

Peter Fuchs / Jörg Mussmann

Aufzeichnungen aus Pflegehäusern

Unredigierte Fassung der Serie „Aufzeichnungen aus Pflegehäusern“, die zwischen dem 31.10.2001 und dem 04.01.02 als sechsteilige Serie in der Tageszeitung taz erschienen ist.

Die hier abgedruckten Beiträge entsprechen nicht den Zeitungsartikeln, die in der taz erschienen sind. Die in der taz veröffentlichten Artikel wurden von der taz-Redaktion redigiert und zum Teil gekürzt.

Die Serie ist unter folgenden Titeln in der taz erschienen:

- **Das Skandalon der gestohlenen Zeit**, Aufzeichnungen aus Pflegehäusern, Teil I, in taz, 31.10.2001, S.15.
- **Die Realität der Hochglanzbroschüren**, Aufzeichnungen aus Pflegehäusern, Teil II, in: taz, 7.11.2001, S.15.
- **Die fortlaufende Produktion der Scham**, Aufzeichnungen aus Pflegehäusern, Teil III, in: taz, 14.11.2001, S.19.
- **Der alte Mensch als Trivialmaschine**, Aufzeichnungen aus Pflegehäusern, Teil IV, in: taz, 21.11.2001, S.15.
- **Die Erkrankung Einsamkeit**, Aufzeichnungen aus Pflegehäusern, Teil V, in taz, 27.11.2001, S.15.
- **Lebenswert - liebenswert**, Aufzeichnungen aus Pflegehäusern, Teil VI, in taz, 4.1.2002, S.15.

Diese unredigierte Fassung ist unter folgender Adresse erhältlich:

www.sozialarbeit.ch/dokumente/pflegehaeuser.pdf

Teil I

Es gibt Dinge, die tut man einfach nicht, sagen die Leute, aber weil diese Maxime nicht sehr tiefenscharf ist, wundert sich niemand darüber, daß die Dinge, die man nicht tut, ganz bestimmt geschehen. Deswegen ist es manchmal erforderlich, das hervorzuheben, was ganz bestimmt niemand tun darf, aber dennoch getan wird, obwohl es überhaupt nicht getan werden müßte. Davon soll diese Serie handeln. Sie beschäftigt sich mit der massenweisen Produktion nicht notwendiger Leiden in einer Hochzivilisation. Sie weigert sich, diese Produktion als Unabwendbarkeit, als Verhängnis aufzufassen, sie sieht in ihr stattdessen ein Ärgernis, das keinesfalls verschämt verschwiegen werden darf.

Die Rede ist von alten und pflegebedürftigen Menschen, die in Einrichtungen für alte und pflegebedürftige Menschen leben. Es geht dabei um diese Einrichtungen, um die Installierung der Kulissen und die Beschaffenheit der backstages, um die Leute, die das dort mögliche Leben inszenieren, und um die Leute, die die Staffage dieser Inszenierung bilden, um Menschen, die in einer Hoch-Zeit der Existenz um die Möglichkeit gebracht werden, diese Lebenszeit (die keineswegs eine Sterbezeit ist und nur sehr unzureichend als Randlage vor dem Tode beschrieben werden kann) auszuschöpfen. Wir wollen nicht davon absteigen, zu erklären und zu zeigen, daß es schier unvorstellbare Mißstände gibt in der Gestaltung, in den Arrangements dieser weitgehend fremdbestimmten Lebenszeit, so unvorstellbar, daß nicht einmal im Zentrum stehen kann, Menschenwürde einzuklagen, sondern nur und wiederum: an all die Selbstverständlichkeiten im Umgang mit Menschen zu erinnern, die der Erwähnung eigentlich nicht bedürften und für die Haupt- und Krönungswörter wie *Menschenwürde* einfach zuviel des Guten, zuviel des Pathos sind.

Wie immer ist es auch hier so, daß die Ausnahmen die Regeln bestätigen, vor allem, wenn Geld in rauhen Mengen zur Verfügung steht und dazu verhilft, sich in exklusive Alterseinrichtungen einzukaufen, einzumieten, oder dann, wenn es Untergruppierungen von Wohlfahrtskonzernen gelingt, die Wohlfahrt der Klientel *gegen* neuerdings laufend (und ziemlich sinnlos) geltend gemachte ökonomische Zwänge befristet zu stabilisieren, und natürlich auch dann, wenn die Phase der Pflegebedürftigkeit in familialen Kontexten durchlebt werden kann, die sich durch die Zahlung/Nichtzahlung von Pflegegeldern nicht beeindrucken lassen müssen.

Uns interessiert jedoch nicht die Ausnahme, sondern das, was häufig geschieht, also der Alltag, das Übliche, auch wenn, wie wir voraussehen, nicht leicht geglaubt werden kann, daß wir über einen Alltag reden und nicht über faschistoide Exzesse, über eine Lebenswelt, wie sie um die Ecke im Pflegeheim vorkommen kann, und wenn dort nicht, eine Stadt weiter. Unsere Beispiele sind nicht die Skandale, sondern: das Normale. Das Skandal ist, daß dies Normale geschieht, jetzt, hier, zur Zeit, in der dies hier geschrieben, in der es gelesen wird. Und selbst, wenn es nur vereinzelt geschähe, nur da und dort, würden wir den Lärm, den wir produzieren, als gerechtfertigt ansehen – es gibt Dinge, die tut man einfach nicht.

Natürlich steht hier wie immer eine Theorie im Hintergrund, die sich von der Annahme absetzt, das Alter sei ein Schicksal, eine Endstation, ein Ausrangiert-Werden, ein biologisches Geschick, ein Seinszustand. Wir setzen an die Stelle dieser kognitiven Haltlosigkeiten (und niemanden wird es verwundern) den Beobachter ein, der mit der Unterscheidung von jung/alt arbeitet. Wenn wir ihn beobachten, zeigt sich, daß er eine *konditionierte Unterscheidung* benutzt, in der Sprache der Systemtheorie: ein Zeitschema, das zwischen einem *Nicht-mehr* und einem *Noch-Nicht* unterscheidet. Das klingt kompliziert, soll aber nur bedeuten, daß in unseren hoch zivilisierten Sozialkontexten immer dann auf

Alter zugerechnet wird, wenn sich ein *Nicht-Mehr* formulieren läßt: Stephanie Graf ist zu alt für Leistungstennis, ein 15jähriges Mädchen ist zu alt, um noch virtuos Klavierspielen zu lernen, ein 18jähriger Mann zu alt, um Schlangenmensch zu werden, Claudia Schiffer zu alt, um auf dem Catwalk Mode für Kids vorzuführen ...

Alter, diese soziale Zurechnung, kondensiert, wenn man so will, an der Übersummierung dieses *Nicht-Mehr*. Immer mehr wird als *Nicht-mehr* behandelt, und in genau dieser Form überzeugen die einschlägigen Strategien, die das Alter über diese Negation (diese Ab- und Wegnahme) bestimmen, und daran ändert sich nichts dadurch, daß die Industrie die kaufkräftigen alten Leute ‚verjugendlicht‘. Im Gegenteil: Suggestiert wird von Doppelherz über Aktivkapseln bis hin zu Knoblauchpillen, daß diejenigen, die dem Verdikt des *Nicht-mehr* unterliegen, noch diese oder jene Zone eines *Noch-Nicht* durchlaufen oder aufrechterhalten könnten – befristet, wie sich von selbst versteht, weil abhängig von Kaufkraft und Kauflust.

Man könnte demonstrieren (es ist fast zu leicht), daß diese Strategie anders möglich wäre und in anderen Kulturen anders möglich war. Es genügt, darauf hinzuweisen, daß das Alter auch begriffen werden kann als ein *Jetzt-erst*, als Fülle und Ertrag. Gebrechlichkeit läßt sich leichter ertragen, wenn sie nicht zum Makel wird. Vergeßlichkeit etwa ist nur dann ein Problem, wenn man nicht mitsieht, daß eben mit ihr Aufmerksamkeit für Anderes, für Unvergeßbares einhergehen kann, für das der Tag, die nächste Minute nicht so sehr entscheidend ist.

Aber wir schenken uns diese Überlegungen und halten nur fest, daß diese Anwendung des Schemas *Alter* (die Verkrustung im Nicht-mehr) zu Strukturen und Prozessen führt, die unter dem Titel *Wegnahme* oder *Beraubung* verbucht werden können – bis hin zur Beraubung um das Selbstverständliche. Die Artikel dieser Serie setzen folgerichtig an den Selbstbeschreibungen und Leitbildern der entsprechenden Einrichtungen an und prüfen, was die Gaben, die in diesen Texten verheißen werden, mit der Realität, die sie herstellen wollen, zu tun haben.

Leitbilder, Selbstkonzepte, Selbstbeschreibungen sind nämlich (wie auch in dieser Zeitung schon nachzulesen war) hoch kuriose Angelegenheiten. Vom Supermarkt bis zur Werkstatt für Behinderte, von Hochschulen bis hin zu Pflegeeinrichtungen werden Texte, Aushängetafeln, Hochglanzbroschüren erzeugt, die die eigene (gegenwärtige oder zukünftige) Vortrefflichkeit heraufbeschwören. Das hat, wie sich schnell zeigen ließe, wenig zu tun mit einer allgemeinen Intention, die Welt zu verbessern, sondern eher damit, daß all diese Einrichtungen (und eben jetzt auch: die sogenannten sozialen Institutionen) in die Situation marktwirtschaftlichen Wettbewerbs eingerückt sind und deshalb rhetorische Überbietungsleistungen produzieren, wie man sie aus der Werbung kennt. Es geht um Anpreisungen, um die Qualität der Repräsentation, von der aus die Beobachter durchschließen sollen auf eine Realität, die annäherungsweise den Verheißungen der Leitbild- und Selbstkonzept-Ingenieure entspricht. Daß sie es nicht im vollen Umfang tut, wird leicht konzediert. Nobody is perfect. Aber daß diese Realität sich mitunter als krasses Gegenteil der fiktionalen Realität der Leitbilder und Selbstkonzepte ertappen läßt, das zu glauben fällt schwer. Soviel an Chuzpe, ein solches Maß an Selbstverblendung traut man sozial so schnell niemandem zu.

Eine unserer Hoffnungen bei dem lose geführten Versuch, dies doch zuzutrauen, ist, daß es gelingt, die Wut wachsen zu machen, die der alten Leute, wenn man ihnen gestattet, sie zu artikulieren, die der Angehörigen, wenn Sie denn darauf achten, wie Ihre Mütter und Väter leben, die der Pfleger und Pflegerinnen, von denen wir nach vielen Gesprächen wissen, wie liebend gern sie das, was sie tun müssen, anders und besser täten, und schließlich:

allgemeine Wut in einer Demokratie, die dies duldet, weil sie das Monster der Ökonomie in ihr Herz geschlossen hat.

Teil II

Hohe Lebens- und Wohnqualität, Wahrung der Individualität, Selbstbestimmung, Ermöglichung von Autonomie, Sicherheit, Geborgenheit und (in christlich orientierten Instituten) gar Nächstenliebe, und wenn das nicht, wenigstens eine würdig-zivile Betreuung werden in Leitbildern und Selbstkonzepten heraufbeschworen, verknüpft mit einer Human-Rhetorik, die das Glück und die Zufriedenheit im Lebensendabschnitt beschreibt, auch und gerade für diejenigen, die der Pflege bedürftig und womöglich nicht mehr ganz Herr oder Dame ihrer Sinne, ihres Verstandes sind.

Da ist (um mit einem staunenswerten Exempel zu beginnen) ein alter Herr, so um die Siebzig, den ein Schlaganfall niedergestreckt hat. Das Sprachvermögen ist danach extrem reduziert. Verfügbar bleiben ein Vokal, ein oder zwei Konsonanten. Damit kann man nicht mehr viel sagen. Das einzige Mittel zur Mitteilung äußerst beschränkter Informationen ist die Modulation der Stimmlagen, der Lautstärke, des Tonfalls. Aber immerhin, das reicht aus, Zufriedenheit zu bekunden, Aufmerksamkeit zu aktivieren, zu schreien. Es ist nicht: Nichts. Der Schlaganfall hat zusätzlich eine halbseitige Lähmung bewirkt. Der alte Herr muß liegen. Und (so eine nachlesbare Diagnose): Er leidet an Hypersensibilität. Jede Berührung tut ihm weh. Äußerste Vorsicht ist angebracht. Der Mann stellt sich nicht an, wie unter den Pflegern und Pflegehelferinnen kolportiert wird, und selbst wenn er es täte, wie sollte man das wissen?

Zwei Pflegerinnen haben die Aufgabe, diesen Mann im Bett zwecks Vermeidung von Druckgeschwüren zu drehen. Entweder sie wissen nichts von dieser Hypersensibilität, oder sie haben sie vergessen. Oder gar: Sie glauben einfach nicht daran. Jedenfalls fassen sie kräftig zu. Der alte Herr fängt an zu wimmern, dann versucht er, etwas zu sagen, dann beginnt er zu schreien. Die Pflegerinnen sind genervt. Da ist der Kotgeruch im sommerlich überhitzten Zimmer, das Problem des Körpergewichts des Klienten (über 100 kg), der Schweiß fließt. Dieses Wimmern und Schreien mit den Phasen eines verzweifelten Brabbelns dazwischen ist offenbar für die Pflegerinnen Ausdruck eines Widerstandes, gegen den man sich durchsetzen muß in einem schmalen Zeitkorridor, denn in den nächsten Zimmern warten weitere Leute auf Behandlung. Also Ruck-Zuck, rumdrehn den Mann, und dann noch den verkrusteten Stuhlgang entfernen.

Man kann nicht sagen, daß es bei all dem sonderlich um die individuelle Betreuung gehe, um die Individualität, die im Selbstkonzept des Hauses propagiert wird. Sie wird in diesem schmerzhaften Kontakt inkompatibler Erlebenshorizonte zermahlen. Zum Glück müssen die Pflegerinnen weiter, der Spuk geht vorüber, der alte Mann ist jetzt allein. Er hat Zeit, sich umzuschauen, denn die Fernbedienung für den Fernseher liegt in einem für ihn nicht erreichbaren Sessel. Sein darauf hinweisendes Stammeln wurde nicht verstanden. Allerdings gibt es nicht viel im Zimmer, woran der Blick sich festbeissen könnte. Das Zimmer, das laut Pflegekonzept mit dem einen oder anderen persönlichen Möbel- oder Erinnerungsstück ausgestattet werden darf und soll, konnte nicht so ausgestattet werden. Es ist zu klein, hat die Maße einer Abstellkammer, und das Bett ist wegen der Größe des Mannes technisch verlängert. Die Wände sind weiß, also geeignet für Meditationen. Da und dort kann man Nägel sehen, an denen die Bilder hingen, die die Vorbewohnerin hatte, die

vor einigen Tagen an Krebs gestorben ist. Der alte Herr kann sich also in Ruhe damit befassen, was übrig bleibt, wenn er nicht mehr ist – einige Nägel in der Wand, kleine Reste von Postkarten, Tesafilmstreifen. Und die Fernbedienung ist nicht erreichbar, die wenigstens individuelle Zap-Möglichkeiten offeriert hätte.

Nun, niemand ist so richtig schuld an dieser mißlichen Lage. Zwar ist Individualität garantiert (das hieße eigentlich: Abweichungschancen), aber das Zeitkorsett ist starr. Festgelegt ist fast alles, die Zeit für's Essen, die Zeit zur Betätigung der Ausscheidungsfunktionen, die Schlafenszeit, die Waschzeit. Der Altenbetrieb ist nur effizient, wenn es ihm gelingt, Zeit gerinnen zu lassen zur unentwegten Repetition desselben. Am besten wäre, alles könnte mit allen gleichzeitig verrichtet werden, aber da dies nicht geht, muß sequenzialisiert werden in schmalen Zeitfenstern, und das heißt: Druck, das heißt: Fertig-werden-müssen, weil man nicht fertig wird. Es gibt, dazu passend, eine Altenpflegebetriebssprache, in der die dann noch verfügbare Individualität in wundersamer Ambiguität aufscheint: „Herrn Schmidtmeier? Den hab´ ich schon fertiggemacht!“

Fertigmachen, Fertigwerden. Keine Zeit für Hochglanzindividualität. Das Kleid, das als nächstes am Bügel hängt, wird übergezogen, weil es das nächste ist. Darüber kommt die unvermeidbare Strickjacke. Es ist ziemlich gleichgültig, ob sich das Pastellviolett der Jacke mit dem blassen Grün der der Bluse beißt, der übrigens der zweite Knopf von oben fehlt. Der alte Pastor, dem es auf Grund seiner Demenz (O Zauberwort der Wissenschaft) an Gesprächsfähigkeit gebricht, wird auch am Sonntag mit seiner ausgewaschenen Trainingshose bekleidet. Das macht es leichter, fünf Stunden später die saugstarken Windelhosen zu wechseln. Der Schmuck der peniblen Offiziersgattin ist irgendwo unter einem deponierten Stapel von Vorlagen in einer Schublade verschwunden. Ihr nicht leicht zu verstehendes Nachfragen und Insistieren auf den Schmuck wird als zusammenhangslose Äußerung einer anstrengenden Altersverwirrten abgetan. Außerdem ist für Schnickschnack keine Zeit.

„Unser kleiner Sonnenschein!“, die gehbehinderte lustige Bauersfrau, die immer so ulkig lakonische und völlig unsinnige Bemerkungen macht, muß dringend aus ihrer Urinlache „gezogen werden“. Nach dieser Grundversorgung sieht die erbarmungslos geregelte Zeit Nahrungsaufnahme vor. Mit dem sogenannten „Schlabberlatz“, einem frottierten Kleiderschutz versehen, sitzen die Heimbewohner im hektisch von Küchen- und Pflegepersonal durchkreuzten Speiseraum. Das Lätzchen ermöglicht es, daß die Marmeladensemmel von der schüttelgelähmten Hand nicht in den Schoß, sondern auf die Erde fällt, wo sie in aller Ruhe bis Mittag liegenbleiben kann. Auch die dünnflüssige Milchsuppe tropft weder auf die Trainingshose noch auf das Hemd des Pastors. Dafür rinnt sie zwischen Kragen und Hals zur Brust, wo sie, verkrustet in Hautfalten, bei der nächsten Waschzeit entdeckt und beseitigt werden kann.

Jetzt muß der Speiseraum zügig geleert werden, damit die Küche das Geschirr reinigen kann. In der Sitzgruppe beim Radio ist es ohnehin heller und angenehmer. Die Senior/inn/en werden in einer Karawane von Rollstühlen und Gehwagen zu einer Ansammlung von Sitzgarnituren gebracht, in der sie bis zur nächsten Mahlzeit mit Musik beschallt werden, die alle alten Menschen gerne hören: Volks- und Heimatmusik. Da kann man schlecht Rücksicht nehmen darauf, daß der studierte Theologe, der noch an einer viel zu harten Brotkruste herumrutscht, eher an einer Bachschen Kantate sein Vergnügen fände oder die relativ junge Dame im apallischen Durchgangssyndrom vielleicht die Beatles schätzen würde. Gehört wird, wovon gemeint wird, daß es alten Leuten Freude macht. Schwerhörigkeit kann mitunter eine Gnade sein.

Zwischendurch kommt aber die hauseigene Beschäftigungstherapeutin vorbei, die es als ihre Aufgabe ansieht, die Buttermilch trinkende Klientel mit anderen Volksliedern vertraut zu machen oder mit Frage- und Antwortspielchen zu malträtieren, um Gedächtnisleistungen zu fördern. Das Eintreten in einen Dialog wäre in einer halben Stunde zu aufwendig. Schließlich wartet noch die Bastelgruppe. Und das Mittagessen steht auch bevor. Und der Nachmittag. Und das Abendessen. Tag für Tag.

Hochglanzindividualität als Uniformierung der Lebensvollzüge, bis kaum noch jemand von den alten Leuten weiß, worin er sich einstens unterschied von anderen Menschen, wo sein Proprium jenseits der Betreuung und Erledigung von Vitalfunktionen lag. Da ist es ein Glück, wenn nach dem Freiwerden eines Heimplatzes neue alte Leute kommen, die noch ein wenig störende Andersheit mitbringen – für eine kleine Weile.

„Der Mensch wird erst am Du zum Ich!“ sagte einst Buber. Ihm wäre, vermuten wir, sein Pathos vergangen, hätte er Einblick nehmen können in das, wovon wir erzählen.

Das Skandalon der gestohlenen Zeit – Aufzeichnungen aus Pflegehäusern – Teil III

Scham ist die Bezeichnung für ein sehr starkes Gefühl. Es gibt Kulturen, in denen Scham ein zentrales Moment der Organisation des sozialen Zusammenhangs ist, andere Kulturen, in denen sie eher randständig anfällt und eigens hervorgehoben werden muß, etwa, wenn es um die öffentlich bekundete Scham über schrecklicher Vergangenheit geht. So gibt es bei uns nur noch wenig Formen, in denen Scham alltäglich kommuniziert und erlebt werden kann. In unserer pathosfreien Postmoderne wirkt sie eher peinlich. Weitgehend bewahrt blieb nämlich ein Gefühl für das Peinliche. Peinlich ist es, wenn einem im Restaurant die heiße Kartoffel aus dem Mund fällt, wenn Loriotsche Nudeln im Gesicht herumwandern, wenn man dringliche Termine vergessen hat, und es gibt fast nichts, was Väter in der Nähe pubertierender Töchter tun könnten, was nicht als peinlich verbucht würde: „Ach Papa!“

Man muß nachgerade daran erinnern, daß Scham nicht ausgestorben ist, daß sie immer noch jeden befallen kann. Sie ist nur nicht mehr alltäglich. Sie ist Angelegenheit von Grenzsituationen geworden, eben solcher Lagen, in denen man zum Beispiel Speichel, Urin, Stuhlgang nicht halten kann und nicht einmal fähig ist, diesen Umstand zu verbergen. Tabus greifen nicht mehr, und auf Dauer hilft es auch nicht, eingenäßte Unterhosen und Schlüpfers hinter Blumentöpfen, in Wandschränken zu verbergen oder sie aus dem Fenster zu werfen, um die Scham zu vermeiden, die es bedeutet, sich beobachten lassen zu müssen in Kontexten, die ein Leben lang ‚intimisiert‘ waren.

Die Beobachter, das sind die Leute des pflegenden (behandelnden) Personals, das tagtäglich mit Dingen zu tun hat, die alltäglich Scham auslösen würden. Kein Wunder, daß sich Routinen einstellen, Schamgrenzen verschwinden, bestätigt zusätzlich dadurch, daß auch nicht wenige der alten Leute diese Grenzen unentwegt zu überschreiten scheinen. Was dabei entsteht, ist eine seltsam einseitige Kultur der Zugänglichkeit von Körpern, der Preisgabe von fundamentalen Vorbehalten, durch die zuvor (im Leben da draußen) individuelle Identität gesichert wurde – eine Kultur der Reduktion auf Körperbewandnisse, die primär defektologisch orientiert ist. Folgerichtig ist die Sozialisation der Heimbewohner gekennzeichnet durch die fortlaufende Produktion intensivster Schammöglichkeiten bei gleichzeitigem Entzug der Möglichkeit, durch die Kommunikation von Scham irgendetwas zu ändern. Das praktische Rezept ist es, Situationen, in denen Scham sonst unvermeidbar wäre, durch arbeitsame Pflegewerkelei zu entschärfen, durch Betriebsamkeit, die auch noch

davon absehen kann, daß nicht immer gleiche Leute Schamgrenzen überschreiten müssen, sondern wechselnde Leute, die neue Pflegerin, der Zivildienstleistende, die ungelernete Hilfskraft. Die Beobachtung, die der gealterte Körper erfährt, inflationiert. Es gibt keine Stufen der intimen Zugänglichkeit, die an bestimmte Personen gebunden wären, keinen Intimpaß, mit dem sich regulieren ließe, vor wem man sich nicht mehr, vor wem man sich aber bestimmt schämen müßte.

Vier Stunden nach dem Mittagessen kommen zwei Pflegerinnen zum bettlägerigen Klienten. Sie sind ins Gespräch vertieft und offenbar sehr empört über die neuesten Drohungen und Abmahnungsbereitschaften der Heimleitung (darüber wäre eigentlich eine eigene Serie zu schreiben). Während sie reden, wird der Klient, der eingekotet hat, gereinigt. Im Nu ist die Bettdecke zur Seite geworfen, die Windelhose aufgerissen. Der alte Herr hat es mit Damen zu tun. Reflexhaft versucht er, soweit die Kontraktionen seiner Arme dies zulassen, seine Blöße zu bedecken. Aber er muß entblößt werden. Die eine Pflegerin hält die Arme des Mannes zurück, die andere spreizt die Beine, die er übereinander geschlagen halten will, und säubert die Genitalien. Im nächsten Moment betritt – unvorhergesehen – eine leitende Angestellte den Raum und baut sich am Bettende vor den gespreizten Beinen des eingekoteten Herrn auf wie andere vor einem Rednerpult: kurze Dienstbesprechung. Währenddessen wird der Mann endgültig fertig- und zugemacht. Das Trio infernale zieht ab, allerdings nicht, ohne das Radio angeschaltet zu haben. Volksmusik.

Wiederum: Es ist schwer, jemanden namhaft zu machen, der sich nun zu schämen hätte. Der Anblick von und der Umgang mit intimen Körperzonen und mit allen Körperausscheidungen ist aus der Pflegearbeit (in der keine Zeit für Beziehungspflege ist) nicht wegzudenken. Manchmal bis zu zwanzig Mal am Tag sieht der starre Arbeitsplan das Säubern von Genitalien, das Leeren von Kathetern, künstlichen Darmausgängen, das Entsorgen von Ausscheidungsauffangmaterialien und ähnliche Arbeiten vor. Da ist Scham und Trost für sich Schämende nicht möglich, schon gar nicht Scham über die Scham, die man erzeugt. All das wäre angesichts notwendiger Routinen nichts weiter als dysfunktional. In der Tat, die Alterspflegeeinrichtung ist ein Betrieb, der genötigt ist, die alten Leute zu ‚objektivieren‘.

Da ist eine alte Dame, die wegen der Parkinsonschen Krankheit ans Bett gefesselt ist. Ihr soll (muß?) ein Katheter gesetzt werden. Die Dame, die logischerweise untenrum völlig nackt ist, nimmt vermutlich wahr, wie die Pflegekräfte, je nachdem die Beine oder den Schlauch haltend, dem Arzt dabei helfen, den Schlauch zu applizieren. Sie sieht, wie sie gesehen wird. Die Scham müßte grenzenlos sein.

Wäre sie vermeidbar? Wahrscheinlich würde es genügen (wenn wir vorläufig von strukturell bedingten Zeitdruck absehen), die alten Leute, die pflegebedürftig und verwirrt erscheinen, in einer Art Habermasianischen Figur als Personen aufzufassen, die eine kritische Beobachtungsgabe, ein lebendiges Gefühlsleben haben – auch wenn aller Anschein dagegenspricht. Die pflegenden Leute müssen darin trainiert sein (und unentwegt in dieser Hinsicht supervidiert werden), sich jederzeit die Frage stellen zu können: Was wäre, wenn ich nicht annähme, dieser Herr oder jene Dame wären nicht mehr ihrer Sinne und ihres Verstandes mächtig? – Oder die Gegenfrage: Was tue ich, weil ich unterstelle, diese Dame oder jener Herr seien nichts weiter als defekte und/oder demente Lebewesen?

Die Antwort auf die erste Frage (die auf die zweite erübrigt sich) ist einfach. In unserem Beispiel: Man muß die alte Dame sehen und spüren lassen, dass die Situation nicht einfach ist, daß man beteiligt ist, daß ihr Körper nicht als Objekt wie ein Schweinebraten aufgefaßt wird, dem man teilnahmslos anstarren kann. Notwendige Handgriffe können verdeckt (ja

sogar keusch) durchgeführt, die Zeit des Aufdeckens minimiert werden. Bei alledem kann taktvolle (nicht-technische) Kommunikation gepflegt werden, die auch dann nicht schädlich ist, wenn der alte Mensch selbst nicht mehr viel sagen kann. Daß man mit ihm redet, verwandelt ihn – für den Pflegenden – aus dem Status einer biophysischen Kompaktmasse in einen Menschen, der Augen hat, in die man hineinschauen kann und aus denen er irgendwie herausschaut. Das Gesicht wird zum Antlitz, und darauf, nur darauf könnte es ankommen.

Aber es geht nicht nur um den medizinischen Blick auf den entblößten Körper. Eine andere alte Dame sitzt auf der Toilette. Da die Frau mehrere Schlaganfälle hinter sich hat, muß der Pfleger bei ihr bleiben, damit sie nicht von dem speziellen Toilettenstuhl rutscht. Verlegen lächelt die Dame zu dem Mann hinauf, der Verständnis für die Situation zu haben scheint und ein wenig verkrampft zurücklächelt. „So, nun machen Sie schön!“ Ein kurzes Klopfen an der Tür, ein Kollege betritt das Klo. Es geht um Herrn Schmidtmeier. In dem 1,5 x 1,5 Meter großen Raum wird es eng. Die alte Dame kann – bemüht darum, nicht abzurutschen – hören, worüber sich die beiden Herren unterhalten. Ein kurzer Schreckenslaut, die Dame rutscht. „Ach ... Unsere kleine Schiefsitzerin hier!“ sagt der Ankömmling.

Und wir ziehn, weil man dazu nichts mehr sagen kann, für diesmal den Vorhang zu.

Teil IV

Leitbilder und Selbstbeschreibungskonzepte sind Verklärungsleistungen raffinierter Art. Sie sollen nach außen überzeugen, obgleich sie nach innen nur die überzeugen, die sie verfertigt oder angeordnet haben. Das hat damit zu tun, daß die Informationsströme in Organisationen zu deren Spitze hin extrem ausdünnen. Oben kann man glauben, daß das Beste geschieht, an der Basis herrscht Betriebskenntnis. Das schließt Emphase aus. Anders als in Kontexten der Sozialpädagogik/Sozialarbeit oder in der Arbeit mit Behinderten bildet sich kein *juste milieu*, keine Domäne sich wechselseitig bestätigender Selbstgerechtigkeiten. Die Bilder, die das Pflegepersonal sieht (und inszeniert), geben keinen Anlaß dazu. Es sind nicht Bilder himmlischen Friedens, sondern Bilder einer forcierten Rastlosigkeit, die dazu zwingt, Leute zu füttern, auch wenn sie keinen Hunger haben, und ihnen notfalls den Löffel zwischen Zähne und Lippen zu pressen, damit geschieht, was geschehen muß. Es ist der Zeitdruck, der dazu nötigt, der verwirrten und aufgeregten alten Dame heimlich Beruhigungsmittel in den Tee zu tun, und es ist derselbe Zeitdruck, der dazu führt, daß man diesen alten Menschen nicht in Zeit und Würde zwischen den Pflegeoperationen (und bei diesen selbst) begegnen kann. Die Unterbesetzung mit Personal ist chronisch, die Klage darüber auch.

Was sich wohl sagen läßt, ist, daß das Pflegepersonal in vielen Einrichtungen der Alterspflege einen ganz eigenen Kommunikationszusammenhang mit entsprechend eigenen Sprachgepflogenheiten ausprägt. Altenpfleger/innen und Pflegehelfer/innen, ungelernte Hilfskräfte und Zivildienstleistende mögen sich darum bemühen, zu tun, was von ihnen erwartet wird, aber diese Erwartungen werden selten von Leitbildern und Selbstbeschreibungskonzepten bezogen, sondern in der Pfl egetruppe intern erwirtschaftet: als ein beinahe geschlossenes System. Der Zivi tut, was die Altenpflegerin sagt, und alle tun, was schon immer getan wurde, und alle müssen sich einordnen in einen Horizont möglicher Ereignisse, der durch ein „So haben wir es immer gemacht!“, „So macht man das!“, „So geht das!“ und „So geht das nicht!“ gekennzeichnet ist. Mitunter wird dieser Horizont

aufgebrochen, durch eine Pflegeschülerin vielleicht, die an den Idealen hängt, die man sie gelehrt hat, die aber dann erfährt, daß sie praktisch unerfahren und zu allem Übel noch theorielastig agiert. Da ist vielleicht auch die Alltagsnatürlichkeit des Zivildienstleistenden, dessen Scham- und Taktgefühl noch nicht durch Ausblendungsroutinen im täglichen Kontakt mit Grenzsituationen betäubt werden konnte, und da ist vielleicht auch der neu eingestellte Pflegedienstleiter, der kopfschüttelnd an die Verbesserungsarbeit geht, aber sehr schnell lernen muß, daß seine Ideen mit den vorgegebenen ökonomischen Mustern kompatibel sein müssen. Sonst stört er wie die Pflegeschülerin, der Zivildienstleistende und muß sich (bei Strafe der Exkommunikation) mit Strukturen der Widerspenstigkeit arrangieren, die sich im Laufe vieler Jahre gebildet haben – in der Pflegegruppe selbst, aber eben auch und gerade an der Spitze, bei Geschäftsführern, Pflegedienstleiterinnen, Abteilungsleitern.

Diese Widerspenstigkeit ist nicht böse, sie ist systemisch. Der Pflegebedarf muß errechnet werden. Die Einheit sind exakt errechnete Bedarfsminuten. Es muß eine Mindestmenge an examiniertem Personal zur Verfügung stehen – der gefürchteten Heimaufsicht zuliebe. Gerechnet wird mit Kosten- und Nutzenfaktoren. Streng an der Grenze der gesetzlichen Richtlinien entlang werden die Arbeitskräfte in geschickt organisierten Arbeitsbereichen verteilt, die sich auf den Leistungskatalog beziehen, der im wesentlichen den Körper vor Augen hat, Körperpflege und Ernährung stehen im Zentrum. Nähe, Wärme, gepflegte Kommunikation werden (ohne Beteiligung von Pflegegerätschaften) weitgehend ausgeschlossen. Das liegt außerhalb des Katalogs, und eben deshalb kann darauf bezogenes Personal (oder dafür zu veranschlagende Zeit) nicht zur Verfügung stehen. Auf einschlägige Fragen hat man es uns gesagt: „Wir müssen uns nach marktwirtschaftlichen Gesichtspunkten richten! Früher lagen die Pflegebedürftigen zu zehnt auf dem Saal ...“

Es ist dann auch nicht selten, daß die Leitungskräfte aus branchenfernen Gebieten wie Wirtschafts- oder Handwerksbetrieben stammen. Nur so ist erklärbar, daß der gehbehinderte Herr, der täglich Hilfe beim Toilettengang benötigt, sich jeden Tag auf's Neue überlegen muß, wie er mal der Schwester, mal dem Zivi, mal der neuen Schülerin seine Gewohnheiten bei den erforderlichen Handgriffen nahebringen könnte. Er hat es mit immer wieder neuen Leuten zu tun, und mit immer neuen Leuten mit immer weniger Zeit. Nur so kann man erklären, daß eine Hausgemeinschaft von über hundert Bewohnern sich nachts in der Obhut zweier junger Pflegerinnen weiß, von denen nur eine in der Ausbildung gelernt hat, was getan werden muß, wenn sie mit ihrer Kollegin an einen Ende des Hauses eine verwirrte und aufgebrachte Bewohnerin zur Raison bringen muß (sie ist wütend, weil sie vergessen hat, daß die Zimmertür immer nachts um eine bestimmte Zeit im Zuge eines Kontrollganges aufgerissen wird), während am anderen Ende und fast zehn Minuten Fußmarsch entfernt eine andere Bewohnerin aus dem Bett gefallen ist und nun zwischen Nachtgeschirr und Waschbecken liegt, ein Schlaganfall vielleicht.

Der alte Mensch (der Kunde, wie man so im Kontext von Qualitätsmanagement zu sagen pflegt) wird zu dem, was Heinz von Foerster eine Trivialmaschine genannt hat. Das sind Maschinen, die auf einen Input hin einen berechenbaren Output liefern und deren interne Informationsverarbeitung dabei keine wesentliche Rolle spielt: die Blasenentleerungszeit ist von Bedeutung, die zur Entleerung des Darmes auch. Es gibt Zeitstandards, die die Pflege der Vitalfunktionen betreffen. Was darüberhinaus geschieht, wird nicht selten offen als „gewisser Luxus“ bezeichnet. Was als Luxus im Freizeitangebot gewürdigt wird, basiert jedoch wieder auf der Trivialitätsannahme: Es geht aus von dem, was alle alten Leute offenbar typisch mögen, eben Volkslieder, Gedächtnisspiele, Besuche des Kinderchors aus der Kirchengemeinde – all das, versteht sich, ist nur in sauber geschnittenen Zeitfenstern

möglich. Wer nicht mehr die Ankündigungen der Beschäftigungstherapeut/inn/en lesen kann, wer zu schwerhörig ist, um die schönen Volkslieder zu hören oder wer mit der Diagnose der Demenz zu den sozial Inkompatiblen gehört, "dem bringt's auch nix."

Die freie Zeit ist furchtbar frei, die Freizeit organisiert und knapp bemessen. In der freien Zeit kann man Korridorwände anstarren, Radio hören, aus dem Fenster schauen und lernen, was das Mittelalter *acedia* nannte, die Ödnis des Geistes, dem Kommunikation fehlt, die schiere lange Weile. Die Strukturen des Pflegebetriebs füllen nicht die Zeit, sie ‚korsettieren‘ sie so, daß die zeitliche Autonomie der ‚Kunden‘, die Eigenzeit der Alten, Dementen, Verwirrten verdampft. Es geht gerade nicht um die Berücksichtigung individueller Zeitbedürfnisse, es geht um den Betrieb. So kommt es, daß die Antwort der alten Dame in ihrem Rollstuhl auf die Routinefrage in der Frühschicht „Na, von wo kommen Sie denn eigentlich her?“ erst in die Spätschicht fällt: „Oberschlesien.“ Und von niemandem mehr verstanden werden kann.

Teil V

Zeit, das ist das Zentralproblem der Einrichtungen, über die wir hier berichten. Sie muß offenbar so bewirtschaftet werden, daß alles möglichst so schnell geht, daß weiteres auch möglichst so schnell gehen kann. Diese Bewirtschaftung setzt an Körpern an, an deren Funktionen, an den Notwendigkeiten der Versorgung, die durch die Körper selbst entstehen. Es geht also um körperorientierte Zeit – Essenszeit, Ausscheidungszeit, Säuberungszeit, Behandlungszeit. Sie ist die Primärzeit, die sich der Vorstellung verdankt, erst einmal sei der Körper und seine Versorgung das Vordringliche und erst danach und in den Zwischenzeiten dieser Primärzeit könne man dann leben.

Es gibt jedoch etwas, das für das Bewußtsein ungeheuer viel nötiger ist als ein sauberer und intakter Körper, etwas, ohne das jedes Leben reine Not wäre, ein Notdurft-Leben nur, wie man es sozusagen gültig doppeldeutig formulieren könnte. Wir reden von Kommunikation. Es ist wahr, daß Kommunikation ohne irgendein Bewußtsein in ihrer Umwelt kaum vorkäme, aber ebenso wahr ist es, daß es kein Bewußtsein lange aushält, ohne mit Kommunikation konfrontiert zu werden. Es kann sich nicht lange mit sich selbst unterhalten, es muß unterhalten werden, und das ist die genuine Leistung von Kommunikation. Dünnt sie aus, wird sie mehr und mehr entzogen, dann kann das verbleibende Bewußtsein nur noch auf seine eigenen Bestände zurückgreifen. Zur Not muß es Halluzinationen produzieren, und manchmal hilft ein Nymphensittich, Kommunikation zu simulieren. Aber das sind nur flüchtige Behelfe gegen die furchtbare Erkrankung der Einsamkeit, an der das Bewußtsein nach und nach erlischt.

Doch Kommunikation ist nicht nur zentral, weil sie Bewußtsein in Gang hält, sondern auch, weil in Kommunikationsprozessen festgelegt wird, wer jemand ist, wie er und als was er und ob er überhaupt in Betracht kommt. Die Theorie mag das, was dabei entsteht, die soziale

Adresse nennen, und sie mag sogar behaupten, daß das Begehren, adressabel zu sein, das eigentliche Ur-Begehren sei. Aber wie immer die Fachausdrücke lauten mögen, soviel ist klar, daß Kommunikation die nicht zu tilgende Bedingung für einen gelingenden Weltkontakt, für gelingendes Leben ist.

Dabei muß man den Ausdruck „gelingendes Leben“ nicht sehr hoch hängen. Es genügt, sich zu notieren, daß Kommunikation gelingt, wenn angeschlossen wird (und sei es in Zorn und Verzweiflung), wenn also geredet und nicht nur geschwiegen wird. Wer glaubt, das Verstehen, gar das richtige Verstehen sei zentral, wird vielleicht die Befehlssprache der Militärs vor Augen haben, wird aber kaum einmal der Kommunikation in Bäckereien, zwischen Freunden, am Strand, im Eisenbahnabteil zugehört haben. Fast könnte man sagen, daß Kommunikation alles andere als effektiv und linear sei, sondern eher ornamental, aber genau darin: unverzichtbar. Entscheidend ist, daß das Bewußtsein registriert, daß es beteiligt war, ist und sein wird. Es verarmt, wenn die Anschlüsse *technisiert* erfolgen, Erledigungs- und Abwicklungsanschlüsse sind, in denen es auf die Selbstreferenz der dadurch betroffenen Menschen nicht sehr ankommt. Man muß bedenken, daß der soziale Ort, in dem das Ausloten von Selbstreferenz (die Kompletterücksichtigung der Person) systematisch gepflegt wird, nämlich Systeme der Intimität, die Familie etwa, weitgehend ausfallen, wenn ein Heimleben aufgenommen wird.

Um so erstaunlicher (ja im genauen Sinne: grauenvoller) ist der Umstand, daß in den Einrichtungen, über die wir reden, die Körperbewirtschaftungszeit primär gesetzt ist, wohin gegen die Zeit der Bewirtschaftung des Bewußtseins, des Selbstbezuges der Person durch Kommunikation minimiert ist. Ein einfacher Grund dafür ist, daß die Körperbearbeitung berechenbarer (und damit: prognostizierbarer) erscheint als das, was das Bewußtsein der Kommunikation, die Kommunikation dem Bewußtsein offerieren kann. Im Gegensatz zum gebrechlichen Körper bleibt das Bewußtsein überraschungsfähig und kann heute dieses, morgen jenes Bedürfnis artikulieren: "Schwester, heute abend möchte ich mal fernsehen...". Dieses unerwartete Ereignis bringt dann kaum zu bewältigende Schwierigkeiten mit sich, wenn die unerschütterliche Ansicht herrscht, die Dame im Rollstuhl müsse jetzt, um 18 Uhr, ins Bett und nicht später, weil das schon seit Wochen so exerziert wurde - Alternativen weit und breit nicht in Sicht. Außerdem darf der Nachtschwester um Gottes Willen keine zusätzliche Arbeit (eben das Zubettbringen) zugemutet werden, sonst könnten schwer kontrollierbare Rache Ketten in Gang gebracht werden, zum Beispiel das Hinterlassen von Arbeit für den Frühdienst. Die Lösung: "Nein. Sie gehen immer um diese Zeit ins Bett, und das ist auch besser für Sie." Und dann wird umgeschaltet auf die berechenbare Zeit des Körpers.

Dabei finden sich nicht selten Strategien, durch die Kommunikationsmöglichkeiten fundamental gelöscht werden. Wer den Pfleger nicht sieht, kann sich auch nichts wünschen,

es sei denn, er besitzt eine kräftige Stimme oder eine Tasse plus resonanzstarken Untergrund. Kommt es dann doch zu Begegnungen, wird die Kunst des Aufschubs gepflegt: „Nein, Sie können jetzt nicht zur Toilette. Sie waren gerade. Außerdem fallen Sie dann wieder herunter, und das tut sehr weh!“ Oder in perfider Rhetorik: „Frau Schmidtmeier, Sie waren heute aber schön ruhig. Das haben Sie aber gut gemacht!“

Die Entscheidung, wieviel Zeit und welche Formen der Hilfe dem Pflegebedürftigen in seiner stationären Unterbringung zustehen, ist dann auch keine Entscheidung anhand der Berücksichtigung von Bewußtseins- und damit Kommunikationsbedürfnissen. Sie wird gefällt von Gutachtern des medizinischen Dienstes, umfunktionierten Ärzten etwa oder Pflegefachkräften von außerhalb, und sie wird ordentlich gefällt, nämlich auf der Basis standardisierter und defektorientierter Test- und Überprüfungsverfahren. Mitunter genügt die Akteneinsicht, um schlicht vor dem Hintergrund bisher erbrachten pflegerischen Aufwandes festzulegen, wieviel Zeit dem alten Menschen nicht geschenkt, sondern verkauft wird. Dabei ist Zeit für Kommunikation (also Lebensermöglichung) unterrepräsentiert und im klassischen Sinne: luxuriös, was nichts weiter bedeutet als: nur zusätzlich erwerbbar.

Die Richtlinien der Pflegekassen zur Feststellung und Einstufung von Pflegebedürftigkeit geben in eben dieser Logik Orientierungsrichtlinien zur Pflegezeitbemessung vor. Sie legen fest, wieviel bezahlte Zeit zur biologischen Existenzhaltung des Pflegebedürftigen durch pflegerischen Dienst angeboten wird. Wasserlassen: fünf Minuten; Aufnehmen einer Hauptmahlzeit maximal zwanzig Minuten. Die Berechnungen sind akribisch, sie sind deutsch, sie blenden den Eigensinn, die Eigenzeit von Kommunikation und Bewußtsein aus. Man hat es mit fatalen Rubriken zu tun, mit furchtbaren Kategorien, die dazu führen, daß eine Zeit des Nicht-Lebens trotz biologischer Existenz entsteht, ein Starren aus den Fenstern, Blickleere, innere Ödnis. Die Serviette bietet endlose Faltmöglichkeiten bis zum Mittagessen, Selbstgespräche werden geführt, und all dies plausibilisiert, daß die Einschätzungen des Pflegepersonals richtig sind: „Tja, Frau Schulze ist nun auch ganz durcheinander geworden. Die wird auch immer älter ... jetzt redet sie schon mit sich selbst.“ – „Herr Clausen will auch nicht mehr ... der hat aufgegeben. Der tüttelt da mit seinen Servietten rum, ohne aufzuhören! Das wird nichts mehr.“

Die Pflege- und Körperzeit ist handgriffbezogene Routinezeit, die Nicht-Pflege-Zeit ist die Zeit, in der nichts weiter geschieht, Wartezeit also, in der das Bewußtsein auf sich selbst geworfen und zu einer Art Tasche wird, die sich selbst immer aufs Neue durchsucht.

Man darf nicht vergessen, daß selbst dann, wenn konventionelle Kommunikation kaum noch möglich erscheint, immer noch das möglich ist, was in der Behindertenpädagogik *tonischer Dialog* genannt wird, ein bedeutsamer Kontakt der Körper, Behutsamkeit im Gelten-Lassen, was der andere als Adresse noch immer ist, in welchem Meer des

Vergessens oder der Verwirrung er auch um- und umgetrieben werden mag. Aber selbst diese Möglichkeit verschwindet im Phantasma der Vordringlichkeit der Körperzeit.

Teil VI

In unserer Serie kam es nicht darauf an, gravierende Pflegemängel (also die Unterversorgung der Körper) zu geißeln. In Artikeln der regionalen und überregionalen Presse wird von furchterregenden Pflegeskandalen berichtet. Es ist wahr, dergleichen kommt vor, nicht einmal selten, wie man weiß, aber es ist der vergleichsweise unproblematische Fall von Verfehlungen, die sich verfolgen und ahnden lassen, wenn sie entdeckt werden. Es gibt die Heimaufsichten, und Heime können tatsächlich geschlossen, ihre Bewohner verlegt werden in andere Heime, in denen die Körper weniger vernachlässigt werden. Und wir wollen annehmen, daß die Heimaufsicht ihre Arbeit richtig und sorgfältig tut. Wenn sie sich in Pflegeeinrichtungen anmeldet, bewirkt sie durch eben diese Anmeldung selbst denkbar hektische Aktivität.

Kürzlich hat allerdings der Bundestag das Qualitätssicherungsgesetz verabschiedet. Man kann jetzt wissen, daß vorherige Anmeldung nicht mehr notwendig ist. Sogar nachts könnten die Prüfdienste über die Korridore spazieren. Das ist alarmierend und zwingt dazu, das Pflegepersonal für den Ernstfall mit Kenntnissen über Rhetorik und Diplomatie auszustatten und außerdem die Pflegekonzepte noch blendender zu gestalten, die Leitbilder noch mehr aufzuputzen, um beunruhigten Kunden Zweifel nehmen zu können. Denn die detaillierten Ergebnisse der Prüfoperationen bleiben weiterhin (und zum Nutzen der Einrichtungen) geheim.

Die Vernachlässigung des Körpers jedenfalls (dieser kleinen Hölle, die die letzten Lebensjahre in Heimen auch bereithalten können) ist nicht unser zentraler Punkt. Es gibt die große Hölle der gestohlenen Zeit, die zusammenschnurrt auf die Zeit der Ausübung von Pflegeoperationen, eine hastige Zeit, die paradoxerweise dann die lange Zeit, die lange Weile aus sich entläßt, die zwischen Darmentleerungs-, Essens- und Schlafenszeiten liegt, die Zeit des Dahindämmerns, des Wartens auf geringfügigste Abwechslungen, die Zeit des unentwegten Serviettestreifens, des Löcher-in-der-Wand-Zählens, der leerlaufenden Unruhe.

Die Ursache dafür ist leicht zu benennen und schwer zu verstehen. Die Erfüllung der Zeit wird nicht bezahlt, sie läßt sich nicht rechnen. Sie läßt sich nicht auf Zeitquantitäten zurückführen, die passende Zahlungen auslösen. Erfüllte Zeit ist in dieser Hinsicht nicht effizient. Für die Ökonomie ist sie entropisch, also ein Ordnungsproblem. Hat der Pfleger, der mit einer alten Dame über ihre Wetterfühligkeit spricht, gearbeitet? Oder nicht? Wird er dafür bezahlt, daß er dies tut, oder kann er es nur schlechten Gewissens tun, weil in

nächsten Räumen nächste Körper warten, die versorgt werden müssen, wofür er dann eigentlich bezahlt wird?

Offenbar ist der zweite Fall der Normalfall. Das System erzeugt sich Körperversorgungsvarianten, wo es eigentlich hoch bezahlte Spezialist/inn/en für die Versorgung des Bewußtseins mit Irritationen benötigen würde, Spezialist/inn/en, die auch die Körper pflegen, beiläufig, wie man sagen könnte, wenn es einem auf Prioritäten ankäme. Spezialisiert wären diese Leute (und deswegen dürfte es sich nicht um einen billigen Berufsstand handeln) auf das Selbstverständliche im Umgang mit Menschen, auf Höflichkeit, Takt, Scham, Gewaltvermeidung, auf Kommunikation, die nicht technisiert, nicht defektologisch organisiert ist.

Seltsam (und das ist das schwer Verstehbare) ist es, daß wir im Moment nicht nur über das reden, was der Fall ist, sondern über das, was für viele von uns der Fall sein wird, schneller übrigens, als man unter den Auspizien einer unentwegt dahersimulierten Jugendkultur vermeinen möchte, wenn morgen nicht, dann aber übermorgen. Man sollte erwarten, daß diese Aussicht (die allerdings typisch versperrt ist), diese Antizipation soviel Angst machen müßte, daß schnell, ganz schnell gesellschaftliche Ressourcen umgelenkt werden auf die Ermöglichung eines beraubungsfreien Alters, auf die Erzeugung einer Kultur des Alterns, durch die Inklusion aufrechterhalten wird, Exklusion weitgehend minimiert wird. Wir geben Habermas ausdrücklich Recht, wenn wir fordern, daß selbst bei den schwierigsten Pflegefällen eine Person hinter der Person unterstellt werden muß, die leidens- und glücksfähig ist.

Das sind allerdings hehre Forderungen, die blitzschnell daran scheitern, daß die Pflegeeinrichtungen ebenso wie die meisten sozialen Einrichtungen dieser Gesellschaft ihren Kopplungsfavoriten gewechselt haben. Traditionen der Wohlfahrt, der Humanität, der Nächstenliebe, der zivilen Wertschätzung des Individuums sind ausgetauscht worden gegen die Ökonomie, gegen eine Spezialrationalität, die – erstaunlich genug – klaren Kopfes gefeiert wird, wofür dann sogar Studiengänge entstehen wie Sozialmanagement, Sozialökonomie, Sozialinformatik. Die Dinge müssen sich rechnen, und zu diesem überaus einfachen Satz ist Querdenkerei kaum noch zugelassen, etwa die Frage: Wer sagt das? Welche Motive hat er dafür? Und warum sagt er nicht: Die Dinge müssen sich lohnen? Das alte (überaus harmlose) Credo lautet: Wenn sich die Dinge rechnen, geht es allen in Maßen gut. Denkwürdig ist nur, daß sich dafür keine empirische Bestätigung findet, weltweit nicht, zu keiner Zeit.

Wie wäre es, wenn man sagte, daß die Dinge sich nicht rechnen müssen, daß sie sich allenfalls immer für irgendjemanden rechnen, dem man auf die Finger schauen sollte? Wie wäre es denn, wenn sich die Verhältnisse für die alten Menschen rechnen würden?

Das Gegenargument liegt auf der Hand: Wie kann man wissen, was das Beste für den ist, der sich nicht mehr oder nur schwer verständlich äußert? Die leicht verschobene Antwort ist: Niemand kann das wissen, zumindest niemand: allein. Und schon gar nicht: Leute unter dem Druck der Körperbewirtschaftungszeit. Und eine zweite Antwort ist: daß man es gar nicht zu wissen braucht, weil es selbstverständlich ist, daß die Leute (ob jung, ob alt) Respekt benötigen, Takt, Wertschätzung, Kommunikation – und Zeit, die nicht eingeschnürt ist auf die Bewandnisse problematischer Körper.

Was kann man tun?

Radikal denken und wie die Forschungsarbeitsgemeinschaft „Menschen in Heimen“ an der Universität Bielefeld (und ihr assoziierter Forscher/innen) das Ende der Heime selbst fordern, die zu sich selbst reproduzierenden Wirtschaftseinheiten werden, die exklusiv fungieren im eigentlichen Wortsinn des Ausschließens. Es wäre ein würdiges Riesenwerk, in dieser Gesellschaft auf einer Bandbreite zwischen Wohngemeinschaft und persönlichen Assistenzen, zwischen forcierter ambulanter Betreuung und dezentralem betreuten Wohnen (und Pflegen), ein Altern möglich zu machen, das aller Ehren wert, also lebens- und liebenswürdig wäre.