: Der Gesetzgeber habe Schutzpflichten verletzt. Diesem obliege zwar die Entscheidung über die konkrete Form der Abhilfe. Dass jedoch Handlungsbedarf besteht, müsse vom Bundesverfassungsgericht festgestellt werden. Denn »das Ziel«, ein grundrechtskonformes Pflegesystem, sei »verfassungsrechtlich vorgegeben«. Das Gericht ist dem nicht gefolgt. Mit hier ebenfalls abgedrucktem Beschluss vom 11. Januar 2016 hat es entschieden, die Verfassungsbeschwerden nicht zur Entscheidung anzunehmen. Diese Dokumentation bildet das Fundament für die Kommentare aus unterschiedlichen Perspektiven.

Stefan Sell ordnet das Verfahren in den sozialpolitischen Kontext ein und fragt nach der Rolle des Bundesverfassungsgerichts zwischen »Arbeitsverweigerung« und »wohlbedachte[m] Zurückschrecken«. Sell verdeutlicht die Schwierigkeiten, denen Heimbetreiber und Pflegebedürftige begegnen, und analysiert kritisch die Bestrebungen der Politik, insbesondere die drei Pflegestärkungsgesetze. Jedenfalls, so resümiert er, hätte das Bundesverfassungsgericht sich der in den Verfassungsbeschwerden vorgebrachten Probleme annehmen müssen. Das zeige auch der Vergleich mit einem nun vor dem Bundesverfassungsgericht verhandelten konkreten Normenkontrollantrag zu den Sanktionsregelungen des SGB II.

Martina Hasseler widmet sich den pflegewissenschaftlichen Aspekten des Verfahrens. Ins Zentrum rückt sie die auch in der Beschwerdeschrift thematisierte Autonomie der Pflegebedürftigen. Hasseler rekurriert auf die »aktivierende Pflege« und erläutert den Wert dieses Pflegekonzepts. Die Umsetzung stelle aber hohe Anforderungen an das Pflegepersonal, die in der gegenwärtigen Ausgestaltung nicht erfüllt werden könnten. Es bestehe also Handlungsbedarf, der insbesondere den Gesetzgeber treffe. Gute Pflege sei nur bei entsprechenden »gesetzlichen, strukturellen und finanziellen Grundlagen« möglich.

Christoph Goos spricht die verfassungsprozessualen Aspekte des Verfahrens. Er widmet sich den Begründungsanforderungen an eine Verfassungsbeschwerde und bezieht diese auf die Verletzung einer Schutzpflicht für das »pflegerische Existenzminimum« und auf die Betroffenheit der Beschwerdeführenden. Goos benennt die im Nichtannahmebeschluss angeführten Kritikpunkte und ordnet diese insbesondere vor dem Hintergrund bisheriger bundesverfassungsgerichtlicher Rechtsprechung ein. Überzeugen könne die Begründung der Nichtannahme kaum, vielmehr erscheine sie »vorgeschoben«. Gerade wenn die Verletzung von Schutz-

pflichten geltend gemacht wird, sei ein »[v]erantwortungsbewusster Umgang mit dem Verfassungsprozessrecht« angezeigt.

Ulrich K. Preuß schließt dem in materiellrechtlicher Sicht »Überlegungen zu grundrechtlichen Schutzpflichten« an. Indem er die Linie der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts nachzeichnet, zeigt Preuß, dass auch die in den Pflegeverfassungsbeschwerden geltend gemachte staatliche Schutzverpflichtung zugunsten stationär Gepflegter bestehe. In den Mittelpunkt rückt er die Frage nach der »faktischen Kraft des Normativen«. Zugegeben, die engmaschige Regulierung der Pflege, nicht zuletzt durch drei Pflegestärkungsgesetze, erwecke den Eindruck gesetzgeberischer Durchdringung. Die Zustände in den Pflegeheimen aber, das zeige die in den Verfassungsbeschwerden aufgearbeitete Empirie, entsprächen allzu häufig nicht diesem normativen Leitbild. Diesem Problem der Rechtsverwirklichung hätte, so Preuß, das Bundesverfassungsgericht jedenfalls nachgehen müssen.

Claudia Mahler betrachtet die Verfassungsbeschwerden aus völkerrechtlicher Perspektive. Zunächst listet sie zahlreiche menschenrechtliche Bestimmungen auf, die Heimbewohnern Schutz böten: unter anderem das Recht auf Gesundheit, auf Freiheit von Gewalt und Diskriminierung sowie das Recht auf Autonomie. Den deutschen »[p]flegepolitische[n] Entwicklungen« attestiert Mahler, dass sie in vielerlei Hinsicht hinter den menschenrechtlichen Verpflichtungen zurückblieben. Auch für die Pflegeverfassungsbeschwerden sei das relevant: Im Wege der vom Bundesverfassungsgericht anerkannten Völkerrechtsfreundlichkeit des Grundgesetzes wirkten die zahlreichen menschenrechtlichen Bestimmungen auch auf das nationale Verfassungsrecht.

In meinem eigenen Beitrag am Ende ordne ich die Pflegeverfassungsbeschwerden in den Kontext strategischer Gerichtsverfahren ein, also solcher Verfahren, die auf breitere soziale Veränderung zielen. Das betrifft auch die Pflegeverfassungsbeschwerden, denn es geht um mehr als die Situation der Beschwerdeführenden. Es sollen systemische Mängel angegriffen werden, die sich auf die Lebensumstände zehntausender Pflegebedürftiger auswirken. Für solche strategische Verfahren sind einige typische Erfolgsfaktoren anerkannt, die der Beitrag auf die Pflegeverfassungsbeschwerden anwendet.

Kapitel I: Dokumentation

Pflegeverfassungsbeschwerden

Verfassungsbeschwerden

der Frau A.
des Herrn B
des Herrn C.
der Frau D.
der Frau E.
des Herrn F.
des Herrn G.

Verfahrensbevollmächtigte laut beiliegender Vollmachten:
Prof. Dr. Alexander Graser
RA Dr. Christoph Lindner

wegen

Verletzung ihrer Grundrechte aus Art. 1 Abs. 1, 2 Abs. 1 u. 2 i. V. m. Art. 20 Abs. 1 Grundgesetz infolge völlig unzulänglicher staatlicher Maßnahmen im Bereich der stationären Pflege zur Erfüllung der Schutzpflichten in Bezug auf diese Grundrechte.

I. Der Antragsinhalt im Überblick

Die Beschwerdeführerinnen und Beschwerdeführer sind bereits pflegebedürftig oder zumindest konkret gefährdet, demnächst pflegebedürftig zu werden. Sie befinden sich noch nicht in stationärer Pflege, rechnen aber damit, dass dies in absehbarer Zeit der Fall sein wird. Sie fürchten, dass dann auch sie von den verbreiteten Missständen in der stationären Pflege betroffen sein werden, ohne aber im Heim noch in der Lage zu sein, sich effektiv dagegen zu wehren. Deswegen suchen sie jetzt und auf diesem Wege Rechtsschutz.

Sie begehren die Feststellung,

- (1) dass die gegenwärtigen staatlichen Maßnahmen zum Schutze ihrer eingangs genannten Grundrechte den Anforderungen des Grundgesetzes nicht genügen,
- (2) dass der Staat zu umgehender Abhilfe verpflichtet ist, und
- (3) dass die Erfüllung dieser Schutzpflicht seitens des Staates kontinuierlich und nachvollziehbar überprüft werden muss.

Der Inhalt der staatlichen Verpflichtung zu (2) kann im Hinblick sowohl auf den zeitlichen Rahmen ihrer Umsetzung als auch auf die Art der zu treffenden Maßnahmen weiter konkretisiert werden. Dies ist keine Voraussetzung für den Erfolg der vorliegenden Beschwerden. Die vorliegende Beschwerdebegründung enthält dennoch Anhaltspunkte für eine solche Konkretisierung, die wir bei entsprechendem Hinweis des Gerichts weiter spezifizieren würden.

Im Folgenden finden sich zunächst kurze Vorstellungen der Beschwerdeführer¹ und ihrer Lebenssituationen (B). Anschließend folgt eine detaillierte Antragsbegründung (C). Darin werden sowohl die tatsächlichen Grundlagen der vorliegenden Beschwerden dargestellt als auch die juristische Argumentation in materieller wie in prozeduraler Hinsicht ausgeführt. Zumal die Möglichkeit von Verfassungsbeschwerden wie den vorliegenden bereits im Vorfeld eine intensive Diskussion sowohl in den Me-

1 Hier und im Folgenden sollen damit auch die Beschwerdeführerinnen gemeint sein.

dien als auch in Fachkreisen ausgelöst hat, setzen wir uns im Rahmen der Begründung auch mit den bislang vorgebrachten Bedenken auseinander.

Im Einzelnen geben wir in tatsächlicher Hinsicht einen Überblick über Art und Ausmaß der dokumentierten Missstände der stationären Pflege in Deutschland. Daraus ergibt sich eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass auch die Beschwerdeführer während ihres bevorstehenden Lebens im Pflegeheim davon betroffen sein werden. Wir setzen uns in diesem Zusammenhang auch mit der Lückenhaftigkeit des empirischen Wissens auseinander und stützen unseren Tatsachenvortrag entsprechend ab.

Mit Blick auf das materielle Recht erläutern wir, welche Grundrechte betroffen sind, und erörtern das Bestehen und die Reichweite einer staatlichen Schutzpflicht aus dem Grundgesetz. Die einschlägigen internationalen Verpflichtungen der Bundesrepublik, die auch für die Auslegung des Grundgesetzes von Bedeutung sein können, beziehen wir in die Betrachtung ein. Überdies legen wir dar, inwiefern der Staat mit seinen bisherigen Bemühungen den grundgesetzlich gebotenen Standard verfehlt und seine Schutzpflichten mithin verletzt. Zudem deuten wir im Hinblick auf eine mögliche Konkretisierung der staatlichen Schutzverpflichtung an, welche Abhilfemöglichkeiten bestehen.

Mit Blick auf das Prozessrecht begründen wir insbesondere, warum die Beschwerdeführer, obschon noch nicht im Pflegeheim, bereits und nur jetzt Verfassungsbeschwerde einlegen können. Das Prinzip der Subsidiarität dieses Rechtsbehelfs steht dabei im Mittelpunkt unserer Ausführungen, namentlich seine Ausprägungen in den Zulässigkeitsvoraussetzungen der qualifizierten Betroffenheit und der Rechtswegerschöpfung. Im Kern argumentieren wir, dass für Menschen, die sich bereits in stationärer Pflege befinden, Rechtsschutz de facto nicht zu erlangen ist, so dass sie die Gefährdung im Vorfeld abwehren können müssen. Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts muss das jedenfalls dann gelten, wenn – wie hier – eine spezifische Wahrscheinlichkeit besteht, dass die Beschwerdeführer von den befürchteten Grundrechtsverletzungen betroffen sein werden.

Die Beschwerdeschrift handelt alle relevanten Aspekte von Zulässigkeit und Begründetheit ab. Die Darstellung weicht jedoch von der üblichen Reihenfolge insofern ab, als sie, um die Begründetheit im Zusammenhang mit den zugrunde liegenden Ausführungen zur Empirie zu behandeln, erst im Anschluss daran auf die Zulässigkeit eingeht. Zur leichteren Orientierung findet sich am Ende der Schrift ein Verzeichnis (D), dem die Seitenzahlen der Hauptabschnitte zu entnehmen sind. Diese Abschnitte beginnen

jeweils mit einem Überblick über deren Inhalt und weitere Untergliederung.

Als Anlage fügen wir neben den Vollmachten einen Datenträger bei. Darauf befinden sich Sendungsausschnitte, auf die wir in der Schrift Bezug nehmen. Im Gegensatz zu den Literaturquellen wären diese für das Gericht schwerer zu erlangen und sonst womöglich nicht nachzuvollziehen.

II. Die Beschwerdeführer und ihre Situation

1. Frau A., 81 Jahre

Bei Frau A., 81 Jahre, traten Ende 2010 erste Anzeichen einer Demenzerkrankung auf. Was anfangs für altersbedingte Vergesslichkeit gehalten wurde, verschlimmerte sich stufenweise, wie es für diese Erkrankung typisch ist. So musste sie im Oktober 2012 ihr Apartment in einer betreuten Wohnanlage verlassen und in den beschützten Bereich eines Pflegeheims umziehen. Dort erlebte sie, wie tief die Kluft zwischen den Leitlinien des Hauses, Umsorgung nach den »Grundsätzen des christlichen Menschenbildes« zu leisten, und der Pflegerealität ist. Die Angehörigen von Frau A. mussten wiederholt feststellen, dass schon die Grundpflege nicht ausreichend gewährleistet war. Unter anderem wurden die Bewohner nur alle vier Wochen geduscht, es erfolgte keine Zahnpflege, die Bewohner mussten oft in verkoteten Windeln oder verkoteter Bekleidung mehrere Stunden ausharren, Medikamente wurden nicht oder nur unzuverlässig verabreicht, und es kam wiederholt zu aggressivem Umgang des Pflegepersonals mit den Bewohnern, mitunter mit Hämatomen und Schürfwunden als Folge. Hinsichtlich der Ernährung der Bewohner wurden teils verschimmelte Lebensmittel beobachtet. Das Abendessen wurde auch solchen Bewohnern, die ihr Essen selbstständig teilen und einnehmen wollten, zerteilt und ohne Besteck gereicht. In der kalten Jahreszeit wurde die Freiheit der Bewohner massiv eingeschränkt, indem sie ab 18:00 Uhr in ihren Zimmern eingeschlossen wurden. Bei Betätigung des Schwesternnotrufs mussten Bewohner wegen Unterbesetzung des Pflegepersonals häufig bis zu einer Stunde warten, bis Hilfe kam.

Die Angehörigen von Frau A. versuchten alles Erdenkliche, um die Situation zu verbessern, doch auch ihr Engagement im Heimbeirat vermochte es nicht, angemessene Lebensumstände herbeizuführen. Daher verblieb für die Tochter und deren Sohn nur die Möglichkeit, die Beherbergung

und Pflege von Frau A. selbst zu übernehmen. Seit Januar 2014 wird Frau A. nun an Werktagen von 8 bis 16 Uhr in einer Tagespflegeeinrichtung betreut, den Großteil aller pflegerischen Tätigkeiten übernimmt nach wie vor die Tochter, während der Enkel für tägliche Spaziergänge und Urlaubsfahrten sorgt. Frau A. und ihre Angehörigen treibt die Sorge um, dass sich die häusliche Pflege aufgrund absehbarer Verschlechterungen ihres Gesundheitszustandes und des notwendigen hohen zeitlichen Aufwands für ihre Angehörigen nicht auf Dauer bewältigen lässt. Obgleich ihre Angehörigen dies nur als letzten Ausweg sehen, besteht das erhebliche Risiko, dass Frau A. bald wieder in ein Pflegeheim muss. Dabei ist zu befürchten, dass sich ihre erschütternden Erfahrungen vom letzten Heimaufenthalt wiederholen.

2. Herr B., 89 Jahre

Herr B., 89 Jahre alt, war als Fotograf berufstätig und bis ins hohe Alter sportlich aktiv. In den vergangenen Jahren litt Herr B. zunehmend an Demenz und wurde zunächst von seiner Ehefrau und einem ambulanten Pflegedienst häuslich versorgt. Im Februar 2013 erlitt Herr B. aufgrund eines Mikroinfarktsyndroms einen Kreislaufkollaps (Synkope) und musste stationär behandelt werden. Wegen seines verschlechterten Gesundheitszustands musste ein neues Pflegearrangement getroffen werden. Bis dahin musste Herr B. zur Kurzzeitpflege in ein Pflegeheim.

Sein Sohn ist als Notarzt in der Region tätig. Er kannte daher die in Frage kommenden Pflegeheime, wusste um die verbreiteten Missstände dort und auch um die Unterschiede in der Versorgung. Aber es bestand faktisch keine Wahlmöglichkeit. In den Heimen, deren Versorgung er als weniger problematisch kannte, war kein Platz für seinen Vater zu bekommen.

Tatsächlich erlebte Herr B. während seines kurzzeitigen Heimaufenthalts und trotz der intensiven zusätzlichen Betreuung durch seine Angehörigen eine kontinuierlich unzureichende Versorgung. Vor allem wurde immer wieder festgestellt, dass Herr B. zu wenig Nahrung und Flüssigkeit bekam, obgleich in der Pflegedokumentation mehrfach eine ausreichende Versorgung angegeben wurde. Die Situation spitzte sich zu, als Herr B. in einem so gravierenden Maße austrocknete, dass das schließlich herbeigerufene Rettungspersonal es zunächst für wahrscheinlich hielt, dass er daran sterben würde. Mit Hilfe von Infusionen schaffte man es schließlich dennoch, ihn zu stabilisieren.

Er wurde daraufhin von seinen Angehörigen sofort aus dem Heim genommen und konnte im April 2013 in eine Wohngemeinschaft einziehen, in der durch einen ambulanten Dienst Intensivpflege geleistet wird. Durch die dort geleistete Betreuung ist Herr B. in einem unerwarteten Maße wieder zu Kräften gekommen. Begleitete Spaziergänge und andere selbstbestimmte Elemente im Tagesablauf sind wieder möglich, und das Pflegepersonal in dieser Einrichtung kann ihn ausreichend versorgen und insbesondere auch sicherstellen, dass er genug Flüssigkeit bekommt.

Es steht dennoch zu befürchten, dass Herr B. das nun gefundene Arrangement bald wieder verlassen und erneut in ein Pflegeheim einziehen muss. Denn seitens des Landesgesetzgebers gibt es die Bestrebung, derartige Wohngemeinschaften dem Heimgesetz zu unterstellen, wie es bereits in anderen Bundesländern der Fall ist. In der Folge würde die häusliche Krankenpflege gemäß § 37 SGB V nicht mehr von den Krankenkassen übernommen, was das Aus für derartige am individuellen Bedarf ausgerichtete Pflegearrangements bedeuten würde.

3. Herr C., 72 Jahre

Herr C., 72 Jahre, ist seit drei Jahren an Demenz erkrankt. Im Alltag ist Herr C. bei allen Verrichtungen vom An- und Ausziehen über die Körperpflege bis hin zur Orientierung in den eigenen vier Wänden auf seine Ehefrau angewiesen. Die 59-Jährige will durch die aufopferungsvolle Pflege ihres Ehemannes verhindern, dass er in ein Pflegeheim ziehen muss. Dabei muss Frau C. eine Doppelbelastung schultern: Im Frühdienst arbeitet sie in Vollzeit als Kinderkrankenschwester, im Anschluss versorgt sie ihren Ehemann, der mittlerweile in Pflegestufe II eingestuft wurde. Aus wirtschaftlichen Gründen kann Frau C. ihren Beruf nicht aufgeben. Auch hat das Ehepaar keine Kinder, die bei der Pflege unterstützen könnten. Frau C. muss daher mit ihrem Beruf und der Pflege ihres Ehemannes weiterhin tägliche Arbeitszeiten von bis zu zwanzig Stunden in Kauf nehmen. Sie tut dies, um ihm ein menschenwürdiges Leben in seinem persönlichen Umfeld zu ermöglichen. Bei den derzeit herrschenden Bedingungen in Pflegeheimen ist sie sich sicher, dass ihr Ehemann dort mangels individueller Versorgung rapide abbauen würde. Zugleich weiß Frau C., dass sie dieser Belastung auf Dauer nicht standhalten kann. Es ist deswegen absehbar, dass Herr C. doch in ein Pflegeheim wird ziehen müssen.

4. Frau D., 51 Jahre

Frau D., 51 Jahre alt, ist einem hohen Risiko ausgesetzt, an Demenz zu erkranken und in der Folge ein Pflegeheim bewohnen zu müssen. Schon ihre Urgroßmutter war in den Jahren vor ihrem Tod sehr verwirrt und musste gepflegt werden. Bei der Großmutter mütterlicherseits trat vor zwanzig Jahren die identische Symptomatik einer starken Verwirrtheit auf. Im Jahr darauf wurde bei ihr sodann Demenz diagnostiziert, gut ein weiteres Jahr danach verstarb sie im Pflegeheim. Bei Frau D.s Mutter wurden 2009 im Alter von 67 Jahren Demenzsymptome festgestellt und fortan behandelt. Von 2011 bis Mitte 2012 wurde sie im Haushalt ihrer Tochter gepflegt und versorgt. Seit Juli 2012 wohnt sie nun aufgrund des fortschreitenden Krankheitsbildes der Diagnose gemischte Demenz in der geschützten Demenzabteilung eines Pflegeheims.

Frau D. befürchtet aufgrund dieser durchgehenden familiären Vorbelastung, dass auch bei ihr Demenzsymptome auftreten und sie im Verlauf der Erkrankung zum Pflegefall werden wird. Aufgrund ihrer Erfahrungen mit der Versorgung ihrer Mutter weiß Frau D., dass es auf den Demenzstationen zu wenig und zu wenig geschultes Personal gibt und deshalb wichtige Belange wie Hygiene, Ansprache und menschliche Zuwendung vernachlässigt werden. Wenn sich die derzeitigen Rahmenbedingungen in Pflegeheimen nicht ändern, so befürchtet Frau D., wird auch sie ihren Lebensabend nicht in Würde und Anstand verbringen können.

5. Frau E., 35 Jahre

Frau E., 35 Jahre, ist von einer Vielzahl an schweren Erkrankungen betroffen. Ein Hirnschaden beim Geburtsvorgang führte zu einer Tetraspastik, einer Lähmung aller vier Extremitäten. Es folgten zahlreiche weitere Erkrankungen, insbesondere leidet Frau E. unter der chronisch-entzündlichen Darmerkrankung Morbus Crohn und einer chronischen Lebererkrankung mit progredientem Verlauf; sie benötigt in absehbarer Zeit eine Lebertransplantation und ein künstlicher Darmausgang könnte erforderlich werden. Frau E. sitzt im Rollstuhl und ist in Pflegestufe III eingestuft.

Trotz dieser massiven Einschränkungen vollendete Frau E. ihr Studium und promoviert nun im Fachbereich Geschichte. Dass sie derzeit noch ein selbstbestimmtes Leben führen kann, wird durch einen ambulanten Pflegedienst ermöglicht, der unterschiedliche Assistenzen bereitstellt, die Frau

E. zur Seite stehen. Diese Versorgung in einer eigenen kleinen Wohnung und die Weiterverfolgung ihres Berufsziels trotz regelmäßiger Krankenhausaufenthalte wird Frau E. aufgrund der kontinuierlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustands nicht auf Dauer möglich sein. Derzeit erhält sie 13 Stunden Assistenz täglich, bei akuten Verschlechterungen entsprechend mehr, so dass sich Frau E. an der Grenze dessen bewegt, was ambulant an Versorgung zu leisten ist. Ihre Eltern, 64 und 60 Jahre alt, leiden selbst an schweren Erkrankungen und könnten so die Pflege von Frau E. nicht bewältigen. Für Frau E. bleibt dann nur das Pflegeheim.

6. Herr F., 68 Jahre

Herr F. ist Dipl.-Betriebswirt und 68 Jahre alt. Bislang ist er als Berater und Coach selbstständig tätig gewesen. Allerdings sieht er sich inzwischen vor der Notwendigkeit, diese Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen auf ein Minimum zu reduzieren, um sie nicht ganz aufzugeben zu müssen. Bei ihm häufen sich Symptome, die auf eine beginnende Demenzerkrankung hindeuten. Er leidet zunehmend unter Erschöpfungszuständen, Rückenschmerzen und Kopfdruck, hinzu kommen Vergesslichkeit und Begriffindungsschwächen. An manchen Tagen sind die Beeinträchtigungen so stark, dass er kein Buch oder auch nur einen Zeitungsartikel lesen kann.

Herr F. ist auf Grund dieser Symptome in besonderem Maße mit dem Risiko konfrontiert, in absehbarer Zeit in ein Pflegeheim zu kommen. Eine Pflege zuhause kommt weder für seine Familie noch für ihn selbst in Frage. Er möchte seinen Angehörigen nicht zur Last zu fallen. Bei Eintritt der Pflegebedürftigkeit wird Herr F. daher in ein nahegelegenes Pflegeheim gehen.

Aufgrund seiner Tätigkeit als Seniorenvertreter seiner Stadt kennt er die Heime in der Umgebung und ist besorgt, dass ihn dort menschenunwürdige Bedingungen erwarten. Konkret berichtet er von mangelnder Zahnpflege, selten gewechselter Unterwäsche und vor allem davon, dass die Bewohner oft stundenlang warten, bevor sie auf die Toilette dürfen. Sie würden wie Unmündige behandelt, individuelle Bedürfnisse und Gewohnheiten ignoriert. Soziale Interaktionen erlebten sie nur, wenn Dritte dafür sorgten.

Es ist Herrn F. ein Anliegen zu betonen, dass er sich nicht gegen das Pflegepersonal richten oder individuelles Fehlverhalten anprangern möchte.

»Es ist das System«, so die Sicht des erfahrenen ehrenamtlichen Helfers, »das eine menschenwürdige Pflege erschwert oder gar verhindert, weil die Pflege am Menschen im weitesten Sinne nicht Gegenstand der Abrechnung ist.«

7. Herr G., 77 Jahre

Herr G., 77 Jahre, war als Wirtschaftsberater international tätig, schwerpunktmäßig in Australien, wo er unter anderem die Handelsinteressen der australischen Regierung vertrat. Im Juni 2005 erlitt Herr G. während einer Geschäftsreise einen lebensbedrohlichen Schlaganfall, in dessen Folge er mehrere Wochen nicht ansprechbar im Krankenhaus lag. Da er in Deutschland keine Angehörigen hatte, wurde in der Zeit seiner Bewusstlosigkeit von Amts wegen ein Betreuer bestellt. Nachdem Herr G. aus dem Koma erwachte, waren seine körperlichen Fähigkeiten soweit eingeschränkt, dass ihm Pflegestufe III zuerkannt und er in ein Pflegeheim gebracht wurde. Da Herr G. im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte war, empfand er die fortdauernde »Entmündigung« als schwere Verletzung seiner Menschenwürde. Im Pflegeheim litt er insbesondere unter dem Verlust jeglicher Selbstbestimmungsmöglichkeit über seinen Tagesablauf. So wurde er morgens im Bett liegen gelassen, obwohl er aufstehen wollte. Zu den Mahlzeiten wollte er aus Mobilisierungs- und Rehabilitationsgründen mit Unterstützung zu Fuß gehen. Aus Zeitgründen wurde ihm dies verwehrt, er musste sich mit dem Rollstuhl fahren lassen. Darüber hinaus erlitt Herr G. in Folge eines Pflegefehlers eine schwere Penisinfektion, die operativ versorgt werden musste und ihn bis heute beeinträchtigt.

Schließlich gelang es ihm mit Hilfe eines Rechtsanwalts, seine Betreuung aufheben zu lassen. Herr G. kündigte umgehend den Heimvertrag und schaffte es durch die Hilfe von Freunden auch, dort auszuziehen. Heute lebt Herr G. selbstständig in einer kleinen Wohnung. Mit Hilfe eines Elektrorollstuhls ist er, so gut es geht, mobil. Bei der täglichen Pflege und der Haushaltsführung unterstützt ihn ein ambulanter Pflegedienst. Er bestimmt nicht nur seinen Tagesablauf weitgehend selbst, sondern nimmt in Anknüpfung an seine beruflich aktive Zeit per Internet am weltweiten Wirtschafts- und Finanzgeschehen teil. Seine größte Sorge ist es, noch einmal in ein Pflegeheim zu müssen. Das jedoch wird ihm unweigerlich bevorstehen, wenn sich sein Gesundheitszustand entsprechend verschlechtert und sein gegenwärtiges Pflegearrangement zuhause nicht mehr ausreichen sollte.

III. Die Begründung der Beschwerden

Die vorliegenden Beschwerden richten sich gegen den so genannten »Pflegetotstand«, wie er seit vielen Jahren in den Medien, der wissenschaftlichen Fachliteratur und auch in staatlich in Auftrag gegebenen Studien thematisiert wird (I). Die Beschwerden gründen sich auf die Rechtsauffassung, dass der Staat aufgrund seiner verfassungsrechtlichen Schutzpflichten nach Kräften dafür sorgen muss, dass die Bewohner von Pflegeheimen ihre Grundrechte verwirklichen können (II). Die bisherigen staatlichen Bemühungen bleiben erheblich hinter dem gebotenen Schutzziel zurück und haben sich insofern als völlig unzulänglich erwiesen. Dies ergibt sich aus der tatsächlichen Lage, wobei eventuelle empirische Unklarheiten hinsichtlich der Zustände ebenfalls vom Staat zu verantworten und in Zukunft zu reduzieren wären (III). Die Beschwerdeführer erwarten, dass auch sie selbst in absehbarer Zeit in ein Pflegeheim ziehen müssen und von den bestehenden Missständen betroffen sein werden, ohne sich dann noch effektiv dagegen wehren zu können. Deswegen halten sie sich für befugt, Verfassungsbeschwerde zu erheben (IV) – und das Bundesverfassungsgericht für berufen, den staatlichen Schutzpflichten gegenüber Menschen in Pflegeheimen zu Konkretion und praktischer Umsetzung zu verhelfen (V).

1. Pflegetotstand

Der Begriff des Pflegetotstands nimmt eine zentrale Position in der vorliegenden Beschwerdebeurteilung ein – welche genau und wie der Begriff zu verstehen ist, behandelt der erste Abschnitt (1). Danach geht es darum, wie der Begriff empirisch zu fassen ist (2), um dann im letzten Abschnitt die tatsächlichen Umstände darzustellen, die diesen Notstand ausmachen (3).

1. Wenn hier vom »Pflegetotstand« die Rede ist, so ist dies zwar ein gebräuchlicher Begriff, aber auch ein vielfach verwendetes Schlagwort und als solches so schillernd, dass es im Kontext der vorliegenden Beschwerden zunächst der Präzisierung bedarf. Wir behaupten nicht, dass jede Person im Pflegeheim unzureichend versorgt wird, und auch nicht, dass jedes Pflegeheim Defizite aufweist. Ebenso wenig geht es uns um die Anklage individuellen Fehlverhaltens auf Seiten derer, die auf den unterschiedlichen Ebenen das Pflegewesen prägen – vom Pflegepersonal über die

Heimleitungen bis hin zu den involvierten Personen in der öffentlichen Verwaltung. Wahrscheinlich wird es solches individuelles Fehlverhalten, wie überall, auch in diesem Sektor geben. Aber es liegt uns fern, dies zum Gegenstand des vorliegenden Verfahrens zu machen.

Was wir dagegen vortragen, sind weit verbreitete, seit langem bestehende, gravierende Defizite in der stationären Pflege, die für viele Menschen in Pflegeheimen kontinuierlich unzumutbare Beeinträchtigungen nach sich ziehen. In den vorliegenden Verfahren individuellen Rechtsschutzes ist dieses kollektive Phänomen deswegen relevant, weil sich hieraus eine individuelle Gefährdung der Grundrechte der Beschwerdeführer ergibt. Der Pflegenotstand hat ein so großes Ausmaß, dass künftige Verletzungen der Beschwerdeführer mit einer Wahrscheinlichkeit zu erwarten sind, die im Hinblick auf das Gewicht der bedrohten Grundrechte nicht hinnehmbar ist.

2. In stationärer Pflege befinden sich in Deutschland zurzeit rund 750.000 Menschen, verteilt auf mehr als 12.000 Heime.² Die Einrichtungen, in denen sie wohnen, sind unterschiedlicher Größe und Trägerschaft, haben unterschiedliche Preisstrukturen und folgen unterschiedlichen Pflegekonzepten. Ein exaktes Bild von einer solchermaßen vielgestaltigen Realität zu zeichnen, noch dazu in der hier gebotenen Kürze, ist kaum möglich.

Hinzu kommt, dass das empirische Wissen über diesen Lebensbereich lückenhaft ist. Wohl sind Ausschnitte daraus weithin bekannt. Die allermeisten werden in der Familie oder im Bekanntenkreis schon einmal mit dem Phänomen der Pflegebedürftigkeit in Berührung gekommen sein. Die Möglichkeit stationärer Pflege wird dann regelmäßig immerhin erwogen und oft früher oder später auch in Anspruch genommen, schon weil es praktisch sehr schwierig und manchmal auch unmöglich sein kann, die meist präferierte heimische Pflege zu ermöglichen. Viele werden auf diese Weise also immerhin punktuell eigene Eindrücke von stationärer Pflege gesammelt haben.

Auch die Medien berichten häufig über diesen Lebensbereich und dabei meist über problematische Konstellationen. Oft sind es Berichte über »Insider«, die Missstände enthüllen.³ Ebenso sind verdeckte Recherchen wie-

2 Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2011, S. 5.

3 Vgl. nur aus jüngster Zeit z. B. »Altenheim – Tag für Tag ein Skandal«, Die Zeit 43/2014 vom 16. Oktober 2014, <http://www.zeit.de/2014/43/pflegeheim-altenpflege-maengel> (3.11.2014).