



Anders gedacht Hochbetagt an der Hand eines kleinen Virus

Als kleines Kind wollte man immer wieder die Hände von Vater oder Mutter beim Spaziergehen loslassen, weil sie lästig wurden, uns einengten, den freien Lauf in die Welt hinein kontrollierten. Natürlich wollten die Erwachsenen nur das Beste für uns und dafür mussten sie ihrer Ansicht nach die Kontrolle übernehmen. Später gab es andere Arme und Hände, die uns führten und willkommen waren, weil sie begleitenden Schutz boten wie beispielsweise die Physiotherapeutin, die uns nach einer schweren Operation langsam Schritt für Schritt über den Krankenhausflur begleitet.

Nun drehe ich hochbetagt auf Abstand, mit Maske und in der Furcht, jemand könnte mir zu nahekommen, meine einsamen Runden in der frischen Luft und spüre jeden Tag neu, wie sehr das kleine Virus mit der großen Wirkung in mein Leben eingreift, mich auf eine spezifische Weise an die Hand

nimmt und mehr auf meinen Körper, Geist und meine Seele einwirkt als den notwendigen Schutzmaßnahmen des A.H.A geschuldet ist, gegen die ich mich gar nicht wehre. Ich muss mich eindenken, mitdenken, aber auch umdenken, vor allem anders und gegen den Strich denken, wenn es nötig erscheint, um selbst am Drücker des Geschehens zu bleiben.

Vor einiger Zeit auf meiner Terrasse zum Garten. Auf Abstand und mit Maske treffe ich einen guten Freund, ehemaliger Kollege und Mitstreiter in vielen politischen Krisen mit pandemischer Ausstrahlung bis heute. Er ist gerade 78 Jahre alt geworden. Einst gehörten wir zur Generation der 68er und riefen gegen die alten Männer in den Führungsetagen von Universität und Politik: „Traut keinem über 30“! Jetzt teilen wir die Risikogruppe „Alte“ ab 65. Er hat gerade seiner Schwester in München geholfen, sich

die häusliche Schwerpflege ihres Mannes zu erleichtern und endlich professionelle Hilfe anzunehmen. Fassungslos erzählt er von seinem alten Lieblingslehrer, der schwer erkrankt und sterbend in einem Pflegeheim in irgendeiner deutschen Stadt auf den ersehnten Tod wartet. Der aber nimmt sich seine Zeit. Vor Jahren haben seine Frau und er sich wohl überlegt in einer Altenwohnanlage mit Pflegeheim eine kleine Wohnung gemietet, um müheloser den Lebensabend zu genießen und den Abschied vom Leben gemeinsam zu lernen. Als der Ehemann zum schweren Pflegefall wird, zieht er in die Pflegeabteilung um, sie bleibt in der Wohnung im gleichen Haus. Und dann kam Corona. Kein Besuch, kein Morgengruß und auch keiner am Abend. Der Tod will nicht kommen, die Ehefrau darf nicht. Nun schleicht sie jede Nacht heimlich auf die Pflegestation, um ihrem Mann wenigstens für eine halbe Stunde die Hand zu halten und die Wange

zu streicheln. Wenn sie „erwischt“ wird, muss sie zurück auf ihr Zimmer. Aber treu ihrem Versprechen, sich gegenseitig zu begleiten, kommt sie jede Nacht wieder.

Ich weine, bin zornig, will das Menschenrecht auf Würde für meinen Altersgenossen und seine Frau durchsetzen. Früher haben wir Häuser besetzt. Irgendwas muss anders gehen! Jetzt. Ob die Hoffnung zuletzt stirbt, wissen wir nicht. Hoffnungslosigkeit ist altersunabhängig. Aber auf dem Weg dahin braucht die Hoffnung Hilfe, sozusagen Sterbebegleitung, wenn sie zu schwach wird. Im Beispiel unserer alten Eheleute braucht sie Widerstand gegen die unnötige Verletzung der menschlichen Würde! Der Mensch lebt nicht vom Brot allein, predigen wir. Aber auch nicht von undifferenzierten Schutzmaßnahmen, sondern von persönlicher Seelenspeise, von Berührung gerade am Ende des Lebens, vom Besuch der Ehefrau, vom tröstenden Gespräch, vom Hören der letzten Atemzüge, dem leisen Dank für alles, was war. Ein letztes Winken!

Mit Lockdowns, selbst gewählten wie erzwungenen Abgrenzungen, psychosozialen und anderen Abstellgleisen für Menschen, ihren beabsichtigten Schutzfunktionen und Folgen kenne ich mich ein wenig aus. Dass Menschen, die wir lieben und die uns lieben, selbstverständlich immer das Beste für uns wollen, wissen wir seit Kindertagen. Sorgen-de Töchter vor den Balkonen der Alten- und Pflegeheime mit all ihren Ratschlägen sind nicht immer nur eine Beglückung, sagen mir manche Bewohner von Pflege- und Altenheimen.

In der Regel wird man im Laufe

seines Lebens oft ungefragt und insoweit unvorbereitet plötzlich Mitglied einer speziellen Sorge- und Versorgungsgruppe, deren Zugehörigkeit mit Zuschreibungen, Risiken, Bewertungen, Vor- und Nachteilen verbunden ist. Dass ich weiblichen Geschlechts bin, ist eine solche mit der Geburt verbundene biologische Zugehörigkeit. In manchen Ländern und Kulturen ist das bis heute lebensgefährlich. Dass Armut im Alter weiblich ist, gehört zu den Risikoerfahrungen hierzulande. Alte, vor allem alleinlebende Menschen bekommen das in Corona Zeiten besonders zu spüren, denn die freundlichen jungen Helfer, die für sie einkaufen wollen, wussten bis dahin meistens nichts vom knappen Budget und der „social Distanz“, in der alte Menschen oft schon lange leben.

Später im Lebenslauf wird man anderen Gruppen zugeschlagen. Zugehörigkeit, Identifikation, Resilienz und Widerstand müssen geübt werden. Dass ich unehelich geboren, Heim- und Kriegskind, von den Nazis nach Polen deportiert und dadurch nach dem Krieg zum Flüchtling wurde, hatte unterschiedliche Lockdowns, Ausgrenzungen und Diskriminierung zur Folge gehabt. Irgendwann aber wurden die sozialen Abstellgleise meiner Kindheit auch zu Gleisen für freie Fahrt in eine machbare Zukunft. Immer hätte es auch anders kommen können. Manches wirkt bis heute. Zum Beispiel die Angst, als alter Mensch wie als Kind in einem Heim weggeschlossen zu werden, meine Selbstbestimmung zu verlieren, meine Kompetenzen und Lebenserfahrungen nicht mehr einsetzen zu können und auch in Zeiten einer Pandemie im Sterben

keinen geliebten Menschen um mich zu haben.

Gegenwärtig erleben viele Menschen im Rahmen der Präventions- und Behandlungsmaßnahmen rund um das Virus etwas, was zum Beispiel Menschen mit Vorerkrankungen schon kennen.

Wer erkrankt und dadurch „auffällig“ wird, durchläuft so etwas wie eine öffentlich dokumentierte Laufbahn, in die sein „Fall“ und seine individuelle „Patientenkarriere“ eingebunden wird. Zur Risikoabwägung gehen auch gesunde Menschen meistens freiwillig, manchmal dringend ermahnt oder (wie gegenwärtig im Kontext der Pandemie) auch gesetzlich erzwungen zwecks Prävention zum Arzt. Ob sie Patienten werden, bleibt offen. Das freiwillige Aufsuchen eines Arztes macht den vorsichtigen, ängstlichen oder bereits erkrankten Menschen zum Patienten. Damit übernimmt er eine spezifische Rolle im Gesundheitssystem, er wird aktenkundig, seine Daten erhoben und in die Krankenstatistik eingetragen. Es folgen Diagnostik, Tests und andere medizinisch therapeutische Beobachtungen, um Gefahren für Leib und Leben des Patienten oder anderer Menschen zu erkennen, einzugrenzen und wenn möglich abzuwehren. Mit dem Patientenstatus erwirkt der Mensch hierzulande aber auch Ansprüche auf gewünschte und angemessene medizinische Behandlung, therapeutische Interventionen, wenn nötig auf Einweisung in ein Krankenhaus, in Corona-Zeiten perspektivisch auf ein Pflegebett mit Beatmungsgerät. Der neue Status erzeugt Rechte, Pflichten und neue Verantwortungsbereiche, hat Vor- und Nachteile.

Als Patient gehört der erkrankte Mensch also schon immer zu einer Gruppe, die sich erkennbar durch spezifische Merkmale auszeichnet. Neben diesen allgemeinen Merkmalen bringt jeder seine eigene Geschichte und subjektiven Krankheitserfahrungen mit. So werden auch „geheilte“, chronische oder andere Vorerkrankungen, Alter und Geschlecht zum spezifischen Risikoprofil eines Menschen gezählt, wenn eine schwer einschätzbare Krankheit wie COVID 19 auf die Weltbühne tritt. Ich gehöre zur Gruppe der Krebs-, Herz- und Diabetespatienten, Schilddrüse und Galle fehlen mir auch. Auf diese Weise bin ich statistisch gesehen mit und ohne Symptome aus vergangenen Zeiten nachweisbar ein chronisches Risiko. Das macht mir zwischendrin immer wieder Sorgen, erzeugt manchmal akute Ängste, aber das Wissen, dass Leben Gesundheit gefährdet, der Mensch immer ein Risikofaktor ist und ich inzwischen trotz aller Krisen und Warnungen hochbetagt bin, tröstet mich.

Nun hat sich mein Risikoprofil dramatisch zugespitzt. Seit einigen Monaten gehöre ich nach behördlich-virologischer Einschätzung zu einer unüberschaubaren, gesundheitlich nicht einschätzbaren Risikogruppe von über 22 Millionen Menschen über 60. Zusätzlich werde ich als Hochbetagte mit Vorerkrankungen besonders ins Visier genommen. Jede vierte Person, also 11% der Bevölkerung waren schon 2015 älter als 75, und 85 % der Menschen ab 85 leben noch im eigenen Haushalt, viele nutzen die vielfältigen Möglichkeiten des gemeinschaftlichen Wohnens im Alter und wie viele andere der Riesengruppe bin ich noch ehrenamtlich tätig, was

mir das lebenswichtige Gefühl gibt, noch gebraucht zu werden. Ich fühlte mich auf einem guten Weg als das kleine Virus mit der großen Wirkung für Verwirrung und Unsicherheit sorgte und mich zu einer „riskanten Alten“ machte, die – wenn sie Heimbewohnerin ist – bewacht werden muss, den jungen Menschen die Party versaut, sich manch lieb gemeinter Fürsorge erwehren will, sowieso bald sterben wird, vor allem nachts jedes Kratzen im Hals oder eingeschränkten Geschmack argwöhnisch und ängstlich beobachtet. Das macht mir zu schaffen!

Viele Menschen erinnern vielleicht das Lebensgefühl, irgendwann einmal im Kontext einer unvorhersehbaren Krise, einer bedrohlichen Diagnose, einer unerwarteten Trennung, einer Kündigung letztlich



unverhofft auf einem Abstellgleis, in einer Sackgasse oder in einem Lockdown gelandet zu sein. Das bisher als sicher empfundene Zentrum des Gewohnten ist erschüttert, die Brüchigkeit der eigenen Existenz wird sichtbar, mühsam erworbenes Gleichgewicht geht verloren. Nichts ist wie vorher, vieles anders. Dem Schlaganfall eines alleinlebenden alten Menschen kann unerwartet die Einweisung in ein Pflegeheim folgen, die Trennung vom Partner den finanziellen Ruin bedeuten. Der bisherige Fluss des Lebens kommt zum Halt.

Im Fall des Ausbruchs einer Pandemie wird das gewohnte Leben unterbrochen, die Routine ausgesetzt. Andere Ordnungen treten in Kraft. Menschen werden entsprechend spezifischer Kriterien sortiert, angehalten, umgeleitet, aus dem Verkehr gezogen. Bei Gefahrenabwehr sollen die Hauptgleise, also die wichtigsten Schlagadern des



Lebens, entlastet, frei geschaltet oder mit Blick auf die gewohnten Nutzungsformen umfunktioniert werden. Ziel der Maßnahmen ist die Absicherung und Aufrechterhaltung des „systemrelevanten“ Hauptverkehrs. Krankenhäuser brauchen Spezialstationen, Heime überprüfen Besuchszeiten. Ein- und Ausgänge in Supermärkten müssen getrennt, Abstände eingehalten, Masken getragen werden. Bisherige Verfahrensregeln und Verwaltungsvorschriften werden überprüft und verändert. Das Unübliche muss geübt werden. Der Vorerkrankte muss seine Angst vor einer Infizierung mit dem Virus meistern. Wer eine Schule leitet, hat üblicherweise neben der normalen Schulordnung eine davon abweichende Ordnung für den Fall einer Evakuierung oder den Ausbruch einer Pandemie im Schrank.

Ob man sie kennt, geschweige denn anwenden kann, sei dahingestellt. Tritt der Notfall ein, müssen die Pläne konkret umgesetzt werden. Wenn wie bei einer Pandemie die ganze Bevölkerung, das gesamte öffentliche soziale, wirtschaftliche und kulturelle Leben auf seine „Normalität“ hin überprüft werden



muss, werden Sinn und „Wahnsinn dieser Normalität“ sichtbar. Guter Rat ist dann nicht nur teuer, sondern ein komplexes „Kreuzworträtsel“, in dem Versuch und Irrtum die Suche nach sinnvollen Maßnahmen begleiten.

In einer Pressekonferenz sagt der Gesundheitsminister: „Nach der Corona Krise müssen wir uns gegenseitig viel zu verzeihen haben“. Welch weiser Satz für alle Besserwisser auch dann, wenn man notwendiger Weise bei Entscheidungen

immer wieder auch selbst dazugehört. Hände waschen, Masken tragen, überhaupt „social distance“, der neue Knigge im Umgang mit dem Virus. Doch: Viele Menschen leben schon lange in sozialer Distanz, auf Abstellgleisen, gelten als Risikogruppen. Kinder in Armut, alleinerziehende Eltern, chronisch kranke Menschen, wohnungslose und eingewanderte Menschen und vor allem viele alte Menschen erleben täglich und schon lange vor der Pandemie, was Abstellgleise, Ausgrenzungen und soziale Distanz bedeuten. Sie sind mit ihren bisherigen

Helfern, die beim Überleben helfen, „soziale Virologen“ und Barfußärzte. Ihr Wissen darüber, was Menschen in Not und Gefahr brauchen, könnte uns helfen, langfristig die Krise jenseits der Sofortmaßnahmen besser zu meistern.

Immer wieder neu erleben wir, was nötig scheint, wenn Gefahr im Verzug ist: Grenzen schließen, Gitter und Barrieren vor freien Zugängen, einsichtige und uneinsichtige Kontaktverbote, jeder Fremde ein Gefährder oder konstruktives

Misstrauen, Reisebeschränkungen, Zeitbegrenzungen, Nutzungsrechte verändern, Passierscheine. Wer will, muss, kann und darf irgendwohin reisen, irgendwen besuchen und wer nicht. Wie bekommt man Ordnung ins Getriebe und Getriebensein, wer ordnet an und wer gehorcht, was ist Befehl, was Empfehlung, was guter Rat? Krisen wie eine Pandemie bringen die gewohnte Choreografie des Alltags und vor allem des öffentlichen Lebens durcheinander. Während ich diese Zeilen schreibe, höre ich die Nachricht: Eine Mutation des Virus ist in England aufgetaucht. Ab morgen werden die Flüge nach England eingestellt. Aber auch andere Lebenskrisen erzeugen mehr als Verwirrung, vor allem solche, die viele Menschen, wenn auch unterschiedlich, zeitgleich betreffen, ökonomische Krisen, Naturkatastrophen, Massenarbeitslosigkeit, vor allem Kriege. Ordnungen kollabieren, Lebenssicherheiten werden fraglich, Erwartungshorizonte ungewollt in Frage gestellt, Versicherungen sichern nicht automatisch. Wer macht die Ansagen? Wer ist zuständig? Die Bundeskanzlerin, der Bürgermeister, das Gesundheitsamt, die Heimleitung, der Sohn? Wer



WIR WOLLEN, DASS ES IHNEN GUT GEHT!

Wenn es um Ihre persönliche **Fußgesundheit** geht, sind wir Ihr kompetenter Partner. Nutzen Sie unseren **Service** mit vielen **Leistungen** rund um gesunde Füße!

- Bequemschuhe
- Computergestützte Fußanalyse
- Maßgefertigte Einlagenversorgung
- Individuelle Änderungen am Konfektionsschuh
- Schuhreparaturen in der hauseigenen Werkstatt
- Bandagen, Orthesen, Schienen



Inhaber: Uwe Damm
Bahnstraße 12, 63225 Langen
Telefon 06103 28 228
www.orthodamm.de

zahlt den Test, für wen und wie oft? Gibt es genug Spezialbetten? Und ist das eigene Pflegebett speziell genug? Welche Tätigkeiten rund um den zu schützenden alten Menschen sind systemrelevant? Nur der Pflegedienst? Auch die jahrelange Fußpflegerin, die der einzige Kontakt in die Welt nach draußen ist? Was gehört zur Seelsorge? Besteht bei Vereinsamung Lebensgefahr? Zählt Verzweiflung zu den Risikofaktoren?

Ich bin statistisch gesehen eine „hoch-riskante Alte“. Dass ich alt, eben hochbetagt bin, wusste ich schon vor dem Auftritt des Virus. Dass Leben unberechenbar, immer wieder unverfügbar und gefährlich für die Gesundheit sein kann, wusste ich auch. Das lernt jeder Mensch durch die lebendige Erfahrung mit seinem Leben. Immer wieder müssen wir auf brüchigem Boden Land gewinnen, weil Leben nichts versprochen hat. Dass ich sterblich bin, älter werdend mehr Fürsorglichkeit brauche, dass ich überlegen muss, wo ich im Fall der Pflegebedürftigkeit bleibe und Patientenverfügungen vielleicht gerade mit Blick auf eine aktuelle Infektion überarbeitet werden müssen, auch das ist mir und den meisten alten Menschen auf die eine oder andere Weise bekannt. Weise bin ich allerdings nicht, brauche immer wieder Rat und Tat, kann nicht aufhören, die bisherigen Einsichten zu überprüfen. Wie und welchen Alten helfen die Erfahrungen aus Kriegszeiten, mit Vorerkrankungen oder anderen Krisen? Was könnte hilfreich sein? Was eine Fessel? Wo schlägt es Alarm, wo kehrt zu schnell Ruhe ein? Hohes Alter und „Vorerkrankungen“, die gegenwärtigen Alarmglocken, sind jedenfalls nicht nur Belastungen

und medizinische Risikofaktoren, sondern biografische Quellen für die Lebens- und Widerstandskraft, für Lebenslust, für gegenseitige Ermutigung, Bedachtsamkeit, Bescheidenheit und den komplexen Lebenswillen. Nicht gehört und nicht an Überlegungen beteiligt zu werden, in denen es um die eigene Zukunft geht, ist eine der schlimmsten Formen der Entmündigung und Ausgrenzung, die die Wurzeln der eigenen Würde trifft.

Ich durfte so alt werden wie ich bin, bin dankbar für diese Gelegenheit und stehe zu den gelebten Jahren wie den Kämpfen, die sie mir abverlangten. Im Großen und Ganzen bin ich stabiler als in jungen Jahren. Aber die kleine Bühne des täglichen Lebens wackelt mal wieder. Die ständige Drohung, dass ich nun aber wirklich am Abgrund stehe, wenn das kleine Virus mich erwischt, zeigt Wirkung. Ich bin weniger vergnügt als ich mich sonst erlebe, wie immer, jetzt aber mehr, bin ich um meine alten Freunde in Amerika und anderswo und auch um die Welt besorgt, die ich auf besseren Wegen in eine menschenfreundliche Zukunft wähte.

Ich bin im Home-Office mit mir selbst. Bei sich zu Hause sein und zu bleiben. Der Alltag als Übung. Das Virus zwingt mich auch als Hochbetagte zu einem anderen Umgang mit der Zeit, mit Schnelligkeit, mit meinem Lebensort, zum Miteinander auf Abstand in meinen Beziehungen und dem Umdenken von Gewohnheiten. Wir sind nicht nur zu Pflichten und Disziplin aufgefordert, sondern vor allem zu viel Phantasie in der Gestaltung unseres Alltagslebens, zur Selbstreflexion und auch zu Entscheidungen darüber, was wir



Zur Person

Annelie Keil (* 17. 01.1939 in Berlin) Soziologin und Gesundheitswissenschaftlerin. Studium der Politikwissenschaften und Soziologie, dann auch Psychologie und Pädagogik. 1971 an der Gründung der Universität Bremen beteiligt, lehrte als Professorin Sozial- und Gesundheitswissenschaften. Aktiv in der Hospizbewegung. 2004 Bundesverdienstkreuz für ehrenamtliche Arbeit zur Förderung von Bürgerengagement, Jugendbildung und gesundheitlicher Beratung und Selbsthilfe. Mehr über sie oder Kontakt unter: www.anneliekeil.de ■

beibehalten wollen in einem anderen Umgang mit uns selbst, mit anderen Menschen und mit der Welt, in der wir weiterleben werden und müssen, weil es keine andere Gegenwart gibt. Die heiß ersehnten Impfstoffe sind da. Nun geht es an die Verteilung. Und die wird uns wieder neu herausfordern. Wer ist erster, zweiter, dritter? Wird sich Europa wirklich absprechen? Wo bleiben weltweit die Länder, die sich nicht einkaufen können? Das wird ein weiterer Schritt auf dem Weg, den ständigen „Lockdown von Gerechtigkeit, Mitgefühl und Menschlichkeit“ genauer in den Blick zu nehmen und Konsequenzen zu ziehen.

*Möge die Übung
gelingen*

heißt es im Zirkus! ■