

Prof. Dr. Annelie Keil (Bremen)

(Artikel für Public Forum Extra, 2020)

Hochbetagt an der Hand eines kleinen Virus.

Abstellgleis? Lockdown? Ausgang gesucht!

Gestern 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 68 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 Schwerstpflege 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 gehen! Jetzt. Ob die Hoffnung zuletzt stirbt, wissen wir nicht. Hoffnungslosigkeit ist altersunabhängig. Aber auf dem Weg dahin braucht sie Hilfe, sozusagen Sterbebegleitung. 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. Sorgende Töchter vor den Balkonen der Alten- und Pflegeheime mit all ihren Ratschlägen sind nicht immer nur eine Beglückung, sagen mir manche Bewohner.

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 allein lebende 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 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 der 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 „Kreuzwörterrätsel“, 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.

Abstellgleis, eine frühe Erfahrung in meinem Leben, die mir gegenwärtig als riskanterer Ort als Ressource und Kompetenz zur Seite steht. Am 17. Januar 1945 hatte Hitler alle deutschen Staatsangehörigen in Polen aufgefordert, innerhalb von 24 Stunden das Land zu verlassen. Die russische Front rückte näher. Es war mein sechster Geburtstag. Gegen den Willen der Leitung des Kinderheims, in dem ich seit Jahren wohl behütet und liebevoll untergebracht war, wollte meine Mutter die Flucht nach Westen mit ihrem Kind antreten und holte mich sang- und klanglos ab. Recht ist Recht, Befehl ist Befehl und Schnaps ist Schnaps, heißt es im Volksmund. Am Bahnhof versuchte man die Evakuierung zu organisieren und mit großer Mühe ergatterten wir einen Platz auf einem der überfüllten unbedachten Güterzüge. Zwei Tage und Nächte rührte sich kein Rad. Stillstand! Kein Virus, aber Krieg! Dann endlich fährt der Zug einige Kilometer zur nächsten Station und bleibt wieder stehen. Nach drei Tagen endloser Ungewissheit werden die überfüllten Güterzüge auf Abstellgleise gezogen. Lazarettzüge bekommen über die Hauptgleise die Vorfahrt. Noch sind Soldaten systemrelevanter als Zivilisten. Die Flüchtenden brauchten noch Tage, um zu begreifen, dass die Abstellgleise bereits die Endstation waren. Verzweifelt bildeten sich nach und nach kleine Gruppen, die sich mit Sack und Pack zu Fuß auf die Flucht nach Westen machten. Sie beenden den Lockdown, der zum Lockout zu werden droht. Zwei Jahre später kommen meine Mutter und ich aus polnisch-russischer Kriegsgefangenschaft im Grenzdurchgangslager Friedland, dem nächsten Lockdown an. Seuchencheck, Entlausen, Ausweise und

irgendwann eine Adresse, wo wir zwangsweise zu Bleibeverhandlungen und erneuter Einbürgerung erwartet werden. Es klappt. Wir sind wieder im Hauptverkehr zugelassen!

Immer wieder neu, 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 Getrieben sein, 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. Das tun auch andere Lebenskrisen, 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 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 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 81 Jahre alt und habe alle notwendigen Vorerkrankungen, die mich zur Risikogruppe gehören lassen. Eine akute Arthrose in der rechten Hand macht mich alltagsuntauglicher als je zuvor. Außerdem lebe ich allein, habe keine Angehörigen, aber gute Freunde und vor allem meine Katze Sternchen, die sich offenbar bei mir infizieren könnte, aber ich mich nicht bei ihr. Als Kriegskind mit Flucht- und Ausgrenzungserfahrung und der lebenslangen Angst, es nicht zu schaffen, fürchte ich mich plötzlich wieder persönlich, wenn Menschen in meiner unmittelbaren Umgebung ihre Existenz verlieren, die Großeltern um finanzielle Unterstützung bitten müssen, als Studierende wieder zu Hause einziehen. Dass ich im Augenblick nicht schreiben kann und mindestens für ein ganzes Jahr meine Vortragsarbeit verloren habe, die mir Lebenssinn und Glück bedeuten, aber auch die Möglichkeit geben, über meine kleinen Honorare meine Suppenküche zu finanzieren, liegt mir schwer auf der Seele.

Nicht allein sterben zu müssen, sondern wenn ich das will einen Menschen an meiner Seite zu haben, war zur Gewissheit geworden, seit es die Hospizbewegung, die Palliativmedizin und Palliative Care gibt. Dass es jetzt in Zeiten von Corona und den täglichen Nachrichten über die Zahl der Toten auf den Intensivstationen nicht selbstverständlich war, auch eine palliative Begleitung möglich zu machen, auch die Ärzte und Pflege zu entlasten, dass sterbende Menschen in Heimen auf die Begleitung durch professionelle Kräfte und ihre Angehörigen verzichten mussten oder nur stundenweise besucht werden durften, halte ich ohne Wenn und Aber für einen Skandal und eine Menschenrechtsverletzung, die mich im Augenblick Tag für Tag umtreibt und nicht ruhig sein lässt! Ich habe das nicht für möglich gehalten.

Das kleine Virus mit der großen Wirkung geht seinen Weg und hinterlässt auch in meinem Leben Spuren. Er hat mich nicht im Griff, aber dann gibt es Nächte, da verbündet sich kurzerhand mit einer meiner Vorerkrankungen, treibt den Blutdruck hoch, nimmt mir die Luft zum Atmen, erfindet einen kleinen Hustenanfall und lässt mich raten, ob es sich um die berüchtigten Symptome handelt, die vielleicht einen Test erfordern. Noch nie bin ich so hartnäckig öffentlich auf die Bedrohlichkeit meines Alters und meiner Vorerkrankungen verwiesen worden. Und noch nie musste ich sozusagen von heute auf morgen

meine Lebensentwürfe überprüfen, weil die alten zusammenbrachen. Abgesagt meine Vorträge und Lesungen, nicht abgesagt das Lesen eines Gedichts, das tröstet und herausfordert. Abgesagt meine kleinen Urlaubsreisen, nicht abgesagt ein Tag am Fluss. Abgesagt das Orgelkonzert in der Kirche, nicht abgesagt der Dialog mit dem Wunder der Schöpfung und dem Leiden der Menschen in Beirut. Abgesagt die feierliche Beerdigung meiner besten Freundin, nicht abgesagt unsere letzten Gespräche am Telefon und meine täglichen kleinen Abschiedsrituale für die Tote. Abgesagt die gebuchten Konzerttermine, die Bachtage in Leipzig, nicht abgesagt ein kleines Konzert zweier Freunde in meinem Garten. Kein falscher Trost, keine Kompensation, kein Ersatz- einfach anders, wenngleich schwierig und auch nicht leicht.

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 meinen 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 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 als gibt. Möge die Übung gelingen, heißt es im Zirkus!