

Alt werden? – Nein Danke!

Alte, pflegebedürftige Menschen werden in unserem Staat vor allem als Kostenfaktor denunziert und das Alter generell viel zu schnell mit Fürsorge und Pflege konnotiert. Das prägt den Blick der Jungen auf diese Generation ebenso wie die Selbstwahrnehmung der SeniorInnen. Mit Patientenverfügung und Euthanasie werden medizinische Problemlösungen angeboten. Gedankengut aus der Vergangenheit ebenso wie gegenwärtige Wirtschaftlichkeitserwägungen hindern uns daran, eine soziale Lösung für diese rein soziale Frage zu suchen.

Altersarmut, unsichere Renten, Gewalt in Altenheimen – derartige Schlagzeilen sorgen für Irritation vor allem bei den SeniorInnen und denjenigen, die in absehbarer Zeit in Rente gehen. Die Alten in leistungsorientierten Industriegesellschaften wie der unsrigen werden nicht als die Weisen verehrt und geachtet, sondern als Kostenfaktor denunziert, als Menschen, die der jungen Generation eine finanzielle Bürde auferlegen, die diese kaum tragen kann.

Das Erreichen von immer höherem Alter könnte man gesellschaftlich freudig feiern. Das Gegenteil aber ist der Fall: es wird mit langer Pflegebedürftigkeit, Demenz und Abhängigkeit von anderen konnotiert, obwohl nur 4 % der SeniorInnen tatsächlich pflegebedürftig sind. Dazu gesellt sich mantra-artig der Verweis auf die hohen Kosten von hohem Alter ...

Wer möchte unter diesen Bedingungen alt werden?

Zunächst einmal der, der finanziell unabhängig ist von staatlichen Zuwendungen und Krankenkassenleistungen und sich auch im Alter selbst die Lebensbedingungen, Behandlungen und Hilfsmittel finanzieren kann, die ihm gut tun. In unserem Staat ist das jedoch eine Minderheit.

Die große Mehrheit blickt besorgt auf das eigene Alter.

Was wird, wenn aus der rüstigen RentnerIn, die Sport treibt, die Seniorenakademie besucht und sich um die EnkelInnen kümmert, eine hochbetagte, schwache Frau wird?

Was wird, wenn die eigenen Kräfte nachlassen, wenn frau im Alter nicht mehr für sich selbst sorgen und unabhängig leben kann?

Derzeit gibt es gut 2,6 Millionen pflegebedürftige Menschen in der BRD.

70 % von ihnen werden sowohl von Angehörigen als auch ambulanten Pflegediensten zu Hause gepflegt, nur 30 % leben in Heimen. Die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland wird bis 2030 voraussichtlich auf 3,4 Millionen Menschen ansteigen.

Die bloßen Zahlen zeichnen ein angenehm familiäres Bild vom Alt- und Hilfsbedürftig-Werden.

Unsere Regierung unterstützt diese Tendenz. 2015 wird ein Gesetz in Kraft treten, das einen Anspruch auf Teilzeitarbeit bei einem Pflegefall in der Familie garantiert – jedenfalls für Arbeitnehmer in Großbetrieben.

Wird sich also alles zum Guten wenden?

Wer mit pflegenden Angehörigen gesprochen hat, ahnt, dass es nicht so ist. Wie oft werden die alten Eltern nur deshalb in der Familie belassen, weil die teure Heimunterbringung von den Kindern mitfinanziert werden muss. In der Pflege der hilfsbedürftigen Mutter, oder des Vaters werden dann die nicht bearbeiteten Konflikte zwischen Eltern und Kindern neu inszeniert – wobei sich die Machtverhältnisse umgekehrt haben.

In den Heimen verbleiben die sog. „schweren Pflegefälle“ – hilflos ausgeliefert einem oft überlasteten, immer aber unterbezahlten Pflegepersonal. Berichte darüber sind immer wieder in den Zeitungen zu lesen.

Sie gehen einher mit dem gesellschaftlichen Konsens über Alter und Pflegebedürftigkeit als Bürde.

Alles Kranke ist Last!

Meine Eltern sind mit diesem Axiom groß geworden. Es ist offenbar nicht mit ihnen gestorben, sondern lebt weiter in einem eigentlich völlig neuen gesellschaftlichen Kontext – einer Demokratie, die sich den Menschenrechten verpflichtet weiß!

Das ist jedenfalls die eine Seite unserer Demokratie.

Die andere wird geprägt durch die industrielle Leistungsgesellschaft, die inzwischen alles unter den Kategorien von Kosten und Nutzen organisiert hat. Auch das Leben selbst.

Diese Inwertsetzung des Lebens wird besonders deutlich in der Kapitalisierung und Vermarktung von genetischer Information und ihrer

technischen Umwandlung. Alles wird zur Ware, unterliegt dem Handel – selbst die Organe sterbender Menschen.¹

Die Verwertungslogik unterwirft sich den gesamten körperlichen und inzwischen auch seelischen Bereich von uns Menschen. Neue elektronische Entwicklungen, insbesondere aus Nanotechnologie und Neurowissenschaften, greifen tief in die psychische und affektive Struktur des menschlichen Geistes und seiner biologischen Grundlagen ein. Nicht nur Gliedmaßen, wie Arm und Bein, nicht nur einzelne Organe – bald wird vielleicht alles im Leib ersetzbar, an die Marktlogik angeschlossen und durch Technologien oder Tabletten zu verbessern sein – also manipulierbar.

Damit aber sind all diese Entwicklungen auch von den Krisen der kapitalistischen Industriegesellschaft abhängig. Das heißt konkret: solange in einen solchen Kontext z.B. Herzschrittmacher hergestellt werden, bleibt auch das Leben, das an diesen Herzschrittmachern hängt, von den Krisen dieses Systems abhängig.

Jetzt schon vermuten Menschen, die über eine gesetzliche Krankenkasse versichert sind, dass ihnen seit einiger Zeit nicht mehr alle notwendigen Leistungen gewährt werden. In den Kranken- und Pflegeversicherungen werden – abhängig von der Konjunktur – immer wieder mal Kürzungen vorgenommen.

Diese Sachverhalte, diese gesellschaftliche Großwetterlage wird von den Betroffenen sehr deutlich wahrgenommen.

Zu welchem Schluss kommen unter diesen Bedingungen Menschen, die alt und pflegebedürftig geworden sind? Wie können sie in einem solchen System auf ihr eigenes Leben blicken?

Oft beschreiben sie selbst ihr Leben als wertlos, wenn Leistungs- und Erlebnisfähigkeit geschwunden und sie abhängig geworden sind von Hilfe und Pflege anderer.

„Das ist doch kein Leben mehr“ – sagen dann nicht nur die Angehörigen, sondern auch die Betroffenen selbst!

Die Devise: „Etwas besseres als den Tod findest du überall!“ ist so veraltet wie Grimms Märchen². Heute treffen wir auf die Sehnsucht nach dem Tod,

¹ Die Autorin hat viel Verständnis für kranke Menschen, denen die Transplantationsmedizin Besserung verspricht. Dieser Aspekt aber soll hier nicht diskutiert werden.

² Das Märchen „Die Bremer Stadtmusikanten“, woraus dieses Zitat stammt, wurde 1850 geschrieben.

auf den Wunsch, über den Todeszeitpunkt selbst bestimmen zu dürfen; Pflegebedürftigkeit und Leiden abkürzen zu dürfen durch den selbst gewählten Tod.

In der BRD kulminieren solche Gedanken in einer Sterbehilfe-Diskussion.

Die EU drängt seit 2003 darauf. Zu einer Zeit also, als die Stimmen pro Sterbehilfe in unserem Land noch kaum hörbar waren. Bei unseren Nachbarn, den Niederländern, allerdings war die Euthanasie da schon seit 10 Jahren Praxis (1993).

Dort darf ein Arzt die Tötung seines Patienten aufgrund wiederholten, ausdrücklichen Verlangens, evt. seiner schriftlichen Erklärung vornehmen. Ferner muss der Patient an einer nach medizinischer Erkenntnis unheilbaren Krankheit gelitten haben, die er selbst als unerträglich und sinnlos empfunden haben muss. Über mögliche Alternativen muss er aufgeklärt worden sein; jedoch darf es keine Möglichkeit mehr geben, die Situation des Patienten wirksam zu verbessern. Wenn das alles zutrifft, muss der Arzt die Entscheidung zur Euthanasie im Einvernehmen mit einem ärztlichen Kollegen treffen. Dann kann er seinen Patienten töten.

Anschließend aber darf der Euthanasie-Arzt keinen Totenschein ausstellen, sondern muss den Leichenbeschauer informieren, der wiederum den Staatsanwalt einschaltet. Der Staatsanwalt überprüft sodann, ob der Euthanasie-Arzt wirklich alle Sorgfaltskriterien erfüllt hat. Wenn nicht, so wird gegen den Arzt ein gerichtliches Verfahren eingeleitet.

Was in den Niederlanden begonnen hatte, breitete sich im europäischen Kontext aus und veranlasste das „Komitee für soziale, gesundheitliche und familiäre Angelegenheiten“ des Europarates, alle europäischen Staaten aufzufordern, nach einer gemeinsamen Regelung für die Praxis am Lebensende zu suchen.

Die BRD ist aus historischen Gründen eine der letzten Staaten, die die Frage der Tötung alter und kranker Menschen gesellschaftlich angeht. So wird auch der international übliche Terminus „Euthanasie“ vermieden und durch Sterbehilfe ersetzt.

Hier – wie auch in anderen europäischen Staaten – wurde die Sterbehilfe vorbereitet durch die Einführung einer Patientenverfügung sowie die pränatale Euthanasie³.

³ Pränatale Euthanasie – vorgeburtliches Töten eines kranken oder behinderten Fötus im Mutterleib

Die Patientenverfügungen ermöglichen, im Vorfeld jeder Erkrankung festzulegen, unter welchen Bedingungen frau/man auf welche medizinischen Eingriffe und Hilfen verzichten will. Eine Selbstwertanalyse also! Wann ist mein Leben noch was wert? Wann ist meine Leben noch wert, der Allgemeinheit Kosten und Umstände zu verursachen?

Tatsächlich ist diese Patientenverfügung schnell populär geworden.

In dem geschilderten gesellschaftlichen Klima möchten die wenigsten von anderen abhängig oder lange im Krankenhaus der Apparatedizin ausgeliefert sein.

Sehr verständlich!

Aus denselben Gründen wird auch die Sterbehilfe in der BRD, sobald sie legalisiert ist, einen Siegeszug antreten.

Selbst in diesem sehr privaten Bereich lässt sich unsere Gesellschaft, lassen wir uns mehr von Gedanken der Wirtschaftlichkeit leiten als von solchen der Mitmenschlichkeit und Menschenrechte.

Wirtschaftliches Denken dominiert nicht nur, es hat uns völlig durchdrungen. Wir haben es uns zu Eigen gemacht.

Wenn wir unter solchen Bedingungen nicht alt werden möchte, warum ändern wir nicht die Bedingungen?

In einer Demokratie entscheidet die Mehrheit der Gesamtbevölkerung – nicht die Wirtschaftsbosse und ihre Platzhalter in der Politik.

Diese Mehrheit könnte sich auch für einen ganz anderen Umgang mit Alter und eine andere Verteilung von öffentlichen Geldern aussprechen.

In unserem „christlichen Abendland“ wäre dabei ein Blick in die Bibel hilfreich. Dort finden wir einen Hinweis, in welche andere Richtung es gehen könnte. Das biblische Gebot „Ehre Vater und Mutter“ richtet sich in seinem Ursprung an die erwachsenen Kinder. Es will – wie so viele Gebote des Alten Testaments – den Schwachen Schutz bieten.

So regelt es also den Umgang mit alten, hilfsbedürftig gewordenen Menschen, mit den eigenen alten Eltern.

Sie zu ehren, bedeutet, anerkennend auf deren Leben und vielleicht Lebensleistung zu schauen und ihnen im Alter würdige Umgebung und Hilfe anzubieten. Das ist mit Kosten verbunden.

Da die BRD zu den reichen Industrienationen dieser Welt gehört, in der gut 1.735.000 Dollar-Millionäre leben, dürfte die Finanzierung von Ruhestand und respektvoller Pflege kein Problem sein - wenn der politische Wille dazu vorhanden wäre.

Die Politik dahin zu drängen, ist Aufgabe der Bevölkerung. Wir alle, die wir alt werden oder es schon sind, sollten politischen Druck ausüben, und fordern:

- dass Pflegeberufe attraktiv werden durch exzellente Bezahlung
- dass Renten entsprechend der Inflation und gesellschaftlichem Wohlstand steigen
- dass Mehrgenerationenhäuser und SeniorInnen Wohngemeinschaften gefördert werden
- dass Angehörigen nicht nur Geld, sondern auch personelle Entlastung angeboten wird, wenn sie jemanden zu Hause pflegen

Diese Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Aber schon das Genannte wird positive Auswirkungen auf das Miteinander in Heimen, Krankenhäusern und pflegenden Familien haben. Es wird nicht alles Leiden aufheben, aber doch insgesamt lustvoller auf das eigene Alter blicken lassen als bisher.

Dr. Heike Knops