



Solidarität in Zeiten der Pandemie – kritisch betrachtet

Beitrag von Dr. Heidrun Mollenkopf, BAGSO-Vorstand

Die Covid-19-Pandemie betrifft die ganze Welt und uns alle. Sie betrifft aber Länder und Menschen auf sehr unterschiedliche Weise. Es ist ein großer Unterschied, ob jemand in einem Land mit gut entwickeltem Gesundheitssystem und funktionierender Wirtschaft lebt, oder in einem Land mit mangelhafter Infrastruktur, wirtschaftlichen Problemen und großer sozialer Ungleichheit. Es macht einen Unterschied, ob jemand in dieser Zeit ein sicheres Einkommen hat und im eigenen Haus mit Garten, oder unter prekären wirtschaftlichen Bedingungen in einer beengten Wohnung in einer strukturschwachen Gegend wohnt. Ob jemand über die technische Infrastruktur und Ausstattung mit digitalen Geräten verfügt und diese kompetent nutzen kann, oder ob jemand diese Voraussetzungen nicht hat und damit weitgehend vom Leben in der Gemeinschaft abgeschnitten ist. Nur mit den technischen Voraussetzungen ist es möglich, auch während der verordneten Sicherheitsmaßnahmen Kontakte aufrechtzuerhalten, sich Dinge des täglichen Bedarfs zu besorgen, gut informiert zu bleiben und zu Hause berufliche Aktivitäten fortzuführen.

Menschen, die gesund und unabhängig und in ein großes Netzwerk von Familie und Freunden eingebunden sind, können anders mit den geforderten physischen Distanzierungen umgehen als Alleinlebende und chronisch Kranke. Sie können auch besser mit der Herausforderung umgehen als Menschen, die beruflich oder privat verantwortlich für Kinder oder Pflegebedürftige sind, die in einem Pflegeheim leben oder dort arbeiten. Hinzu kommt, dass alte Menschen ein deutlich höheres Risiko für einen schweren und tödlichen Verlauf der Krankheit haben als jüngere Menschen.

Um die Auswirkungen auf besonders von der Pandemie betroffene Menschen abzumildern, wurde in den vergangenen Monaten in öffentlichen Diskussionen, Zeitungsberichten und Fernseh-Talkrunden wiederholt zu Solidarität aufgerufen. Solidarität bedeutet – wenn man die Definitionen verschiedener Quellen auf ihre wesentlichen Aussagen konzentriert – die wechselseitige Verbundenheit und Mitverantwortung der Mitglieder einer Gruppe, sozialen Klasse oder Gemeinschaft, den Zusammenhalt von Gleichgesinnten, gegenseitige Unterstützung und das aktive

Eintreten füreinander. Als Grundlage für diese Haltung gelten das Gefühl der Zusammengehörigkeit sowie gemeinsame Werte und Ziele.¹

Was aber heißt Solidarität in diesem Sinne angesichts der seit Monaten andauernden Pandemie und angesichts der unterschiedlichen Betroffenheit? Wer handelt mit wem solidarisch und was sind die zugrundeliegenden gemeinsamen Werte?

Im Fokus standen dabei vor allem die Solidarität mit und von älteren Menschen und mit denjenigen, die im Falle von Pflegebedürftigkeit oder einer Erkrankung für sie sorgen: mit pflegenden Angehörigen und professionellen Pflegekräften in Krankenhäusern, Pflegeheimen und bei ambulanten Diensten. Als gemeinsames Ziel kann bei allen Beteiligten die Erhaltung von Selbständigkeit und Gesundheit und als zugrundeliegende Wertvorstellung die Orientierung an der Würde des Menschen angenommen werden. Damit wäre die Grundvoraussetzung für solidarisches Handeln gegeben.

Brüchige Grundlagen für Solidarität

Die gemeinsame Grundlage wird allerdings brüchig, wenn es um den in den vergangenen Monaten häufig verwendeten doppeldeutigen Begriff "Risikogruppe" geht. Da das Risiko, an einer Covid-19 Erkrankung zu sterben, mit zunehmendem Alter signifikant ansteigt, werden ältere Menschen in öffentlichen Diskussionen vielfach als "Risikogruppe" bezeichnet. Das kann zum einen so verstanden werden, dass von ihnen ein besonderes Risiko ausgeht und sie deshalb, ähnlich wie in früheren Zeiten die Aussätzigen, möglichst aus dem öffentlichen Leben ausgeschlossen werden sollten. In der zweiten Bedeutung gelten sie als besonders Gefährdete, die fürsorglich geschützt werden müssen – mit demselben Effekt. So sollten in der ersten Phase der Pandemie vor allem Personen ab 65 Jahre zu Hause bleiben, Kontakte vermeiden und sich von Kindern und Enkeln fernhalten, um Ansteckungen zu verhindern.

Im ersten Fall handelt es sich um eine Diskriminierung, im zweiten Fall um falsch verstandene Solidarität. Viele Ältere fühlten und fühlen sich durch die Einordnung als "Risikogruppe", als "alt" und zum Nichtstun Gezwungene, diskriminiert. Hatten sie nicht bis dahin Enkelkinder betreut, Sportgruppen trainiert, Internetkurse für ihre Altersgenossinnen und -genossen organisiert, Nachbarschaftshilfe und vieles mehr geleistet? Der großen Vielfalt und Würde des Alters und Alterns wird eine pauschale

¹ Quellen (alle abgerufen Januar/Februar 2021):

<https://definition-online.de/solidaritaet>

<https://www.bpb.de/nachschlagen/lexika/politiklexikon/18209/solidaritaet>

<https://www.duden.de/rechtschreibung/Solidaritaet>

<https://de.wikipedia.org/wiki/Solidarit%C3%A4t>

<https://www.wissen.de/lexikon/solidaritaet-soziologie>

Kategorisierung nach einem willkürlich festgesetzten kalendarischen Alter nicht gerecht.

Daneben wurde aber vielfach tatsächlich Solidarität geübt: Junge Leute – Einzelne oder Gruppen –, Nachbarn und Organisationen boten Einkaufshilfen an, die Leiterinnen und Leiter von Seniorenkreisen organisierten Telefonketten und Videokonferenzen, um ihre alten Gruppenmitglieder in dieser schwierigen Situation nicht allein zu lassen. Künstlerinnen und Künstler gaben Konzerte vor den Fenstern von Pflegeheimen und Kliniken und viele Kirchengemeinden und städtische Ämter richteten Hilfefone und Webseiten zur Vermittlung von Unterstützung ein.

Solidarität mit professionellen Pflegekräften

Pflegekräfte in stationären Einrichtungen und bei ambulanten Diensten waren schon vor der Corona-Pandemie großen Belastungen ausgesetzt. Schwierige Arbeitsbedingungen, schlechte Bezahlung und der Mangel an Personal bestehen schon seit Jahren. Die Pandemie verschärfte diese Situation dramatisch und zeigte überdeutlich, wie unzureichend das Pflegesystem und die Beschäftigten in diesem Bereich ausgerüstet sind.

Blumensträuße, abendliches Beifallklatschen, lobende Worte und einmalige Sonderzuwendungen sollten Solidarität mit den Pflegekräften bekunden – reichen aber bei Weitem nicht aus. Echte Solidarität wäre, wenn die längst fällige Aufgabe der Politik und der Träger, für eine angemessene Erhöhung und Angleichung der Gehälter von Alten- und Krankenpflegekräften und die nachhaltige Verbesserung ihrer Arbeitsbedingungen zu sorgen, endlich erledigt würde.

Solidarität mit pflegenden Angehörigen und informell Pflegenden

Die Corona-Pandemie hat auch die bereits vor der Krise bestehende hohe Belastung von Menschen, die Verantwortung für pflegebedürftige Menschen übernommen haben, noch erheblich verstärkt. Vor allem pflegende Angehörige, teilweise selbst schon in höherem Alter, waren häufig durch die Kontaktbeschränkungen, durch die Schließung von Tages- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen und den Rückzug ausländischer Hilfskräfte völlig auf sich allein gestellt.

Diese Menschen haben Solidarität ebenso dringend nötig wie professionelle Pflegekräfte, haben aber kaum Anerkennung erfahren und wurden wenig unterstützt.

Auch pflegende Angehörige hätten allerdings nicht nur solidarische Gesten, sondern reale Unterstützung im Alltag gebraucht. Schnelle Versorgung mit Schutzkleidung und Pflegehilfsmitteln, Schnelltests und schließlich ein frühzeitiger Impfschutz wären nötig gewesen, um die Pflegebedürftigen und sich selbst nicht zu gefährden und

zusätzlich Helfende einbeziehen zu können. Darüber hinaus wäre die sofortige Verfügbarkeit von kurzzeitigen Betreuungsmöglichkeiten dringend erforderlich.

Langfristig muss zudem die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf für erwerbstätige pflegende Angehörige durch eine Pflegezeit analog zur Elternzeit verbessert werden, um eine Reduzierung oder Aufgabe der Berufstätigkeit und damit ein späteres Armutsrisiko zu vermeiden. Häusliche Pflege muss in diesen Fällen als Erwerbstätigkeit anerkannt und entsprechend entlohnt werden.

Schlussbemerkung

Durch undifferenzierte Begrifflichkeit und pauschale Verordnungen sind seit Beginn der Corona-Krise vermehrt negative Altersstereotype und Altersdiskriminierungen zu beobachten. Diesen unerfreulichen Auswirkungen standen und stehen jedoch vielfältige solidarische Hilfeangebote gegenüber.

Daneben verweisen die Erfahrungen der Corona-Krise überdeutlich auf seit langem bestehende gravierende Mängel im Gesundheitswesen. Medizinisches und pflegerisches Personal ebenso wie pflegende Angehörige und andere informell Pflegende arbeiten seit Monaten am Rande der Erschöpfung und benötigen unser aller Solidarität. Vor allem aber brauchen sie konkrete Maßnahmen von Politik, Verbänden und Anbietern – und zwar sofort in der aktuellen Situation und langfristig, um zukünftigen Pflegebedürftigen in der häuslichen wie in der stationären Pflege ein würdiges Leben und den sie Pflegenden angemessene Arbeits- und Lebensbedingungen zu sichern.