



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend



Auf fremdem Terrain –
Wenn Männer pflegen

Auf fremdem Terrain –
Wenn Männer pflegen

Inhalt

Wenn Männer pflegen – eine thematische Einführung

Martin Rosowski/Andreas Ruffing 7

Sieben auf fremdem Terrain – die Porträts

Tonio Postel 17

Rodolfo Banton – der Familienmanager 18

Martin Meister – der Kümmerer 24

Michael Karge – der Aufopferer 30

Siegfried Fink – der Vertraute 36

Frank Geißler – der Unentbehrliche 42

Ingo Dahmer – der Kreative 48

Adil Karakus – der Sinnsucher 56

Literatur/Links 62

Die Autoren und die Fotografin 62

Wenn Männer pflegen – eine thematische Einführung

Von Martin Rosowski und Andreas Ruffing

Rodolfo Banton und Martin Meister sind Männer, die in unterschiedlichen kulturellen und sozialen Umständen leben. Eines aber haben sie gemeinsam: Sie übernehmen Verantwortung für die Pflege naher Angehöriger. Beide stellen wie die anderen fünf Männer, deren Geschichten im Folgenden erzählt werden, zumindest zum Teil ihr Leben in den Dienst pflegebedürftiger Menschen. Wie schwierig und doch herausfordernd, wie verzweifelt und doch hoffnungsvoll, wie frustrierend und doch erfüllend sich ihr Lebensalltag gestaltet, das können wohl nur die so richtig nachfühlen, die sich in einer ähnlichen Lebenssituation befinden.

Fünf der sieben porträtierten Männer haben sich, wie so viele pflegende Angehörige auch, ihre Situation nicht ausgesucht. Von heute auf morgen standen sie vor einer Entscheidung, die ihr Leben grundlegend verändern und sie in Lebenssituationen bringen würde, die ihnen, die uns Männern insgesamt, fremd sind: die Welten der

alltäglichen Hilfestellung für jemanden, der sich nicht selbst helfen kann! Alle fünf bewältigen ihren Alltag „auf fremdem Terrain“ auf ihre je eigene Art und Weise, jeder engagiert, aufopferungsvoll, kreativ und liebevoll – genauso wie die beiden hier vorgestellten Männer, die im Freiwilligen Sozialen Jahr und als Pfleger in der professionellen Pflege tätig sind. Uns, die wir als Herausgeber, Autor und Fotografin diese Männer um ihre Erlebnisse und Erfahrungen gebeten haben, haben diese Geschichten tief beeindruckt. In unseren Porträts – so hoffen wir – kommen unser Respekt und unsere Bewunderung für diese Männer zum Ausdruck:

Rodolfo Banton, der „Familienmanager“, sorgt mit seiner Familie für Dean, den autistischen Sohn. Der Zehnjährige lebt in seiner eigenen Welt, braucht bei allen alltäglichen Dingen Unterstützung und Hilfe. Rodolfo organisiert das kleine Netzwerk der Familie, in der neben Rodolfo die berufstätige Mutter und die beiden älteren

Stiefsöhne ohne fremde Hilfe ihren manchmal recht nervenden Sonnenschein versorgen.

Martin Meister, der „Kümmerer“, ist als leitender Redakteur einer renommierten Zeitschrift voll in seinen Beruf eingespannt. Und doch managt er den Alltag seiner nicht mehr selbstständigen 84-jährigen Mutter, mit der er, seine Frau sowie zwei Töchter unter einem Dach wohnen. Martin sorgt für das tägliche gemeinsame Frühstück, Essen auf Rädern, Einkäufe, Arzt- und Friseurbesuche, die Gesellschaft von Menschen ... Er „kümmert“ sich halt um seine Mutter.

Michael Karge, der „Aufopferer“, hat nicht gedacht, dass sein „Blind Date“ ein schwer körperlich beeinträchtigter und hilfsbedürftiger junger Mann im Rollstuhl sein würde. Heute ist er sein Lebenspartner und gibt ihm die Pflege, die ein schwer HIV-infizierter Mensch braucht. Dabei ist Michael selbst seit langen Jahren aus Krankheitsgründen Frührentner.

Siegfried Fink, wir nennen ihn den „Vertrauten“, weicht nicht vom Bett seiner infolge eines Schlaganfalles gelähmten Frau. 48 Jahre haben die beiden unzertrennlich werden lassen. Gemeinsam mit den Profis bemüht sich Siegfried darum, seiner Lucia das ans Bett gefesselte Leben so erträglich wie möglich zu machen. Sich gegenseitig Kraft gebend, hoffen der gesellige Bayer und seine Ehefrau auf Besserung ihres Gesundheitszustandes.

Eigentlich will Frank Geißler, der „Unentbehrliche“, Jura studieren und in der Wirtschaft einen lukrativen Job antreten. Das hindert ihn aber nicht daran, seinen Horizont zu erweitern und sich im Rahmen des freiwilligen sozialen Jahres in einem Altenheim zu engagieren. Frank hat seine Entscheidung selbstständig getroffen, weil er Einblicke in einen Lebensbereich gewinnen wollte, der ihn „menschlich weiterbringen“ soll. Die Kolleginnen und die in der Mehrzahl Bewohnerinnen des Heimes werden den jungen Mann, von denen es in diesem Berufsfeld wenige gibt, nach seinem Weggang vermissen.

Für Ingo Dahmer hätten wir viele Titel gehabt – der Kreative, der Erfinder, der Entschiedene –, seine in jeder Hinsicht anpackende Art ist einfach ermutigend! Ingo hat unmittelbar nach dem schicksalsschweren Tag, der seine Frau in einen Zustand des sogenannten Wachkomas versetzt hatte, seine Arbeit gekündigt, um voll für sie und die Familie mit vier Kindern da zu sein. Er ist ein verantwortungsvoller, aktiver Vater und hat der Krankheit seiner Frau den Kampf erklärt. In ganz kleinen Schritten, die er mit viel Kreativität und technisch-medizinischem Know-how gestaltet, folgen Ingo, Christine und die Kinder der Devise „Never give up!“.

Adil Karakus, der „Sinnsucher“, schließlich hat als Pfleger in der ambulanten Pflege seinen Traumberuf gefunden. Noch arbeitet er auf 400-Euro-

Basis beim „Transkulturellen Pflegedienst“ in Hannover. Aber sobald er den Führerschein hat, hofft er auf eine Festanstellung. Menschen zu helfen, die pflegebedürftig sind, das ist für den 38-jährigen Muslim nun endlich der Beruf, der ihn zufriedenstellt. Da macht es ihm auch nichts aus, dass manche seiner Freunde sich über seine Berufswahl wundern. Adil will anderen etwas Gutes tun, in der ambulanten Pflege kann er dies nun Tag für Tag unter Beweis stellen.

Warum erzählen wir diese Geschichten? Vielleicht, weil sie nicht die Normalität der Pflege in unserem Lande darstellen, in dem weitaus mehr Frauen als Männer in der häuslichen wie in der professionellen Pflege tätig sind. Vielleicht aber auch gerade deshalb, weil es sie eben auch gibt, die pflegenden Männer. Weil wir sie brauchen und weil wir anderen Männern, jungen und alten, Mut machen wollen, diesen Weg zu gehen. Die Genderanalyse des Themas Pflege beginnt heute fast immer negativ: „Die Last der Pflege trägt der weibliche Teil unserer Gesellschaft.“ Sie beginnt eben nicht: „Bereits heute sind fast 30 Prozent Männer an der Pflege ihrer Partnerinnen beteiligt.“ Damit dieser Anteil höher wird, damit Männer Bemühungen unternehmen, Beruf und Pflege in Einklang zu bringen, damit mehr junge Männer in pflegenden Berufen eine berufliche Perspektive sehen – dazu haben wir diese Broschüre gemacht. Die Geschichten unserer „Männer auf fremdem Terrain“ sollen ermutigen, aber zugleich auch

deutlich machen, was fehlt, um mehr Geschlechtergerechtigkeit in der Pflege zu gewährleisten!

Demografischer Wandel als geschlechterpolitische Herausforderung

Der demografische Wandel macht die Frage nach der Pflege in unserer Gesellschaft zu einem sozial- und zugleich geschlechterpolitischen Thema ersten Ranges. Die Zahlen aller ernst zu nehmenden Statistiken sind nicht zu verleugnen: Unsere Gesellschaft wird älter – im Jahr 2050 wird jede und jeder Dritte über 65 Jahre und etwa jede und jeder Siebte unter 20 Jahre alt sein. Dabei hat sich die Lebensphase des Alters in den vergangenen Jahren radikal verändert. Der 10. Altenbericht der Bundesregierung spricht von den Chancen neuer Rollenbilder des Alters. Die Menschen jenseits des Berufslebens sind heute für eine relativ lange Zeit noch fit, flexibel, gesund und einsatzfähig. Häufig schließt sich eine gebrechliche Hochaltersphase an. Immer mehr Menschen bedürfen eines hohen Maßes an Pflege in den letzten Jahren ihres Lebens und immer mehr Menschen im erwerbsfähigen Alter werden in absehbarer Zeit vor der Herausforderung stehen, Pflegeverantwortung für eine ihnen nahestehende Person zu übernehmen.

Die Pflege zu Hause wie im ambulanten und stationären Dienst wird vorwiegend von Frauen geleistet. Anders als bei der Kindererziehung, scheinen viele Männer die häusliche Pflege von Angehörigen

gen weiterhin den Frauen zu überlassen. Während Frauen wegen der Übernahme von Pflegeaufgaben die Erwerbsarbeit oft einschränken oder sogar einstellen, sind Männer dazu erheblich weniger bereit. Hier gelten die gleichen Argumente, wie sie für das Thema der Vereinbarkeit von Vaterschaft und Beruf längst überholt zu sein scheinen: Die Unterbrechung oder Reduzierung der Erwerbsarbeitszeit wird sich als Karrierehemmnis erweisen; einem männlichen Mitarbeiter wird die Pflegezeit vom Rollenverständnis her nur sehr unwillig zugestanden; der Verdienstausfall beim Mann ist aufgrund seines in der Regel besseren Einkommens nicht zu verkraften.

Nach wie vor stellen also Frauen in Deutschland 70 Prozent der Hauptpflegepersonen: Ehefrauen, Töchter, Schwieger- oder Enkeltöchter. Noch eindeutiger ist die weibliche Dominanz in der professionellen Pflege. Nach den Angaben der Pflegestatistik 2009 beträgt der Frauenanteil in den ambulanten Pflegediensten 87 Prozent und in den Pflegeheimen 85 Prozent. Zu Recht wird in diesem Zusammenhang eine gerechtere Lastenverteilung zwischen Männern und Frauen angemahnt. Die von der Bundesregierung gemeinsam mit den Ländern und Verbänden gestartete „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“ zielt u. a. auch darauf ab, mehr Männer für das zukunftssträchtige Berufsfeld zu begeistern. Damit können in diesem Bereich Fortschritte erzielt werden.

Dennoch sind die Männer deutlich aktiver an der Pflege beteiligt, als allgemein angenommen und immer wieder behauptet wird. Auffallend ist: Der Anteil der pflegenden Männer hat in den letzten Jahrzehnten deutlich zugenommen. Waren es 1991 noch 17 Prozent, sind es heute bereits ca. 30 Prozent. Hinter diesen Zahlen verbirgt sich die große Gruppe der älteren Männer, die ihre Partnerin pflegen. Während der Berufsphase dagegen kommen Männer in der Pflege seltener vor. Es ist höchste Zeit, dass sich das ändert. Wir brauchen ein neues gesellschaftliches Bewusstsein dafür, dass Fürsorge wie auch Pflege selbstverständliche Elemente männlicher Identität darstellen. Nur eine grundsätzliche und nachhaltige Neubewertung der Pflegearbeit wird gerade auch junge Männer ermutigen, in Pflegeberufen tätig zu werden.

Wenn Männer pflegen – pflegen sie anders

Gesamtgesellschaftlich betrachten Männer in der Mehrzahl die Pflege als bisher nicht zu ihren Aufgaben gehörig. Sie halten die professionellen Pflegeeinrichtungen für am besten geeignet, sich fach- und menschengerecht um alte, kranke und behinderte Menschen zu kümmern. Nur wenige sind zudem bereit, eine Reduzierung der Arbeitszeit anzustreben, um sich, in welcher Form auch immer, der Pflege einer angehörigen Person zu widmen. Sie befürchten Nachteile am Arbeitsplatz oder die bereits beschriebenen Einbußen im Einkommen. Pflege gehört offensichtlich nicht

zum männlichen Rollenselbstverständnis. Doch das bedeutet eben nicht, dass sich Männer generell der Pflegeverantwortung entziehen, wenn sie in ihrer Lebenssituation von einem Pflegefall im unmittelbaren Beziehungsumfeld, bei Krankheit der Frau oder Behinderung eines Kindes beispielsweise, betroffen sind. Viele Männer begegnen dieser Situation mit großem Engagement und tun es aus einer Art freiwilliger Verpflichtung heraus. Liebe und Dankbarkeit sind die Motive dieser Männer. Viele wollen als Pflegende zurückgeben, was sie im Laufe ihrer Partnerschaft an Zuwendung und Unterstützung erhalten haben, oder aber sind es nach eigenem Gefühl ihrer Partnerschaft schuldig.

Männer sehen, wenn sie pflegen, hierin vor allem eine Aufgabe, die organisiert und bewältigt werden muss. Dazu nehmen sie frühzeitig professionelle Hilfe, vor allem für die körpernahen Pflegeaufgaben, in Anspruch und bemühen sich um eine begleitende reibungslose Pflegelogistik. Durch eine gewisse technisch-organisatorische Systematik beugen sie vielfach der Gefahr der Selbstausbeutung und der emotionalen Überforderung vor. In den Statistiken macht sich das in einem geringeren Belastungsgefühl gegenüber der Pflege und selteneren depressiven Krankheitsbildern bei den meisten Männern bemerkbar. Möglicherweise können viele Frauen, die sich von der Pflegesituation daheim nahezu „aufgefressen“ fühlen, von diesem systematischen Selbstschutz auch etwas lernen.

Von einer Scheu vor der Nähe zum Körper, die vielen Männern in der Pflege nachgesagt wird, kann bei den von uns porträtierten Männern allerdings keine Rede sein. Sicherlich spiegelt sich in ihren Geschichten eine Art der Pflege, die eher Männern zugeschrieben wird. So bringen sie ihre beruflichen Erfahrungen und handwerklichen Talente in den Pflegealltag ein. Ob der durch Seilwinde betriebene Hebelift, die Krankenhausbettkonstruktion im ehelichen Schlafzimmer oder die Software zur Steuerung von Kommunikation durch das Auge der Kranken, das sind Beispiele für solche technische Kreativität. Doch die meisten unserer Männer übernehmen auch die alltägliche Körperpflege ihrer Angehörigen. So wird deutlich: Pflegende Männer passen in keine Schublade der Geschlechterrollenzuweisung – es wird eben getan, was getan werden muss, auf die jeweils ureigene Art!

Rahmenbedingungen für Pflege heute

Viele zu pflegende wie auch pflegende Menschen wünschen sich nichts sehnlicher als die Pflege im eigenen Zuhause. Das sagen auch die von uns porträtierten Männer, die Angehörige pflegen: Ein Heim wäre für ihren Partner, ihre Partnerin, ihr Kind nicht infrage gekommen. Es gilt in unserer Gesellschaft als zunehmend political correct, Angehörige in den eigenen vier Wänden zu pflegen. Was aber, wenn die Kräfte dafür nicht mehr reichen, wenn ein Stadium erreicht ist, in dem nur noch eine stationäre Pflege wirklich das ist, was hilft, wenn die Demenz so weit fortgeschritten ist, dass der zu Pflegende eine Gefahr

für sich selbst und andere wird, weil er wegläuft oder aggressiv wird? Oder wenn die Angehörigen gar nicht mehr am Ort der zu Pflegenden wohnen? Es wäre fatal, wenn wir uns mit dem Argument der zunehmenden Nichtfinanzierbarkeit professioneller Pflege in falsche Alternativen drängen ließen. Es gibt kein Entweder-oder: Die Menschen in ihrer Unterschiedlichkeit brauchen das Angebot eines ausgewogenen Pflege-Mixes aus häuslicher Pflege, ambulanter Unterstützung und gegebenenfalls auch stationärer Unterbringung.

Die Verlagerung von zeitintensiver Pflege auf unterschiedliche professionelle und ehrenamtliche Schultern schafft für die Hauptpflegeperson Erholungsräume und Auszeiten, die den persönlichen Rhythmus des alltäglichen Lebens aufrechterhalten und vor Überforderung, Erkrankung, Frustration und womöglich gar Aggression und Gewalt schützen. Dazu sind der Aufbau und die Vernetzung von unterschiedlichen Unterstützungssystemen unersetzlich: Effektiv arbeitende und adäquat ausgestattete Pflegestützpunkte in der Region gehören ebenso dazu wie ehrenamtliche Unterstützungsangebote gemeinnütziger Vereine und Verbände. Und bei alledem darf die fachliche Aus- und Fortbildung wie die seelsorgerliche, psychologische oder Coaching-Begleitung aller persönlich, ehrenamtlich und professionell pflegenden Menschen nicht vergessen werden, wie es z. B. das vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geför-

derte Onlineportal www.pflegen-und-leben.de vorsieht.

Solche Gesichtspunkte dürfen angesichts der Schwerpunktsetzung auf die Frage der Finanzierung bei allen weiteren politischen Bemühungen um eine umfassende Pflegereform nicht zu kurz kommen. Nur eine flächendeckende wohnortbezogene und umfassend vernetzte Organisation von Beratung und Versorgung von Menschen in Pflegesituationen, auch mit Unterstützung der freien Wohlfahrtsverbände, wird dem immer weiter steigenden Pflegebedarf angemessen und menschenwürdig begegnen können. Dazu gehört auch der Ausbau von Einrichtungen der Tages- und Kurzzeitpflege, die die zu Hause Pflegenden erheblich entlasten und neue Perspektiven in manchmal aussichtslos und verzweifelt erscheinenden Lebenssituationen bieten könnten.

Vereinbarkeit von Pflege und Beruf gewährleisten
Männer sind bislang unter anderem deshalb selten Hauptpflegende, weil sie allzu oft fraglos die ihnen zugeschriebene Rolle des Hauptnährers der Familie annehmen. Doch die Geschlechterarrangements wandeln sich. Immer mehr Frauen nehmen am Erwerbsleben teil. Immer mehr Familien orientieren ihren Lebensmittelpunkt am Arbeitsplatz der Väter und Mütter und leben oftmals weit von ihren Angehörigen entfernt. Und doch wird die Gesellschaft ohne freiwillige häusliche Pflegeaktivitäten in Zukunft nicht

auskommen. Umso wichtiger wird es sein, eine geschlechtergerechte Lastenteilung zu gewährleisten. Dazu benötigen Männer wie Frauen Rahmenbedingungen, um Pflege – also die familiäre Fürsorge über die Kindererziehung hinaus – und Beruf vereinbaren zu können.

Das am 1. Januar 2012 in Kraft getretene Familienpflegezeitgesetz kommt daher zur rechten Zeit. Pflege ist keine Privatsache, sondern eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung, der sich Politik, Wirtschaft und Betroffene gemeinsam stellen sollten. Erst wenn es gesellschaftlich und politisch ebenso unmissverständlich erwünscht ist, dass Männer sich für Pflege mitverantwortlich fühlen wie für die Erziehung der Kinder, werden sich dauerhaft Veränderungen einstellen. Es kann nicht oft genug wiederholt werden, dass hier die gesamte Gesellschaft in der Pflicht steht und eindeutige Signale senden sollte. Die Vereinbarkeitsfrage ist im Hinblick auf Familienfreundlichkeit eine Frage des wirtschaftlichen Standortvorteiles, die Ermöglichung von privater Pflege durch betriebliche Unterstützungssysteme wird dies zukünftig in vergleichbarem Maße werden. Unternehmen sind angesichts eines wachsenden Arbeitskräftemangels gut beraten, ihren Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen Umfeldler zu schaffen, in denen berufliche und familiäre Pflichten vereinbart werden können. Pflege erfordert Zeit – diese kann ein Arbeitnehmer nur aufbringen, wenn ihm eine entsprechende Zeitsouverä-

nität durch gegenseitig befriedigende Absprachen mit dem Arbeitgeber zur Verfügung steht. Wie bei der Kindererziehung auch, geht es um Fragen der Heimarbeitsplätze, um flexible Arbeitszeiten oder Tagesbetreuungsangebote durch den Betrieb.

Solche tarifpartnerschaftlichen Arrangements bedürfen der staatlichen Flankierung. Im Zusammenwirken von Betroffenen, Politik und Arbeitgebern wird sich der Grad einer Fürsorgekultur unserer Gesellschaft erweisen und mit ihr der Grad an Menschlichkeit, den diese Gesellschaft auszeichnet.

Das Recht auf Würde – auch für die Pflegenden

Menschen, die alt geworden sind und heute der Pflege durch andere bedürfen, haben in der Regel ein Leben in Selbstbestimmung und Verantwortung gelebt. Sie haben das Recht auf ein Altern und ein Sterben in Würde. Um dies zu gewährleisten, werden die beschriebenen Anstrengungen von Angehörigen und der Gesellschaft unternommen. Doch auch die Pflegenden haben ein Recht auf Würde. Dies betrifft die gesellschaftliche Anerkennung ihrer Tätigkeit ebenso wie den Schutz vor Überforderung, Erkrankung, Burnout, Aggression und Gewalt.

Leider entwickeln die Krankenkassen keine zielgruppenspezifischen Kur- und Erholungsangebote für Pflegenden, da diese nicht in den gesetzlich vorgegebenen Bedingungskatalog gehören, der

ausschließlich „in der direkten Erziehung Tätige“ berücksichtigt. Eine geschlechtsspezifische Analyse der Belastungsaspekte in der Pflege durch Männer und Frauen gibt es ebenfalls nicht. In der soziologischen Forschung wird die Zielgruppe Pflegende ohnehin noch weitgehend weiblich definiert. Hier fehlt es erheblich sowohl an wissenschaftlicher Expertise wie an konkreten Hilfsangeboten.

Von den heute in der sogenannten informellen Pflege Tätigen leiden drei Viertel an Erkrankungen physischer wie psychischer Art, die durch die Pflegebelastung verursacht werden. Männer allerdings sind in dieser Gruppe eher unterrepräsentiert. Sie leiden offensichtlich weniger unter der Pflegebelastung, weil Männer – wie schon erwähnt – sich besser als Frauen vor Selbstausbeutung schützen können. Pflegende Frauen stehen zweifellos unter einem stärkeren gesellschaftlichen Druck, weil – anders als bei Männern – Pfl egetätigkeit von ihnen wie selbstverständlich erwartet wird.

Dennoch dürfen die Belastungen pflegender Männer nicht unterschätzt werden. Wer als Mann pflegt, bewegt sich, wie in unserem Titel angedeutet, auf fremdem Terrain. Hinzu kommt, dass Männer nur ungern Hilfe in Fragen der Seele und des Körpers in Anspruch nehmen. Sie lassen sich viel eher in finanzieller oder technischer Hinsicht beraten. Doch auch sie erleben die Einsamkeit des-

sen, auf den ein anderer in seiner ganzen Existenz angewiesen ist. Menschen, die pflegen, brauchen Freiräume und Begegnungen mit Gleichgesinnten. Gesprächsgruppen für pflegende Männer vor Ort – so selten sie auch noch sind – sind deswegen auch sehr erfolgreich. Es geht den Teilnehmern hier weniger um das Mitteilen ihrer Probleme als um den praktischen Austausch, wie der Alltag in dieser spezifischen Lebenssituation gut bewältigt werden kann – und vielfach einfach auch nur darum, gemeinsam ein Bier zu trinken oder ein wenig Sport zu treiben. Hier gibt es für die Nachbarschaftshilfe, die Kirchengemeinden oder die Vereine noch jede Menge zu tun.

Ausblick

Es war beeindruckend, wie wenig Forderungen unsere porträtierten Männer an Staat oder Gesellschaft stellten. Die Fürsorge für die ihnen Anvertrauten steht für sie im Vordergrund, nicht die programmatische Formulierung von Interessen. Doch gerade deshalb ist es uns als Träger des Projektes und Herausgeber der Broschüre wichtig, grundlegende Bedingungen für gute Pflege benannt zu haben.

Die Familie Banton beispielsweise braucht flexible, aufeinander abgestimmte Zeiten im Schichtdienst für Mutter und Vater, um das Familiennetzwerk organisieren zu können. Herr Meister ist dankbar für die Möglichkeit, das Leben der Mutter vom Arbeitsplatz aus organisieren zu

können oder auch von zu Hause aus arbeiten zu dürfen, um bei ihr zu sein. Herr Karge fühlt sich dagegen oft alleingelassen und wünschte sich mehr finanzielle Anerkennung für seine Pflegetätigkeit. Herr Fink wäre ohne die Unterstützung der Pflegeprofis aufgeschmissen und ist dankbar für die guten menschlichen Kontakte zu der jungen Nachbarsfamilie, mit der er gern mal einen Grillabend gestaltet, oder für die abwechselnde Unterstützung der Söhne, die in der Nähe wohnen. Herr Geißler schätzt die zwischenmenschlichen Erfahrungen, die er im alltäglichen Umgang mit den alten Menschen machen darf, und wird vielleicht einmal sein wirtschaftliches und juristisches Studium in den Dienst einer Pflegeeinrichtung oder einer anderen sozialen Einrichtung stellen. Herr Dahmer möchte ein Vorbild für andere sein, denen er Mut geben will, um der Hoffnung auf Fortschritt willen die Pflege eines Menschen nicht den Institutionen zu überlassen, sondern sie als ein Familienprojekt zu betrachten – und dafür gibt er sich mit Hartz IV als Lebensunterhalt zufrieden. Herr Karakus hat zwar die Arbeit gefunden, die ihn ausfüllt, merkt aber auch in seinem Umfeld, dass Berufe, in denen mehrheitlich Frauen arbeiten und die weiblich konnotiert sind, vom sozialen Prestige her gegenüber „Männerberufen“ verlieren – um von der schlechteren Bezahlung einmal ganz zu schweigen. Die Aufwertung des Pflegeberufes – eine berufspolitische Herausforderung ersten Ranges – würde auch ihn stärken.

Gelungene Beispiele für Männer in der Pflege sind daher kein Grund dafür, die Hände befriedigt in den Schoß zu legen, sondern sie fordern heraus, nach wie vor existierende Probleme zu erkennen und sich politisch um tragfähige und nachhaltige Verbesserungen zu bemühen. Denn die „Sieben auf fremdem Terrain“ sollen keine exotischen Männerexistenzen bleiben.

Dank

Die Herausgeber sind stolz, dass es gelungen ist, dieses Projekt endlich zu verwirklichen, und dabei so viele Mitstreiter gefunden zu haben. An dieser Broschüre, die die Situation von pflegenden Männern öffentlich machen will, um deren Leistung zu würdigen und anderen Männern, die vor einer solchen Situation stehen, Mut zu machen, waren Menschen und Institutionen beteiligt, denen es zu danken gilt.

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend lenkt mit der Finanzierung der Broschüre die politische Aufmerksamkeit auf die geschlechtsspezifische Situation von Männern in der Pflege und macht das Pflege Thema zu einem wichtigen Bestandteil der geschlechterpolitischen Diskussion in unserer Gesellschaft.

Die Männerarbeit der EKD und die Gemeinschaft der Katholischen Männer Deutschlands (GKMD) haben bewusst die Neuauflage der empirischen Männerstudie von 2008 um die Fragestellung der

Pflege erweitert. Nach der Präsentation der Ergebnisse durch die Autoren der Studie, Paul Zulehner und Rainer Volz, im Frühjahr 2009 haben sie die Pflege als Männer- und Genderthema etabliert und mit viel Kraftanstrengung in das Licht der öffentlichen Wahrnehmung gerückt.

Tonio Postel, der Autor unserer Porträts, musste als junger Journalist nicht lange von der Bedeutung des Themas überzeugt werden. Wenn ihm die Lebenssituation der betroffenen Männer biografisch auch noch fern sein mag, so fing er doch von der ersten Begegnung und der ersten Geschichte an Feuer. In empathischer, klarer und authentischer Sprache lässt er uns hautnah Anteil nehmen am alltäglichen Leben unserer Protagonisten.

Isodora Tast, die Fotografin, macht seine Sprache lebendig sichtbar. Ihre Fotos präsentieren in einfühlsamer Genauigkeit den Alltag der pflegenden Männer, zeigen eindrucksvoll, wie liebevoll und wertschätzend diese mit den ihnen anvertrauten Menschen umgehen, und treffen uns in ihrer Emotionalität und Eindringlichkeit mitten ins Herz.

Allen Beteiligten sei herzlich gedankt.

Unser aller Dank aber gilt nicht zuletzt Ihnen, den sieben Männern, die Sie uns Ihre Türen bereitwillig geöffnet und Einblick in die Wirklichkeit Ihres Pflegealltags gewährt haben. Für Ihren Mut, Ihr Mitgefühl, Ihre Zivilcourage, Ihre Lebensfreude, die Sie jeden Tag neu unter Beweis stellen – Danke, Ihre Geschichten sind uns Verpflichtung zum Handeln!

Hannover/Fulda, August 2011

Sieben auf fremdem Terrain – die Porträts

Von Tonio Postel





Rodolfo Banton – der Familienmanager

Die U-Bahn der Linie 3 biegt kreischend um die Ecke und hält an einer großen Straße. Hier, nahe der Station Weißer Stein in Eschersheim, einem ruhigen Wohnviertel in Frankfurts Norden, leben die Bantons in einer Vier-Zimmer-Altbauwohnung: Vater Rodolfo, Mutter Tessa, die beiden Stiefsöhne Vince und Carlos sowie Rodolfos leiblicher Sohn Dean.

Gleißender Sonnenschein durchdringt die hellen Räume, die Jungs, 17 und 22, sind in der Schule, Tessa auf der Arbeit. Und Rodolfo, ein lebenslustiger Mann mit einer philippinischen Migrationsgeschichte, empfängt bei Kaffee und Wasser am Küchentisch. Der 40-Jährige erzählt aufgeschlossen und unverkrampft die Geschichte seines zehnjährigen Sohnes Dean, der nur auf den ersten Blick ein Junge wie alle anderen ist. Denn Dean ist Autist. Er hat also eine fundamentale Entwicklungsstörung, kann weder sprechen noch sich über sein Mienenspiel mitteilen. „Wenn er etwas möchte, führt er unsere Hand dorthin“, sagt der Vater. Dennoch merkt man Dean seine Behinderung zunächst kaum an.

Sein Vater Rodolfo hat, soweit es sein Beruf als IT-Techniker bei Lufthansa Cargo erlaubt, Deans Pflege übernommen. „Ich weiß, dass dies ein Leben lang so gehen kann“, sagt Rodolfo Banton

mit ruhiger Stimme. „Dean wird einmal wie Rain Man sein.“ Doch der Vater wirkt dabei nicht verbittert oder entsetzt, sondern vielmehr optimistisch und entspannt. Er lehnt sich zurück, lächelt und nimmt einen Schluck aus seiner Tasse.

14.00 Uhr, Rodolfo streift sich eine Jacke über, geht hinab auf die Straße und wartet auf den Schulbus, der Dean unter der Woche täglich vor der Haustür abholt und wieder absetzt. Dean geht auf eine Mosaikschule, eine Förderschule für körperlich und geistig behinderte Kinder. Heute hat Rodolfo frei, sonst übernimmt das Abholen auch mal seine Frau oder die beiden Söhne, 17 und 22 Jahre alt.

Kurz darauf braust ein weißer Sprinter-Bus heran; hinaus hüpfen ein lebhafter schwarzhaariger Junge mit mandelförmigen Augen und wachem Blick. Die Fremden werden kurz taxiert und dann rasch mit einem Handschlag integriert.

Dean hat jetzt Hunger. Wieder in der Wohnung reißt sich der Junge rasch Jeans und Pullover vom Leib. „Zu Hause bevorzugt er Jogginghose und T-Shirt“, sagt der Vater, während er Würstchen in der Pfanne wendet. „Deani“, wie Rodolfo Banton seinen Sohn nennt, vergnügt sich am Küchentisch sitzend derweil mit einer rasselnden, durchsichtigen Plastikkuugel. Er lässt sie über die Hand-

flächen gleiten, beobachtet die Kügelchen im Inneren, stemmt sie plötzlich mit aufgerissenen Augen in die Höhe. Jetzt rollt er die Kugel über den Tisch und klatscht mehrmals aufgeregt in die Hände. „Dean hat eine Schwäche für Kugeln. Er sammelt auch Murmeln und Billardkugeln.“ Und Playmobilfiguren liebt er. So sehr, dass er darauf bestehe, manche im Kaufhaus doppelt zu kaufen.

Die Würstchen sind fertig und liegen auf einer Serviette in einem tiefen Teller vor Dean.

Der Zehnjährige beobachtet seine Beobachter genau; dabei zerpfückt er eine Nürnberger nach der anderen und lässt die Stücke schmatzend im Mund verschwinden. „Seit gut zwei Jahren müssen wir ihn nicht mehr füttern“, sagt der Vater.

Bis vor zweieinhalb Jahren arbeitete Rodolfo Banton in Teilzeit, umsorgte die Kinder, erledigte den Haushalt. Heute kümmern sich auch seine ebenfalls voll arbeitende Frau, die Stiefsöhne, seine Schwester oder sein Vater um Dean. „Wenn mal ein Notfall ist, kann ich immer nach Hause oder meine Arbeit verlegen“, sagt der Vater. Bei seinem Job komme es darauf an, dass die Dinge erledigt würden und nicht wann. Bantons Frau und er haben Schichtdienst, stimmen sich stets ab, damit einer nachmittags bei Dean sein kann. „Wenn ich nach Hause komme, übernehme ich ihn wieder.“ Denn Dean, der von der Krankenkasse in die mit 400 Euro monatlich bezuschusste Pflegestufe 2 einsortiert wurde, muss täglich gewaschen und aufs Klo begleitet, aber auch beinahe rund um die Uhr betreut werden. „Autisten fehlt die Gefahren-



wahrnehmung“, erklärt Rodolfo Banton. Manchmal versuche sich Dean sonst seine Pommes selbst zu frittieren, oder er verlässt einfach die Wohnung. Weitere professionelle Pflegehilfe nehmen die Bantons nicht an.

Es wirkt, als gebe dieses engmaschige, familiäre Netz Rodolfo Banton Halt und viel Kraft für den Alltag. Und die braucht er auch, um sich täglich den Optimismus im Umgang mit seinem „ewigen Kind“ zu bewahren, das in seiner eigenen, abgeschlossenen wie wortlosen Welt wohnt.

Doch in der geht es durchaus lustig zu: Jetzt spielt Dean mit einem Teelöffel, beobachtet fasziniert die aufsteigenden Kohlensäurebläschen in seinem Glas. Nach dem Essen springt Dean auf das Bett seiner Eltern, wo auch er meist die Nächte verbringt, und spielt mit einem Teletubby aus grünem Stoff. In einer Ecke unterm Fenster steht ein Laptop auf einem Nachttisch. „Da sieht er sich immer Filme drauf an“, erklärt der Vater. „Aber meistens spult er einfach nur hin und her.“

Das Telefon schellt, Rodolfo Bantons Schwester ist dran. Er sagt ihr, dass sie trotz Sonnenscheins wohl zu Hause bleiben werden. Woher er das weiß? „Weil er sich ausgezogen hat.“ Häufig basiert der Umgang mit Dean auf Interpretationen seines Verhaltens. Aber Dean ist auch leicht zu begeistern: Sobald wir die Jacken anziehen und uns in Richtung Ausgang bewegen, zieht er sich wieder an. „Eigentlich geht keiner gerne mit Dean

raus, da er immer seinen Kopf durchsetzen will“, sagt der Vater. Dann ignoriere er, dass alle außer ihm nach Hause möchten, oder er verharre vor einem geschlossenen Geschäft. „Und falls er nicht bekommt, was er will, kann er auch streiken oder ausrasten.“ Es komme auch vor, dass Dean sich selbst schlage, sich oder andere kratze. Dann müssen sie den Jungen festhalten, manchmal zu zweit.



Ab und an zweifelt die Familie auch, denkt, es sei nötig, diese Rituale aufzubrechen, „weil sie keinen Sinn ergeben“. Dies sind die schwierigen Momente im Alltag mit einem Autisten. „Nicht alle sind immer nur gut drauf, aber zum Glück selten gleichzeitig“, sagt der Vater und lacht schon wieder. Die größte Optimistin von allen sei seine Frau Tessa, die er als „sehr gläubig“ bezeichnet. „Wenn wir alle verzweifeln, kommt sie mit einer neuen Idee.“

Meist gehen sie aber doch gemeinsam raus, dann pflegt der Junge seine Rituale in der Frankfurter Innenstadt: Erst geht es zu McDonald's oder Burger King, dann zum Kaiserdom oder zur Liebfrauenkirche und dann in die Süßigkeitenabteilung von Kaufhof. Auch heute.

Auf der Straße nimmt Rodolfo Banton Deans Hand. „Er würde alleine und ohne zu gucken über die Straße laufen“, sagt Banton auf dem Weg zur Bahn. Dean liebt Bahn fahren. „Manchmal möchte er nur hin und her fahren.“ Während die Bahn der Innenstadt entgegenrollt, vorbei an im Sonnenschein blitzenden Pizzerien, Sonnenstudios und Einkaufsmärkten, fängt der Junge unvermittelt an in die Hände zu klatschen. Irritierte Blicke der Sitznachbarn. Es sei schon vorgekommen, dass der Vater daraufhin angesprochen wurde: „Kann sich Ihr Sohn nicht benehmen?“ Er bleibe dann ruhig, sein Sohn Vince hingegen blaffe in Fällen wie diesen gerne mal zurück.

Das Zusammenleben mit einem Autisten sei aber beileibe nicht nur anstrengend, unterstreicht Banton während der Fahrt. Selbst wenn Dean wirklich keine Freundschaften knüpfen kann, wie die Familie fürchtet, und auch wenn sich seine Feinmotorik nicht verbessern sollte – wie sich Autisten mit den Jahren entwickeln, ist individuell unterschiedlich –, so gibt er den Bantons auch viel zurück, findet der Vater: „Er belohnt uns täglich mit seinem Lächeln und seiner Zufrieden-

heit.“ Die sei vor allem seit etwa einem halben Jahr größer geworden, seit er in eine neue Klasse mit neuen Lehrern kam. Und auch der letzte Urlaub in Kalifornien, wo seine Schwägerin ein Haus mit Pool hat, habe ihn ausgeglichener werden lassen. „Das ist sein Paradies.“ Dort planscht Dean den lieben langen Tag mit Schwimmflügeln herum. An normales Schwimmen sei nicht zu denken. Denn Deans Feinmotorik lässt koordinierte Bewegungen kaum zu.

Seit der dritten Klasse, also seit zwei Jahren, macht Dean in der Schule einen Gebärdensprachkurs, um sich verständlich zu machen. Auch seine Eltern versuchen die Zeichensprache anzunehmen, doch alle haben damit noch ihre Schwierigkeiten.

„Nächste Haltestelle: Hauptwache“, tönt es aus den U-Bahn-Lautsprechern. Wir steigen aus und schlendern unterirdisch in Richtung Kaufhof, wo Rodolfos Frau Tessa wartet. Dort eröffnet sich dem Besucher ein kunterbuntes Zuckerreich: Bonbons, Lollis, Lakritz, saure Zungen, Schaumgummifrösche und vieles mehr stapeln sich mannshoch in turmartigen Plexiglasboxen. Dean ist wie elektrisiert, er teilt mit seinem Vater eine besondere Schwäche für Naschereien. Im Nu hat er sich eine große Tüte Gummibärchen gekrallt und kreist jetzt, Runde um Runde, die Süßigkeitenberge ein. Nach etwa 20 Minuten hat er genug Bärchen beisammen, wir können weiter.

Zu McDonald's. „Dean mag kein gesundes Essen“, klagt seine Mutter mit entschuldigendem Blick. „Außer frischen Weintrauben.“ Ab und zu könne man ihn auch überzeugen zum Thailänder zu gehen. Also schlemmt die ganze Familie häufiger Burger, Apfeltaschen und Pommes, so wie heute. Dean macht sich mehr aus einer silbernen Spielfigur, die seine ganze Aufmerksamkeit bindet.

Zurück ans strahlende Tageslicht; die Kirche wartet auf Deans Besuch. Flugzeugabgase ziehen sich wie endlose Kreidestriche über den azurblauen Himmel. Dean und Roberto Banton laufen mit zusammengekniffenen Augen der tief stehenden Wintersonne entgegen. Wie immer Hand in Hand.





Martin Meister – der Kümmerer

Tief hängende Wolken haben einen Schleier über die Rotklinkerhäuser in Wentorf bei Hamburg gezogen, aus einer grauen Suppe tropft es ohne Unterlass vom Himmel herab. Die Sicht ist schlecht. Und weil auch noch der Schriftzug auf dem Straßenschild verblasst ist, gleicht die Anreise zu Martin Meister und seiner Mutter an diesem Januarmorgen dem sprichwörtlichen Stochern im Nebel.

Hier, im Norden, lebt Martin Meister mit Frau und Töchtern – und seiner 84-jährigen Mutter. Sie bewohnen gemeinsam ein zweistöckiges Backsteinlandhaus mit großem Garten. Meisters Familie wohnt unten, oben lebt die Mutter auf mit beigefarbenem Teppich ausgelegten 110 Quadratmetern.



„Es macht mich stolz, dass wir einer der wenigen Drei-Generationen-Haushalte sind“, sagt Meister. Nur noch 270.000 gebe es davon in Deutschland, von rund 39 Millionen. „Nur 0,7 Prozent aller Privathaushalte!“

Doch so besonders es auch klingt, das Zusammenleben ist nicht immer einfach: Denn Meisters Mutter, Marga Vera Meister, benötigt beim Bewältigen ihres Alltags Hilfe. Und die übernimmt und plant, so weit er das mit seinem Beruf als leitender Redakteur beim Magazin GEO vereinbaren kann, ihr jüngerer Sohn Martin.

Der 50-Jährige ist ein groß gewachsener, schlanker Mann, dessen Mundwinkel stets ein feines Lächeln umspielt. Sogar an Tagen wie diesem, da es kein reines Vergnügen ist, samstags früh aufzustehen, um mit seiner Mutter und einem Reporterteam einen Termin beim Friseur wahrzunehmen.

Erst vor dem Friseursalon kommen wir dazu, Marga Meister zu begrüßen. „Kennen wir uns?“, will sie wissen. Sie ist eine gut gekleidete, schwächliche Frau, die freundlich aus strahlenden Augen blickt; mit etwas wackligen, kleinen Schritten nähert sie sich dem Salon. Auch das Gehör hat nachgelassen und auch Anzeichen von Vergesslichkeit hat ihr Sohn registriert.

Etwa alle zwei Wochen kommt Marga Meister her, um sich die eisgrauen Haare waschen und Locken eindrehen zu lassen. Die beiden Damen aus dem Salon begrüßen die Meisters mit familiärer Freundlichkeit. Nach einer halben Stunde steht Mutter Meister mit welligem Haar wie eine Eins im Raum und drängt: „Können wir los?“ Manchmal sei sie durchaus ungeduldig, kommentiert das der Sohn.

Marga Meister hakt sich bei Martin Meister ein, der einen großen, dunkelblauen Regenschirm über sie gespannt hat. Auf geht's zum Feinkostladen. „Oft sagt sie: Mach nicht so große Schritte“, erzählt Martin Meister. Im Laden erliegt seine Mutter rasch der lukullischen Verlockung: Zielstrebig tippelt sie hinter die Theke, beugt den Kopf über volle Auslagen. Marga Meister möchte Spargel kaufen. „Ist aber noch nicht die Saison dafür, oder?“, wendet ihr Sohn ein. „Wie wäre es mit Trauben?“ Sie ist einverstanden. Clementinen und Avocados sollen es auch noch sein.

Im Umgang mit seiner Mutter wirkt Martin Meister geduldig und liebevoll; selbst wenn er, aufgrund ihrer Hörschwäche, Dinge mehrmals wiederholen und stets langsam zu ihr sprechen muss. Mit einer Schachtel Butterkekse in der Hand, nähert sich die Mutter der Fleischtheke. Pastete wünscht sie sich. Generell schätze sie Kartoffeln, keinen Reis, stellt Marga Meister klar. Sie scheint sich aufs Essen zu freuen. Und doch: „Mittags bin ich dabei alleine“, sagt sie und sieht nicht gerade

glücklich dabei aus. „Wir brauchen auch Zeiten, in denen wir nur als Kleinfamilie beisammen sind“, sagt Martin Meister, „das nimmt sie uns aber nicht übel.“ Ohne Gesellschaft vergisst die Mutter allerdings manchmal schlicht das Essen. Vielleicht hat sie auch deshalb „nicht immer Hunger“, wie sie sagt.

„Ich habe am Wochenende immer zwei Portemonnaies dabei“, sagt der Sohn und zahlt die 25 Euro im Feinkostladen aus der Kasse seiner Mutter. Nach einem kurzen Abstecher zum Bäcker, tritt der Tross die Rückreise an. Der Nieselregen legt sich noch immer wie ein Waschlappen auf die Haut. Einen kurzen Schwenk in die neue Ausstellung im Heimatmuseum lehnt Marga Meister ab: „Ich kann nicht mehr stehen!“ Durch den Regen fahren wir zurück zum Haus, wo die Mutter rasch in ihr Schlafzimmer entschwindet.

Seit siebeneinhalb Jahren lebt Marga Meister im Haus ihres Sohnes. Anfangs noch gemeinsam mit ihrem Mann, doch der verstarb im Oktober 2008. Ein typischer Tag sieht so aus: Gegen halb acht weckt Martin Meister seine Mutter per Telefon, gemeinsam trinken sie eine Tasse Kaffee und besprechen den Tag. „Sie fragt mich immer nach dem Wochentag, und ich bereite sie darauf vor, was heute passiert.“ Auch wenn die Abläufe sich gleichen: Wochentags kommt für zehn Minuten eine Altenpflegerin vom Roten Kreuz vorbei, um beim Waschen und Anziehen zu helfen. Zwei Mal die Woche erhält sie eine Stunde lang Besuch von

einer „Gesellschaftsdame“, wie Meister es nennt: Eine Frau, die mit Marga Meister „Mensch ärgere dich nicht“ spielt oder Kreuzworträtsel löst. Aber auch mal Wäsche im benachbarten Hamburg-Bergedorf kaufen geht. Ein Mal pro Woche wird die Mutter von einer Haushaltshilfe „mit goldenem Herzen“, wie ihr Sohn sagt, unterstützt. Vormittags kommt der Dienst „Essen auf Rädern“ vorbei, liefert ihr ein warmes Mittagessen. Weil sie das Abendessen manchmal auslasse, stellt Martin Meister oder seine Frau der Mutter Kekse, Kuchen und Obst hin.

„Den Rest des Tages liegt sie recht antriebslos auf dem Bett“, berichtet der Sohn. Dieser Umstand mache es seinen Töchtern nicht immer leicht, auf die Oma zuzugehen. „Zu den meisten Gesprächen, zu vielen Aktionen als Jüngere den Anstoß zu geben – das liegt ihnen nicht.“ Es gebe zwischen Enkelinnen und Großmutter daher „leider weniger Begegnungen“, als es sich Meister einmal erhofft hatte. „Meine Töchter haben zudem viele eigene Unternehmungen.“ Schulausflüge, oder mit der Clique ins Café zu gehen, zum Beispiel; die Ältere studiert bereits. Hin und wieder würden die Töchter aber mit der Oma spazieren gehen oder Karten spielen.

Seine Frau, die als Lehrerin im Nachbarort arbeitet, kümmert sich unter der Woche nachmittags um den Einkauf für die Schwiegermutter, um Arztbesuche und Besorgungsfahrten. Vielleicht wichtiger noch: Sie ist schlicht „da“, wenn Marga

Meister sich versichern will, dass sie nicht allein im Hause ist. Sein Bruder, der viel im Ausland ist, kommt hin und wieder auf ein Sonntagsfrühstück vorbei oder nimmt die Mutter auf einen Ausflug mit. Auch wenn die Kleinfamilie in die Ferien fährt, kümmert er sich zusammen mit Marga Meisters Schwester.



Dennoch gibt es Tage, an denen Martin Meister „der Einzige aus der Familie ist, den Mutter zu Gesicht bekommt.“ Gegen 8.30 Uhr fährt Martin Meister in die Redaktion, selten kehrt er vor 20.30 Uhr heim.

Auch auf der Arbeit begleitet Martin Meister der Gedanke an seine Mutter: Wie ein „Pflegermanager“ organisiert er Termine bei Ärzten, bespricht den Zustand seiner Mutter mit dem Roten Kreuz. „Manchmal lebe ich für zwei“, sagt Meister und

wieder endet sein Satz mit einem Lächeln. Seine Kollegen zeigen Verständnis für sein Bestreben, der Mutter ein „würdiges Altern“ zu sichern. Sie wissen: Jeder könnte in eine vergleichbare Situation kommen.

Ab und an verabredet Martin Meister seine Mutter mit alten Freunden oder Nachbarn, die mit ihr einen Spaziergang unternehmen. „Mutter läuft zwar unsicher, aber ausdauernd.“ Und manchmal soll dann alles so sein wie früher. Zum Beispiel zu Fuß zum Einkaufen zu gehen, selbst wenn Marga Meister die einen Kilometer lange Strecke gar nicht mehr gewohnt ist. So wie im September vorigen Jahres, kurz vor einer Geburtstagsfeier.

Da war die Großmutter plötzlich verschwunden. Ihre übliche Kleidung, auch die Schuhe lagen noch in ihrer Wohnung. Genau wie der Ausweis und ihr Schlüssel. Die Fei ergemeinschaft begab sich auf eine halbstündige Suche: vergeblich. Dann rief Martin Meister im örtlichen Krankenhaus an. Dort lag die Mutter bereits seit zwei Stunden, sie hatte die Telefonnummer von zu Hause vergessen. Diagnose: Oberschenkelhalsbruch. „Das haben wir hier täglich“, sagte die Krankenschwester. Ein Mann hatte Marga Meister, auf halbem Weg zum Supermarkt, auf dem Bürgersteig liegend gefunden und einen Krankenwagen alarmiert.

In den folgenden Wochen stellte sich die Familie immer wieder die Frage: Wird sie je wieder laufen können?

Weil Marga Meister es durch eisernen Willen, eine vierwöchige Reha und regelmäßige Krankengymnastik wieder auf die Beine geschafft hat, ist die Familie einig geworden, dass alles beim Alten bleiben kann. „Auch als Kassenpatient wurde meine Mutter bestens versorgt: Wir haben einen Rollstuhl, eine Gehhilfe und einen Gehstock erhalten“, erzählt Meister beim Gespräch im Wohnzimmer der Mutter. Er sitzt auf einem geschwungenen, grün-beige gestreiften Biedermeiersofa, über ihm hängen zwei Gemälde mit Naturmotiven an der Wand. „Sie musste wieder lernen, ein Bein vor das andere zu setzen.“ Eine besondere Herausforderung seien die rund 20 Treppenstufen gewesen, die Marga Meister bis in ihre Wohnung bewältigen muss. Eine Weile dachte die Familie, ein Treppenlift könne die Lösung sein. Doch der sollte etwa 15.000 Euro kosten – der Kassenzuschuss von 2.000 Euro machte die Lösung kaum attraktiver. Zum Glück überwindet Meisters Mutter die Stufen heute bereits wieder eigenständig.

Die Überlegung, ob es Mutter Meister in einem Seniorenstift, dank Vorträgen, Ausflügen oder Konzerten, nicht besser ergehen könnte, ist

immer wieder ein Thema. Doch für luxuriöse Einrichtungen, wo eine individuelle Wohnungseinrichtung und betreutes Wohnen auf hohem Niveau ermöglicht werden, müsste die gesamte Familie erhebliche Opfer bringen.

Was aber, wenn seine Mutter irgendwann den ganzen Tag umhert und gepflegt werden müsste?

„Dann müsste sie vielleicht doch ins Heim“, sagt Martin Meister. Auch wenn er die Umstände, unter denen seine Mutter hier lebt, als „unnormale günstig“ beschreibt. „Sie hat ihren Hauseingang, wir haben unseren und können auch mal allein

sein.“ Oder eben zusammen, wie früher. Manchmal schreibt Martin Meister seine Texte in einem Raum in der Wohnung seiner Mutter. „Dabei ist sie für mich ein Ruhepol. Und sie freut sich, dass ich bei ihr bin.“ Sogar Miete für die Wohnung kann sie ihrem Sohn, einer guten Witwenrente sei Dank, zahlen. „Das ist mir lieber, als die Wohnung an einen Fremden zu vermieten.“

Zudem möchte Martin Meister seiner Mutter, die „manchmal etwas Puppenhaftes“ an sich habe und sich noch über „die kleinen Dinge“ freuen könne, schlicht etwas zurückgeben: „Es gibt mir ein gutes Gefühl, ihr zu helfen, so wie sie mir einst geholfen hat.“





Michael Karge – der Aufopferer

Als Michael Jerry Karge seinen heutigen Partner, Frank Schröter, vor zehn Jahren zum Blind Date traf, erschien ein hagerer Mann in einem schweren Rollstuhl. Beide hatten sich über eine Telefon-Hotline namens „Er sucht ihn“ gefunden und darüber schon etliche kostspielige Stunden vertelefoniert. Doch von seiner eingeschränkten Lauffähigkeit, eine Spastik und eine Bänderverkürzung im Bein, hatte Schröter nichts erwähnt. Auch eine noch schwerwiegendere Erkrankung hatte Schröter seinem Flirtpartner verheimlicht: Er war bereits seit fünf Jahren HIV-positiv, hatte sich beim ungeschützten Geschlechtsverkehr angesteckt.

Doch Michael Karge reagierte nicht, wie die meisten Menschen es wohl getan hätten. Statt auf dem Absatz kehrzumachen und dem bedauernden 30-Kilo-Mann Lebewohl zu sagen, entwickelte er im Gegenteil sogar Zuneigung für ihn: „Du bist auch ein lieber Mensch, hast Liebe und Zuneigung verdient“, dachte Karge und ließ die Liebe wachsen. „Ich habe Michael hoch angerechnet, dass er mich so nimmt, wie ich bin“, sagt Frank Schröter.

Bald darauf zog das Pärchen in eine gemeinsame 45-Quadratmeter-Wohnung nach Frankfurt-Nied, in einen sozialen Brennpunkt der Mainmetropole, wo sie noch heute leben.

„Viele behandeln HIV-Positive noch immer wie Aussätzige“, sagt Michael Karge. Auch hier, in der hellgrauen Waschbetonsiedlung, wo sich der Sperrmüll vor den Haustüren beträchtlich stapelt und „Die Republikaner“ ihre Wahlplakate wie selbstverständlich in Reichweite angebracht haben, spüren sie das. „Manche Kinder hier rufen uns schwule Sau.“ Ein Nachbar hat die Schmähung präzisiert: „Schwule Drecksau, euch kriege ich auch noch hier raus“, entgegnete dieser Michael Karge, als er ihm nach einer Meinungsverschiedenheit im Treppenhaus an die Gurgel ging.

Nackenschläge wie diese können den beiden heute kaum noch etwas anhaben, so wirkt es. Sie stehen zueinander und auch zu ihrer Liebe. Sie sind ein eingespieltes Team, harmonieren gut. Komme, was wolle.



Und da kommt leider einiges auf sie zu: Neben seiner HIV-Infektion, von der Frank Schuster 1996 erfuhr, und dem Aids-Ausbruch 2006 plagen den inzwischen von Michael Karge auf 55 Kilo aufgepöppelten Mann noch eine chronische Hepatitis B, eine Leberentzündung also, epileptische Anfälle und eine Demenz. „HIV-Enzephalopathie“, ein sogenannter Aids-Demenz-Komplex. Zudem ist Schröter inkontinent, muss Windeln tragen. Das alles mit 47 Jahren. „Als ich einen seiner heftigeren epileptischen Anfälle erlebte, zwei bis drei sind es etwa pro Jahr, sagte ich mir: So, jetzt bleibe ich rund um die Uhr bei dir“, sagt Michael Karge und blickt verständnisvoll auf seinen Partner im Rollstuhl. Und tatsächlich: Frank ist längst ein 24-Stunden-Pflegefall, dafür hat er ein Attest; seit zwei Jahren ist Schröter in Pflegestufe 2 einsortiert. Und Michael Karge kümmert sich wie selbstverständlich um ihn: Er wechselt seinem Freund nachts um drei die Windeln, macht ihn sauber und kleidet ihn wieder an. Er geht einkaufen, macht ihm – trotz häufiger Appetitlosigkeit – Frühstück und Abendessen; an schlechten Tagen füttert Karge seinen Partner. Er sorgt sich um das Geschirr und die Wäsche, „wie eine Hausfrau“, sagt Karge. Er macht mit seinem Partner Gedächtnistraining: Löst Kreuzworträtsel, spielt mit ihm Karten. Und besteht auf Bewegungsübungen, damit Schröter nicht völlig einrostet.

Michael Karge weiß, was er tut und vor allem wie: Vor Jahren begann er eine Krankenpflegerausbildung, die er nach einem halben Jahr abbrach. Die Grundlagen kämen ihm trotzdem heute noch zugute, sagt er.

Die Bereitschaft zu helfen entdeckte der im pfälzischen Altkanzler-Städtchen Oggersheim geborene, rundliche Mann mit dem braunen Haarkranz noch früher. „Seminare zur häuslichen Krankenpflege machte ich schon mit 13 Jahren, die wurden früher von der Kirche angeboten.“



Möglich wurde Karges heutiger Einsatz erst, weil der gelernte Hotelkaufmann seit zehn Jahren Frührentner ist. „Wegen psychischer Probleme“, sagt Michel Karge und blickt dabei auf den Boden. Zehn Jahre hatte er in der Hotellerie und bei einer Fluglinie in München gearbeitet. „Ein Burn-out-Syndrom kam noch dazu.“ Seither erhält Karge eine „Erwerbsminderungsrente“ von 700 Euro im Monat. Für seinen Partner Frank Schröter stehen ihnen 430 Euro Pflegegeld monatlich zu. „Für meine Leistung fühle ich mich damit unterbezahlt“, findet Karge. „Wenn einer von der Aids-hilfe mit Frank einen Ausflug macht, kriegt er vom Landeswohlfahrtsverband 60 Euro – in der Stunde.“ Zumal vom Pflegegeld auch noch Arztbesuche und beispielsweise eine demnächst fällige Brille bezahlt werden müssen.

Die Versorgung seines Partners empfindet Michael Karge auch deshalb als besonders hart: „Wenn man eigene gesundheitliche Probleme hat, wird die Pflege härter.“

Deshalb wünscht sich Michael Karge ab und an Entlastung. Er stellte über das Sozialamt auch einen Antrag auf Tagespflege in einem städtischen Heim, die auch genehmigt wurde. Eine tägliche Betreuung zwischen acht und 15 Uhr also. Allein, Frank Schröter spielte nicht mit. „Ich will da nicht sterben“, sagte er. Dennoch ist Michael Karge die Belastung kaum anzumerken, er wirkt ruhig, geduldig und liebevoll im Umgang mit seinem Partner, auch wenn er über ihn spricht.

„Ich bin echt stolz auf Michael, er fängt mich so toll auf, immer wenn es mir schlecht geht“, sagt Frank Schröter, ein kleiner Mann mit großen braunen Rehaugen und einer überraschend fröhlichen, optimistischen Art. Und, man höre und staune: Es gibt tatsächlich Anlass dafür. Mittwoch, 11.30 Uhr, Besuch im Infektiologikum Frankfurt, wo Schröter quartalsweise seine Blutwerte untersuchen lässt. Der behandelnde Arzt, Leo Locher, hat gute Nachrichten für Frank Schröter. „Er ist in einem guten Zustand, derzeit. Er war ja mal schwer krank“, sagt Locher, ein kleiner, entspannter Mann, der etwas an Dustin Hoffman erinnert, im Behandlungszimmer. Die Medikamente wirkten gut, die Virusvermehrung sei derzeit „komplett unterdrückt“, die Helferzellen stabil. Auch die Werte seiner Hepatitis B seien gut. „Bei beiden Erkrankungen ist die Viruslast dauer-

haft unter der Nachweisgrenze.“ Frank Schröter ist dennoch nicht zum Jubeln zumute, er wirkt nachdenklich, seine Stimmung ist gedämpft. Auch wenn der Arzt heute Sätze sagt wie: „Er hat irgendwie die Kurve gekriegt.“

Frank Schröter wird nicht vergessen haben, was Leo Locher ihm vor nicht allzu langer Zeit prognostiziert hatte: Eine Lebenserwartung von „vier bis sechs Jahren“ bescheinigte dieser ihm damals, „wenn es bombig läuft“. Inzwischen lebt Schröter quasi in der Nachspielzeit. „Er ist schon etliche Jahre drüber“, sagt Michael Karge und weiß nicht, ob er sich darüber wirklich freuen kann. „Ich möchte Frank seine Zeit so schön wie möglich machen“, sagt er trotzig. „Denn er hat nicht mehr so lange zu leben.“

Das Verhältnis Karges zum Tod seines Partners wirkt nicht wie ein Tabu; dafür ist er wohl zu präsent. Eine Patientenverfügung haben die beiden aber bereits formuliert. Michael Karge lächelt etwas gequält. „Ich habe gesagt, ich bleibe so lange bei Frank, bis sich der eiserne Vorhang senkt.“ Karges Appell an seinen Partner lautet: „Wenn du 50 Jahre alt wirst, schenke ich dir eine Kreuzfahrt auf der Donau.“

Draußen lacht derweil die Sonne und als die ersten, zarten Sonnenstrahlen auf ihre Haut fallen, lachen die beiden mit. „Ein herrlicher Tag“, sagt Schröter, während ihn Karge durch die Innenstadt schiebt. Auf zum Kaffeeklatsch mit Leidensgenossen, die längst Schröters Freunde

geworden sind: in die Einrichtung „Basis“ der Aidshilfe Frankfurt, im Stadtteil Nordend. Das ist für die beiden montags und mittwochs ein Stückchen Lebensqualität in einem ansonsten wenig freudvollen Alltag. Für Michael Karge, weil er dann ein paar freie Stunden hat, für Frank Schröter, weil er mal rauskommt, unter Leute.

In einem Hinterhof hocken ein paar Männer um einen runden Steintisch und genießen die Sonne. Smalltalk in breitem Hessisch, es geht um die Skandale von Staatschef Berlusconi und Star-designer Galliano. Drinnen werden Berliner und Sahnetorte gereicht, dichter Zigarettenqualm erfüllt die Luft. Auch Frank Schröter qualmt Kette. Er blüht hier auf, geht von einem Tisch zum anderen, kichert, feixt und flirtet. „Unter Freunden spielt er gerne den Macker“, sagt Michael Karge und schmunzelt. Auch wenn Schröter seinen Gesprächspartnern heute eine traurige Nachricht überbringen muss: „Mein Neffe ist vor zwei Tagen gestorben. Eine Überdosis Heroin. Mit 30 Jahren! Schlimm, oder?“ Wirklich betroffen wirkt Schröter jedoch nicht; es wirkt, als gehörten Schicksalsschläge bereits zu seinem Alltag.

Es ist beeindruckend, mit welcher Kraft und Ausdauer Michael Karge sich für seinen Partner engagiert, ja aufopfert. Vieles davon entlädt sich in den wenigen Momenten, in denen Karge alleine ist. Zum Beispiel, wenn sein Partner ohne ihn zum Kaffeetrinken in die „Basis“ der Aidshilfe fährt oder ein Pfleger von dort mal mit Frank Schröter in den Zoo fährt. „Dann lege ich mich aufs Bett,

schließe die Augen und weine manchmal.“ Oder er hört laut Musik, ohne Rücksicht auf seinen sensiblen Freund nehmen zu müssen.

Denn bei aller Liebe: Manchmal fühlt sich Karge von Frank Schröter genervt: „Ich höre seine Klagen und Anweisungen ja jeden Tag.“ Beispielsweise Fragen wie: „Was tust du da, was suchst du da?“, oder Schröter moniere die Kälte, wenn Karge das Fenster einen Moment länger geöffnet habe. Es sind eben auch hier die kleinen Dinge, die eine Beziehung belasten können. Freunde rieten Michael Karge immer wieder: „Du musst mehr für dich tun!“ Und das möchte er künftig auch. „Einfach mal essen gehen, sich verabreden oder wegfahren.“



Dennoch zweifelt Michael Karge nicht. Weder an seinen Gefühlen für seinen Partner noch an der Richtigkeit seiner Taten; denn er bekommt auch etwas zurück: „Ich bin nicht gerne allein.“ Frank Schröter nehme ihn, immer wenn er es brauche, in den Arm. Zum Beispiel, als Karge vor zwei Jahren seinen Vater verlor.

Bei aller Fürsorge und Pflege eines HIV-Patienten, hat Michael Karge keine Angst vor einer Infektion? Karge verneint. Ein Mal nur, da sei es brenzlich gewesen. Der Notarzt hatte Schröter eine Spritze verabreicht und vergessen, die gebrauchten Spritzen einzusammeln. Als Karge dies erledigen wollte, piekste er sich daran. „Drei Monate lang traute ich mich nicht einen Test zu machen.“ Doch es ist noch mal gut gegangen. „Ich trinke aus einem Glas mit ihm, esse vom gleichen Teller, das macht mir nix“, sagt Karge. Er weiß sich zu schützen, hat sich über die Krankheit informiert. Geschlechtsverkehr hätten sie aber nie gehabt, „höchstens Petting“.

Seine Mutter habe Karge, bezüglich der Pflege von Frank Schröter, eine Grenze empfohlen: „Wenn Frank dich nicht mehr erkennt, muss er ins Heim.“ Karge schüttelt entschieden den Kopf. Das würde er nicht übers Herz bringen. „Ich möchte, dass er zu Hause sterben kann.“ Frank Schröters Familie lebt in der Nähe von Karlsruhe und kann oder will sich nicht wirklich um ihn kümmern: Seine Mutter muss zwei Schlaganfälle verdauen, der Rest scheint mit eigenen Problemen beschäftigt. Ab und an telefonierten sie.

Generell fordert Michael Karge von Angehörigen in vergleichbaren Pflegefällen etwas mehr Einsatz und Hilfsbereitschaft. Ginge es nach ihm, so würden Kinder bereits in der Schule auf die Pflegesituation ihrer Eltern vorbereitet.

Gegen 16 Uhr ist es Zeit, nach Hause zu fahren. Für alle anfallenden Fahrten können die beiden

auf die Unterstützung eines lokalen Fahrdienstes zählen, ein Anruf genügt und sie werden abgeholt. Nach einer zwanzigminütigen Fahrt über die Autobahn, vorbei an der im Sonnenlicht blitzenden Skyline, sind wir da.

In der überschaubaren Wohnung, ein Wohnzimmer mit kleiner Küche und kleinem Bad, schlägt einem eine Weichspülerwolke entgegen, Mara, die Katze, schwänzelt um Frank Schröters dünne Beine herum. Er muss sich jetzt auf dem Bett ausruhen, Ausflüge wie der heutige verlangen ihm viel Kraft ab. An den teilweise untapezierten Wänden hängt ein Lady-Di-Kalender von 1998, neben dem Fenster ragt eine offene Steckdose hervor. Über einem etwas durchgelegenen Schlafsofa, aus dem Schröter auch schon mal rausfallen, hängen mehrere farbenfrohe Gemälde von einem befreundeten Künstler. „Ebenfalls HIV-positiv“, sagt Schröter knapp und zieht die Stirn in Falten. Ein Krankenbett stehe ihnen (noch) nicht zu, bedauert Michael Karge. „Das gibt es erst ab Pflegestufe 3.“ Eigentlich stehe den beiden eine größere Wohnung zu, habe die Aidshilfe geraten, allein es fehlt Karge „die Kraft“ für den Gang durch die Ämter. „Man bekommt nichts einfach so, für alles muss man kämpfen.“

Michael Karge geht auf den kleinen Balkon und blickt auf die nahen Gipfel des Taunus, die sich hinter den trostlosen Häusern ihrer Siedlung am wolkenlosen Horizont abzeichnen. „Morgens und abends fliegen hier Fischreiher, Gänse und Spechte entlang“, sagt er. „Die beobachten wir gerne.“



Siegfried Fink – der Vertraute

Wer einmal krank war und ein paar Tage lang nicht vor die Tür treten konnte, erfreut sich nachher an warmen Sonnenstrahlen auf der Haut und einer frischen Brise in der Nase wie ein Kind.

Wie aber muss sich jemand fühlen, der elf Monate am Stück im Bett verbringt, hinterm Fenster das Kommen und Gehen der Jahreszeiten beobachtet, täglich die Sonne auf- und untergehen sieht, ohne auch nur für fünf Minuten draußen sein zu dürfen?

Lucia Fink hat dies erlebt. Dennoch dürfte sich die 65-Jährige darüber nicht zu sehr ärgern. Sie wird vielmehr froh sein, ihre Umwelt überhaupt wieder wahrnehmen zu können. Denn das war anfangs nicht absehbar. Nach einem schweren Schlaganfall, erlitten im Mai 2010, erholt sich die gebürtige Augsburgerin erstaunlich gut. Sie kann wieder sprechen, sogar in ganzen Sätzen, auch wenn sie sich heute mit Äußerungen zurückhält. „Sie weiß immer, welcher Wochentag gerade ist“, sagt ihr Gatte, Siegfried Fink. „Das erstaunt uns immer wieder.“

Ärzte hätten kaum noch einen Pfifferling auf die Genesung seiner Frau gesetzt, sagt der 70-Jährige. „Das wird nichts mehr mit ihr“, lautete deren Einschätzung. Sogar die Einstellung der Versorgung wurde erwogen. Für Familie Fink kam dies

niemals infrage. „Auf Ihre Verantwortung“, entgegnete der behandelnde Arzt. „Sie wird Sie nur belasten.“



Diese Verantwortung hat Siegfried Fink seither mit ganzer Leidenschaft übernommen. Und es hat sich gelohnt, da gibt es für Familie Fink keinen Zweifel. Dennoch: Lucia Finks Alltag wird noch immer vom Nichtstun und von endlos langen Stunden voller ungemütlicher Unbeweglichkeit im Bett geprägt. Ihre rechte Schädeldecke wurde vorübergehend abgenommen und ist noch eingefroren, da ihr stark angeschwollenes Gehirn als Folge des Schlaganfalls Platz benötigte. Derzeit wird das Denkzentrum von Lucia Fink nur von einer dünnen Hautschicht geschützt. Von vorne betrachtet ist eine deutliche Mulde in ihrem

Schädel sichtbar, die bei Kaubewegungen sachte auf und ab wippt. Dieser Zustand macht Frau Fink zu schaffen, immer wieder leidet sie seither unter depressiven Phasen, sagt Siegfried Fink. „Dann sagt sie: ‚Alles wäre leichter ohne mich.‘“ Stets versichert ihr Mann ihr dann: „Wir brauchen dich doch!“

Fink kümmert sich seit dem Unfall in Vollzeit um seine Frau, die von der Pflegeversicherung in Stufe 2 eingeordnet wurde. Unterstützung erhält er von einer Pflegerin der örtlichen Sozialstation, einem Physiotherapeuten und seinen beiden Söhnen. Für den gelernten Maurer mit den strahlend blauen Augen, dem vergnügten Lächeln und dem gemütlich klingenden, bayrischen Dialekt eine Selbstverständlichkeit. „Ich bin eh ein häuslicher Typ“, sagt Fink, der auch über 30 Jahre als Straßenbahnfahrer gearbeitet hat, „da bin ich froh, immer daheim zu sein.“ Ihm reiche es aus, „ab und an über den Hof zu gehen“.

Drei Mal am Tag kommt die Pflegerin vorbei, um Lucia Fink flüssige Nahrung zu geben und sicherzustellen, dass sie sich nicht wund liegt. Deshalb wird sie mehrmals am Tag gewendet, muss Pflaster auf Rücken und Gesäß tragen. Morgens wird Frau Fink im Bett gewaschen, über eine Nasensonde bekommt sie ihr Frühstück genauso wie Medizin und 600 Milliliter Wasser pro Tag verabreicht.

Heute hat sich eine Friseurin angekündigt, erstmals seit dem Unfall. Auch für Evelyn Vinarsky, die sich auf mobiles Haarschneiden von Pflegefällen spezialisiert hat, stellt Frau Fink eine Herausforderung dar. Doch mit ihrer unaufgeregten, freundlichen Art gibt sie dem älteren Ehepaar gleich ein Gefühl von Sicherheit und Kompetenz.



Doch zunächst gilt es, Lucia Fink dafür aus ihrem Bett in einen Stuhl zu hieven. Die Kraft dreier Erwachsener ist hierfür nötig und Siegfried Fink ist erleichtert, dass sie ausnahmsweise zur Verfügung stehen. Normalerweise müssen die Finks mit solchen Aktionen bis zum Abend warten, bis wenigstens einer der beiden in der Nachbarschaft lebenden Söhne mit der Arbeit fertig ist.

„So, Mädchen, jetzt geht’s los“, sagt Herr Fink und greift seiner Frau beherzt unter die Arme. Mit vereinten Kräften gelingt das schweißtreibende

Manöver nach mehreren Anläufen schließlich, für Lucia Fink bedeutet es zusätzliche Schmerzen. Vor allem ihre Knie und die Hüfte machen der früheren Kellnerin im Fußballstadion des FC Augsburg wegen des Bewegungsmangels zu schaffen.

„Wie viel schneiden wir ab?“, fragt die Friseurin. So viel, bedeutet ihr Frau Fink und zeigt mit Daumen und Zeigefinger der ausgestreckten, rechten Hand etwa sieben Zentimeter an. Jetzt sitzt sie, notdürftig mit Handtüchern bekleidet, mit leerem Blick im Stuhl und schaut ihren auf den Boden segelnden, dunkelgrauen Locken hinterher. Friseurin Vinarsky lässt sich Zeit, greift sich Strähne für Strähne und flötet: „Sie haben aber schöne Locken.“ Siegfried Fink pflichtet ihr freudig bei. „Ja, oder?“

Inzwischen sei seine Frau „wacher“, findet Fink. „Anfangs bekam sie stärkere Medizin, da ist sie meist in einem Dämmerzustand gewesen, wenn sie nicht gerade schlief.“ Derzeit ruhe seine Frau noch mindestens zehn Stunden täglich. Siegfried Fink, der seit 2000 Rentner ist, hat sein schmales, von einem hellen Holzgestell eingefasstes Bett neben das breite und höhenverstellbare Pflegebett seiner Frau gerückt und manchmal legt er sich neben sie und schlummert für ein Stündchen.

Das Schlafzimmer ist ein kleiner Raum, an dessen Wänden viele Familienfotos prangen. Daneben hängt ein Flachbildfernseher und ein Fenster gibt den Blick auf einen üppigen, grün blühenden Garten mit mehreren Bäumen frei. Doch viel davon kann Lucia Fink aus ihrem Bett nicht sehen und selber aufrichten kann sie sich – trotz eines Haltebügels – auch schlecht. Daher guckt sie gerne in die Röhre. Besonders Telenovelas haben es ihr angetan: Täglich, um 15 Uhr, verfolgt sie den „Sturm der Liebe“. „Da wird sie munter“, freut sich ihr Mann und seine blauen Augen beginnen zu strahlen. Auch er sieht gerne fern, besonders weil langes Lesen zu anstrengend sei: „Die Zeilen verschwimmen immer zu einer Linie.“ Dennoch liegen drei Tageszeitungen auf dem rustikalen Hängetisch in der Küche, die, wie die ganze Wohnung, mit viel hellem Holz ausgelegt ist.

Mittagszeit, Essenszeit. Es klingelt an der Tür, die Pflegerin ist wieder da und macht sich gleich an die Ernährungspumpe, die ähnlich wie ein Tropf an einem Ständer neben dem Bett steht. Über einen Schlauch ist die Pumpe mit Frau Finks Nasensonde verbunden, ein Pflaster sichert den Halt. In einem durchsichtigen Beutel befindet sich eine aprikosenfarbene Substanz, „diätische Nahrung für besondere medizinische Zwecke“ steht auf der Verpackung. Die Pumpe pumpt aber nicht, piepst bloß. „Luftalarm“, diagnostiziert die Pflegerin. Dann geht es los. Die Nahrung läuft sur-

rend durch den Schlauch über Lucia Finks Nase in ihren Magen, ohne das irgendeine äußerlichen Regungen sichtbar würden. Kein Schlucken, kein Kauen. Frau Fink lässt alles gelassen über sich ergehen, sie sieht müde aus. Nachdem alles eingestellt wurde, verlassen die Pflegerin und Herr Fink den Raum und gehen zum Plaudern in die Küche. Siegfried Fink redet gerne, es wirkt als genieße er den Smalltalk. Sicherlich auch, weil dies seiner Frau nicht gerade leicht fällt.

Aus dem Küchenfenster fällt der Blick hier, im nördlichen Augsburger Stadtteil Firnhaberau, auf eine Schrebergartenkolonie. Direkt vor dem Haus der Finks liegt ein einsamer Tennissandplatz, um den sich Siegfried Fink mit dem Pflichtbewusstsein eines Platzwarts kümmert: Er lässt ihn von einer Firma instand halten und vermietet ihn regelmäßig an etwa zehn Parteien. „Früher war hier mehr los“, sagt Fink und schaut etwas wehmütig. Er selbst kann, seit einer Operation an den Venen seiner Beine, nicht mehr spielen. Siegfried Fink bedauert das sehr. Etwa 20 Jahre lang war Tennis sein Hobby, er erfreute sich an dem ehemaligen Volkssport. Auch viele seiner Bekannten könnten längst kein Tennis mehr spielen, „wegen den Gelenken“, sagt Fink. „Andere sind schon gestorben.“

Neben dem Tennisplatz hat sich ein Kindergarten niedergelassen, von wo lautes Getöse in die Wohnung dringt. Fink lächelt liebevoll, wenn er von den Kindern spricht, auch wenn diese schon

manchmal anstrengend seien. Menschen, die deshalb vor Gericht ziehen und wegen Lärmbelästigung klagen, könne er einfach nicht verstehen. „Richter, die Kindergärten in Wohngebieten verbieten, würde ich ohne Pension rausschmeißen“, echauffiert er sich. „Kinder dürfen heute doch eh beinahe nichts mehr.“

Dass Siegfried Fink überhaupt in der Lage ist, seine Frau zu pflegen, ist nicht selbstverständlich. Nach einer Operation im vergangenen Oktober, bei der ihm verstopfte Venen in den Beinen gereinigt wurden und zwei neue Stents zum Herzen gelegt werden mussten, weiß Siegfried Fink, was es bedeutet, plötzlich nicht mehr zu funktionieren. Fink sitzt am Küchentisch und zieht zur Verdeutlichung sein türkises T-Shirt über seinen runden Bauch, der seither von einer langen, violetten Narbe überzogen ist. „Ich bekam kaum noch Luft, musste mich alle fünf Minuten hinsetzen.“ Es sei eine Vorstufe zum Infarkt und durchaus eine „lebensbedrohliche Situation“ gewesen. Vier Wochen verbrachte Fink deshalb im Krankenhaus. „Falls ich es nicht geschafft hätte, wäre Lucia wohl ins Heim gekommen.“ Als „letztes Mittel“ sieht Familie Fink diese Option. Auch die Söhne würden eher ihren Job aufgeben, als die Mutter ins Heim abzuschicken, versichert Vater Fink. 52 Jahre sind die beiden nun schon ein Paar, 48 Jahre davon verheiratet, bemerkt Siegfried Fink und lächelt selbst etwas ungläubig ob solcher Zahlen.

Andere Zahlen wirken da schon bedrohlicher. Mit dem Geld der Pflegeversicherung und ihrer Rente kommen die Finks eher schlecht als recht über die Runden. Für den Pflegedienst fällt ein monatlicher Zuschuss von 500 Euro aus eigener Kasse an. Auch für Lucia Finks Windeln und einige Kleinigkeiten müssen die Finks selbst aufkommen.

„Wir haben nicht damit gerechnet, so viel für die Pflege ausgeben zu müssen“, sagt Siegfried Fink. Dennoch ist er nicht undankbar, denn „das meiste zahlt ja die Pflegeversicherung.“ Den Rollstuhl beispielsweise, die Sonde größtenteils oder die Miete für das Pflegebett. Trotzdem mussten sie kürzlich auch deshalb die Eigentumswohnung seiner Frau in der Stadt verkaufen.

In der Küche schwelgt Fink erneut in Erinnerungen und spricht von gemeinsamen Alltags-

episoden. Als es draußen kürzlich so warm war, wollte seine Frau unbedingt mit ihrem Rollstuhl auf den Balkon. Nachdem sie aus dem Bett dort hineingehoben worden war, musste sie den Traum von ein paar Sonnenstrahlen auf der Haut kurz vor der Ziellinie begraben: Mit dem breiten Rollstuhl kam sie nicht am Schrank neben dem Ausgang vorbei. Nun soll der Schrank als Nächstes ein wenig verkürzt werden.

Doch Familie Fink hat schon weitergedacht und bereits richtige Ausflüge im Hinterkopf, zum Beispiel mit einem Schiff über den Main zu gleiten. Einen teuren Treppenlift, der Frau Fink aus der Wohnung im ersten Stock heben kann, haben sie bereits einbauen lassen.

Das Wiedersehen mit der Natur und der Sonne rückt täglich ein Stück näher.





Frank Geißler – der Unentbehrliche



Wer einen Tag im Hamburger Hospital zum Heiligen Geist verbringt, kann sich kaum vorstellen, dass es im dortigen „Haus Begonie“ auch ohne Frank Geißler gehen wird. Der 19-Jährige leistet in der „Kleinen Stadt für Senioren“ mit insgesamt 1.200 Bewohnern gerade sein Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ), beendet dies aber, wegen eines Jura-Studiums, nach sieben Monaten. Dann wird der 1,90-Meter-Mann mit den ins Gesicht gekämmten Haaren und der lockeren Art hier, statt täglich acht Stunden und mehr, nur noch einmal in der Woche arbeiten, fortan auf 400-Euro-Basis.

Eingesetzt wird Geißler in der beschaulichen Einrichtung in Poppenbüttel, im Hamburger Norden, bisher offiziell in der sozialen Betreuung; eine von drei Säulen im Hospital, neben der Pflege und der Hauswirtschaft. In der Realität aber ist er eine „Zusatzkraft, ähnlich wie ein Zivildienstleistender“, wie Geißler sagt, der überall dort einspringt, wo es brennt.

Und hinter den grau-roten Waschbeton-Backstein-Wänden lodern einige Feuerstellen: Heute Morgen bereitet die Prothese von Frau Tetzlaff

Sorgen; deshalb muss Geißler die Frau mit dem schmerzverzerrten Ausdruck im Rollstuhl zum örtlichen Zahnarzt, ein paar Straßenzüge weiter, ins „Haus Hortensie“ bringen. Der Umgang mit Frau Tetzlaff, wie mit vielen anderen Bewohnern, ist, auch wegen ihrer Hörschwäche – trotz Hörgerät –, nicht immer einfach. Doch Frank Geißler reagiert routiniert. Er spricht laut und langsam mit ihr, wiederholt seine Sätze notfalls mehrfach, stets ohne Schärfe im Ton.

„Hilfe, Hilfe“, schallt es jetzt aus Zimmer 130. Frau Neudeck möchte sich ins Bett legen „und unter die warme Decke kuscheln“, wie sie sagt, doch dafür benötigt sie die Unterstützung einer helfenden Hand. Frank Geißler ist zur Stelle. Er hilft ihr aus

dem Sessel, hebt sie mit einem Ruck aufs Bett. Weiter geht's, über den durch Neonlicht erhellten Flur, wo Kunstdrucke von Cézanne oder Van Gogh etwas von der blassen Krankenhaussterilität nehmen sollen.

Frau Tetzlaff wartet schon. Sie hat es nicht leicht: Neben den Zähnen bereitet ihr auch der Rücken Schmerzen, ihr Arm wurde nach einem Sturz eingegipst. Deshalb leidet Frau Tetzlaff laut. Doch Frank Geißler weiß, wie ihr Wehklagen einzuschätzen ist – deshalb hält sich sein Mitleid in Grenzen. Vielleicht bleibt dafür in einem hektischen Alltag ohne Verschnaufpausen auch schlicht keine Zeit.



Wieso sich Geißler, wie jährlich über 30.000 andere junge Menschen zwischen 16 und 27 Jahren, für das FSJ entschieden hat? Er sitzt im Wartezimmer der Zahnarztpraxis und hält einen Moment inne, sagt dann: „Weil ich nach der Schule nicht wusste, was ich studieren sollte.“ Anfangs sei er noch unsicher gewesen, ob es das Richtige für ihn sei. Doch es hat sich gelohnt: „Ich habe von den Damen und Herren hier viel über das Leben gelernt.“ Die sieben Monate hätten ihn vor allem „menschlich weitergebracht“, ist er überzeugt. „Ich kann das nur jedem empfehlen.“ Zudem habe Geißler auch die Erfahrung in der Arbeitswelt gesammelt, die er suchte: Beispielsweise, wie es ist, acht Stunden am Tag durchzuarbeiten, oder „wie man sich seinem Chef gegenüber verhält“.

Völlig umsonst müssen Menschen wie Frank Geißler nicht arbeiten, doch der Lohn gleicht eher einem Taschengeld: In den sieben Monaten erhielt er 540 Euro monatlich, davon müssen aber auch noch Fortbildungsseminare bezahlt werden.

Der Umgang mit den Bewohnern im Hospital zum Heiligen Geist erfordere auch Überwindung, denn gerade bei den „fitteren“ Vertretern, die noch mehr mitbekämen, falle ihm das Kontaktherstellen nicht leicht: „Ich möchte ja deren Intimsphäre nicht stören.“

Auch weit unangenehmere Momente gebe es. Manche Bewohner vertrauten ihm an, sie wünschten sich, dass ihr Leben bald zu Ende gehe. „Was soll man das sagen, da kann man nur noch zuhören.“

Frank Geißler berichtet von teilweise traditionell geprägtem Rollenverständnis der Senioren: Zum Beispiel, wenn er deren Betten machen wolle, fielen schon mal Kommentare wie: „Kann das nicht besser eine Pflegerin machen?“ Männer seien besser anderswo aufgehoben.

Zeit für ausschweifende Gedanken bleibt nicht, weitere Aufgaben warten. Geißler muss wieder los, zur Apotheke, Medikamente abholen. Und Frau Tetzlaff wartet beim Zahnarzt. Dass ihr nach der Behandlung das Gebiss fehlt, bedeutet, dass Geißler morgen wieder mit ihr in die Praxis muss. Doch der freiwillige Helfer gewinnt dem ewigen Hin und Her etwas Gutes ab: „Dort arbeiten einige hübsche Zahnarthelferinnen“, sagt er und schmunzelt lausbüsch.

Frank Geißler macht den Job gerne, er fühlt sich wohl dabei. Sein 20-köpfiges Team, darunter ein weiterer FSJ'ler, habe ihm die Eingewöhnung leicht gemacht, sagt er auf dem Rückweg ins Haus Begonie. „Nur das Aufstehen um fünf Uhr nervt.“ Draußen hat der Frühling seine Vorboten entsandt: Zarte Sonnenstrahlen locken viele Bewohner auf die Anlage, die ihre Gehhilfen, sogenannte Rollatoren, vor sich her schieben. Auch die Vögel freuen sich und pfeifen wild um die Wette.

Geißler schiebt Frau Tetzlaff in den Aufenthaltsraum, wo etwa 20 Senioren wortlos beisammen sitzen und Popmusik aus dem Radio schallt. Für Speis und Trank ist in der privaten Einrichtung, die von einer Stiftung namens „Curator“ und

durch Spendengelder unterstützt wird, im Überfluss gesorgt: Nach dem Frühstücksbuffet folgt eine Zwischenmahlzeit, bevor um 11.45 Uhr das Mittagessen aufgefahren wird. Gegen 14.30 Uhr gibt es Kaffee und Kuchen, dann eine Zwischenmahlzeit. Nach dem Abendessen, von 18 bis 19.30 Uhr, hat jeder auch noch Anspruch auf eine Spätmahlzeit, häufig hilft auch Geißler bei der Essensausgabe. Es wirkt, als seien die vielen Mahlzeiten der freundliche Versuch, einem für die Mehrzahl ereignisarmen Tag mehr Struktur zu verleihen. Doch eigentlich mangelt es im Hospital zum Heiligen Geist nicht an Angeboten: Gedächtnistraining oder Livemusik zum Mitsingen wird angeboten, „Kreatives Gestalten“, „Kaffee Klönschnack“ oder Gesellschaftsspiele. Bei der Pressechau lesen Frank Geißler und sein Team aktuelle Berichte aus Zeitungen vor. Auch einen Männerstammtisch für die wenigen vertretenen Männer gibt es: Unter den 60 Bewohnern im „Haus Begonie“ leben nur 5 Männer, sagt Geißler. Es gibt einen Festsaal, wo sonntags ein Gottesdienst abgehalten wird, Theater- und Choraufführungen und auch Filme aufgeführt werden; in einem kleinen Park können die Senioren mit Freunden, Angehörigen oder Betreuern spazieren gehen. Auch eine Kegelbahn und ein Hallenbad können sie nutzen.

Frank Geißler leiht den Bewohnern gerne sein Ohr. Er steht im Zimmer einer 90-jährigen Dame – jeder hier bewohnt ein individuell eingerichtetes Einzelzimmer – und hört ihren klaren Ausführungen

geduldig zu: Sie erzählt im norddeutschen Tonfall von Problemen mit ihrer Tochter, von einem Krankenhausaufenthalt. Und davon, wie sie eine Freundin immer zum Lachen gebracht hat. Doch Geißler hört nicht nur zu, er fühlt sich behutsam, aber aufmerksam in die Erzählung ein, gibt Ratschläge, fragt nach. Sie ist noch immer eine beeindruckende Erzählerin. Da lacht Geißler gerne mit. „Man wird so geduldig bei der Arbeit“, sagt er und lächelt entspannt.

Das kommt bei den Bewohnern an. In den sieben Monaten, die er hier war, hat sich der belastbare Helfer beliebt gemacht. Sein Abschied ist Thema bei beinahe jedem, den er heute trifft, auch bei den Bediensteten, und stets klingt aus den Stimmen Anerkennung und Bedauern über seinen nahenden, teilweisen Abschied.

Überhaupt herrscht hier eine herzliche Stimmung: In der „kleinen Stadt für Senioren“ grüßen sich auch Fremde freundlich. Das schätzt Frank Geißler. „Nicht wie üblich auf der Straße, wo jeder gleich wegguckt.“

Geißler fühlt sich wohl bei der Arbeit und wenn er von seinem Arbeitgeber spricht, sagt er „wir“. Länger wolle er den Job dennoch nicht machen. „Mir fehlt die geistige Herausforderung.“ Letztens, als ihn seine Mutter zum Einkaufen schickte, habe er nicht mal mehr gewusst, wie man Mürbeteig schreibt. Geißler wohnt noch zu Hause, bis zu

seinem Referendariat wolle er dort wohnen bleiben. Was er später werden will? Einen Job „in der Wirtschaft“ wünsche er sich, „vielleicht als Manager“. Dennoch habe er schon immer eine soziale Ader gehabt. „Früher habe ich in der örtlichen Gemeinde mit den Kindern gebastelt.“ Soziales

Engagement sei ihm „sehr wichtig“. Ein Widerspruch zu dem Bestreben, in die Wirtschaft zu wollen? Geißler sitzt am Mittagstisch, schmiert sich ein Brot und schüttelt den Kopf. Ganz sicher sei er sich da noch nicht, sagt er. „Sogar hier im Hospital werden ja Juristen benötigt.“





**BROMES
SHIPYARD
CO.**

1314 BRIDGE ST.
SHALLOTT WATER SURPLUS

>> WE HAVE EVERYTHING <<
FROM HULLS AND COMPLETE SHIPS
COME SEE OUR LATEST ARRIVALS
OPEN DAILY FROM 3PM TO 7:30PM

© 2008 BROMES SHIPYARD CO. ALL RIGHTS RESERVED.
1314 BRIDGE ST. SHALLOTT WATER SURPLUS
1314 BRIDGE ST. SHALLOTT WATER SURPLUS

Ingo Dahmer – der Kreative

Manche Menschen müssen häufiger mit dem Schicksal hadern als andere. Zu ihnen zählen jene, die ohne eigenes Verschulden in schlimme Unfälle verwickelt werden, oder solche, denen der eigene Körper von einem Tag auf den anderen brutal aufzeigt, dass Gesundheit das höchste Gut und keineswegs selbstverständlich ist. Oder deren Angehörige.

Zum Beispiel Ingo Dahmer aus Dortmund-Wickede.

Der 43-jährige Familienvater von vier Kindern zwischen 5 und 21 Jahren muss seit zweieinhalb Jahren damit leben, dass seine Frau die Außenwelt nur noch wie durch eine Wattewand wahrnimmt und wohl lebenslanglich an einen Rollstuhl gefesselt bleiben wird.

Nach einem Schlaganfall, erlitten im Juni 2008, kann Christine Dahmer nur noch die Augen rollen und – nach langem Training – den rechten Arm langsam bewegen, die rechte Hand öffnen und schließen, nutzen aber kann sie sie nicht. Ihre Zeit verbringt sie, mehr oder weniger regungslos, in ihrem Rollstuhl. Zunächst lautete die Diagnose „Wachkoma“, auch „vegetativer Zustand“ genannt; heute trifft das nicht mehr ganz zu, denn Christine Dahmer hat sich etwas entwickelt.

Zwar nimmt sie ihre Umwelt kaum wahr, kann sich nicht mitteilen. „Aber auf Kommandos reagiert sie“, sagt Ingo Dahmer.



Die meiste Zeit kauert sie aber vor dem Fernseher, oder schaut darauf eine Diashow mit Fotos aus gesunden Tagen an. Mehr geht bislang nicht.

In einem schlichten Wohngebiet, am östlichen Rand des Ruhrgebiets, leben die Dahmers im Erdgeschoss eines modernen Mehrfamilienhauses. Den Zugang in die Wohnung erleichtert eine Stahlrampe, die auf den Balkon und von dort barrierefrei in die 4-Zimmer-Wohnung der Familie führt.

Mit einem kräftigen Schwung schiebt Ingo Dahmer seine Frau Christine jetzt hinauf, nachdem er sie zuvor aus dem rollstuhlgerechten Chrysler-Van gehievt hat. Über ihnen glänzt ein wolkenloser Himmel, da fahren sie gerne spazieren.

Es wirkt, als sei dies alles für Ingo Dahmer bereits Routine, jeder Handgriff sitzt auf Anhieb. Und das muss er auch, denn gleich hat sich, wie täglich, Besuch angekündigt. Carina Wiesthal lautet ihr Name, von Beruf ist die junge blonde Frau Ergotherapeutin. Wie jeden Dienstag- und Donnerstagsvormittag feilt sie mit Christine Dahmer an

ihrer Bewegungsfähigkeit und der Motorik. Montag und Freitag kommt eine Physiotherapeutin vorbei, Montag und Mittwoch eine Logopädin.

Auf ihrem in alle Lagen verstellbaren Bett knetet Therapeutin Wiesthal Christine Dahmers Schultern, die verkrampt und schlaff daliegenden Arme, Schenkel und Beine, bis langes Stöhnen und Ächzen das Schlafzimmer durchdringt. „Bist du überhaupt in Stimmung heute?“, fragt die Therapeutin in frisch-fröhlichem Ruhrpott-Singsang. Scherze gehören dazu: „Du hörst dich ja an wie 'ne alte Tür.“



Hinter ihr steht Ingo Dahmer, schmunzelt und wartet auf seinen Einsatz. Der kommt, sobald es gilt, die 64 Kilo der Gattin mit den rosa-rot lackierten Fingernägeln und der Tätowierung um den rechten Zeigefinger zu wenden oder aufzurichten. So wie jetzt. „Es ist wichtig, ein Körpergefühl zu bewahren, auch wenn man sich kaum noch bewegen kann“, sagt Carina Wiesthal.

Ingo Dahmer, ein muskulöser Mann mit Bürstenhaarschnitt, der eine kleine Kugel vor sich her trägt, opfert sich wie selbstverständlich für seine 41-jährige Frau auf, mit der er seit 23 Jahren verheiratet ist. Dahmer zögerte nicht, als existenzielle Entscheidungen anstanden: Nach dem Tag, der das Leben von Familie Dahmer durcheinanderwirbelte wie ein Taifun, kündigte Ingo Dahmer wie selbstverständlich seinen Job als Radio- und Fernsehtechniker, um sich seither in Vollzeit zu Hause um seine Frau Christine kümmern zu können. „Meine Freunde sagten: Du hast einen an der Wafel.“ Doch Ingo Dahmer behauptet, man brauche nur ein „dickes Fell“ und Durchsetzungsvermögen, um solch eine Situation zu meistern. Optimismus und viel Geduld gehören sicherlich auch dazu. Auf Wehklagen oder Zweifel kann man bei Ingo Dahmer jedenfalls lange warten. Auch wenn das Geschehene unfassbar ist: Christine Dahmer klagte damals, an einem Sommertag vor zweieinhalb Jahren, über Schmerzen im Arm, erinnert sich ihr Mann am Esstisch. Keiner der Ärzte ahnte warum. Ein Orthopäde gab ihr eine Spritze gegen die Schmerzen. Als Christine Dahmer am

gleichen Abend die Kinder ins Bett gebracht hatte, „machte es plötzlich einen Knall“. Sie lag auf dem Boden, krümmte sich, war nicht mehr ansprechbar. Der Notarzt kam. „Ich sah sofort, dass es ernst war“, sagt Ingo Dahmer. Wie ernst konnte er nicht ahnen: Nach einer sogenannten Lysetherapie, bei der ein Blut verdünnendes Medikament verabreicht wird, um die Verstopfungen in den Adern zu lösen, entstanden Hirnblutungen. Das Blut war zu dünn geworden – eine bekannte, aber offenbar unvermeidbare Nebenwirkung, vermutet Dahmer. Die Atmung setzte aus, Christine Dahmer musste künstlich beatmet werden. „Das waren Anzeichen, wie wenn sie stirbt.“

So weit kam es nicht. Dennoch wurden insgesamt zehn Operationen nötig, um das Leben seiner Frau zu retten. Was den Schlaganfall ausgelöst haben könnte? „Rauchen und die Pille“ sei eine Vermutung, doch genau weiß das niemand.

Von der Krankenkasse erhalten die Dahmers heute die Unterstützung aus Pflegestufe 3 – der höchstmöglichen Stufe. Nach einem Scharmützel mit der Bundesagentur für Arbeit (BA) bekommt Ingo Dahmer inzwischen Hartz IV – obwohl er nicht, wie vorgeschrieben, dem Arbeitsmarkt zur Verfügung steht. Seine Frau hat Anspruch auf eine Erwerbsunfähigkeitsrente. „Wir kommen gut damit über die Runden“, sagt Ingo Dahmer.

Nach 45 Minuten ist die Massagesitzung vorbei, jetzt gilt es, Christine Dahmer vom Bett zurück in

den Rollstuhl zu bekommen. Ingo Dahmer breitet einen fallschirmartigen Stoff auf dem Bett aus, rollt seine Frau sachte darauf. Jetzt befestigt er ihn an einer Schiene des „Deckenlifts“ und schiebt seine festgeschnallte und nun schwebende Frau bequem bis über den Rollstuhl. Beim Abseilen knuddelt Dahmer seine Frau innig. Die Idee für den Lift, dessen Schiene von der Schlafzimmendecke bis ins Bad reicht, hatte Ingo Dahmer, als ihm gewahr wurde, dass der Rollstuhl nicht durch die Tür passte. Wie viel dieser wert ist, erfährt er beispielsweise im Urlaub, wenn Dahmer seine Frau alleine vom Bett in den Rollstuhl und zurück tragen muss.

Mittagszeit, Essenszeit. Chistine Dahmer hockt dennoch vor dem großen Flachbildfernseher, die Augen auf den Boden gerichtet. An den Wänden hängen lebensfrohe Bilder von ihr, von früher und heute, teilweise überlebensgroß. Sie wirken wie kleine Kraftquellen für die gebeutelte Familie. Über eine Magensonde bekommt Christine Dahmer nun 500 Milliliter flüssige Babynahrung tröpfchenweise eingeflößt. „Früher bekam sie das drei Mal täglich“, also 1.500 ml, sagt Dahmer. Heute genüge eine Ration, da sie, nach langem Training mit der Logopädin, auch etwas über den Mund zu sich nehmen, eigenständig schlucken kann. Brei und Püree, Quark oder Pudding. „Alles, was lecker ist“, sagt Ingo Dahmer und lacht. Lautlos lässt Christine Dahmer alles über sich ergehen, man kann nur schwer deuten, ob und was die Frau

mit den dunkelbraunen Haaren und den beiden hervorblitzenden, goldenen Schneidezähnen dabei empfindet.

„Wir wollen bald ganz auf die Sonde verzichten“, sagt Ingo Dahmer. „Das geht erst, wenn ich weiß, dass sie 1,5 Liter Flüssigkeit zu sich nehmen kann.“ Selbstständiges Trinken sei bislang unmöglich, „dafür brauchen wir noch ein Jahr.“ Noch aber esse sie sehr unsicher. „Das muss sicherer und schneller gehen“, formuliert Ingo Dahmer ambitioniert. Vermessen klingt das nicht, schließlich haben sie dank Dahmers unbändigem Willen und seiner zupackenden Art mehr erreicht, als alle Ärzte für möglich hielten: Diese hatten es als unwahrscheinlich eingestuft, dass Dahmers Frau jemals wieder würde selbstständig essen und schlucken können. „Die glauben halt nicht an Wunder.“

Nach der einjährigen Rehazeit fiel die Diagnose zunächst noch vernichtender aus: Ärzte attestierten Christine Dahmer eine „infauste“ (lat. ungünstige) Prognose, eine Verbesserung sei nicht zu erwarten. Sogar der Tod sei wahrscheinlich. „Da dachte ich mir: So, jetzt erst recht!“ Ingo Dahmer blickt stolz und kampfeslustig durch den Raum, wenn er dies erzählt. „Das alles wäre im Heim nie möglich gewesen.“ Dahmer ist überzeugt, dass viele Patienten deshalb den ganzen Tag im Bett lägen, weil sie von ihren Angehörigen aufgegeben würden. „Die denken, es lohnt sich nicht mehr.“ Ingo Dahmer tickt anders. Und sein

Kampf um Ansätze von Normalität, die er und seine Familie sich seit mehr als zwei Jahren täglich scheinbarweise erarbeiten, geht weiter. Weil die Dahmers schnell erkannt haben, dass Kommunikation und Mitteilungsfähigkeit das Wichtigste beim Miteinander sind, hat sich Ingo Dahmer auf Internetrecherche nach Lösungsansätzen begeben: Er suchte nach einem Computerprogramm, welches speziell für Behinderte entwickelt wurde und auf bloße Bewegungen reagiert. Nachdem er fündig wurde, folgte der Hausbesuch eines Firmenvertreters. Dieser empfahl ein Programm, welches über eine Augensteuerung läuft. „Das ist eine Art Tablet-Computer mit Touchscreen und zwei Kameras, die die Augenbewegungen scannen und an die Computermaus weiterleiten“, erklärt Dahmer. Und tatsächlich: Es klappte. Seine Frau konnte die Maus auf dem Computer tatsächlich mit ihren Augen steuern. Doch die Kosten für das System sind enorm: 21.000 Euro. Deshalb hat die Krankenkasse vorgeschlagen, das Gerät erstmal testweise zu mieten. Eine gewisse Euphorie strahlt jetzt aus Ingo Dahmers Augen. Es wäre ein weiterer Etappensieg. „Dann wären wir einen Riesenschritt weiter.“

Inzwischen ist auch die 11-jährige Kimberly von der Schule zurück und löffelt im Nu einen „Fruchtzweig“ aus. „Sie war die Erste, die Kontakt mit Christine aufnahm“, erinnert sich der Vater. Das wache Mädchen mit den langen, braunen Haaren streichelt ihrer Mutter sanft die

Haare aus dem Gesicht, hält ihre Hand. Was sie mit ihrer Mutter unternimmt? „Morgens lege ich mich oft zum Kuschneln zu ihr. Und wenn ich mit dem Wii-Computer spiele, lacht sie mit mir.“ Auch Ingo Dahmer hat längst einen Draht zu seiner Frau gefunden. „Möchte sie Ja sagen, schließt sie länger die Augen.“ Vor allem auf Sprache und Bilder reagiere Christine Dahmer. Sonst teile sie sich über Lachen mit. Für Fremde ist nicht gleich ersichtlich, ob es nicht ein Wimmern ist.

Wie gehen die Kinder und der Rest der Familie mit der Situation um? Mehr oder weniger tapfer. Kimberly wirkt nicht niedergeschlagen oder traurig, wenn sie über das eingeschränkte Familienleben nachdenkt. Sie hat gelernt, nach dem Vorbild ihres Vaters, sich das Positive im Negativen zu bewahren. Das ist nicht immer einfach. Zum Beispiel, wenn sie einen Ausflug machen und andere Kinder fragen: „Mama, warum gehen die mit einer Puppe spazieren?“

Für den 19-jährigen Sohn Christopher wurde die Situation unerträglich; er brach den Kontakt zur Familie nach der Reha seiner Mutter ab. Mit seiner Schwester hingegen spricht Ingo Dahmer nicht mehr. „Weil sie mich gebeten hatte, meine Frau nicht zu ihrer Geburtstagsfeier mitzubringen. Sie könnte die Gäste irritieren.“

Ingo Dahmer erzählt dies mit gleichmütiger Miene, doch man merkt, dass er gelernt hat, eine

makellose Fassade zu wahren. Er möchte keine Schwäche zulassen, will Stärke demonstrieren. Unser Pressebesuch ist Teil dieser offensiven Bewältigungsstrategie. Er möchte gerne als Vorbild für andere herhalten, sagt er. Und auch ein Video, das die Familie beim Videoportal You-Tube eingestellt hat, zählt dazu: Der Drei-minuten-Streifen mit dem gewöhnungsbedürftigen Titel „Wachkoma-Skate-Tour 2009“, untermalt mit einem Refrain „I feel fantastic“, zeigt die Familie beim Rollerbladen im Sommer. Als wollten sie der Welt damit bedeuten: Seht her, wir geben nicht auf – und haben auch noch Spaß dabei. Schwache Momente, Ängste und Zweifel habe es nur anfangs gegeben. „Da hat es mir den Boden unter den Füßen weggezogen“, erinnert sich Ingo

Dahmer. Heute hat er gelernt, dass man die Situation akzeptieren muss und nicht auf eine schnelle Besserung hoffen darf.

Der Tag von Familie Dahmer beginnt um sechs Uhr früh. Nachdem Kimberly gegen sieben aus der Tür ist, wäscht Ingo Dahmer seine Frau – im Bett. Dann zieht er ihr etwas an und schiebt Christine Dahmer an ihren Platz vor dem Fernseher, füttert sie mit Sondenkost. Um acht Uhr weckt er die 5-jährige Jona und bringt sie um neun Uhr zum Kindergarten. „Danach bin ich erstmal kaputt, mache mir Kaffee und Brötchen.“ Danach gibt Ingo Dahmer seiner Frau Medikamente: Antidepressiva, „wie für alle solche Patienten“, etwas für die Schilddrüse, den Magen und



zur Blutverdünnung. Weitere Arzneien hat Dahmer abgesetzt. „Alles, was im Krankenhaus verabreicht würde, um sie pflegeleichter zu machen.“ Soll heißen: Schmerz- und Beruhigungsmittel. Er ist sicher: „Sie leidet seither nicht mehr.“

Überhaupt, die Ärzte. Mit ihnen verbindet Ingo Dahmer ein kritisches Verhältnis. Denn: „Ärzte kennen sich kaum mit Wachkomapatienten aus.“ Und das ist nicht verwunderlich: „Bei Wachkomapatienten ist jede Diagnose eine Gratwanderung“, heißt es dazu in einem Artikel auf der Internetseite des WDR. „Es gibt keine Sicherheit, wie eine klare Prognose sie liefern soll.“ Denn viele Untersuchungsmethoden seien „unzulänglich“. Studien des Neurowissenschaftlers Steven Laureys an der belgischen Uni in Lüttich hätten ergeben, dass ein Drittel aller Diagnosen bei Patienten im Wachkoma falsch seien. Das Wachkoma gehöre zu den „am wenigsten verstandenen medizinischen Phänomenen.“

Auch wenn Ingo Dahmer nicht jede Regung seiner Frau einzuordnen vermag, er versucht es so gut er kann. Dabei tauscht er sich stets mit seinem Hausarzt aus. Auch in einem Forum im Internet bietet Dahmer Menschen in vergleichbaren Situationen inzwischen Rat an. Auch das helfe ihm. Ingo Dahmer zweifelt nicht daran, dass das beste Pflegeergebnis zu Hause, in seiner Obhut, erzielt werde. Ingo Dahmer schenkt sich einen Kaffee nach, nimmt einen Schluck und sagt: „Manche Wachkomapatienten sind wieder relativ fit geworden.“ Er denkt dabei vor allem an einen Fall aus der Schweiz. Nach einem Schlaganfall gelang es einem Mann, wieder zu sprechen. Nach 14 Jahren.



Transtronella
Piscinara.com

Adil Karakus – der Sinnsucher

In seinem früheren Leben war Adil Karakus selbstständig, betrieb mit seinem Bruder ein Wettcafé und ein Restaurant in Hannover. Alles lief ordentlich, bis die beiden eines Tages Pleite gingen – und plötzlich vor dem Nichts standen. Vor sechs Jahren war das.



Heute sitzt Adil Karakus in einem einfach eingerichteten Bürozimmer des „Transkulturellen Pflegedienstes“ in der Hannoveraner Nordstadt, einem Multikulti-Stadtteil, der zu den bevölkerungsstärksten der Stadt zählt, und empfängt Gäste mit einem charmanten, offenen Lächeln. Sogar um 7 Uhr morgens bei Nieselregen. Der Pflegedienst mit dem Leitsatz „Pflegen mit Respekt und Fürsorge“ kümmert sich um die Pflege und die Versorgung kranker oder pfe-

gebedürftiger Menschen aller Altersklassen und Nationalitäten und besucht sie hierfür zu Hause.

Wie sich Adil Karakus' Leben derart ändern konnte? Er richtet sich auf und holt Luft; Karakus erzählt seine Geschichte gerne.

Nach dem Verlust seines Jobs arbeitete der 38-jährige Muslim mit den schwarzen, grau melierten Haaren und dem Kinnbart unter anderem als Gärtner und in einer Schokoladenfabrik. „Das war aber alles Sklaverei“, sagt er heute. Eines Tages kam ihm der Gedanke, künftig in erster Linie helfen zu wollen, statt nur nach dem schnellen Geld zu gieren. Also entschloss sich der kleine, muskulöse Mann im Oktober 2008 zu einer Ausbildung zum Altenpfleger in der Johanniter-Akademie. Und zwar für den intensiveren Schnelldurchgang: ein Jahr statt der üblichen drei. Denn: „Ich wollte so schnell wie möglich arbeiten!“ Nach verschiedenen Praktika, darunter in einem Altersheim, war für ihn klar: Er wollte unbedingt in einen ambulanten Pflegedienst. „Da ist die Atmosphäre familiärer.“ Altersheime bezeichnet er im Nachhinein als „Fabriken“, in denen „tägliche Fließband-Pflege“ verrichtet werde. Nichts für ihn. Adil Karakus ist die familiäre Stimmung im Umgang mit seinen Patienten beim Transkulturellen Pflegedienst, für den er seither arbeitet, wich-

tig. „Als türkischer Mann ist man in dem Beruf sehr gefragt“, sagt er und strahlt. „Wir wollen den Pflege-Adil“, richten ihm seine Kunden oft aus, wenn er unpässlich ist.

An diesem verhangenen Morgen schaut Karakus als Erstes nach der 91-jährigen Frau Thielemann. Er ist heute früh mit dem Rad unterwegs, auch die Straßenbahn nimmt er manchmal, denn einen Führerschein hat Karakus nicht. Noch nicht, denn er ist dabei, diesen Makel zu beheben, aufgrund dessen er weniger Patienten besuchen und versorgen kann. Ein Mal allerdings ist er vor wenigen Wochen bereits durch die theoretische Prüfung gerasselt. „Mein Kopf war nicht frei“, entschuldigt er sich schmunzelnd. „Ich hatte privat viel um die Ohren.“

Bevor Adil Karakus das Haus von Frau Thielemann betritt, besprüht er seine Hände mit einem Desinfektionsmittel. Auch Einweghandschuhe trägt er bei jedem Patienten.

Klack, klack, sachte dreht sich der Schlüssel im Schloss, Frau Thielemann ruft von innen: „Ich bin gleich so weit.“ Adil Karakus begrüßt die Dame freundlich, die nach einem Schlaganfall erneut sprechen lernen musste und noch immer ohne Gehhilfe auskommt; die Stimmung ist gelöst. Zwei Mal täglich kommt jemand vom Multikulti-Pflegedienst zu der Deutschen nach Hause. Mit der fremden Nationalität einiger Pfleger hat die

betagte Dame kein Problem, allerdings besteht sie donnerstags, am Washtag, auf die Versorgung durch eine Pflegerin. Das hat sie mit mancher Muslima gemein, auch sie wollen häufig nur von Frauen gewaschen werden. Ansonsten aber spiele der Glaube beim Pflegen kaum eine Rolle, versichert Karakus. „Daran denke ich beim Pflegen nicht“, sagt der Mann, der sich selbst als „nicht streng gläubig“ bezeichnet. Nicht mal der Fastenmonat Ramadan spiele bei seinen muslimischen Kunden eine Rolle, sagt Karakus. „Die fasten ja nicht. Wer Medikamente einnimmt, muss auch essen, sonst gefährden sie ihre Gesundheit.“ Und auch sonst verlangten Muslime keine außergewöhnliche Behandlung.

Adil Karakus hält zwei schwarze Kompressionsstrümpfe bereit, die Thrombose vorbeugen sollen. „Wichtig ist die Partie an den Fersen“, betont der Pfleger, „da dürfen keine Falten sein“. Karakus versucht den Strumpf mit einem Ruck über die ausgestreckten Beine der im Sessel sitzenden Frau zu stülpen, was mit einigem Kraftaufwand auch gelingt. Jetzt folgen die anderen Strümpfe und auch in die Hose hilft er ihr. Hochziehen und verschließen kann Frau Thielemann sie aber selbst. Darauf legt Karakus Wert: Denn die Patienten sollen, so weit es geht, selbstständig bleiben. „Ressourcen fördern“ lautet das Motto. Nicht jedem Patienten gefalle das, manche verweigerten die Mithilfe, da sie denken, dazu sei der Pflegedienst doch da.

In einem hellen Ordner ist der Wochenplan für die Medikamentenvergabe abgeheftet. Frau Thielemann erhält Blutverdünner zur Thrombosevorbeugung, ein Mittel gegen Bluthochdruck und Herztabletten, die den Kreislauf stabil halten sollen.

„Können Sie mich dann nächste Woche auch zum Zahnarzt begleiten?“, will Frau Thielemann zum Schluss wissen. „Natürlich, sehr gerne“, antwortet Karakus. „Soll ich Ihnen denn noch eine Dose öffnen?“, fragt er vorsichtshalber, bevor er auf dem Rad weiter zum nächsten Patienten rollt.

Der nächste Patient möchte nicht in die Öffentlichkeit und verweigert dem Reporter deshalb den Zutritt zu seiner Wohnung.

Nach einer guten halben Stunde vor der Haustür, in der Karakus seinen Patienten rasiert und ihm Insulin verabreicht hat, geht es zurück in die betreute Wohneinrichtung. Der Transkulturelle Pflegedienst hat dort ein Büro und steht außer für die sechs zahlenden Patienten auch noch für die übrigen 42 Wohnparteien 24 Stunden lang zur Verfügung. „Es gibt noch drei, vier andere Pflegedienste, aber die haben kein Büro hier und können sich notfalls also schlecht nachts kümmern“, erklärt Karakus die noble Geste.

Im Parterre des Hauses lebt Herr Ceyhan mit seiner Frau. Auch er muss sich von einem Schlaganfall erholen, den er vor drei Jahren erlitten hat und

der ihn halbseitig gelähmt zurückließ. Seither verbringt Ceyhan die meiste Zeit in einem Pflegebett. Adil Karakus kommt einmal wöchentlich her, um ihn zu waschen, Krankengymnastik und ergotherapeutische Übungen mit ihm zu machen. „Seine Frau hilft mir, wo sie kann, das ist eine Art Teamarbeit“, frohlockt Karakus.



Heute ist Waschtag. Der Pfleger muss Herrn Ceyhan dafür aber erstmal aus dem Bett befördern. Wer dies einmal versucht hat, weiß, wie schwer ein erwachsener Mensch sein kann. Mit drei, vier fachmännischen Griffen aber rollt er den schnaubenden Patienten auf die Seite. Und hebt ihn, mithilfe seiner Frau, in den Rollstuhl. „Das ist ein echter Knochenjob“, ächzt Karakus. Die größte Gefahr dabei sei ein Bandscheibenvorfall. Daher werde in der Ausbildung eine „kinästhetische Pflege-technik“, also bestimmte Haltegriffe, um

den eigenen Rücken zu schonen, vermittelt. „Ich möchte ja noch länger in dem Beruf arbeiten“, sagt Karakus schmunzelnd. Wenn Karakus mit dem Klischee konfrontiert wird, Pflegeberufe seien doch etwas für Frauen, kann er nur darüber lachen.

Tatsächlich wirkt Adil Karakus in seinem Auftreten, seiner Ansprache und Betreuung überaus kompetent, geduldig und einfühlsam. Eigenschaften, die in der heutigen Pflege leider keine Selbstverständlichkeit sind.

Ab und an kann Frau Ceyhan ihren Mann dazu überreden, mit dem Rollstuhl durch ein paar Straßenzüge in ihren Schrebergarten zu rollen. „Dort bauen wir Tomaten und Gurken an“, lässt seine Frau übersetzen. Auch nach über 25 Jahren in Deutschland spricht sie kaum Deutsch, ihr Ehemann ist schon seit 1964 hier – und beantwortet Fragen auch lieber auf Türkisch. Also plaudern die drei in ihrer Muttersprache. Die Stimmung in dem unaufgeräumten und etwas stickigen Zimmer ist gelöst, im Fernseher läuft eine türkische Serie. Nach einer guten halben Stunde ist die Arbeit getan, der nächste Pflegefall wartet ein paar Stockwerke weiter oben: Andreas Ulbrich ist erst 20 Jahre alt – und seit einem Unfall in der Turnhalle im Jahr 2007 querschnittsgelähmt. Es geschah beim Hochsprung, so viel verrät der schmale Mann mit der bleichen Gesichtsfarbe und den rot gefärbten Haaren. Er spricht nicht gerne

über den Tag, der sein Leben so einschränkte, dass er nun täglich betreut werden muss. Doch vieles schafft Ulbrich immerhin selbst: Er hebt seine Beine eigenständig aus dem Bett und weiß auch, wie er sich den Katheter legt. Er schafft es auch eigenständig vom Bett in den Rollstuhl und zurück. Adil Karakus hilft ihm, seine Zehen zu strecken, und entleert für ihn eine neben dem Bett stehende Colaflasche, in die Ulbrich uriniert. Zum Schluss verabreicht Karakus ihm ein Medikament gegen seine Blasenspastik und lässt den jungen Mann in seiner abgedunkelten und nach Rauch riechenden Einzimmerwohnung zurück.

Gegen elf Uhr ist Karakus' Arbeitstag bereits vorbei – das fehlende Auto ist schuld. Bislang arbeitet der muslimische Pfleger auf 400-Euro-Basis für den Transkulturellen Pflegedienst. Da er derzeit aber Hartz-IV-Empfänger ist, darf er neben seinen Bezügen von der Behörde nicht mehr als 260 Euro im Monat verdienen. Also arbeitet er nur alle 14 Tage, je nach Bedarf. „Sobald ich meinen Führerschein habe, bekomme ich eine Festanstellung“, sieht Karakus optimistisch in die Zukunft. Diese Sicherheit würde auch seine Familie freuen: Auch sein Vater und seine Mutter sowie drei seiner vier Geschwister leben in Hannover. Karakus ist geschieden und hat eine 9-jährige Tochter.

Viele seiner Freunde hätten sich ob seiner Berufswahl gewundert, erzählt Karakus in den Haupt-

räumen des Pflegedienstes. „Bei denen sind Pflegeberufe weniger anerkannt als zum Beispiel Kfz-Mechaniker.“

Seine Berufswahl hat Adil Karakus bisher nie bereut. „Es ist einfach ein schönes Gefühl, Menschen zu helfen. Wenn man nach der Arbeit nach Hause geht, weiß man, dass man etwas Gutes getan hat“, sagt Karakus. „Früher hätte ich mir diesen Beruf nie vorstellen können“, fügt er hinzu. „Doch hätte ich damals schon gewusst, wie der Beruf wirklich ist, hätte ich ihn schon mit 18 ergriffen.“



Literatur/Links

Neuere Literatur zum Thema „Männer in der Pflege“

Beckmann, Sabine (2008): Geteilte Arbeit? Männer und Care-Regime in Schweden, Frankreich und Deutschland. Münster.

Hammer, Eckart (2009): Männer – Alter – Pflege: Pflegen Männer ihre Angehörigen oder werden sie nur gepflegt? In: Sozialmagazin H. 7/8, S. 22 ff.

Herrenbrück, Almut (2010): Pflegende Söhne – gängige Rollenmuster oder neue Lebensentwürfe. MenschenArbeit. Freiburger Studien Band 30. Konstanz.

Klott, Stefanie (2010): „Ich wollte für sie sorgen“. Die Situation pflegender Söhne: Motivation, Herausforderungen und Bedürfnisse. Frankfurt/Main.

Langehennig, Manfred/Betz, Detlef/Dosch, Erna (2012): Männer in der Angehörigenpflege, Weinheim (erscheint Oktober 2012)

Langehennig, Manfred (2012): Genderkonstruierte Angehörigenpflege: Wenn Männer >männlich< pflegen, in: Informationsdienst altersfragen 4(2012)

Volz, Rainer/Zulehner, Paul M. (2009): Männer in Bewegung. Zehn Jahre Männerentwicklung in Deutschland. Ein Forschungsprojekt der Gemeinschaft der Katholischen Männer Deutschlands

und der Männerarbeit der Evangelischen Kirche in Deutschland. Forschungsreihe Band 6. Hrsg. vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Baden-Baden.

Links

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: www.bmfsfj.de

Gemeinschaft der Katholischen Männer Deutschlands: www.kath-maennerarbeit.de

Männerarbeit der Evangelischen Kirche in Deutschland: www.maennerarbeit-ekd.de

BUNDESFORUM MÄNNER – Interessenverband für Jungen, Väter und Männer e. V.:
www.bundesforum.de

Die Autoren

Tonio Postel, freier Journalist in Hamburg

Martin Rosowski, Hauptgeschäftsführer der Männerarbeit der Evangelischen Kirche in Deutschland

Dr. Andreas Ruffing, Leiter der Kirchlichen Arbeitsstelle für Männerseelsorge und Männerarbeit in den deutschen Diözesen e. V.

Die Fotografin

Isadora Tast, selbstständige Fotografin in Hamburg, u. a. für Brigitte, Bundespresseamt, Geo, Der Spiegel, Stern, Zeit Leben

Diese Broschüre ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit der Bundesregierung;
sie wird kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt.

Herausgeber:

Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend
11018 Berlin
www.bmfsfj.de



Konzeption und Redaktion:

Martin Rosowski, Männerarbeit der Evangelischen Kirche in Deutschland
Dr. Andreas Ruffing, Gemeinschaft der Katholischen Männer Deutschlands

Bezugsstelle:

Publikationsversand der Bundesregierung
Postfach 48 10 09
18132 Rostock
Tel.: 0180 5 778090*
Fax: 0180 5 778094*
Gebärdentelefon: gebaerdentelefon@sip.bundesregierung.de
E-Mail: publikationen@bundesregierung.de
www.bmfsfj.de

Für weitere Fragen nutzen Sie unser
Servicetelefon: 0180 1 907050**
Fax: 030 18555-4400
Montag–Donnerstag 9–18 Uhr
E-Mail: info@bmfsfjservice.bund.de

Einheitliche Behördennummer: 115***
Zugang zum 115-Gebärdentelefon: 115@gebaerdentelefon.d115.de

Artikelnummer: 4BR91

Stand: Juli 2012, 1. Auflage

Gestaltung: www.avitamin.de

Druck: DCM Druck Center Meckenheim GmbH, Meckenheim

- * Jeder Anruf kostet 14 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz, max. 42 Cent/Min. aus den Mobilfunknetzen.
- ** 3,9 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz, max. 42 Cent/Min. aus den Mobilfunknetzen
- *** Für allgemeine Fragen an alle Ämter und Behörden steht Ihnen auch die einheitliche Behördenrufnummer 115 von Montag bis Freitag zwischen 8.00 und 18.00 Uhr zur Verfügung. Diese erreichen Sie zurzeit in ausgesuchten Modellregionen wie Berlin, Hamburg, Hessen, Nordrhein-Westfalen u. a.. Weitere Informationen dazu finden Sie unter www.d115.de; 7 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz, max. 42 Cent/Min. aus den Mobilfunknetzen.