



# Sein letztes Rennen

**ARBEITSHILFE**

von Melanie M. Klimmer

[www.filmwerk.de](http://www.filmwerk.de)





# SEIN LETZTES RENNEN

Deutschland 2013

Spielfilm, 110 Minuten, Bonusmaterial 42 Minuten

gewidmet Dietmar Riedhof (1939 - 2012)

Regie: Kilian Riedhof

Drehbuch: Kilian Riedhof, Marc Blöbaum, unter Mitarbeit von Peter Hinterthür

Redaktion: Claudia Simionescu (BR), Claudia Grässel (ARD Degeto), Monika Lobkowicz (BR/Arte), Andreas Schreitmüller (Arte)

Produktion: Boris Schönfelder

Koproduktion: Bernhard zu Castell, Josef Reidinger, Antonio Exacoustos

Aufnahmeleitung: Jürgen Klier

Kostümbild: Gabriele Binder

Maske: Heiko Schmidt, Kerstin Gaecklein

Musik: Peter Hinterthür

Eine Koproduktion von: BR, ARD Degeto, arte, universum film, ARRI Film und TV

Gefördert durch: Deutscher Filmförderfonds, FFA, Die Förderung der Bundesregierung für Kultur und Medien, Deutsche Filmförderung Hamburg, Schleswig-Holstein

Kooperationen mit: LUGUNDRUG, ARRI Rental, BETACINEMA, Neue Schönhauser Filmproduktion, airberlin, BMW, u.a.

Darsteller: Dieter Hallervorden (Paul Averhoff), Tatja Seibt (Margot Averhoff), Heike Makatsch (Birgit Averhoff), Katharina Lorenz (Frau Müller), Otto Lellies (Rudolf), Heinz W. Krückeberg (Fritzchen), Frederick Lau (Tobias), Katrin Sass (Rita), Maria Mägdefrau (Frau Labinski), Barbara Morawiecz (Frau Kühnemund), Annekathrin Bürger (Frau Mordhorst), Mehdi Nebhou (Gerome), Jörg Hartmann (Dr. Groenwoldt), Reinhold Beckmann (Beckmann), u.v.a.

## GLIEDERUNG

Kurzcharakteristik	S. 03
Kapitelüberblick	S. 04
Inhalt und Filmanalyse	S.04
Kap. 01: Autonomie und Autonomieverluste im Alter	S. 04
Kap. 02: Resilienz	S. 07
Kap. 03: Altersbilder	S. 08
Kap. 04: Paul tritt gegen Tobias an	S. 10
Kap. 05: Intergenerative Konflikte	S. 11
Kap. 06: Defizitorientierung im deutschen Pflegesystem	S. 16
Kap. 07: Fehlen soziale Schlüsselkompetenzen, wird es gefährlich	S. 19
Kap. 08: Institution und Setting Altenheim	S. 21
Kap. 09: Im Stich gelassen	S. 25
Kap. 10: Paul kämpft sich ins Leben zurück	S. 26

## MATERIALIEN UND ARBEITSBLÄTTER FÜR DIE BERUFLICHE ERWACHSENEN-BILDUNG / FORTBILDUNG UND DIE POLITISCHE BILDUNG

M01 Sorgfaltspflichten, Persönlichkeitsrechte	S. 30
M02 Autonomie und Menschenwürde	S. 33
M03 Resilienz und Gesundheit	S. 39
M04 Soziale Kompetenz „Selbstreflexion“	S. 41
M05 Intergenerative Konflikte	S. 48
M06 Alte Liebe	S. 53

## ARBEITSHILFEN FÜR DIE SCHULISCHE UND BERUFLICHE BILDUNG

M07 Autonomie und Menschenwürde	S. 57
M08 Resilienz und Gesundheit	S. 61
M09 Soziale Kompetenz „Selbstreflexion“	S. 63
M10 Intergenerative Konflikte	S. 70
M11 Freiheits- und Persönlichkeitsrechte	S. 74

### **KURZCHARAKTERISTIK**

„Früher da kannte ihn jedes Kind.“ Der Name Paul Averhoff jedenfalls ging um die Welt. – Und heute? Heute soll Paul Averhoff an der Tür zum Seniorenheim plötzlich seine Selbstbestimmung abgeben, seine Besonderheit, seine Eigenständigkeit? Und mit den anderen Kastanienmännchen basteln, gemeinsam an einem Tisch? Angeleitet. Bisher hat er bestimmt, wie der Hase in seinem Leben läuft. Die Rollen haben sich getauscht. Seine bislang unverheiratete Tochter will ihn und Margot partoût in Sicherheit wissen, wenn sie lange räumliche und zeitliche Distanzen zurücklegt und mit Air Berlin als Stewardess ihr Leben managen und im Griff behalten muss. Es ist schwer genug in der heutigen Zeit, alles zusammenzuhalten: Beziehungen sind schwierig, ein Leben aufbauen ist schwierig, irgendwo zu bleiben ist schwierig.

Paul Averhoff und seine Ehefrau Margot haben ihr Leben aufeinander eingespielt. Beide verbringen anfangs noch ein normales, gesundes und selbstbestimmtes Alter in den eigenen vier Wänden und mit häuslichem Garten. Die Erinnerung an alte Siege und gemeinsam überwundene Hungerjahre nach dem Krieg, haben sie nun schon seit über 60 Jahren zusammengeschweißt. Doch jetzt ins Altenheim? Für Paul Averhoff ein schwer anzuerkennender Status. Mit seiner Ehefrau Margot soll er in ein achtstöckiges Seniorenheim in Berlin einziehen. Das Notwendigste gepackt, machen sie sich auf den Weg.

Doch Averhoff kann sich kaum an das eng getaktete und fremdbestimmte Leben im Heim gewöhnen und sucht für sich und seine Frau einen Ausweg und der sieht nicht gerade altersentsprechend aus:

Er beginnt, mit Unterstützung seiner Ehefrau, für den Berlin-Marathon in einigen Wochen zu trainieren. Das stößt nicht nur auf erwiderte Freude. Mit seinen nicht gerade üblichen Aktivitäten tritt er einiges los: Für das Personal wird er zum Unruhestifter oder gar psychisch „labilen“ alten Mann mit großen Todesängsten, dem man mit Medikamenten und letztlich einer Fixierung helfen muss. Unter den Heimbewohner(inne)n gilt er als Aufrührer, aber auch als Hoffnungsträger, der nicht nur sich, sondern auch ihr individuelles Leben zu befreien scheint. Averhoff nimmt den Kampf auf und gewinnt, unter großem Jubel – auch der Tochter, die ihn nun endlich ernst zu nehmen scheint.

Der Tragikomödie macht mit einer unglaublichen Authentizität und Tiefenschärfe, nicht zuletzt verkörpert durch die meisterhafte Darstellung der Averhoff-Rolle durch Dieter Hallervorden, überspitzt und pointiert aufmerksam auf Missstände im Umgang mit alten Menschen in unserer Gesellschaft.

**KAPITELÜBERBLICK**

<b>KAP.</b>	<b>ZEIT</b>	<b>OHNE TITEL</b>
01	00:00 – 10:37	„Umzug ins Altenheim“
02	10:38 – 20:17	„Paul sucht einen Ausweg“
03	20:18 – 30:17	„An Paul scheiden sich die Geister“
04	30:18 – 40:46	„Paul tritt gegen Tobias an“
05	40:47 – 50:15	„Beim Neurologen“
06	50:16 – 59:51	„Paul bei Beckmann“
07	59:52 – 69:46	„Frau Müller“
08	69:47 – 87:29	„Abschied von Margot“
09	87:30 – 97:11	„Im Stich gelassen“
10	97:12 – 105:04	„Paul kämpft sich ins Leben zurück“
11	105:05 – 109:52	„Abspann“

**ANMERKUNG:**

Auf der DVD sind die Kapitel ohne Titel bzw. ohne Überschrift zu finden. Diese wurden von der Autorin nach inhaltlichen Überlegungen formuliert.

**INHALT UND FILMANALYSE****KAP. 01 (00:00–10:37) UMZUG INS ALTENHEIM**

Paul Averhoff und seine Ehefrau Margot haben ihr Leben aufeinander eingespielt. Beide verbringen anfangs noch ein normales, gesundes und selbstbestimmtes Alter. Die Erinnerung an alte Siege steht beiläufig auf einem Schrank, Margot umarmt dabei ihren Mann. Sie haben es miteinander geschafft. Während Paul auf einer Leiter die Äpfel pflückt und das Hörgerät einmal wieder vergessen hat, bereitet Margot das Mittagessen. Er hört nicht, dass sie ihn ruft, doch seine Uhr sagt ihm, dass es Zeit ist für das Mittagessen. Man hat sich an ein Leben mit Defiziten gewöhnt und kompensiert sie so gut es eben geht. Das zeigt auch die zerborstene Leitersprosse, die Averhoff beim Heruntersteigen geübt auslässt. Ein Zeichen dafür, dass er sein Leben noch voll im Griff hat, seine Autonomie nutzt.

Unregelmäßigkeiten im gemeinsamen Lebensalltag fallen daher schneller auf und lassen darauf schließen, dass etwas anders ist als sonst. Als Margot zum dritten Mal in vier Wochen stürzt, weiß die Tochter nicht mehr weiter. Ihr Urlaub ist aufgebraucht. Die Vereinbarkeit mit dem Beruf gestaltete sich sehr schwierig. Eine ambulante Lösung war bisher nicht gelungen und scheiterte an der Unzufriedenheit des Ehepaars Averhoffs mit dem hauswirtschaftlichen Personal. Zudem trauen sie sich weiterhin eine Anpassung an die Einschränkungen des Alters zu, wollen sich gegenseitig noch mehr unterstützen. Doch die Tochter setzt sich vorerst durch.

Der Apfel, den Averhoff zärtlich in seiner Hand streichelt, und dann die Äpfel, die unter den Apfelbäumen im feuchten Gras liegen bleiben, sind ein Sinnbild, dass es im vertrauten Heim still werden wird und Averhoffs doch, auf Drängen der Tochter, ins Seniorenheim umziehen werden. Aber sie haben noch sich. Im Umzugswagen zwischen Kartons mit Geschirr und Gerätschaften halten sie sich beide Hände und werfen sich einen vielsagenden Blick zu: Sie werden auch dieses in ihrem Leben gemeinsam meistern.

Das Gebäude wirkt übergroß und bedrohlich, in welches Margot und Paul Averhoff auf Drängen der Tochter einziehen sollen. Im neuen Domizil ahnt zunächst keiner Averhoffs verstecktes Genie. Niemand vermutet hinter der Fassade des älteren Herrn unter anderen älteren Herrschaften nun gerade eine Lauflegende. Aber das ist es nicht, was Averhoff betrübt. Es ist vielmehr das Gefühl, den autonomen und selbstbestimmten Averhoff in seinem bisherigen Leben, derjenige, der etwas in seinem Leben erreicht und geleistet hat, nun an der Hauspforte abgeben zu müssen, gleichgemacht und nicht mehr individuell leben zu müssen unter anderen Menschen des höheren Alters, die sich scheinbar eingefügt haben in den Prozess des geistigen und körperlichen Abbaus, ihrer Hilfe- und Pflegebedürftigkeit.

Averhoffs Gesicht ist keine Maske des Alters. Sein schalkhaftes, vom Leben geformtes Gesicht mit den funkelnden Augen erzählt von Meisterschaften, überwundenen Hindernissen und Rezepten gegen Not und Willkür.

Als er dann noch gesagt bekommt, es sei sinnvoll und nützlich für das Herbstfest Kastanienmännchen zu bauen, eine Tätigkeit, die Kinder auf ihrer Entwicklung hin zum Erwachsenwerden als sinnvoll und nützlich erleben und dies mit Freude und Erfolgsgefühlen tun, platzt dem gestandenen Mann der Kragen. „Denn Paul Averhoff war nicht nur ein Läufer. Er war mehr als das. Er war eine Legende“, hört man die Stimme eines alten Mannes im Vorspann – wie man noch später erfahren wird von Fritzchen. Fritzchen, der noch ein Foto von 1956 mit Averhoffs Autogramm aus einer alten Schuhschachtel kramt und ihn als einzigen unter den faltigen Gesichtern und gebrechlichen Körpern schließlich wiedererkennt.

Der Alltag im Seniorenheim ist eng getaktet. Die persönlichen Kontakte zwischen Personal und Bewohner(inne)n sind angespannt, von eiligen Unterbrechungen und einem hohen Tempo geprägt. So bleibt Margot erst einmal halb entkleidet auf einem Bett sitzen, als Pfleger Tobias von seiner Chefin gerufen wird. Derweil ist Tochter Birgit bereits wieder in der Luft und versucht die Freundlichkeit gegenüber den Kunden zu wahren und Normalität zu leben. Ihr aktueller Lebensgefährte Gerome ist auch als Steward an Bord der Airline. Es gibt Spannungen zwischen den beiden.

Margot fällt es leichter, sich in das andere Leben einzufügen. Sie hat immer schon versucht, das Beste aus allem zu machen, für die Familie zu sorgen, ihren Ehemann bei seinen Rennen in der Vergangenheit zu unterstützen. Averhoff sieht es wohl eher als ein Experiment, das er jederzeit und notfalls wieder selbstbestimmt abbrechen kann. Er gewöhnt sich nur schwer an das Leben im Heim. Die Heimbewohner(innen) singen Kinderlieder, und Averhoffs Sitznachbar in der Singstunde, versucht auch gleich Paul zu integrieren, indem er seinen Arm zum Mitschwingen ergreift. Rudolf behält den Neuen gleich im Auge.

„Weißt du noch als wir gefeiert haben, am Wannsee, mit Hilde und Anton und Bert? Sie sind alle nicht mehr. Sie sind alle nicht mehr da.“ Margot steht mitten in der Nacht am Fenster. Die Bilder von den gebrechlichen, sich verschluckenden, zitternden Nachbarn beim Abendessen scheinen in ihr Gedanken an die Vergänglichkeit wach zu rufen.

In der Beschäftigungsgruppe mit der Beschäftigungstherapeutin<sup>1</sup> Frau Müller bekommt Averhoff kluge Ratschläge von Rudolf, dem informellen Führer unter den Alten. Rudolfs paternalistische und weit unterschätzende Kommentare gehen Averhoff auf die Nerven. Er behandelt ihn, als hätte Averhoff in seinem Leben noch nie mit Klebstoff zu tun gehabt. „Gibt es dafür eigentlich eine spezielle Verwendung“, möchte Averhoff von Frau Müller wissen und hält sein Kastanienmännchen in die Luft. Während die anderen einfach machen und nicht fragen, möchte Averhoff wissen und verstehen, was das Ganze hier soll. Für das Herbstfest also. „Wahrscheinlich gibt es dann auch ein Frühlingfest, ein Sommerfest und dann wieder ein Herbstfest und dann?“ Sich da einleben? „Aller Anfang ist schwer“, meint Frau Labinski. Averhoff ist das zu wenig: Und dann „hat man sich irgendwann totgebastelt?“ „Es ist gut, jeden Tag ein kleines Ziel zu haben“, entgegnet ihm Frau Müller. Averhoff ist das alles nicht nur viel zu wenig. Frau Müller nimmt ihn nicht ernst, infantilisiert vielmehr sein Verhalten und deutet es als Müdigkeit, wie bei einem übermüdeten Kind. Das geht ihm zu weit.

---

<sup>1</sup> Hier wird der etwas neutralere Begriff der „Beschäftigungstherapeutin“ gewählt, da bis zum Schluss etwas unklar bleibt, welche genaue Berufsbezeichnung Frau Müller tatsächlich hat. Sie könnte auch die dreijährige Ausbildung zur Gerontotherapeutin durchlaufen oder nur eine dreimonatige Fortbildung zur Betreuungsassistentin gemacht haben. Letztendlich steht Frau Müller für alle diese Berufe, indem diese Frage offen bleibt. Zudem löst Frau Müller im Film klare berufliche Rollen auch aktiv auf. Einmal ist sie Pfarrerin und Seelsorgerin, dann wieder Sozialarbeiterin, Ergotherapeutin, Demenzbegleiterin, was Ihrem grenzüberschreitenden und überfürsorglichen Charakter im Film wiederum entspricht.

Beim Herbstfest wird jedes Jahr Theodor Fontanes Gedicht „*Herr von Ribbeck von Ribbeck im Havelland*“ vorgelesen, das der Freigebigkeit eines Freiherrn von Ribbeck (verstorben 1857) über seinen Tod hinaus gewidmet ist und nebenbei den veränderten Geist der Generationen benennt.<sup>2</sup>

➔ **M 05, M 09 und M 10**

## AUTONOMIE UND AUTONOMIEVERLUSTE IM ALTER

Autonomie im Alter hat viele Facetten. Der Wiener Soziologie-Professor Christoph Reinprecht hat die vielen Facetten von Autonomie in sieben Punkten zusammengetragen<sup>3</sup>. Autonomie ist demnach:

1. die Selbstständigkeit im Alltag
2. die Gestaltbarkeit von Abhängigkeit
3. die Unabhängigkeit von fremder Hilfe
4. die Chance auf Teilhabe
5. eine Form der personalen Selbstbetrachtung (wie ich mich selber sehe)
6. abhängig von der Weltanschauung (kulturelle Dimension)
7. abhängig von der Selbstgesetzgebung (die Entscheidungsfreiheiten, die ich mir selbst gewähre oder einräume).

Unter diesen Gesichtspunkten stellt der Film verschiedene Autonomietäter zur Disposition:

1. sedierende Medikamente, die gerne gegen Verhaltensauffälligkeiten zum Einsatz kommen, aber gegen diese nicht wirksam sind.<sup>4</sup>
2. die routinierten Stationsabläufe, die kaum Spielräume für individuelle Betreuung und Pflege zulassen.
3. möglicherweise fehlende, adäquate Anreize der Selbstbetätigung.
4. fehlende Zeit, um Bedürfnisse zu erschließen und dann auch zu ermöglichen.
5. fehlende finanzielle Mittel oder
6. eine fehlende rechtliche Handhabe, um Bedürfnisse zu erfüllen.

Stattdessen stellt der Film eine Autonomie in Aussicht, die mit viel Einsatz, Ausdauer und Kraft vom Einzelnen zurückerobert werden muss. Averhoff nimmt diesen Kampf um seine eigenen Identität, Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben auf und steckt dabei andere an.

An ihm wird deutlich, dass Autonomie und Freiheit unmittelbar zusammengehören und immer wieder auch notgedrungen einen Bürger schaffen, der unbequem ist, den herrschenden Strukturen ein Dorn im Auge ist, den Herrschenden, in diesem Fall der Stationsleitung (oder abstrakter: dem Pflegesystem) Mühe bereiten. Der Film zeigt, dass es lohnt, für die eigene Individualität zu kämpfen und sich nicht nur in ein vorgegebenes System einzufügen, ganz im Sinne von Jean-Jacques Rousseau, der die Freiheit des Menschen nicht darin sieht,

„dass er tun kann, was er will,  
sondern dass er **nicht tun muss,**  
**was er nicht will.**“

2 *Nach einer Vorlage seiner Enkelin Auguste Hertha von Witzleben. Ribbeck hatte immer Birnen an Kinder verschenkt und dafür gesorgt, dass auch nach seinem Tod ein Birnbaum die vorbeigehenden Kinder beschenkt, wohl wissend, dass in seinem Sohn ein anderer Geist lebte. Diese hergestellte Metaphorik scheint nicht von ungefähr von den Drehbuchautoren in diesem Film aufgegriffen zu werden.*

3 Reinprecht, Christoph (2012): „Partizipationschancen in städtischen Lebenswelten im Kontext von Altern und Migration“, In: Kümpers, Susanne und Josefine Heusinger (Hrsg.): *Autonomie trotz Armut und Pflegebedarf?* Bern: Huber-Verlag, 2012; S. 185 – 201.

4 *So die Neurologen und Psychiater Dr. med. Bernd Meißnest, Gütersloh, und Dr. med. Klaus Gebel, Sulzbach-Rosenfeld im Interview mit der Autorin.*

Averhoff will nicht tun müssen, was er nicht will: Kastanienmännchen bauen, z.B.

➔ **M 02 und M 06**

## **KAP. 02 (10:38 – 20:17) PAUL SUCHT EINEN AUSWEG**

„Das ist ein Totenheim hier. Zieh dir was über! Draußen ist es frisch.“ Averhoff ist fest entschlossen, hier nicht zu bleiben und packt seine Sachen. „Das ist doch kein Ende hier!“ Er will seine Frau mitnehmen. „Doch Paul, das ist das Ende hier!“ Margot Averhoff. Sie fühlt, dass sie hier, an diesem Ort, ihre letzte Reise angetreten hat und bis zu ihrem Tod hier sein wird. Averhoff, der noch so viel Leben in sich spürt, hält es nicht aus in diesem Betonklotz, wo er Kirchen- und Kinderlieder singen und für jahreszeitliche Feste Bastelmännchen herstellen soll. Als er jedoch merkt, dass seine Frau ihm nicht nachfolgen wird, bringt er es nicht fertig, sie zurück zu lassen und kehrt an ihre Seite zurück. Er bringt Nächte damit zu, für sich einen Ausweg zu finden, das Leben in diesem „Totenheim“ für sich selbst erträglich zu machen. Dann erinnert er sich an das fast vergessene, in sich schlummernde Potenzial von 1956 in Melbourne. Damals hat er mit seiner Frau zusammen trainiert und den Sieg erreicht. Und er fasst einen Entschluss. Er kramt seinen alten Sportanzug hervor, macht seine alten Lafschuhe mit den porösen Schnürsenkeln startklar, legt ein Stirnband um und beginnt zu trainieren.

Und während Frau Müller die Predigt vor den Heimbewohner(inne)n hält und vom Verlust von Beruf, Freunden, dem vertrauten Zuhause, dem Ehepartner spricht, nutzt Paul Averhoff die angrenzende Parkanlage zum Lauftraining. Während sie von der Ohnmacht spricht, die man angesichts der Endstation des Lebens hier verspürt, dauert es nicht lange, bis die anderen Senior(inn)en verwundert durch die großen Fenster der Hauskirche Paul Averhoff beim Lauftraining im Park erkennen – völlig konträr zu Frau Müllers Ausführungen zum Altern an diesem Ort. Averhoff steht ihrem Bild von Verlust und Ohnmacht diametral entgegen.

Nicht verwunderlich, als sie Frau Labinski erst einmal nicht ernst nimmt und ihr Erstaunen auf ein seniles Verhalten zurückführt. „Da ist niemand, Frau Labinski.“ Doch dann muss sie selbst einsehen, dass diese etwas entdeckt hat, das tatsächlich existiert: Averhoff joggt im Park.

Im Speisesaal geht es drunter und drüber: von Bewunderung bis Unverständnis ist alles dabei. Am wenigsten nachvollziehen kann Averhoffs Verhalten Rudolf, der glaubt, Averhoff ginge es nicht ganz gut. „Wo wollte Ihr Mann denn hin?“ fragt er Margot. Als er von Averhoff erfährt, dass er für den Berlin-Marathon trainiert und diesen auch noch gewinnen will, ist das Gelächter und Geläster groß. Ausgeschlossen. Menschen, die hierher ins Seniorenheim gehen, bereiten sich für den Tod vor, nicht für das Leben. „Wissen Sie überhaupt, wer ich bin?“ Natürlich weiß es Rudolf nicht. Dieser bleibt verduzt zurück. Aber Fritzchen ahnt jetzt etwas. Averhoff geht ohne sich zu outen. Sein Entschluss steht fest.

Mit seiner Frau plant er das Trainingsprogramm wie in alten Zeiten. „Das gleiche Programm wie in Melbourne“. Margot Averhoff zögert zunächst. „Früher hast du mir nach dem Training die Beine massiert“, so Averhoff zu seiner Ehefrau. „Du heulst mit den Wölfen“. Sie möchte einfach nicht, dass er sich nur lächerlich macht und zum Gespött der Leute im Heim wird. Fritzchen derweil beginnt in seinen Schuhschachteln und alten Koffern zu suchen, um Averhoffs Identität zu entschlüsseln und wird fündig. Alte Erinnerungen, die Reporterkommentare, alles fällt ihm wieder ein und Fritzchen freut sich überaus, dass Averhoff neben ihm in diesem Berliner Seniorenheim das Alter zubringt. Das bleibt natürlich kein Geheimnis.

Gleich am nächsten Tag macht das Autogramm während der Singstunde seine Runde. Geraune und Getuschel, was Frau Müller nicht überhören kann. „Wer soll denn das sein?“ Fritzchen klärt die junge Dame, die von damals nichts wissen kann, auf. Doch sie glaubt nur, er habe wieder getrunken. Die Senior(inn)en erinnern sich gemeinsam daran, wie bedeutungsvoll dieser Olympia-Sieg damals für sie 1956 in Melbourne war. „Nach dem Krieg hatte man nicht viel. Aber die Zukunft, die hatte man wieder“, beschreibt eine ältere Dame das damalige Gefühl. Frau Müller setzt immer wieder therapeutisch an. Es wirkt besserwisserisch und stößt auch auf Ablehnung bei Frau Mordhorst. Und Rudolf versucht immer wieder gegenzusteuern. War es das, wofür Averhoff nun stand?



Wollte er wieder Zukunft für sich, für seine Frau, angesichts eines trostlosen und armseligen Lebens? Tobias staunt nicht schlecht, als er den Alten laufen sieht. Averhoffs Kreislauf ist es aber nicht mehr so gewöhnt und so bricht Paul erst einmal zusammen.

## RESILIENZ

Resilienz gibt es natürlich auch im Alter. Ohne Resilienz würden ganz besonders alte Traumata aus Kriegserfahrungen wie Vertreibung, Vergewaltigung, menschlichen Verlusten, Zerstörung, Gefangenschaft, gewaltsamem Sterben u.v.m. nicht verarbeitet oder bewältigt. Auch im Alter funktionieren noch viele der erlernten Mechanismen, um sich gegen widrige Umstände im Leben zu wehren, in schwierigen Verhältnissen zu überleben, mit Situationen zurechtzukommen.

So findet man in Paul Averhoff einen Menschen, der sich gegen die von ihm widrig erlebten Verhältnisse im Altenheim dadurch zur Wehr setzt, dass er wieder das Laufen beginnt, eine positiv besetzte Aktivität, die er aus seinem Leben kennt und die ihn stärkt, ihm Identität und Selbstbestimmung zurück gibt.

Das Training, mit Unterstützung seiner Frau, gibt ihm die Möglichkeit, sich wieder eigene Freiräume und Ausdrucksmöglichkeiten jenseits der engen und als „hohl“ beschriebenen Beschäftigungsaktivitäten des Heimes zu suchen.

Obwohl er Widerstände überwinden muss, setzt er sich durch und kämpft nicht nur für seinen Traum, sondern auch für seine Würde. Paul Averhoff lässt sich nicht von der vorherrschenden Infantilisierung und falsch verstandenen Fürsorglichkeit zudecken, sondern sucht seinen Weg aus der Fremdbestimmtheit. Er steht noch im hohen Alter auf und setzt das ein, was er bisher am besten konnte, um sich gegen Gleichschaltung und Einheitstaktung zur Wehr zu setzen – ein einsamer Weg. Doch sein Lohn sind Lebendigkeit und rückeroberte Würde.<sup>5</sup>

→ M 03 und M 06

## KAP. 03 (20:18 – 30:17) AN PAUL SCHEIDEN SICH DIE GEISTER

Der Kreislaufzusammenbruch kann die Lauflegende Averhoff nicht aufhalten. Er befreit sich von den Kabeln, die ihn mit einem Überwachungsmonitor verbinden, zieht sich zum nächsten Training an. Seine Frau Margot, seine Trainerin aus Fleisch und Blut, glaubt nicht daran, dass er es schaffen kann.

„Wie soll denn das gehen, in acht Wochen, so wie du rumläufst?“ „Wie ein Anfänger“, „ohne Disziplin“ und „wie ein aufgescheuchtes Huhn.“ „Ja, wenn du mir nicht hilfst!“ –

Averhoff lässt nicht locker und kämpft für dieselbe Unterstützung seiner Frau wie damals, als sie mit ihm in Wind und Wetter hinausgegangen ist und ihn beim Training unterstützt hat. Margot hält es noch immer für ein Hirngespinnst.

Paul Averhoff: „Das waren wir, Margot. Das waren wir! Das kannst du nicht einfach vergessen! Hilf mir, bitte! Ich schaff das nicht alleine!“

Margot Averhoff: „Aber das wird fürchterlich!“

Paul Averhoff: „Das war es immer“.

Margot sagt ihrem Ehemann ihre Unterstützung zu. Und das Ausdauertraining beginnt. Averhoff steckt die Route ab, marschiert mit schwerem Gepäck. Seine Ehefrau dokumentiert, überwacht das Training, dehnt seine Beine, kontrolliert die Zeiten, feuert ihn mit der Trillerpfeife an, sorgt für frischgewaschene Sportkleidung, schüttet ihm das Eis ins Fußbad, um den Kreislauf anzukurbeln.

Derweil regt sich auch das Leben in den anderen Bewohner(inne)n, die plötzlich ihre lebendige Seite entdecken und sich in den alten Takt des Stationsablaufes nicht mehr recht einfügen wollen:

<sup>5</sup> Und nicht die ihm unterstellte Flucht vor Sterben, Alter und Tod (Frau Müller).



Frau Labinski tanzt, während Pfleger Tobias sie waschen möchte. Er verliert darüber die Geduld. Fritzchen verabschiedet sich von der Singstunde wegen Bauchschmerzen und findet sich in der ersten Reihe an der Laufstrecke ein. Frau Labinski feuert Averhoff am Wegesrand an, was nicht ohne Folgen für sie bleibt.

Auch im Team entsteht Unruhe über den Umgang mit dem veränderten und „auffälligen“ Verhalten der Bewohner(inne)n. In der Übergabe heißt es, dass Frau Labinski eine Bronchitis mit Verdacht auf eine Lungenentzündung hätte und im Park nichts zu suchen habe. Tobias, der dieses Verhalten bislang eher toleriert als bekämpft hat, bekommt Schwierigkeiten mit den anderen Kolleg(inn)en. „Soll ich sie festbinden oder wie?“ Rita, seine Vorgesetzte, beschließt, die Dosis für ein Medikament zu erhöhen und nimmt die Ereignisse zum Anlass, Tobias wegen seiner Überstunden zu kritisieren. Nicht die krankheitsbedingten Ausfälle lässt sie als Ursache gelten. Vielmehr hätte Tobias sein „Zeitmanagement“ nicht im Griff. Eine Anspielung darauf, dass er während seiner Arbeitszeit Extras macht - die aber den Senior(inn)en zu Gute kommen.

Averhoff trainiert in der Kirche. Das Handtuch hat er lässig über das große Kreuz neben dem Altar gehängt. Bei seinen Gymnastikübungen hält er sich am Podium fest. Frau Müller ist bei ihm und glaubt, ihm helfen zu müssen. Sie spricht von einem überall gegenwärtigen Tod, der die Seele trüb werden lässt und Angst macht. Averhoff fühlt sich davon nicht angesprochen, wendet das Blatt und versucht der jungen Frau zu sagen, dass sie keine Angst haben müsse. Es sei der Lauf der Dinge, dass es immer auf und ab geht. Am Ende aber würde es immer gut ausgehen. Averhoff, der nach Schweiß und Leben riecht und sich eine Blase gelaufen hat, klopfte ihr wohlwollend auf die Wange. Das kommt bei ihr so an, als mache er sich über sie lustig. Eine Bewohnerin, erzählt sie, wollte zum Südpol, wäre aber nur bis zum Eingangstor gekommen.

Am Frühstückstisch ergreift Rudolf das Wort, versucht noch zu retten, was zu retten ist, verlangt Respekt für die alten Menschen hier. Er fühlt sich im Namen aller hier in seiner Art, das Alter zu verbringen, verletzt. Dieser Aufrührer Averhoff stellt alle Ordnung in Frage, die bislang gegolten hat. Eine Zumutung. Niemals würde er den Kampf gegen die jungen Leute schaffen, die beim Berlin-Marathon mitlaufen werden. Averhoff glaubt an sich: „Ein Averhoff kommt langsam, aber gewaltig“. Für Montag 14 Uhr fordert er Tobias zu 15 Runden im Park heraus. Die Bewohner(innen) sind perplex. Auf der Station und von Rita verlangt er mehr Unterstützung für sein Vorhaben: Mehr Kohlenhydrate, Pflaster und Franzbranntwein. Schwester Rita weist ihn in die Schranken und verbietet ihm, weiterhin im Park herumzulaufen. Das störe die anderen.

## ALTERSBILDER

Noch vor 100, 120 Jahren waren Ruhestand und Erwerbsminderung eng miteinander verknüpft. Nach dem Soziologen Peter Schimany lebten die Menschen damals in der Regel nach ihrem Austritt aus dem Erwerbsleben durchschnittlich nur noch rund fünf Jahre.<sup>6</sup>

Das „Alter“ begann just mit dem Ende der Erwerbstätigkeit und meist der Erwerbsminderung. Die Rollen waren klar und einheitlich nach Geschlecht und Alter verteilt. Tätigkeiten und Verhaltensweisen waren je nach Alter angemessen oder nicht. Die Abhängigkeit von einem intakten, sozialen Familiennetz war ausgeprägt. Es gab nur wenige, überwiegend kirchliche Institutionen, die aber den armen, kranken und zurückgelassenen Menschen vorbehalten waren. Die alten Menschen wurden von den jungen gepflegt, die Kranken von den Gesunden.

Heute hat sich das Altersbild stark verändert. Man kann nicht mehr nur von einem einzigen Altersbild sprechen. Durch die stark angestiegene Lebenserwartung, hat sich die Nacherwerbsphase enorm ausgedehnt. Die Menschen werden nicht nur älter. Aufgrund des demographischen Wandels gibt es, durch die geburtenstarken Jahrgänge, auch ein Mehr an älteren Menschen, so dass man von einem „doppelten Altern“ spricht. In den letzten zwei bis drei Jahrzehnten haben sich zwei neue Altersphasen herauskristallisiert:

---

<sup>6</sup> Schimany, Peter (2003): *Die Alterung der Gesellschaft. Ursache und Folgen des demographischen Umbruchs*, Frankfurt/New York.

Man spricht von den „jungen Alten“, die mit den rüstigen Rentnern zwischen 60 und 80 Jahren in Verbindung gebracht werden und noch aktiv im Leben stehen, und von den Hochaltrigen (ab etwa 80 Jahre), die zunehmend mit den körperlichen und psychischen Herausforderungen des Alters konfrontiert werden. Dennoch: Das Alter lässt sich nicht nur nach den „jungen Alten“ und den „Hochaltrigen“ unterteilen.

Die Lebensphase „Alter“ hat sich sehr stark ausdifferenziert. So gibt es unterschiedliche gesundheitliche Ausgangsbedingungen, die u.a. abhängen sind von der jeweiligen Schichtzugehörigkeit, dem zuvor ausgeübten Beruf, den unterschiedlichen Prägungen je nach Jahrgang (z.B. das Erleben des ersten und/oder zweiten Weltkrieges). Die Individualisierungsprozesse in der Gesellschaft haben unterschiedliche Wohn- und Lebensformen hervorgebracht, so dass auch Institutionen heute eine wichtigere Bedeutung zukommt als noch vor hundert Jahren.

Heute finden sich in den Seniorenheimen Menschen sehr unterschiedlichen Alters, angefangen von Menschen mit 50 Jahren, die bereits schwerste Demenzsymptome zeigen, bis hin zum über hundertjährigen Kriegsveteranen, der zwar geistig noch mobil, jedoch körperlich eingeschränkt und auf Hilfe angewiesen ist. Immerhin sind von den über 90-Jährigen aber immer noch fast 40 % selbstständig und nicht pflegebedürftig (Statistisches Bundesamt 2007).

Auch das Altersbild hat eine Wandlung erfahren, was nicht bedeutet, dass sich nicht neue Tabus herausgebildet haben oder die alten erhalten geblieben sind: Heute scheint es eine „ungestrafte Jugendlichkeit“ zu geben, die es älteren Menschen möglich macht, Rollen zu leben, die noch vor hundert Jahren ausschließlich jungen Menschen vorbehalten waren. Es wird sogar immer wieder geradezu von einem „Jugendwahn“ unter Alten gesprochen, also einem nicht nur „Fit-und-Gesund-Bleiben“, sondern auch „Auf-jung-Machen“ von älteren Menschen. Die Tragikomödie mit Dieter Hallervorden greift auch diesen Aspekt leise auf, wenn Frau Müller Paul Averhoff unterstellt, er würde sein fortschreitendes Älterwerden und Nachlassen nicht anerkennen und sich aus Angst vor Sterben und Tod an seinem früheren Leben als Profisportler festklammern und sich damit selbst überschätzen.

→ **M 05, M 09 und M 10**

#### **KAP. 04 (30:18 – 40:46) PAUL TRITT GEGEN TOBIAS AN**

Frau Müller sitzt einsam und emotional gedrückt vor ihrem PC, schaut sich Urlaubsreisen an, träumt von einer Welt mit jungen Menschen an schöneren Orten, als Averhoffs Tochter Birgit mit dem Auto ankommt und ins Heim eilt.

Das Zimmer von Paul und Margot ist inzwischen zu einem Trainingscamp geworden. Averhoff schildert ihr sein Erlebnis mit der Stationsleiterin, die ihm etwas ganz Natürliches verbieten wolle, wie einem Fisch das Schwimmen. Averhoff lädt seine Tochter und ihren Gregor zum Marathon ein.

Er weiß nicht, dass Birgit schon längst nicht mehr mit Gregor zusammen ist. Birgits Sorgen haben nicht aufgehört, seitdem die Eltern im Heim sind. Averhoff kann das nicht nachvollziehen: „*Ich komme schon alleine mit denen klar.*“ Doch darum geht es Birgit nicht. Sie fühlt sich nicht auf der Seite ihres Vaters, der diesen Marathon durchziehen will. Sie kann das Pflegepersonal verstehen, das sich mit Recht Sorgen um seinen Gesundheitszustand macht.

Weil Averhoff nicht die nötige Unterstützung von Seiten des Heimes bekommt, hilft er sich eben selbst und kocht sich mit einem Campingkocher selbst Nudelsuppe im Zimmer, um die richtige Menge an Kohlenhydraten zu sich zu nehmen. Dabei brennen versehentlich die Vorhänge an.

Das gießt zusätzlich Öl ins Feuer und verstärkt in Birgit die von der Station geäußerten Beobachtungen, dass der Zustand ihres Vaters als bedenklich zu werten ist.

Im nachfolgenden Gespräch mit Beschäftigungstherapeutin und Stationsleitung erfährt Birgit, dass ihr Vater wohl eine agitierte Depression habe. Alle von Averhoff natürlich ausgelebten Verhaltensweisen werden von Frau Müller als krankhaft dargestellt: „*Innere Unruhe, gestörter Tag-Nacht-Rhythmus, gesteigerter Bewegungs- oder Aktivitätsdrang.*“ Averhoffs Tochter hält dagegen an und betont, er laufe, weil der Tod im Heim, wie Frau Müller sagt, all gegenwärtig ist. Sie glaubt nicht an eine Depression. „**Das passt überhaupt nicht zu ihm.**“ Frau Müller nutzt alle bislang erfahrenen biographischen Daten, um ihre eigenen Thesen zu untermauern, die Hinzuziehung eines Neurologen zu begründen. Sie bekräftigt, dass die ganze seelische Problematik ihre Vaters ernst zu nehmen sei.

Niemand weiß, dass Averhoff das Gespräch mithört. Als seine Tochter der Konsultation des Neurologen zustimmt, geht Averhoff niedergeschlagen zurück, weint, sucht Trost bei seiner Frau. „**Wir sind wie Wind und Meer.**“ „**Wir kommen zusammen und wir gehen zusammen.**“ Erstmals macht sich Verzweiflung in Averhoff breit. Es ist schlimm für ihn, dass seine Tochter, eine geborene Averhoff, nicht zu ihm steht und seine Werte verteidigt.

Am nächsten Tag beginnt das Rennen gegen den deutlich jüngeren Tobias. Dieser fühlt sich sicher, dass er den alten Mann schlagen wird, bietet ihm Geld und ein Rennen mit Mitleid an. Averhoff läuft unbeirrt weiter. Während die Bewohner(innen) schon Wetten abschließen, steht Rudolf oben auf dem Balkon und belächelt Averhoffs Kühnheit, gegen einen jungen Menschen anzutreten.

Schon damals, 1956, wurde Averhoff unterschätzt. Man traute ihm den Sieg nicht mehr zu. „*Nein, das ist heute nicht sein Tag*“, heißt es da, und plötzlich kam er dann doch, noch kurz vor Schluss aus der Reserve und gewann den Marathon. Und heute, Jahrzehnte später, ist es weder sein Tag, noch hat er die Jugend, und es ist nicht mehr sein Leben in diesem Heim. Averhoff ballt seine ganze Kraft zusammen und nimmt den Wettkampf auf. Nicht von ungefähr ist hier sein Kontrahent ein junger Pfleger. Tobias steht für das Sinnbild des modernen jungen Mannes in seiner Lebensblüte. Und er steht für diejenigen, die heute das Ruder in der Hand haben, für die Versorgung der alten Menschen zuständig sind. Paul gewinnt den Wettkampf. Lange blieb er unterschätzt und verhöhnt. Doch er beweist, was in einem alten Mensch noch mehr steckt, als Kastanienmännchen zu bauen.

Damals rief der Reporter ins Mikrofon „*Mensch Paule, flieg, flieg ins Ziel! Es ist nicht weit*“, heute stößt sein Verhalten, das Ausleben einer bewährten Charaktereigenschaft, die ihn durch das Leben getragen hat, auf Ablehnung der jüngeren Generation, auf Skepsis, auf Fehleinschätzungen. Das andere Altersbild, das Paul Averhoff hier verkörpert, löst Unsicherheiten bei den Bediensteten aus. Der Umgang damit wird diskutiert. Eigene Ängste vor dem Altern werden hineinprojiziert. Averhoff wird unterstellt, er könne das Altern nicht annehmen. Er würde sich auflehnen gegen den Tod, der aber unaufhaltsam auf ihn wie auf jeden Menschen zukomme. Averhoff fühlt sich aber noch fern vom Tod. Was er möchte, ist Leben bis zum Schluss. Kämpfen für das Leben in ihm bis zum Schluss. Aufgaben, Hingabe, den Kopf sinken lassen: Es liegt im fern. Und damit steckt er an.

Und tatsächlich durchbricht Averhoff das Ziel als Erster, knapp vor Tobias, der völlig erschöpft seinen Rücken krümmt. Der aufgekommene Wind und die wehenden Blätter des Herbstes hat die Teilnehmer(innen) des privaten Rennens nicht auseinandertreiben können, auch nicht das Personal, das herangeeilt war, um die Senior(inn)en in das Haus zurückzuholen.

Trotz widriger Umstände, trotz eines jungen Gegners, trotz schlechterer Aussichten, gewinnt Paul Averhoff das Rennen. Er steht aufrecht an einen Baum gestützt da und wird bejubelt.

➔ **M 03 und M 07**

**KAP. 05 (40:47 – 50:15) BEIM NEUROLOGEN**

Das Seniorenheim steht Kopf, als die Zuschauer(innen) des Rennens zurückkehren und die Flure bevölkern. Eine ausländische Pflegerin wirft dem erschöpften Tobias wütend ein paar Sätze zu: „*Sieht du was du gemacht*“ Er antwortet nur, eine Flasche Limo in der Hand: „*Du mich auch*“.

Jetzt gibt es für die Lebensgeister der Altenheimbewohner(innen) erst einmal kein Halten mehr. Wo sie zuvor regelmäßig im Speisesaal saßen und still ihre Mahlzeiten zu sich nahmen, sitzen sie jetzt bei Musik aus ihrer Jugendzeit in Fritzchens Zimmer zusammen und plauschen bei alten Fotos, Medaillen und reichlich Alkohol. Sie erzählen sich zum ersten Mal von ihren Kindern, die überall auf der Welt verstreut leben und keine Zeit für ihre Eltern finden:

- Frau Kühnemund: „*Ich hab meiner Tochter Bescheid gesagt. Die kommt ganz bestimmt.*“  
 Frau Mordhorst: „*Na, da können Sie lange warten!*“  
 Fritzchen: „*Wenn er läuft, da kommt die ganze Stadt!*“  
 Frau Mordhorst: „*Na, da träumen wir mal nicht rum. Die haben heute ganz andere Helden.*“  
 Fritzchen: „*Nein, nein, nein, nein!*“  
 Frau Labinski: „*Meine Tochter ist Solo-Violinistin in Boston, Massachusetts!*“  
 Frau Mordhorst: „*Mein Sohn hat einen Bungalow, eine Frau, zwei Kinder, eine Geliebte und ein Pferd. Und in seiner Freizeit spielt er mit Aktien rum. Ich spreche ihm jeden Sonntag ganz höflich auf seine Anrufmaschine, aber gekommen ist er noch nie.*“  
 Margot Averhoff: „*Sie leben ihr Leben.*“  
 Frau Kühnemund: „*Das haben wir doch auch gemacht!*“  
 Frau Mordhorst: „*Ja, aber wir waren aus anderem Holz! Da war einer für den anderen da.*“  
 Margot Averhoff: „*Ja, aber das ist heute nicht mehr so einfach. Also meine Tochter, die hat kaum Freunde, weil sie beruflich ständig unterwegs ist.*“  
 Frau Labinski: „*Meine Tochter ist Solo-Violinistin in Boston, Massach-...!*“  
 Frau Mordhorst: „*Das sagten Sie bereits!*“  
 Frau Kühnemund: „*Monika hat Essstörungen. Mal ist sie zu dick und mal zu dünn.*“  
 Margot Averhoff: „*Die sind alle sehr mit sich selbst beschäftigt.*“  
 Frau Mordhorst: „*Und dann heulen sie rum und rennen zum Psychiater. Da können sie auch mich besuchen. Ich meine, ich bin billiger und weiß auch Bescheid.*“  
 Margot Averhoff: „*Unsere Kinder meinen es nicht böse.*“  
 Frau Mordhorst: „*Die sind froh, wenn sie uns vergessen können! Ehrlich gesagt, ich kann es verstehen. Es will ja keiner mehr sehen, dieses Elend. Das Alter ist schrecklich.*“  
 Frau Labinski: „*Meine Tochter ist Solo-Vio-...!*“  
 Frau Mordhorst: „*Herrgott, erlöse uns!*“

Ein Korken knallt auf Frau Mordhorsts Stirn. Averhoff archaisch nüchtern und schalkhaft urig: „*Treffer und versenkt.*“ Zuerst ist es still, doch dann gibt es kein Halten mehr und die Gruppe bricht in lautes Gelächter aus. Irgendwann dringt das Gelächter durch die Wände zu Rudolfs Zimmer, wohin sich der ältere Herr zurückgezogen hat, um seine Dias anzuschauen. Die Veränderungen im Haus, seit Averhoffs Einzug, machen ihm sichtlich zu schaffen.

Auf dem Rückweg zu ihren Zimmern sind Fritzchen und Frau Kühnemund allein. Frau Kühnemund entdeckt Flecken auf seiner rechten Hand. Fritzchen erzählt ihr, dass es Knasttränen seien nach einem Einbruch für eine „*Braut*“ und berichtet ihr davon, dass diese Liebe längst verflossen sei. Sie verabreden sich zum Tee, als Fritzchen ihr mit seiner Hand auf den Hintern schlägt. Sie mag das nicht. Aber die/der Zuschauer/in erkennt deutlich, dass Bedürfnisse sexueller Art anders gelebt werden als noch in jungen Jahren, dass sie jedoch noch existieren und eine wichtige Rolle spielen. Er legt der Dame mit Rollator brüderlich den Arm um die Schulter (M 6).



Frau Mordhorst versucht es derweil erneut, Kontakt zu ihrem Sohn aufzunehmen und wieder ist nur der Anrufbeantworter dran. Mit kräftiger, rauchiger Stimme singt sie dem Anrufbeantworter ein Ständchen: Ein Schlachtlied der Nazis, mit dem die Soldaten ihrer Generation in den Krieg gegen England zogen.

*„Hört ihr die Motoren singen.  
Ran an den Feind!  
Hört es in den Ohren klingen.  
Ran an den Feind!  
Bomben, Bomben,  
Bomben über Eng-e-land  
Ratatata!“*

Es lässt vermuten, dass sie mit diesem Lied ihre Gefühle, ihre Wut über ihren in England lebenden Sohn ausdrückt, von dem sie sich vernachlässigt fühlt. Sie ist aber mehr als eine faltige, alte Hülle mit senilem Inhalt, die auf den Tod wartet: Vor ihr auf dem Tisch liegen alte Schwarz-Weiß-Fotos von ihr, die sie jung, hübsch, mit schlanken Beinen in hohen Stiefeln und in eleganter Modellpose zeigen.

Es hat gewirkt: Ihr Sohn kommt gleich am nächsten Tag, aber wohl nicht wegen ihr, sondern weil er sich Sorgen macht, die Station hätte nichts mehr im Griff (was seinen Lebensstil gefährden würde). Wie anders könne es sein, dass sich die Gesinnung der Mutter zu einer nationalsozialistischen hin entwickelt habe? Frau Mordhorst zwinkert dem vorbeikommenden Tobias verschmitzt zu. Sie sitzt still in ihrem Rollstuhl und gibt sich bedauerndswert alt und krank.

Rita wächst die Unruhe auf Station über den Kopf und stellt Tobias in der Raucherpause zur Rede.

Tobias: *„Wir haben ein Mal Spaß gehabt!“*  
Rita: *„Spaß?“*  
Tobias: *„Mann, die wohnen doch am Arsch der Heide!“*  
Rita (ironisch): *„Das ist interessant. Machen Sie mal weiter!“*  
Tobias: *„Sie wissen doch, wie das hier abläuft!“*  
Rita: *„Nee, wie denn?“*  
Tobias: *„Na, kacke, zu wenig Pfleger, die Hälfte davon ungelernt oder aus Thailand oder Polen, wer weiß nicht wo. Das hat doch alles System hier. Hauptsache das Haus wirft ein bisschen Kohle ab. Ja, also...“*  
Rita (lächelnd): *„Ja, äh, hm, also... Haben Sie wieder etwas genommen? Sie haben massiv gegen die Dienstvorschriften verstoßen. Das wissen Sie schon.“*

Bis hierhin bleibt eigentlich unklar, gegen was Tobias verstoßen haben soll? Dass er irgendetwas genommen hat (was?), dass er gegen Herrn Averbhoff angetreten ist (außerhalb der Dienstzeit)? Dass er sich nicht unterordnet (Unter welche Regeln; denen von Rita oder gegen strafrechtliche Regeln; Haftungsregeln?).

Rita: *„Zehn, zwanzig zum Teil schwerkranke Bewohner mitten in einem Sturm. Lustig. Da lach ich mir den Arsch ab! Sie übernehmen ab sofort die Nachtschicht.“*  
Tobias: *„Nee!“*  
Rita: *„Bitte?“*  
Tobias: *„Nee, Samstag ist Fusion!“*  
Rita: *„Dann fällt die eben mal aus!“*  
Tobias (flüsternd): *„Fick dich!“*

Rita dreht sich noch einmal zu ihm um und lächelt: *„Das habe ich gehört.“*

Tobias hat keine Chance gegen seine Stationsleiterin. Ihm bleibt nichts anderes übrig, als die Nachtschicht zu übernehmen. Tobias sieht durch die Glasscheibe ins Innere eines Büros:

Inzwischen ist der Neurologe vom Amtsgericht, Dr. Groenwoldt, eingetroffen, der den Unruhestifter Paul Averhoff unter die Lupe nehmen soll. Averhoff, der gerade ein Wettrennen gegen einen jungen Pfleger gewonnen hat und sich nichts anderes wünscht, als ein normales, nicht getaktetes, autonomes Leben weiterzuführen und dabei auf die Grenzen einer durchorganisierten Alteneinrichtung stößt.

Während der Untersuchung soll sich der gestandene Averhoff drei sinnlos an einander gereichte Begriffe merken: „Blume. Kerze. Rabe.“ Paul Averhoff wiederholt die Begriffe Achsel zuckend.

Averhoff:           *„Blume, Kerze, Rabe.“*  
 Dr. Groenwoldt:   *„Herr Averhoff, Sie wissen, was das ist?“*

Frau Müller sitzt neben Averhoff. Ihre Gegenwart ist nicht unbedingt vonnöten. Überbesorgt und überfürsorglich wie sie ist, lässt sie sich das aber nicht nehmen. Sie muss dafür sorgen, dass Herr Averhoff „geholfen“ wird, dass er besser mit dem Sterben und dem nahenden Tod zu Recht kommt. Da muss sie unbedingt dabei sein und die Dinge mit steuern. Averhoff muss sich weitere Fragen gefallen lassen, die für ihn völlig sinnlos und zusammenhanglos anmuten und ihn deshalb nur verwirren. Was er vorgestern gekocht haben soll? Wozu? Frau Müller konnte es nicht lassen und bringt weitere Indizien für die Verwirrtheit von Herrn Averhoff herbei. Das Malheur mit der brennenden Gardine, z.B. Averhoff will schon wieder gehen. Er fühlt sich kerngesund. Frau Müller drückt ihn zurück auf den Stuhl. „Pferdelunge“ hätten sie ihn früher genannt. Frau Müller wechselt jetzt ihre räumliche Position auf die Seite von Dr. Groenwoldt und mischt sich ungefragt ein. Die Untersuchung sei wichtig, weil geprüft werden müsse, inwieweit ihm medizinisch geholfen werden könne. Averhoff, ganz auf sein Projekt fixiert, entgegnet:

Averhoff:           *„Danke. Aber laufen kann ich alleine.“*  
 Frau Müller:       *„Wir wollen Ihnen helfen...“*  
 Averhoff:           *„Sie will mir immer helfen...“*  
 Frau Müller:       *„dass Sie sich und andere nicht gefährden!“*

Averhoff weiß, dass er gesund ist und keine Hilfe braucht. Er ist nur ein bisschen älter. Da brauchen manche Dinge ein bisschen länger. Man muss sich eben Zeit lassen. Averhoff hat schon erkannt, wer hier eigentlich in Not ist. Die Professionelle, die Frau Müller, die ihm gegenüber sitzt und sich einbildet, ihm helfen zu müssen. Er winkt den Neurologen mit dem Zeigefinger zu sich, um ihm das zu sagen und flüstert ihm ins Ohr:

Averhoff:           *„Sie muss raus hier.“*  
 Dr. Groenwoldt:   *„Wer muss hier raus?“*  
 Averhoff:           *„So ein junges Mädchen, muss doch raus zum Tanztee, mit den Jungs ein flottes Solo aufs Parkett legen. Kastanienmännchen.“*  
 Dr. Groenwoldt:   *„Ach, jetzt hab ich glatt vergessen: Was gab es vorgestern zu essen? Na egal. Und die drei Worte, Herr Averhoff, die wir uns merken wollten?“*  
 Averhoff:           *„Blume.“*  
 Dr. Groenwoldt:   *„Und die anderen beiden?“*  
 Averhoff (in die Enge getrieben): *„Herd, Grab.“*

Mit den Worten Blume, Herd und Grab wird eine Wortreihe aufgebaut, die symbolisch betrachtet Averhoffs Zukunft an diesem Ort darstellen könnte. Zunächst das Blühen wie eine Blume, dann der missliche und überbewertete Vorfall mit dem Herd, der ihn stürzen lässt, und schließlich der Tod. Eine Vorahnung, wohin es mit ihm gehen würde, wenn er keinen Ausweg findet. Daher spricht er sich selbst Mut zu, als Frau Müller in ihn dringt und bearbeitet. „Weiter, immer weiter“, flüstert er sich zu. Nicht aufgeben. Weiter machen. Sich nicht geschlagen geben.

Natürlich vergisst er die Begriffe, die ihm zu Anfang gestellt werden. Seine „Demenz“ scheint besiegelt. Massiv unter Druck gesetzt, kann er keinen klaren Gedanken mehr fassen.

Sein ganzer Körper verkrampft sich. Der Arzt zeigt sich nicht als Freund. Und Frau Müller reißt alle Schranken von Würde und Respekt vollends in Stücke. Und so macht Frau Müller in ihn dringend, maßlos und sadistisch immer weiter und weiter und provoziert so seinen Notausgang.

Frau Müller: *„Das ist interessant.“ [..]*  
 Dr. Groenwoldt: *„Also Blume, Herd, Grab, ja?“*  
 Averhoff: *„Ja“.*  
 Frau Müller: *„Ein Grab. Alles wird begraben. Alles vergeht. Alles, was man lieb hatte und man kann nichts dagegen tun. Laufen sie deswegen?“*  
 Averhoff: *„Sie wissen überhaupt nicht, wer ich bin.“*  
 Frau Müller: *„Doch, das wissen wir.“ [..]*  
*„Wenn Margot geht, dann mache ich auch Schluss. Das haben Sie Birgit einmal gesagt. Damals, als Ihre Frau im Krankenhaus lag. Erinnern Sie sich?“*  
 Averhoff: *„Weiter, immer weiter.“*  
 Frau Müller: *„Sie haben Angst, dass Ihre liebe Margot geht, Ihre Frau, die Sie schon so lange kennen, durch alle Stürme und Gezeiten, dass Sie dann ganz alleine sind.“*  
 Averhoff (zu sich): *„Nicht stehen bleiben.“*  
 Frau Müller: *„Es ist nicht zu ertragen, diese riesige Angst da drin. Aber Sie sind hier nicht alleine. [Sie fasst ungefragt an seine Brust und dann an seine Wange]. Aber Sie sind hier nicht alleine. Wenn Sie weinen wollen, dann weinen Sie ruhig.“*

Mit Ihrer eigennützigen Übergriffigkeit ging Frau Müller zu weit. Averhoff stößt sie weg. Die Brille zerbricht am Boden und Averhoff stürzt Hals über Kopf aus dem Arztzimmer. Mit seiner Frau zusammen und den notwendigsten Habseligkeiten flieht er aus dem Heim.

## INTERGENERATIVE KONFLIKTE

Der Film greift auch die Angst der jungen Generation vor dem Alter(n) auf, ausgedrückt in der Scheu der Jungen vor dem „Anblick des Elends“ hier (Frau Mordhorst), aber auch in der leichten Überspitzung von falscher, paternalistischer Fürsorge, der Sorge aus Eigennutz, aber auch der nicht ganz unberechtigten Sorgen um Menschen, die mehr oder weniger der Hilfe bedürfen (verschiedene Charaktere: Averhoffs Tochter Birgit, Frau Müller, Rita, aber auch Averhoff selbst).

Der Film thematisiert gesellschaftlich anerkannte und angebotene Lösungen:

- Umzug in ein Altenheim mit „Rund um die Uhr“ – Betreuung
- generalisierte Betreuungsaktivitäten im Takt der Jahreszeiten
- Medikalisierung (Verabreichung von Medikamenten)<sup>7</sup>
- und, neben der chemischen, die mechanische Fixierung.

Der Gießener Soziologe Prof. Dr. Dr. Reimer Gronemeyer konstatierte jüngst eine Isolierung und gar „Endlagerung“ von alten Menschen in Pflegeeinrichtungen, insbesondere von Menschen mit Demenz. Demnach ist das Alter mit seinen Zipperlein geradezu eine Bedrohung für die leistungsorientierte und von Dringlichkeiten durchdrungene Gesellschaft. Jesse Ballenger, ein US-Historiker, geht sogar soweit zu sagen, dass Demenz geradezu den Super-Gau einer „hyperkognitiven“ Gesellschaft darstellen dürfte, also einer Gesellschaft, die alles mit dem Verstand zu erklären und zu kontrollieren versucht.

<sup>7</sup> Auffällig: Sowohl Rita als auch Tochter Birgit nehmen selbst „Pillen“. Medikamente stellen eine schnelle Lösung für jedwedes Problem dar, aber auch eine nachhaltige, problemlösende? Der Film lässt die Frage nicht im Raum stehen: Averhoff findet andere Mittel und Wege, um seine Probleme zu lösen.

Was ist aber nun, wenn ein alter Mensch altersbedingte Zipperlein bekommt, hin und wieder ein bisschen Unterstützung von den Jüngeren braucht, diese aber die Kontrolle nicht mehr behalten können, wenn in deren Leben plötzlich alles aus dem Ruder läuft?

Was ist, wenn ein gestandener Mann wie Averhoff, sich nicht in das nützliche Altersbild des senilen und schwachen Alten einfügen lässt und einfach Ruhe gibt, um die Abläufe in einem Seniorenheim und die vermeintliche Ordnung im unordentlichen Leben der Tochter nicht zu stören?

Was ist, wenn er Ansprüche stellt „Ich brauche mehr Kohlenhydrate!“

Was ist, wenn er seinen Lebensmarathon noch erhobenen Hauptes weiterlaufen will, bis zum Ende, wenn die Erschöpfung sich tatsächlich breit macht und er ins Licht geht? Es geschafft hat?

Man könnte hier auch einen Widerspruch feststellen zwischen einer leistungsorientierten Gesellschaft einerseits und der Orientierung des Pflegepersonals, die Menschen möglichst ohne Komplikationen dem Tod entgegen zu pflegen.

Denn der Protagonist Paul Averhoff zeigt eine immense Leistung, stößt damit aber weitgehend auf Widerstand. Sein Verhalten entspricht nicht dem Altersbild des Seniorenheimes und wird dagegen als Unruhestifter im wahrsten Sinne des Wortes „behandelt“. Obwohl er keine dementen Züge zeigt, gerät er mit seinem Verhalten in den Verdacht, eine krankheitsbedingte, evtl. von einer Demenz ausgehende soziale Verhaltensauffälligkeit ausgebildet zu haben.

Die Lebensführung hat sich stark gewandelt. „Privatleben“ wird unterschiedlich aufgefasst, wobei die Eltern nicht mehr unbedingt zum Privatleben gehören, sondern zu einer zu bewältigenden Aufgabe. Privatleben ist die Kernfamilie mit eigener Partnerin oder eigenem Partner und Kindern sowie Freunden als Gegenpol zum Beruf. Für Averhoff vermutlich sehr verwunderlich.

Auch die Themen, mit denen sich die jungen Menschen heute „herumschlagen“ sind anders als noch in der Jugend der Averhoffs. Damals war man froh, gemeinsam die Hungerwinter zu überstehen, hat versucht zusammenzuhalten, sich gegenseitig zu helfen. Heute, so eine Aussage des Filmes, kämpft jeder für sich, das Wissen der Alten ist nicht mehr interessant, lieber spielt man in der Freizeit mit „Aktien herum“ und pflegt eine „Geliebte“ (Frau Mordhorst). Nicht wirklich ein Zeichen für ein vorbildliches, eingespieltes, geordnetes Zusammenleben.

→ **M 05 und M 09**

## **KAP. 06 (50:16 – 59:51) PAUL BEI BECKMANN**

Fritzchen schaut ihm nach. Für ihn geht auch eine Hoffnung aus diesem Haus.

Tochter Birgit sitzt mit Gerome, ihrem momentanen Lebensgefährten, in einer Bar in Dubai. Sie fühlt sich von ihm auch nur konsumiert: praktisch für ihn, wie eine Gummipuppe. Dass sie sich so gebärdet, lässt Gerome einen anderen Geliebten vermuten, der ihr im Nacken sitzt und den Kopf verdreht. Sie zeigt ihm „den Typen“ auf ihrem Smartphone. Gerome sieht sein Spiegelbild auf dem Display. Er steht kurz angebunden auf und setzt an zu gehen.

Birgit: *„Du hast recht. Da gibt es jemanden. Und ich ärgere mich gerade ziemlich über ihn, da er mich nicht mein Leben leben lässt.“*

Gerome stellt sich zum Kampf gegen diesen anderen auf, bereit, ihn fertig zu machen, als er erfährt, dass Sie sich Sorgen wegen ihres Vaters macht.



Birgit: *„Es ist wegen meinem Vater. Der dreht gerade völlig durch.“*  
Gerome: *„Dein Vater lässt dich dein Leben nicht leben? – Wie alt bist du?“*

Mehr gibt es zwischen den beiden nicht zu sagen. Der Kommentar von Gerome bleibt unkommentiert im Raum stehen. Averhoff steht derweil in einer Telefonzelle und erfährt, dass seine Tochter gerade in Dubai ist und nicht helfen kann. Margot steht mit einem Regenschirm in seiner Nähe. Die Straßenbahn zieht vorüber. Abends im Seniorenheim sitzt Fritzchen schläfrig im Fernsehsessel und zappt die Programme durch. Seine Augen werden groß, als plötzlich der Name Averhoff fällt und Reinhold Beckmann von Averhoffs großem Comeback spricht. Die Averhoffs nehmen in Beckmanns Talkshow Platz.

Beckmann ist bestens über Paul Averhoff und seine Frau informiert: seit mehr als 60 Jahren ein unzertrennliches Team, und seine Ehefrau die Trainerin. Beckmann und Averhoff kennen sich schon seit 20 Jahren. Vor der Kamera bekommt Averhoff nun endlich Gehör und wird wie ein normaler Mensch behandelt. Er kommt nicht, um die Menschen, unter denen er leidet, schlecht zu reden. Auch seine Tochter kann die Sendung auf einem großen Display in einer Flughafenhalle mitverfolgen und ist nun fast schon ein bisschen stolz auf ihn.

Beckmann: *„Das ist ja eine irre Geschichte. [...] Ich konnte es erst gar nicht glauben. Die wollten Ihnen das Laufen verbieten? Warum um Himmels willen?“*  
Averhoff: *„Die Frau Müller, die...“*  
Beckmann: *„Sie meinen die Heimtherapeutin?“*  
Averhoff: *„die hält mich für...“ (er winkt mit seiner Hand vor seiner Stirn)*  
Beckmann: *„Sie meinen, sie hält Sie für ein bisschen tüdelig oder dement oder wie meinen Sie das? So dement wirken Sie auf mich gar nicht.“*  
Averhoff: *„Sie auf mich auch nicht.“*  
Beckmann: *„Trotzdem: Wie kann so ein Missverständnis entstehen? Sie wurden sogar von einem Neurologen untersucht!“*  
Averhoff: *„Es waren diese Kastanienmännchen, weil diese Kastanienmännchen...“*  
Beckmann: *„Sie sollten Kastanienmännchen basteln?“*  
Averhoff: *„Ich will aber nicht basteln!“*  
Beckmann: *„Paul, keine Lust auf Kastanienmännchen? Wie kann das sein?“*  
Averhoff: *„Aus dem Alter bin ich raus!“*  
Beckmann: *„Die trostlose Verwaltung alter Menschen ist leider trauriger Alltag in deutschen Heimen. Eigentlich ein Grund, da einmal eine ganze Sendung zu diesem Thema zu machen. [...] Paul Sie haben so ziemlich alles gewonnen. Sie haben London gewonnen, Boston gewonnen [...] und das ist 1956 Melbourne. [...] Herr Averhoff, Sie sind eine Läuferlegende. Und jetzt, am Ende eines langen Lebens, werden Sie so behandelt?“*

Fritzchen ist außer sich, dass Averhoff es bis zu Beckmann geschafft hat, und hupt begeistert im nächtlichen Stationsflur entgegen dem Widerstand von Tobias, der sich ob dieser Lautstärke entsetzt zeigt. Fritzchen hat kein Bauchweh mehr. Und die Tochter scheint ohnehin zu verstehen, dass für ihren Vater das Basteln von Kastanienmännchen eine eher, wie sie es gegenüber dem Personal gesagt hat, „hohle“ Beschäftigung ist. Bilder und Filmausschnitte von seinen Siegen werden auf dem Bildschirm eingespielt und lassen Averhoffs jetzige Behandlung im Seniorenheim noch unbegreiflicher erscheinen. Immer mehr Heimbewohner(innen) finden sich vor dem Fernseher ein. Frau Labinski nähert sich dem Bildschirm und zeichnet liebevoll Paul Averhoffs Gesicht nach. Durch Averhoff fühlen sie sich mitvertreten und mitbefreit. Er spricht für alle Menschen, nicht nur für sich und seine Frau (M 10).

Margot Averhoff: *„Wir haben schon Schlimmeres überstanden.“*  
 Beckmann: *„Wie meinen Sie das?“*  
 Margot Averhoff: *„Ja, den Krieg, und danach die Hungerwinter.“*  
 Beckmann: *„Aber Sie haben den Kopf nie hängen lassen. Sie haben immer weiter gemacht.“*  
 Paul Averhoff: *„Das ist so unsere Art.“*  
 Beckmann: *„Wäre schön, wenn man das nicht vergisst. Wenn man Sie, Paul Averhoff, nicht vergisst.“*  
 Paul Averhoff: *„So schlimm sind wir ja gar nicht. Wir sehen nur so aus.“*  
 Beckmann: *„Irgendwann sehen wir alle so aus.“*  
 Paul Averhoff: *„Schlimm, aber wissen Sie: Das ganze Leben ist ein Marathon. Die ersten Schritte fallen Ihnen noch leicht. Du glaubst, nichts kann dich stoppen. Aber dann kommen die Schmerzen. Deine Kräfte schwinden Meter für Meter. Du glaubst, du kannst nicht mehr. Aber du läufst weiter, immer weiter. Bis zur totalen Erschöpfung. Und am Ende steht der Sieg. Ganz sicher: der Sieg.“*

Averhoffs Fernsehauftritt löst eine Welle der Medienberichterstattung über die skandalösen Zustände in den Altenheimen aus. Die Öffentlichkeit erfährt, dass Averhoff noch einmal zu einem Marathon antritt. Die Heimbewohner wollen sich nicht einfach nur fügen und so weitermachen wie bisher. Paul Averhoff hat ihnen ihre Lebenssituation ins Bewusstsein gebracht. Selbst Rudolf, der bislang eher Vertreter der alten Ordnung war, sieht keine Bereicherung mehr im Basteln von Kastanienmännchen. Aber er hat sich in Frau Müller verliebt. Er streicht zärtlich über ihre Hand, als diese sie schnell zurückzieht. Er will ihre Anerkennung nicht verlieren. Daher verteidigt er ihre Auffassung, dass Averhoff krank und etwas durcheinander sei.

Sie hat nicht verstanden, dass er nur für seine Würde und seine Persönlichkeitsrechte eintritt. Um die Stimmung noch einigermaßen zu retten, versucht sie es mit einer Lüge, Averhoff hätte sein Tun bereut und käme bald zurück. Doch die Beschäftigungsgruppe glaubt ihr nicht.

Fritzchen wird so wütend, dass er den Tisch mit den vielen Kastanienmännchen umwirft und sich mit einer Schere in der Hand vor Frau Müller aufbaut. Rudolf nutzt die Gelegenheit, sich Frau Müller schützend anzunähern und sie an der Brust zu berühren. Die Situation hat Frau Müller so aus dem Konzept gebracht, dass die sonst so brav wirkende und Verständnis suggerierende Beschäftigungstherapeutin zu einem groben und flapsigen Wortschatz übergeht. Als sie nicht mehr durchkommt verlässt sie mit den Worten *„Ich muss das hier nicht machen. Ich habe echt andere Möglichkeiten“* erobert den Raum.

Das Ehepaar Averhoff ist in der Wohnung der Tochter untergekommen. Es ist Nacht, als Margot jammernd am Bettrand sitzt. Birgit macht sich ernste Sorgen um die Mutter und möchte, dass ihre Eltern wieder ins Heim zurückkehren. Averhoff: *„Hast du das gewusst? Mit dem Arzt? Das sind keine guten Menschen dort.“* Aber das scheint mit Paul Averhoff nicht zu machen zu sein.

## **DEFIZITORIENTIERUNG IM DEUTSCHEN PFLEGESYSTEM**

Im Film wird die Defizitorientierung im deutschen Pflegesystem überspitzt aufgezeigt und in den Rollen, dem Verhalten und den Äußerungen von Frau Müller und Schwester Rita veranschaulicht. Beispiele für diese Einstellung sind:

Rita: *„Zehn, zwanzig zum Teil schwerkranke Bewohner mitten in einem Sturm. Lustig.“*  
 Frau Müller: *„Es ist gut, jeden Tag ein kleines Ziel zu haben.“*

Das verrichtungsbezogene Abrechnungssystem orientiert sich am Grad der Pflegebedürftigkeit und nicht am Grad der Selbstständigkeit. So ist es seit 1995 mit der Pflegeversicherung im SGB XI festgelegt.

Je höher der Hilfebedarf, umso höher der Pflegesachleistungsbezug (professionelle Pflegeleistung) bzw. umso höher das an die pflegebedürftige Person ausgezahlte Pflegegeld.<sup>8</sup> Dieses System unterstützt den defizitorientierten Blick auf den Menschen.

Die Problematiken, die sich aus diesem System ergeben, sind vielfältig. Zum einen sorgt diese defizitorientierte Herangehensweise für Diskrepanzen beim Verfahren zur Begutachtung und Einstufung der Pflegebedürftigkeit. Die Pflegebedürftigen neigen dazu, das, was sie noch können, hervorzuheben. Die Folge sind Ablehnungsbescheide von Seiten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung, der die Begutachtung vornimmt, und denen die Pflegebedürftigen wieder widersprechen müssen. Zum anderen besteht auf Grund dieser Defizitorientierung in der praktischen Alten- und Krankenpflegearbeit die Tendenz, pflege- und hilfebedürftige Menschen fremd zu bestimmen, d.h. dass diese einen Teil ihrer Identität aufgeben und sich über Schmerz, Ohnmacht, chronische Krankheiten und Abhängigkeiten definieren müssen.<sup>9</sup>

➔ **M 01 und M 02**

### **KAP. 07 (59:52 – 69:46) FRAU MÜLLER**

Am nächsten Tag gehen Paul Averhoff und seine Ehefrau in die Stadt, um ihn zum Berlin-Marathon anzumelden. Doch sie erfahren, dass bereits vor zwei Wochen Anmeldeschluss war. Es gäbe jedoch noch zwei Ausnahmen: „*Letztes Jahr dabei gewesen? Schon einmal unter 2:40 gelaufen?*“ Der Blick der Dame am Empfang verrät, dass wohl beides auszuschließen ist. In der Galerie hängen die Fahnen der deutschen Champions der letzten Jahrzehnte. Averhoff stellt sich neben sein Bild und die Dame muss wohl einsehen, dass sie ihn für den Marathon zulassen muss.

Glücklich fährt das Ehepaar mit der Straßenbahn nach Hause. Liebevoll liegen sich die beiden in den Armen und werden von jungen Menschen wohlwollend bewundert und vielleicht aus dem Fernsehen wiedererkannt.

Auf Station bekommt Frau Müller in der Zwischenzeit mit einem großen Blumenstrauß eine Liebeserklärung von Rudolf. Doch die junge Beschäftigungstherapeutin kann keine Nähe zu ihm zulassen. Seine Gedanken würden immer um sie kreisen. Aus ihr schießt ein entsetztes „*Nein!*“.

Birgit versucht es noch einmal mit einem Gespräch mit der Stationsleiterin Rita. Sie hofft, dass die Bedingungen sich ändern werden und die Eltern wieder in das Heim einziehen können. Doch sie stößt auf taube Ohren. Es hat sich nichts geändert. Schwester Rita sieht bei sich und Ihrer Einrichtung keinen Bedarf an Veränderungen. Frau Müller steht neben dran am Fenster mit einem Pflaster über dem Nasenbein.

Rita: „*Ihr Vater verunsichert hier alle Bewohner schon seit Wochen. Und dann schlägt er wie ein Bekloppter, na das sehen Sie ja selber. Und dann rennt er ins Fernsehen und stellt uns allen Ernstes an den Pranger. Ich meine, da fasse ich mir doch einfach nur an den Kopf.*“

Sie erinnert daran, dass in diesem Haus 300 Bewohner(innen) leben. Wenn Averhoffs mit den Bedingungen hier nicht zufrieden seien, sollten sie sich ein anderes Heim suchen. Während dem Gespräch nimmt Schwester Rita selbst ein orales Medikament ein. Es lässt nur vermuten, dass sie selbst Psychopharmaka nimmt, um die Bedingungen auszuhalten und nicht spüren zu müssen.

<sup>8</sup> Dieses Geld kann an eine private Pflegeperson (meist Angehörige) weitergeben werden, muss aber nicht.

<sup>9</sup> An dieser Stelle möge darauf hingewiesen sein, dass der Film sich einer Überspitzung und Dramatisierung bedient, gerade um die Botschaft des Paul Averhoff in den Vordergrund stellen und betonen zu können. Zwar gibt es zahlreiche schockierende Berichte über Situationen in Altenheimen (nicht zuletzt durch die Undercover-Aktionen von Günter Wallraff). Aber es gibt auch Heime, die das Beste aus den Rahmenbedingungen machen, Autonomie der Menschen fördern und neue Konzepte erproben. Diese möchte der Film sicherlich nicht mit den gezeigten Negativbeispielen in einen Topf werfen. Durch die Metaphorik hebt der Film allerdings hervor, worauf es in der Altenbetreuung noch mehr ankommen sollte und arbeitet damit gegen den Zeitgeist von Exklusion, Entmündigung und Ökonomisierung im Bereich der Altenversorgung an.

Rita: „Frau Averhoff, wir haben hier 300 Bewohner. Wenn die alle so einen Rabatz machen würden...“  
 Frau Müller: „Er macht das ja nicht, weil er Ärger will. Das sind ja unbewusste Prozesse.“  
 Rita: „Gut, wenn Sie unbedingt Jesus spielen wollen.“

Rita verlässt den Raum. Als sie mit Frau Müller alleine ist, merkt Birgit schnell, dass es Frau Müller nicht wirklich gut geht, sie vielleicht sogar von sich selbst spricht.

Frau Müller: „Ihre Mutter braucht Betreuung. Ihr Vater auch. Er ist labiler als Sie denken.“

Man bekommt an dieser Stelle des Films den Eindruck - auch ausgedrückt durch die Mimik von Birgit Averhoff - Frau Müller erzähle eigentlich von ihrem eigenen, trostlosen und einsamen Leben, das in dieser Pflegeeinrichtung nur noch eine Verstärkung bekommt. Die Situation spitzt sich dermaßen zu, dass sie selbst hilfebedürftig wirkt und nach einer Projektion greift, um sich aus der Situation zu retten:

„Wissen Sie, was mich an Ihrem Vater stört? Dass er seine Probleme zu denen aller anderen macht.“

Als Birgit nach Hause kommt, hat sich Paul Averhoff inzwischen nützlich gemacht und hängt die Wäsche auf. Das Heim wolle es noch einmal mit ihnen versuchen, erzählt sie ihm. Natürlich stößt das nicht auf Averhoffs Zustimmung. Er will bis zum Marathon, noch vier Wochen, bei seiner Tochter wohnen und dann wieder nach Hause umziehen. Was er nicht weiß ist, dass Birgit das Haus, ohne Averhoffs Wissen, inzwischen an einen Makler übergeben hat. Birgit hofft auf Margots Einsicht. Doch auch sie muss gestehen: „Es hat angefangen, mir Freude zu machen. Es war in den letzten Tagen fast so wie früher.“ Es macht Birgit Sorgen. Sie möchte sich ihr Leben nicht mehr von den Eltern bestimmen lassen, wie früher als Kind.

Beim Training im Park, als Margot mit der Stoppuhr auf der Parkbank auf Ihren Mann wartet, bemerkt sie plötzlich eine Veränderung in ihrem Körper und sinkt zur Seite. Averhoff, der im Park eine weitere große Runde läuft, wird von einem jungen Jogger erkannt und fotografiert. Er schreit ihm „Du bist eine echt geile Sohle, Mann“ nach. Als Averhoff plötzlich einen Krankenwagen fahren sieht, macht er kehrt. Sie haben Margot bereits ins Innere des Wagens geholt und brausen davon.

Auf der Intensivstation erfahren Averhoff und seine Tochter, dass seine Frau einen neuen Tumor als Folge ihres alten Brust-CAs im Kopf trägt. Der Arzt bereitet die beiden darauf vor, dass sie nicht mehr lange leben wird. Averhoff sucht ganz bewusst den Abschied mit seiner Frau, setzt sich mit ihr ins Berliner Olympiastadion, wo der Sieger des Berlin-Marathons am kommenden Sonntag einlaufen wird. Bis hierher hatten sie es mit einander geschafft. Aber diesen persönlichen Sieg? Würde sie diesen noch miterleben können? Dort sitzen sie auf einem der leeren Plastikbänke. Paul muss seiner Frau versprechen, dass er auf jeden Fall sein Rennen läuft. Jetzt muss seine Frau ihm Mut machen und ihm sagen: „Weiter, Paul, weiter. Es geht immer weiter.“

Averhoff: „Bist du dir da so sicher?“  
 Margot Averhoff: „Ja, Paul, weil du sonst der größte Lügner wärst.“  
 Averhoff: „Nicht stehen bleiben.“  
 Margot Averhoff: „Nee, wer stehen bleibt, hat schon verloren.“  
 Averhoff: „Was man alles so sagt! Aber da ist doch nichts mehr außer dir.“  
 Margot Averhoff: „Doch, Paul. Da ist mehr als du dir vorstellen kannst.“

Sie halten sich fest umschlungen (M 6).

## FEHLEN SOZIALE SCHLÜSSELKOMPETENZEN, WIRD ES GEFÄHRLICH

Selbstreflexion ist für die Arbeit in sozialen Berufen unabdingbar. Die eigene Person kritisch zu hinterfragen, schützt vor Projektionen, die fatale Folgen für die Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf haben können. Der Film thematisiert in der Charakterrolle der Beschäftigungstherapeutin Frau Müller diese Gratwanderung, die damit ausgeht, dass Frau Müller das Heim am Ende verlassen wird.



An verschiedenen Stellen des Films versucht sie massiv und manipulativ Einfluss auf die Bewohner(innen), insbesondere auf Paul Averhoff, zu nehmen und gefährdet ihn dabei zusehends. Ihre Projektion gipfelt in der Äußerung gegenüber Averhoffs Tochter, ihr Vater mache seine Probleme zu denen anderen Menschen. Averhoffs Lebenserfahrung sagt ihm vielmehr, dass Frau Müller die Arbeit im Heim nicht gut tut, sie selbst unter den Bildern von Tod, Sterben und Verlust leidet, sich nach leichteren Themen, nach Austausch mit jungen Menschen sehnt, dies aber nicht zugeben kann. Averhoff gibt Frau Müller praktische Lebenstipps mit auf den Weg. Doch Ihre eingebilddete Fürsorglichkeit um „Hilfebedürftige“ trägt den Charakter des Eigennutzes. Im Grunde sucht sie Heilung für sich selbst, versteckt sich aber hinter ihrer Professionalität.

*„Wissen Sie, wie das ist, wenn man alleine ins Bett geht? Alleine aufwacht im Morgengrauen? Wissen Sie, wie oft alte Menschen an Suizid denken, weil der Partner tot ist? Die Freunde und alles was man kannte? Ich weiß das. Ich sehe mir das jeden Tag an. Ich versuche zu helfen, ja, weil es sonst keiner tut.“*  
(sie weint).

Sie ist es, die tatsächlich Hilfe bräuchte, sie aber ablehnt. Dieser Weg bleibt ihr ob fehlender Selbstreflexion verwehrt. Stattdessen sucht sie das Kranke in anderen und drängt Averhoff in eine verzweifelte Situation: Neurologisches Konzil, Gespräche mit der Tochter, Fixierung, Sedierung. Frau Müller erkennt nicht die un-mittelbaren Zusammenhänge zwischen persönlichem Verhalten und dem, was mit Paul Averhoff geschieht. Vielmehr sieht sie in ihm die fortschreitende psychische Erkrankung und nicht die Not, die in den „Verhaltensauffälligkeiten“ zum Ausdruck kommt.

→ **M 04 und M 08**

### **KAP. 08 (69:47 – 87:29) IM STICH GELASSEN**

Averhoffs sitzen bei einem Glas Wein zusammen und reden über die alte Zeit gleich nach dem Krieg, als sie sich beim Tanzen kennengelernt haben. Sie war schüchtern und er hat getanzt wie ein Leistungssportler. Er dazu nur: *„Andere schreiben Gedichte. Ich laufe. So ist das nun mal.“* Die Tochter hört ihren Eltern zu, vielleicht bewusster als bisher, weil sie weiß, dass die Stunden, in denen sie das gemeinsam mit ihnen erleben kann, gezählt sind. Sie hat diese Geschichte schon öfter gehört. Aber dieses Mal könnte es das letzte Mal sein. Schließlich entfernt sie sich und bricht in einem anderen Zimmer in Tränen aus.

Das Ehepaar flüstert sich zu, wie schön das war, als sie sich dann, Silvester 1951, mitten auf dem Kudamm geküsst hatten. Es war bitter kalt. Auch diese Stunden, allein mit ihr, in schönen Erinnerungen schwelgend, sind gezählt. Aber diesen Abschied begehen sie ganz bewusst. Nichts ist zu sehen von der eingebläuten Todesangst. Nachts liegen Paul Averhoff und seine Frau fest in einander verschlungen im Bett. Averhoff spürt, dass es Margot nicht so gut geht. Sie ist schweißgebadet. *„Bitte verlass mich nicht.“* Und Margot: *„Ich bin ja noch da, ich bin ja noch da.“*

Am Morgen steht Paul Averhoff auf dem Balkon. Man sieht nur seinen Schatten. Das Licht fällt durch den leise wehenden Vorhang. Averhoff setzt sich an ihr Bett und flüstert der scheinbar friedlich Schlafenden liebevoll zu: *„Wir sind wie Wind und Meer, nicht? Wie Wind und Meer.“* Beide Symbole haben etwas Ewiges, kommen aus dem Ewigen, gehen in das Ewige, berühren sich, gehen mit einander und gehören zusammen. Averhoff wirkt ebenso friedlich. Vermutlich ist Margot bereits für immer eingeschlafen. Denn in der nächsten Szene sieht man, wie der Sarg hinausgetragen wird. Am offenen Grab hat Averhoff Mühe, sich auf den Beinen zu halten. Gerne würde er mit ihr dorthin gehen, wo sie jetzt ist, das hat er ihr im Olympiastadion gesagt. Die rote Rose in seiner Hand fällt nur nach langem Zögern in die Grube hinab. Der Abschied nach über 60 Jahren geteiltem Leben mit Margot, fällt ihm sichtlich und berührend schwer.

Der Berufsalltag für Tochter Birgit geht unvermindert weiter. Sie hat kaum Zeit, den Abschied zu begehen, doch nicht ohne Folgen. Ihre Konzentration an Bord der Airline lässt nach und es passieren Dinge, die sie sonst unter Kontrolle hat. Gerome will sie unterstützt, gibt ihr den Tipp, sich eine mehrtägige Auszeit zu nehmen, als sie in der Kabine in Tränen ausbricht.

Das Verhältnis der beiden ist bis heute angespannt und sehr zerbrechlich. „*Was willst du eigentlich von mir?*“, fragt sie ihn. Und er: „*Das weißt du genau.*“ Aber auch die Zuschauerin und der Zuschauer wissen es nicht, um was es hier geht. Es wird nicht wirklich mit einander geredet.

Als Averhoff mit seiner Tochter wieder alleine ist, hält er sich an die alten, glücklichen Erinnerungen mit seiner Frau und seiner Tochter und sucht mit seiner Tochter die Kommunikation. „*Mama, Tatau!*“ hast du immer gesagt. *Kakao ging noch nicht.*“ Die Tochter ist nun das, was ihm noch einen gewissen Halt gibt. Sie ist jedoch mit ihrem Kopf ganz woanders, bei ihren Sorgen und Problemen. „*Und dann hat dir Mama einen Tatau gemacht.*“ Sichtlich genervt schließt Birgit ihr Notebook. Sie scheint unter Druck zu stehen, ihr Privatleben in den Griff zu bekommen. Sie will nicht mit ihrem Vater zusammenleben, sondern mit Gerome. Für sie geht nicht beides.

- Birgit: „*Wie stellst du dir das eigentlich vor in der nächsten Zeit mit uns hier?*“  
 Averhoff: „*Es geht doch ganz gut, oder?*“  
 Birgit: „*Ja! Aber ich habe auch noch so etwas wie ein Privatleben! Ich bin nämlich nicht mehr vier.*“  
 Averhoff: „*Privatleben? Da ist ja keines.*“  
 Birgit: „*Ja genau, ich habe nämlich kein Privatleben.*“  
 Averhoff: „*Du erzählst ja auch nie etwas.*“  
 Birgit: „*Weil du mir eh nicht zuhörst. Papa, ich würde dich jetzt gern ins Heim bringen.*“  
 Averhoff: „*Das geht nicht.*“  
 Birgit: „*Doch das geht! Ich glaube das ist alles nur ein Missverständnis.*“  
 Averhoff: „*Das ist kein Leben dort.*“  
 Birgit: „*Das ist Erpressung.*“

An dieser Stelle kann man deutlich erkennen, dass das Verständnis von Privatleben von den Generationen unterschiedlich aufgefasst wird. Ihr Vater gehört für Margot nicht zum Privatleben. Er stört sie vielmehr bei der Ausübung ihres Privatlebens, aus dem sie ihn vollständig heraushalten will. Was bleibt, ist nur die eine Möglichkeit. Er muss wieder in die Obhut des Heimes, das sich selbst als ein hochwertiges Heim verkauft. Dass Averhoff nicht will, empfindet sie als Erpressung. Sie nimmt ihn nicht ernst in dem Punkt, dass er unter der Behandlung dort leidet und nicht mehr dorthin zurück möchte. Er ist fit genug, um jetzt zum Lauftraining aufzubrechen und sich für den restlichen Tag abzumelden. Birgit glaubt, dass er aus Furcht vor dem Tod läuft, weil er, wie die Beschäftigungstherapeutin ihr indoktrinierte, den Tod und jetzt den seiner Frau, nicht anerkennen kann. Sie schreit ihn an: „*Mama ist tot! Raffst du das wenigstens? Das raffst du nicht mehr, ha? Du bist schon ein bisschen. ...*“. Sie wollte wohl dement sagen. Averhoff geht, lässt sie stehen, noch ohne ein Wort zuzusagen.

Am Abend kehrt er nicht zu ihrer Wohnung zurück. Und er geht auch nicht ins Heim. Er irrt durch die abendliche Stadt, nicht wissend wohin er gehen soll, geht in den U-Bahn-Schacht. Er hat eine Thermoskanne dabei. Junge Menschen beobachten ihn despektierlich. Auf einer Bank in einem U-Bahn-Schacht kommt er schließlich zur Ruhe und schläft ein. Das bleibt der Polizei, in Begleitung eines Schäferhundes, nicht unbemerkt. Sein Äußeres mutet wie das eines Obdachlosen an, der nicht weiß, wo er hingehört. Sie wecken ihn und bringen ihn direkt zum Seniorenheim.

Die dortigen Bewohner(innen) erwarten ihn schon. Sie haben ihn vermisst. Er lächelt ihnen zu, freut sich im ersten Moment, sie zu sehen. Im Zimmer angekommen, setzt er sich auf Margots Bett und streicht sanft über dessen Oberfläche. Er erinnert sich daran, was sie ihm im Stadion gesagt hat. Er soll seinen Lauf am Sonntag machen, immer weiter gehen. Averhoff ist gefasst und nickt. Er geht durch den Park, wo sie ihn beim Training unterstützt hatte und beschließt, ab sofort alleine weiter zu machen. Er schließt seine alte Trainingsjacke und beginnt mit dem Laufen.

Frau Müller, die im Andachtsraum ihren Gedanken nachhängt, bedauert den im Park im Regen sitzenden Averhoff. Sie hat nicht gesehen, dass er zuvor gelaufen ist und ihm der Regen vielleicht jetzt zur Abkühlung ganz gut tut. Sie sieht nur, dass er schwer atmet und sich am Herzen hält.

Averhoff liegt in der Nacht in seinem Bett. Das Fenster ist geöffnet und der Wind spielt mit dem weißen Vorhang. Gedämpftes Licht fällt herein. Averhoff erwacht und bemerkt, dass Margot auf ihrem Bett sitzt. Sie zeigt ihm, dass sie nicht wirklich tot ist. „Unkraut vergeht nicht, das weißt du doch, *Paulchen*“, sagt sie ihm. Sie gehören einfach zusammen:

Averhoff: *„Wir sind wie Wind und Meer, nicht?“*  
 Margot Averhoff: *„Wir kommen zusammen. Und wir gehen zusammen.“*

In der Nacht wird Averhoff schmerzlich bewusst, dass Margot tot ist und nicht mehr neben ihm schläft. Der Schmerz flammt in ihm auf. Alles hier erinnert ihn an Margot: das Bett, der Nachttisch. Rudolf nebenan hört Averhoffs schmerzvolles Schluchzen neben dem laufenden Fernseher und geht nachsehen. Während Averhoff seinem natürlichen Verlustschmerz freien Lauf lässt, laut weint und mit seiner blanken Hand vor Verzweiflung auf die Wand klopft, versuchen Tobias und eine andere Schwester ihn zu bändigen und zu beruhigen. Selbst Trauer und Schmerz gelten nicht mehr als normale Reaktion und werden unterbunden. Alles Leben wird unterbunden.

Als Birgit Averhoff gleich am nächsten Tag ins Heim kommt, erfährt, sie von der Stationsleitung Rita, dass ihr Vater ein Beruhigungsmittel erhalten hat und vorübergehend fixiert wurde, damit er sich nicht noch mehr verletze. Frau Müller läuft mit der kleinen Gruppe mit zu Pauls Averhoffs Zimmer. Dort liegt er völlig regungslos, festgebunden und ohne jegliche Reaktion auf die Anwesenheit seiner besorgten Tochter.

Rudolf, von Averhoffs Behandlung sehr ergriffen, sucht das Gespräch mit Tobias, einem kleinen Licht auf Station, der gerade in die Pflegedokumentation vertieft ist und sich nicht wirklich mit Rudolf auseinandersetzen will (er müsste sich dann mit seinen inneren Spannungen befassen).

Rudolf: *„Muss das sein?“*  
 Tobias: *„Was?“*  
 Rudolf: *„Das mit dem Fesseln. Ich meine, der hat ja keinem etwas getan.“*  
 Tobias: *„Ja, muss sein. Wiedersehen!“*  
 Rudolf: *„Da läuft doch was verkehrt.“ (klopft auf Tobias' Schulter).*  
 Tobias: *„Alter, ...“* und zu Rita, die gerade ins Stationszimmer kommt: *„Muss das sein?“*  
 Rita: *„Was?“*  
 Tobias: *„Die Fixierung von Herrn Averhoff.“*  
 Rita: *„Ich finde, das sollten sie selber wissen.“*  
 Tobias: *„Ich meine, der hat doch keinem etwas getan.“*  
 Rita: *„Es gibt ein ärztliches Attest.“*  
 Tobias zu Rudolf: *„Es gibt ein ärztliches Attest.“*  
 Rita: *„Wollen Sie mich vergackeiern?“*  
 Tobias: *„Nee. Ich frage nur nach, weil Sie sonst keiner versteht.“*  
 Rita: *„Haben Sie einen besseren Vorschlag?“*  
 Tobias: *„Wir lassen ihn laufen.“*  
 Rita: *„Wie laufen?“*  
 Tobias: *„Na, sein Rennen. Den Marathon am Sonntag.“*  
 Rita: *„Sie sind wirklich ein Scherzkeks. Der Mann hat seine Frau verloren. Der ist fertig mit der Welt. Der läuft sich zu Tode.“*  
 Tobias: *„Der schafft es und ich weiß es. Ich bin doch selber...“*  
 Rita: *„Ich erinnere mich.“*

- Tobias: „Sie sind sooo...“  
 Rita: „Wie denn? Wie denn? Wie denn?“  
 Tobias: „Der Mann ist verzweifelt. Und was machen wir? Hören wir dem zu? Nee. Nehmen wir den in den Arm?“  
 Rita: „Das können Sie gern in Ihrer Freizeit machen.“  
 Tobias: „Immer schön mit Tabletten vollpumpen und fixieren und dann war's das, was?“  
 Rita: „Der Mann ist suizidgefährdet. Ich hoffe, das geht auch in Ihr Kleinhirn.“  
 Tobias: „Schönen Dank auch.“  
 Rita: „Sie waren heute Nacht doch selber dabei, oder?“  
 Tobias: „Man, das ist doch kein Leben, das da vorbei geht! Geben Sie dem Mann eine Chance, bitte.“  
 Rita: „Nein. Das Risiko gehe ich nicht ein.“  
 Tobias: „Ich liebe Sie!“ (Er zeigt ihr den gestreckten Mittelfinger).  
 Rudolf: „Und?“  
 Tobias: „Nix und.“

Tobias hat sich den Anweisungen seiner Chefin unterzuordnen. Wie es scheint, muss sich nun Rudolf selbst etwas einfallen lassen, wie er Averhoff helfen kann. Averhoff tut ihm leid.

Und Birgit? Sie scheint zunächst damit klarzukommen, dass ihr Vater nun fixiert ist und erst einmal Ruhe gibt. Doch der Schein trügt. Auch sie nimmt Tabletten, um Ihre Gefühlsregungen zu dämpfen, versucht sich beim Tanzen zu betäuben. Aber es hilft nichts. Ein Mann macht sich von hinten an Sie ran, den sie von sich stößt. Beruflich alles erreicht, findet sie dennoch keine Ruhe. Im Hotel, irgendwo auf der Welt kauert sie sich im Hausflur an ihre Zimmertür und ruft Gerome an. Sie ist jetzt einsam, steht auf einem Balkon mit Blick über eine lebhaftere, fremde Stadt, umschlingt sich selbst mit ihrem rechten Arm und Sucht die Nähe zu Gerome.

Birgit erzählt ihm wie es war, als sie noch ein Kind war. Ihre Eltern hatten sie nie alleine gelassen. Daran erinnert sie sich jetzt. „Sie haben meine Welt jeden Abend heil gemacht.“ Und ihr erzählt, wer sie alles liebt. Ihr fehlt das jetzt. Sie möchte, dass Gerome ihr das jetzt gibt und sie umarmt.

Während die Senior(inn)en in der Singstunde mit Frau Müller Averhoff niedergedrückt vermissen und sich Blicke zu seiner Situation zuwerfen, vergeht für Averhoff ein neuer Tag fixiert und sediert. Die Kirchenglocken beginnen zu läuten. Es ist Sonntag, der große Tag.

Bei Frau Müller, die gerade in ihrem Arbeitszimmer auf Station selbst Kinderlieder mit der Gitarre spielt und ein Erntedanklied singt, fällt plötzlich die Tür zu. Eine Krücke verhindert, dass sie die Türklinke nach unten betätigen und die Tür öffnen kann.

## **INSTITUTION UND SETTING ALTENHEIM**

Der Film möchte dazu anregen, dass man sich nicht zum Opfer von Umständen macht oder machen lässt und dabei machtlos, wehrlos und chancenlos bleibt. Wenn man sich nicht zum Opfer machen lässt und in Selbstverleugnung und -kasteiung endet, dann geht das Leben weiter.

Es braucht Mut dazu, sich nicht selbst das Leben abzuschneiden, nicht „mit den Wölfen zu heulen“, wie es Averhoff nennt. Altenheim bedeutet als Institution eine Zäsur, eine dritte Sozialisation. Doch wenn man sich alles nehmen lässt, wird man zum Opfer von Umständen und die ganze Lebendigkeit wird gefährdet. Die Regeln, die aufgestellt werden, stehen hinter der Fassade „Fürsorge“ und werden den Menschen mehr oder weniger aufgezwungen. Es ist festgelegt, wie die Menschen dort zu behandeln sind (s. Gespräch zwischen Rita und Tobias).



Das Individuelle geht verloren. Gerade im Individuellen aber liegen Freude und Spaß am Leben. Der Alltag im Heim ist oft durchdrungen von Regeln, die zum Teil nicht einsichtig sind.<sup>10</sup>

Der Film zeigt auf, welche Probleme auftauchen können, wenn Menschen, die kreativ und voller Leben sind, nicht in dieses starre, institutionelle Gefüge passen und in die Position des Aufrührers rutschen. Gegen Menschen, „die Abläufe stören“, wie es im Fachjargon heißt, gibt es Mittel und Wege, aber nicht alle sind tatsächlich auch rechtlich abgesichert (s. Zeitungsartikel in den Arbeitshilfen) und ethisch zu verantworten. Der Film rührt die Institution „Altenheim“ durch die Rolle des Paul Averhoff gründlich auf und stellt überspitzt Praktiken in Frage, die weit verbreitet sind, nicht zuletzt begründet in einem nicht gesicherten Wissen aller Handelnden über die aktuelle Rechtsprechung. Die dargestellten Praktiken unterliegen kaum einer unabhängigen Kontrolle. Damit verstärkt der Film natürlich auch den Appell des Paul Averhoff für mehr Autonomie, Grund- und Freiheitsrechte sowie Menschenrechte auch für alte Menschen. Der Film soll damit nicht automatisch alle neuen Konzepte der Altenbetreuung in Frage stellen, die es bereits gibt und gute Erfolge aufweisen.

➔ **M 02, M 03, M 05, M 06 und M 09**

### **KAP. 09 (87:30 – 97:11) IM STICH GELASSEN**

Diese Filmsequenz unterstreicht mit christlicher Metaphorik die Leidensgeschichte des Paul Averhoff. Da Frau Müller mit etwas Nachhilfe nicht im Andachtsraum erscheinen kann, beginnt Rudolf die Messe und hält heute die Predigt. Feierlich, wie ein Geständnis, eine Beichte, gibt er zu, dass er Averhoff nie leiden konnte. Er hätte ihn immer für einen Querulanten und Hochstapler gehalten. Rudolf jubelt wie der zum Paulus verwandelte Saulus:

*„Er ist weg! Denn heute ist Marathon. Ja! Der arme Teufel hatte alles verloren, nicht wahr? Er war am Ende. Er war am Ende der Welt angelangt, hier, an diesem Gott verdammten Ort. Doch dann, als sein Untergang längst beschlossene Sache war, und alle ihn abgeschrieben hatten, alle, ich selbst auch, da ist ihm ein Engel erschienen [...] und hat ihm auf die Beine geholfen. Bereit der Welt zu zeigen, was ein wahrer Held ist.“*

Zusammen mit Tobias hat Rudolf Averhoff in der Nacht zum Sonntag aus der Fixierung gelöst, ihm aufgeholfen und gehen lassen. In dieser Szene scheint es eine Anspielung auf die Wiederauferstehung am Ostersonntag zu geben und Rudolf verkündet die frohe Botschaft. Tobias nahm ihn noch einmal in den Arm und gibt ihm Anlauf. Averhoffs wichtigste Nachricht „Nie stehenbleiben“ predigt nun Averhoffs neuer Verehrer Rudolf:

*„Er ist auferstanden. Er ist auferstanden! Und ist gegangen. Hinaus. In die Stadt. [...] Alle dachten, Paul Averhoff ist erledigt. Doch dieser Mann, ja, dieser Mann ist eine Legende.“*

Tobias fährt Averhoff mit seinem alten Auto zum Brandenburger Tor, zum Startschuss. Bis um 15 Uhr wollen die Heimbewohner(innen) am Berliner Olympiastadion sein, vorher noch eine Currywurst essen. Rudolf ruft alle auf, mitzukommen. Derweil hat sich Frau Müller aus ihrem Zimmer befreien können und findet nur noch einen verlassenen Andachtsraum vor. Im Zentrum des großen Holzkreuzes, an dem Platz, an welchem sonst der gekreuzigte Jesus zu finden ist, klebt nun das schwarz-weiße Läuferbild von Paul Averhoff. Es ist dasselbe Kreuz, an welchem Averhoff vor Wochen sein Handtuch aufgehängt hatte und er Frau Müller im Gespräch signalisierte, dass er das Leben und auch den Tod annimmt.

Frau Müller betrachtet still sein Bild in der Mitte des Kreuzes. Averhoff, ein Opfer von Pharisäern – auch ihr Opfer? Gibt sie sich den Anschein von Selbstaufopferung aus reinem Eigennutz? Averhoff, ein Mann, der sich dem Leben verschrieben hat und die Grenzen des Todes nun sprengt? –

<sup>10</sup> Siehe das Gespräch zwischen Rudolf, Rita und Tobias.

Ist sie nicht selbst voller Angst vor einem endgültigen Tod und dem Leben, das sie nicht zu leben, sondern nur zu dämpfen gelernt hat? Averhoff, der den Menschen vorausgeht und diejenigen mitbefreit, die ihm nachfolgen? Wird sie ihm folgen? Sie lacht.

Averhoff hat sich inzwischen am Start eingefunden und nimmt den harten Kampf um den Sieg über eine Strecke von 42,195 km Länge auf sich. Über 40.000 Läufer(innen) aus 135 Ländern sind eingetroffen, um daran teilzunehmen. Eine Million Zuschauer verfolgen das Spektakel. Auch die Heimbewohner(inne)n, denen man nicht zugetraut hat, dass sie bis zum Eingangstor des Altenheimes kommen, reisen mit öffentlichen Verkehrsmitteln an, um Averhoff laufen zu sehen.

Rudolf hält sich bedeckt und undurchsichtig. Fritzchen glaubt noch nicht recht daran, dass Rudolf die Wahrheit spricht. Aber er ist froh, dass sie jetzt wenigstens einmal rausgekommen sind. Und als Gerome Birgit das Frühstückstablett ans Bett bringt, glauben sie es kaum. Im Fernsehen wird Averhoff entdeckt und groß eingeblendet. Auch sie fährt mit Gerome augenblicklich hin, um ihren Vater live zu sehen. Die ersten Läufer geben auf. „Aufgeben bedeutet Niederlage“, so der Reporter. Tobias reicht Averhoff unterwegs Wasser an und unterstützt ihn. Averhoff strauchelt jetzt immer wieder leicht. Die Läufer­schar um ihn dünnt sich immer weiter aus. Dreieinhalb Stunden läuft er nun schon, als sich alle Fans und auch seine Tochter im Stadion eingefunden haben. Wird er ankommen? Oder werden Schwester Rita und Frau Müller Recht behalten und er wird sterben mit all seinem kranken Unfug?

#### **KAP. 10 (97:12 –105:04) PAUL KÄMPFT SICH INS LEBEN ZURÜCK**

Es wird still um Averhoff. Auch im Stadion ist alles still. Averhoff atmet schwer, als er sich seinem Ziel nähert. Sein Kopf glüht, man weiß nicht ob er es schaffen wird. Da hört er die Stimme seiner Frau, eine laute Sirene, sieht das Licht am Ende des Tunnels. Er weiß wirklich nicht, ob er es schafft. Ob er sterben wird? Ein Baby schreit in seinen Ohren. Ein Lebensrückblick? Das Ende? Er ist am Ende seiner Kräfte, aber das Licht des Stadions ist ganz nah. Der Tod ist ganz nah? „Nicht stehen bleiben!“ hört er seine Frau. Es wird still. Und dann kommt er. Er läuft ins vollbesetzte Olympiastadion ein. Fast ungläubig beobachten sie den alten Mann, wie er seine letzte Runde dreht. Seine Tochter und Gerome umarmen sich herzlich. Die Heimbewohner(innen) klatschen begeistert. Tobias wirft ihm Zeichen zu: „Ich habe es dir gesagt, du schaffst es!“ Auch Rudolf zeigt seinen Daumen nach oben und jubelt kräftig mit.

Im Seniorenheim ändert sich nach Averhoffs persönlichem Sieg Einiges. Monate später treffen sich die Bewohner(innen) gesellig zum Tanztee bei romantischer Klaviermusik, statt Kastanienmännchen zu basteln. Frau Mordhorst dreht der Klavierspielerin, Frau Labinski, die gespielten Notenblätter um und Frau Kühnemund legt ihren Kopf an den von Fritzchen. Pärchen tanzen, Averhoff und Rudolf sind gute Freunde geworden. Tobias erfährt von Rita, dass Frau Müller jetzt in Afrika in einem SOS-Kinderdorf arbeitet. „Als hätten die dort nicht Probleme genug, was?“ Und nun fordert auch noch Rudolf Rita zum Tanz auf. Alles scheint einen guten Weg gefunden zu haben.

In der letzten Szene mach sich Paul Averhoff strahlend und mit einem Blumenstrauß auf den Weg zu seiner Tochter und Gerome. Sie hat mit Gerome eine Familie gegründet und ihr privates Glück gefunden, zu welchem auch Averhoff zu gehören scheint. Averhoff ist Großvater geworden.

Draußen im Garten lässt er vor dem Neugeborenen die Stoppuhr schaukeln, mit der die verstorbene Margot seine Zeit gestoppt hat.

## **BAUSTEINE FÜR DIE SCHULISCHE, BERUFLICHE UND POLITISCHE ERWACHSENENBILDUNG SOWIE BERUFLICHE FORTBILDUNG**

Der Film ***Sein letztes Rennen*** bietet verschiedene Ansatzpunkte für die berufliche Bildungsarbeit, z.B. im Bereich der **generalisierten und spezifischen Pflegeausbildung** (Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege), aber auch der Fortbildung zur Betreuungsassistenz, der **Ausbildung in der Sozialen und der Sozialpädagogischen Arbeit und der Gerontotherapie**.

Der Film reicht auch zahlreiche Impulse für die **politische Erwachsenenbildung** (demographischer Wandel, intergenerative Beziehungen, Pflegenotstand, Altersbilder, Autonomie, etc.) sowie für die **schulische Bildung** (Themen aus dem Spektrum der Gemeinschaftskunde, Sozialkunde, Religion, Ethik, Psychologie und Philosophie).

Nicht zuletzt kann der Film eine Ergänzung oder Grundlage für Fortbildungen für Fach- und Führungskräfte im Bereich der Pflege, Betreuung und Sozialen Arbeit sein. Diverse Metaphern und Symbole, denen sich der Film bedient, können als Ausgangspunkte für Diskussionen und Aufgaben im Plenum oder auch in Arbeitsgruppen dienen. Hier seien einige Metaphern genannt:

- 1. Marathon** („Das ganze Leben ist ein Marathon“)
- 2. Wind und Meer** („Wir sind wie der Wind und das Meer“)
- 3. Kreuz** (im Andachtsraum, an welchem Averbhoff sein Handtuch aufhängt und später sein Foto von 1956 klebt)
- 4. Kastanienmännchen**
- 5. Blume, Herd, Grab**

Der Film kann als Ausgangspunkt für Diskussionen genommen werden in den Themenfeldern

- „Sorgfaltspflicht und Haftungsrecht versus Freiheits- und Grundrechte“
- „Autonomie und Autonomieverluste“
- „Intergenerative Konflikte“
- „Alte und junge Liebe“
- „Soziale Kompetenzen, unerlässlich in Sozialen Berufen“
- „Altersbilder und Demographischer Wandel“
- „Resilienz und Gesundheit im Alter“
- „Institution und Setting Altenheim“

### **ZUR AUTORIN:**

Melanie M. Klimmer, M.A., Würzburg, E-Mail: Klimmer\_M@gmx.de, Tel.: 09305 / 98 77 98

Freie Dozentin für Pflegepolitik, Soziologie, Gesundheitsförderung, Betriebliches Gesundheitsmanagement und Konflikttransformation;

Freie Fachjournalistin (DFJV);

Lehrbeauftragte an Universitäten, politischen und beruflichen Bildungseinrichtungen und berufsständischen Kammern;

Freie Beraterin, Trainerin und Mediatorin nach dem Transcend-Verfahren (Johan Galtung);

Exam. Gesundheits- und Krankenpflegerin;

Ethnologin M.A. mit Studium der Ethnologie, Pädagogik und Sozialpolitik

Die Autorin ist gerne bereit, als Referentin bzw. Moderatorin für Veranstaltungen (ein- oder mehrtägig) mit dem Film ***Sein letztes Rennen*** zur Verfügung zu stehen.

### **LINKS (STAND 01.06.2014):**

#### **FILM:**

[www.facebook.com/seinletztesrennen.film](http://www.facebook.com/seinletztesrennen.film)

[www.zenit.org/de/articles/sein-letztes-rennen](http://www.zenit.org/de/articles/sein-letztes-rennen)

<http://www.vonribbeck.de/html/gedicht.html>

<http://www.sein-letztes-rennen.de/>

<http://www.film-zeit.de/Film/22915/SEIN-LETZTES-RENNEN/>

<http://www.tagesspiegel.de/kultur/dieter-hallervorden-mein-koerper-der-ist-wie-er-ist/8915724.html>

### **MELBOURNE 1956:**

<http://www.spiegel.de/sport/sonst/leichtathletik-marathon-olympiasieger-von-1956-gestorben-a-908374.html>

<http://www.mz-web.de/sport/marathon-olympiasieger-und-zatopek-rivale-mimoun-tot,20641306,23539202.html>

### **ALTER:**

#### **Allgemein**

<http://www.programm-altersbilder.de/>

<http://www.carekonkret.net/>

#### **Alterspyramide**

<http://www.tuebingen.de/wahl/pdf/bevpyr.pdf>

<http://www.sichere-rentenversicherung.de/Alterspyramide.php>

<http://www.netdoktor.de/Gesund-Leben/Alter+Pflege/Wissen/Alter+Pflege-Demografie-Altern-6170.html>

#### **Generationensolidarität**

[http://politikportal.at/presseaussendung.php?schluessel=OTS\\_20080802\\_OT0023&ch=politik](http://politikportal.at/presseaussendung.php?schluessel=OTS_20080802_OT0023&ch=politik)

[http://www.gfk.at/DWA\\_EMN/EMN\\_Essenz/Bei75.htm](http://www.gfk.at/DWA_EMN/EMN_Essenz/Bei75.htm)

#### **Pflege im Alter**

<http://www.pflege-deutschland.de/>

<http://thema-pflege.de/>

<http://www.bafza.de/aufgaben/alter-und-pflege.html>

<http://alter-pflegen.vitanet.de/start>

<http://www.deutscher-verein.de/09-links/alter-und-pflege>

## **LITERATUR**

**Blobel, Reiner (2009):** Liebe in der Abenddämmerung, eine Romanze. Haag und Herchen: Frankfurt am Main; [www.haagundherchen.de](http://www.haagundherchen.de)

**Dowideit, Anette (2012):** Endstation Altenheim. Alltag und Missstände in der deutschen Pflege, Redline: München.

**Erhardt, Martin / Hoffmann, Lothar / Roos, Horst (2013):** Altenarbeit weiterdenken – Theorien - Konzepte - Praxis, Kohlhammer: Stuttgart.

**Gröning, Katharina, Anne-Christin Kunstmann, Elisabeth Rensing (2004):** In guten wie in schlechten Tagen. Konfliktfelder in der häuslichen Pflege, Mabuse: Frankfurt/Main.

**Gronemeyer, Reimer (2013):** Das 4. Lebensalter, Pattloch: München.

**Stolze, Cornelia (2011):** Vergiss Alzheimer. Die Wahrheit über eine Krankheit, die keine ist, Herder: Freiburg im Breisgau.

## **WEITERE FILME ZUM THEMA ALTER BEIM KFW (AUSWAHL):**

### **SPIELFILME:**

*2030 - Aufstand der Alten*, <http://lizenzshop.filmwerk.de/shop/detail.cfm?id=1268>

*Der seltsame Fall des Benjamin Button*, <http://lizenzshop.filmwerk.de/shop/detail.cfm?id=1382>

*Dinosaurier – Gegen uns seht ihr alt aus*, <http://lizenzshop.filmwerk.de/shop/detail.cfm?id=1613>

*Kirschblüten - Hanami*, <http://lizenzshop.filmwerk.de/shop/detail.cfm?id=1292>

*Liebe*, <http://lizenzshop.filmwerk.de/shop/detail.cfm?id=2044>

*Oben*, <http://lizenzshop.filmwerk.de/shop/detail.cfm?id=1507>

*Robot & Frank*, <http://lizenzshop.filmwerk.de/shop/detail.cfm?id=2022>

*The Straight Story*, <http://lizenzshop.filmwerk.de/shop/detail.cfm?id=2118>

*Und wenn wir alle zusammenziehen?*, <http://lizenzshop.filmwerk.de/shop/detail.cfm?id=1994>

*Wie beim ersten Mal*, <http://lizenzshop.filmwerk.de/shop/detail.cfm?id=2164>



Wolke 9, <http://lizenzshop.filmwerk.de/shop/detail.cfm?id=1429>

Young@heart, <http://lizenzshop.filmwerk.de/shop/detail.cfm?id=1431>

### **KURZSPIELFILME UND ANIMATIONEN:**

Edgar, <http://lizenzshop.filmwerk.de/shop/detail.cfm?id=1513>

Erlösung, <http://lizenzshop.filmwerk.de/shop/detail.cfm?id=1367>

Haus aus kleinen Klötzchen, <http://lizenzshop.filmwerk.de/shop/detail.cfm?id=1481>

Hochzeitsnacht, <http://lizenzshop.filmwerk.de/shop/detail.cfm?id=127>

Mädchenabend, <http://lizenzshop.filmwerk.de/shop/detail.cfm?id=1956>

### **11 ARBEITSBLÄTTER / MATERIALIEN**

M01 Sorgfaltspflichten, Persönlichkeitsrechte

M02 Autonomie und Menschenwürde

M03 Resilienz und Gesundheit

M04 Soziale Kompetenz „Selbstreflexion“

M05 Intergenerative Konflikte

M06 Alte Liebe

M07 Autonomie und Menschenwürde

M08 Resilienz und Gesundheit

M09 Soziale Kompetenz „Selbstreflexion“

M10 Intergenerative Konflikte

M11 Freiheits- und Persönlichkeitsrechte

### **MATERIALIEN UND ARBEITSBLÄTTER FÜR DIE BERUFLICHE ERWACHSENEN-BILDUNG / FORTBILDUNG UND DIE POLITISCHE BILDUNG**

M01: **Sorgfaltspflichten, Persönlichkeitsrechte**  
„Stell dir mal vor, sie fällt die Kellertreppe runter“

M02: **Autonomie und Menschenwürde**  
„Danke, aber laufen kann ich alleine.“

M03: **Resilienz und Gesundheit**  
„Ein Averbhoff kommt langsam, aber gewaltig“

M04: **Soziale Kompetenz „Selbstreflexion“**  
„Wissen Sie, was mich an Ihrem Vater stört?  
Dass er seine Probleme zu denen aller anderen macht“

M05: **Intergenerative Konflikte**  
„Wir waren aus anderem Holz! Da war einer für den anderen da.“

M06: **Alte Liebe**  
„Wir sind wie der Wind und das Meer“

***Fortbildungsangebote für professionelle Pflege- und Betreuungskräfte oder Sozialarbeiter in der Angehörigenarbeit, stationären und ambulanten Altenhilfe sowie***

***Seminarangebote in der politischen Bildungsarbeit***

**im Themenfeld Altersbilder, Autonomie, demographischer Wandel, intergenerative Beziehungen, Pflegenotstand, chemische und mechanische Fixierung, Institution Seniorenheim, Resilienz im Alter**

**M01****Sorgfaltspflichten, Persönlichkeitsrechte –  
„Stell dir mal vor, sie fällt die Kellertreppe runter“**

Tochter Birgit spürt Verantwortung gegenüber ihren Eltern Paul und Margot Averhoff. Sie findet keine Ruhe mehr, macht sich Sorgen um ihre Mutter, die bereits mehrfach in kurzer Zeit gestürzt ist. Birgit hat bereits keinen Urlaub mehr, um sich um die Eltern und deren Anliegen zu kümmern. Sie möchte den Kopf für ihr privates und berufliches Leben frei haben, das sie in Schach hält. Aber ihre Eltern haben offensichtlich bislang angebotene professionelle Unterstützungsangebote auf ambulanter Basis nicht recht akzeptieren können – aus verschiedenen Gründen. Birgit glaubt daher an die „Heimlösung“, wo ihre Eltern rund um die Uhr betreut werden und im Notfall immer jemand um sich haben. Das wäre für Birgit eine große Erleichterung.

**BAUSTEIN 1: PROFESSIONELLE BERATUNG**

Ist der Umzug in ein Seniorenheim die einzige Möglichkeit?

Hätte man Margot und Paul Averhoff mit vielleicht doch mit einfachen Hilfsmitteln, Handreichungen und selbstgewählten professionellen Unterstützungsmöglichkeiten ein selbstbestimmtes Alter in den eigenen vier Wänden ermöglichen können?

Welche z.B.?

---

---

---

---

---

---

---

---

**M01****Sorgfaltspflichten, Persönlichkeitsrechte –  
„Stell dir mal vor, sie fällt die Kellertreppe runter“****BAUSTEIN 2: SELBSTBESTIMMUNG ERMÖGLICHEN, ABER WIE?**

Woran ist das selbstbestimmte Altern der Averhoffs in der gewohnten Umgebung letztlich gescheitert? Berücksichtigen Sie hierbei die verschiedenen Perspektiven von

- Tochter Birgit
- Paul Averhoff
- Margot Averhof
- Professioneller Pflege und Hauswirtschaft

und auch deren Kommunikation untereinander (Netzwerk?).

*Tochter Birgit:*

---

---

*Paul Averhoff:*

---

---

*Margot Averhoff:*

---

---

*Professionelle Pflege (Beratung):*

---

---

*Hauswirtschaft:*

---

---

*Und schließlich die Kommunikation/Vernetzung untereinander:*

---

---

**M01** *Sorgfaltspflichten, Persönlichkeitsrechte –  
„Stell dir mal vor, sie fällt die Kellertreppe runter“*

**BAUSTEIN 3: BEDEUTUNG VON BERATUNG UND VERNETZUNG**

1. Zeigen Sie an obigem Beispiel wie wichtig professionelle Beratung und Unterstützung, u.a. in der ambulanten Angehörigenarbeit sind und gehen Sie auf eventuelle Versäumnisse in diesem Bereich ein.

---

---

---

---

---

---

---

---

2. Zeigen Sie an obigem Beispiel, welche Bedeutung eine professionelle und transparente Vernetzung zur Unterstützung von Betroffenen für deren Selbstbestimmung hat (Hilfestrukturen, Stadtteilbüros, Pflegestützpunkte, Arztpraxen, etc.)

---

---

---

---

---

---

---

---



**M02****Autonomie und Menschenwürde –  
„Danke, aber laufen kann ich alleine.“**

Paul Averhoff sieht keinen Grund sich von Frau Müller oder dem Neurologen Dr. Groenwoldt helfen zu lassen. Er fühlt sich stark und fit, vielleicht nicht mehr ganz so wie noch 1956 wie bei seinem Sieg in Melbourne. Sein Lebensmotto „Weiter, immer weiter, nicht stehen bleiben!“ zeugt von einer starken Freiheitsliebe und, wenn es sein muss, auch Aufmüpfigkeit. Seine Verhaltensweisen entsprechen nun gar nicht den geordneten Strukturen eines störungsfreien Stationsablaufs und dem Heimalltag oder gar einem älteren, „hilfebedürftigen“ Herrn. Die meisten seines Alters haben ihre Autonomie und Individualität an der Hauspforte abgegeben. Nicht aber Paul Averhoff. Er bringt damit so einiges durcheinander.

**BAUSTEIN 1: AUTONOMIE UND IHRE BEDEUTUNG FÜR MICH**

Was bedeutet für Sie Autonomie? Wann fühlen Sie sich autonom?  
Können Sie dies in einer bildnerischen Selbstdarstellung, z.B. mit Symbolen, veranschaulichen?  
Nennen Sie Begriffe, die Sie mit Autonomie in Verbindung bringen.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**M02** **Autonomie und Menschenwürde –**  
**„Danke, aber laufen kann ich alleine.“**

**BAUSTEIN 2: AUTONOMIE IM ALTER**

In seinem Beitrag „Partizipationschancen in städtischen Lebenswelten im Kontext von Altern und Migration“ beschreibt der Wiener Soziologie-Professor Christoph Reinprecht die verschiedenen Facetten des Autonomiebegriffs. Autonomie ist demzufolge:

1. die Selbstständigkeit im Alltag
  2. die Gestaltbarkeit von Abhängigkeit
  3. die Unabhängigkeit von fremder Hilfe
  4. die Chance auf Teilhabe
  5. eine Form der personalen Selbstbetrachtung (wie ich mich selber sehe)
  6. abhängig von der Weltanschauung (kulturelle Dimension)
  7. abhängig von der Selbstgesetzgebung (die Entscheidungsfreiheiten, die ich mir selbst gewähre oder einräume).
- In: Kümpers, Susanne und Josefine Heusinger (Hrsg.): Autonomie trotz Armut und Pflegebedarf? Bern: Huber-Verlag, 2012; S. 185 – 201.*

**Welche Bedeutung hat für Paul Averhoff Autonomie?**

Analysieren Sie diese anhand verschiedener Filmsequenzen (z.B. in vier Arbeitsgruppen):

1. das Leben mit Margot in ihrem gemeinsamen Zuhause
2. der Bau von Kastanienmännchen in der Betreuungsgruppe
3. neurologisches Konzil mit Dr. Groenwoldt und Frau Müller
4. das Leben nach Margots Tod

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

**M02****Autonomie und Menschenwürde –****„Danke, aber laufen kann ich alleine.“****BAUSTEIN 3: AUTONOMIE UND SCHUTZRECHTE IM ALTER**

Die „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ lehnt sich an die UN-Menschenrechtsscharta an. Sie fordert in

**Artikel 2:**

„Körperliche und seelische Unversehrtheit, Freiheit und Sicherheit.

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht vor Gefahren für Leib und Seele geschützt zu werden.“

**Artikel 4:**

„Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe.

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Hilfe zur Selbsthilfe und auf Unterstützung, um ein möglichst selbstbestimmtes und selbstständiges Leben führen zu können.“

**Artikel 6:**

„Kommunikation, Wertschätzung und Teilhabe an der Gesellschaft.

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das recht auf Wertschätzung, Austausch mit anderen Menschen und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.“

1. Diskutieren Sie die drei Artikel der Charta vor dem Hintergrund des folgenden Filmausschnittes, nachdem Pfleger Tobias gegen Paul Averhoff im Rennen verloren hat:

Tobias: „Wir haben ein Mal Spaß gehabt!“  
 Rita: „Spaß?“  
 Tobias: „Mann, die wohnen doch am Arsch der Heide!“  
 Rita (ironisch): „Das ist interessant. Machen Sie mal weiter!“  
 Tobias: „Sie wissen doch, wie das hier abläuft!“  
 Rita: „Nee, wie denn?“  
 Tobias: „Na, kacke, zu wenig Pfleger, die Hälfte davon ungelernt oder aus Thailand oder Polen, wer weiß nicht wo. Das hat doch alles System hier. Hauptsache das Haus wirft ein bisschen Kohle ab. Ja, also...“  
 Rita (lächelnd): „Ja, äh, hm, also... Haben Sie wieder etwas genommen? Sie haben massiv gegen die Dienstvorschriften verstoßen. Das wissen Sie schon.“  
 Rita: „Zehn, zwanzig zum Teil schwerkranke Bewohner mitten in einem Sturm. Lustig. Da lach ich mir den Arsch ab! Sie übernehmen ab sofort die Nachtschicht.“  
 Tobias: „Nee!“  
 Rita: „Bitte?“  
 Tobias: „Nee, Samstag ist Fusion!“  
 Rita: „Dann fällt die eben mal aus!“  
 Tobias (flüsternd): „Fick dich!“  
 Rita (lächelnd): „Das habe ich gehört.“

**M02****Autonomie und Menschenwürde –  
„Danke, aber laufen kann ich alleine.“**

## 2. Individuelle Bedürfnisse und Autonomie versus Stationsalltag –

Wie können in Institutionen überhaupt noch individuelle Bedürfnisse eine Berücksichtigung finden? Denken Sie dabei an Paul Averhoffs „Sonderwünsche“ nach mehr Kohlenhydraten, Franzbranntwein, etc.

---

---

---

---

---

## 3. Welche Rolle spielen hierbei der niedrige Personalschlüssel, die Ausbildung der Pflegekräfte oder die hohe Fluktuation?

---

---

---

---

---

## 4. Der Film stellt verschiedene Hindernisse für die Autonomie alter Menschen in Institutionen zur Disposition, darunter:

- a. sedierende Medikamente, die gerne gegen Verhaltensauffälligkeiten zum Einsatz kommen, aber gegen diese nicht wirksam sind<sup>11</sup>
- b. die routinierten Stationsabläufe, die kaum Spielräume für individuelle Betreuung und Pflege zulassen.
- c. möglicherweise fehlende, adäquate Anreize der Selbstbetätigung, etc.
- d. fehlende Zeit, um Bedürfnisse zu erschließen und dann auch zu ermöglichen.
- e. fehlende finanzielle Mittel oder
- f. eine fehlende rechtliche Handhabe, um Bedürfnisse zu erfüllen.

**Diskutieren Sie diese.**

---

<sup>11</sup> So die Neurologen und Psychiater Dr. med. Bernd Meißnest, Gütersloh, und Dr. med. Klaus Gebel, Sulzbach-Rosenfeld, im Interview mit der Autorin.



**M02****Autonomie und Menschenwürde –  
„Danke, aber laufen kann ich alleine.“**

5. Kann oder muss man einen Paul Averhoff „schützen“? Was denken Sie darüber?

---

---

---

---

---

6. Diskutieren Sie Haltung und Umgang von Birgit Averhoff im Zusammenhang mit der mechanischen und chemischen Fixierung Ihres Vaters.

Ziehen Sie dazu folgendes Zitat eines Kölner Rechtsanwaltes für Betreuungsrecht, Hubert Klein, im Interview mit der Autorin im Juni 2014 heran:

*„[...] zum anderen Teil wollen auch die Angehörigen eine mit den Grundrechten unvereinbare Überbehütung Ihrer Angehörigen. Ihnen ist [nicht selten] mehr Schutz lieber als Grundrechtswahrung.“*

## **BAUSTEIN 4: AUTONOMIE, FREIHEITSRECHTE UND SORGFALTPFLICHTEN**

Wann verletze ich im Fall Averhoff Freiheitsrechte?

Und wann und wo beginnen für mich in der professionellen Arbeit Sorgfaltspflichten, die einen Haftungsgrund auslösen können, wenn ich sie verletze?

Diskutieren Sie Grenzen und Pflichten im Fall von Paul Averhoff anhand des folgenden Ausschnittes in einem Zeitungsartikel:

### **AUSSCHNITT AUS EINER VERÖFFENTLICHUNG IN**

*CAREkonkret, die Wochenzeitung für Entscheider in der Pflege Nr. 22/14*

Autorin: Melanie M. Klimmer

### **HAFTUNGSFALLE MOBILITÄT?**

Der Kölner Rechtsanwalt für Betreuungs- und Medizinrecht Hubert Klein wies in seinem Vortrag auf die rechtlichen Aspekte freiheitsentziehender Maßnahmen (FEM) im Spannungsfeld zwischen Mobilitätsförderung und Sicherungspflichten hin. An erster Stelle stünden das Selbstbestimmungsrecht des Pflegebedürftigen und dessen Grundrechte, bis hin zum Recht auf Verwahrlosung, „Vermüllung“ und Sturz, so Klein. Der jüngeren Rechtsprechung nach (BGH, 28.4.2005), gehöre die Sturzprävention grundsätzlich nicht mehr dem „vollbeherrschbaren Herrschafts- und Organisationsbereich“ an, zumal hierfür eine lückenlose Überwachung und übermäßige Sicherungsmaßnahmen vonnöten wären – finanziell und personell oft nicht zumutbar, so der Rechtsanwalt.

Erst mit der Missachtung einer konkret fassbaren Gefährdungslage könne eine Verletzung der Sorgfaltspflicht vorliegen. Und selbst bei konkreten Gefahrenlagen dürfe ein aufgeklärter, einsichtsfähiger Betroffener, der eine Maßnahme verweigere, nicht gesichert werden. Einsichtsfähigkeit sei dabei nicht gleichbedeutend mit Geschäftsfähigkeit, sondern immer abhängig vom aktuellen Reifegrad und der Schwierigkeit der gerade zu entscheidenden Maßnahme, so Klein. Ein Eingriff in die Freiheitsrechte des Pflegebedürftigen müsse immer einhergehen mit seiner aktiven Zustimmung oder der eines Vertreters mit richterlicher Genehmigung oder über einen gesetzlichen Erlaubnistatbestand zu einer Freiheitsbeschränkung, so der Experte für Betreuungsrecht. Anordnung und Durchführung von freiheitsentziehenden Maßnahmen (FEM) seien immer verstärkt zu dokumentieren.

### **BESCHNEIDUNGEN DES RECHTS AUF MOBILITÄT**

Freiheitsrechte würden bereits mit dem gezielten Einsatz sedierender Medikamente beschnitten, hält der Rechtsexperte am Rande des Kongresses gegenüber CAREkonkret fest. Dass sich der Pflegebedürftige nicht gegen eine Maßnahme sträube, stelle keinen Rechtfertigungsgrund für eine FEM dar. Andererseits liege keine FEM vor, wenn dem Betroffenen bereits objektiv Bewegungsmöglichkeiten fehlten, z.B. bei Gelähmten. Laut BGH vom 14.7.2005 liege eine Freiheitsentziehung vor, wenn dem Betroffenen eine zuvor noch gegebene Möglichkeit genommen wird, sich zielgerichtet fortzubewegen.

*Copyright 2014, Melanie M. Klimmer*

**M03****Resilienz und Gesundheit –****„Ein Averhoff kommt langsam aber gewaltig“**

Resilienz gibt es *natürlich* auch im Alter. Ohne Resilienz würden alte Traumata aus Kriegsverletzungen, Kriegserlebnissen und Verletzungen der persönlichen Integrität anhaltend aufflackern und die Gesundheit belasten. Auch im Alter gibt es Mechanismen, die auf Resilienz hindeuten. So findet Paul Averhoff in seinem Training für den Berlin-Marathon eine Möglichkeit, das Leben im Seniorenheim auszuhalten und sich von der nebulösen Mischung aus Infantilisierung und Demütigung nicht erdrücken zu lassen. Er steht noch im hohen Alter fest auf beiden Beinen und setzt das ein, was er bisher am besten konnte, um sich gegen Routine und einen misslichen Alltag zur Wehr zu setzen: das Laufen. Es hilft ihm, ein Gefühl dafür zu behalten, wer er selbst ist: Paul Averhoff. Den hat er nicht aufgegeben, den Averhoff in sich, den Läufer. Der ist lebendig geblieben und das gegen alle Widerstände und bis zum Schluss.

**BAUSTEIN 1: DAS, WAS STÄRKT, STÄRKEN**

Paul Averhoff macht das, was er in seinem Leben am liebsten gemacht hat und bei dem er sich stark und kraftvoll erlebte: Er trainiert für den nächsten Marathon, den Berlin-Marathon, - und kommt am Ziel an.

1. Was machen Sie sehr gerne?

Bei welchen Tätigkeiten fühlen Sie sich besonders kraftvoll und gestärkt?

---



---



---



---



---

2. Können Sie sich vorstellen, genau diese Tätigkeit auch im Alter zu tun?

Wie können Sie sich diese Tätigkeit und die Freude daran erhalten?

Gibt es Zweifel oder Widersacher, die dieser Tätigkeit entgegenstehen?

Kommen diese Widerstände aus Ihnen selbst oder aus Ihrem Umfeld?

Wie können Sie diese stärkenden Tätigkeiten in sich schützen?

---



---



---



---



---

**M03****Resilienz und Gesundheit –****„Ein Auerhoff kommt langsam aber gewaltig“****BAUSTEIN 2: RESILIENZ STÄRKEN**

1. Die Ressourcen sind oft gering, aber dennoch: mit welchen vielleicht einfachen Mitteln können Sie die Resilienz der Pflege- und Hilfebedürftigen stärken?

Denken Sie hierbei an verschiedene Themen, die das Leben der Betroffenen (ersichtlich aus der Biographie-Arbeit) nicht nur „draußen“ in ihrem Lebensalltag geprägt haben, sondern auch jetzt noch in höherem Lebensalter eine prägende Rolle spielen, z.B.

- Sexualität im Alter,
- „junge, jugendliche Bedürfnisse“, wie z.B. im Motorrad-Beiwagen mitfahren
- erhaltene berufliche Interessen und Fähigkeiten
- das eigene Haus aufsuchen
- Bekannte im Haus und außerhalb wiedersehen
- Hobbys pflegen

---

---

---

---

2. Wie können Sie eine einfache, aber wirksame Infrastruktur zur Ausübung starker Tätigkeiten (im Gegensatz zu infantilisierenden und vielleicht sogar schwächenden Aktivitäten) der Pflege- und Hilfebedürftigen schaffen?

---

---

---

---

3. Welche Rolle kann die Angehörigenarbeit dabei spielen?

---

---

---

---

**M04****Soziale Kompetenz „Selbstreflexion“ –****„Wissen Sie, was mich an Ihrem Vater stört?****Dass er seine Probleme zu denen aller anderen macht.“****BAUSTEIN 1: SELBSTREFLEXION ALS WICHTIGE SOZIALE KOMPETENZ**

1. Charakterisieren Sie Frau Müller anhand des folgenden Dialogs.

Averhoff:	<i>„Danke. Aber laufen kann ich alleine.“</i>
Frau Müller:	<i>„Wir wollen Ihnen helfen...“</i>
Averhoff:	<i>„Sie will mir immer helfen...“</i>
Frau Müller:	<i>„Dass Sie sich und andere nicht gefährden!“[...]</i>
Averhoff (zu Groenwoldt):	<i>„Sie muss raus hier.“</i>
Dr. Groenwoldt:	<i>„Wer muss hier raus?“</i>
Averhoff:	<i>„So ein junges Mädchen, muss doch raus zum Tanztee, mit den Jungs ein flottes Solo auf's Parkett legen. Kastanienmännchen.“</i>
Dr. Groenwoldt:	<i>„Ach, jetzt hab ich glatt vergessen: Was gab es vorgestern zu essen? Na egal. Und die drei Worte, Herr Averhoff, die wir uns merken wollten?“</i>
Averhoff:	<i>„Blume.“</i>
Dr. Groenwoldt:	<i>„Und die anderen beiden?“</i>
Averhoff (gedrängt):	<i>„Herd, Grab.“</i>
Frau Müller:	<i>„Das ist interessant.“ [...]</i>
Dr. Groenwoldt:	<i>„Also Blume, Herd, Grab, ja?“</i>
Averhoff:	<i>„Ja.“</i>
Frau Müller:	<i>„Ein Grab. Alles wird begraben. Alles vergeht. Alles, was man lieb hatte und man kann nichts dagegen tun. Laufen sie deswegen?“</i>
Averhoff:	<i>„Sie wissen überhaupt nicht, wer ich bin.“</i>
Frau Müller:	<i>„Doch, das wissen wir.“ [...] „Wenn Margot geht, dann mache ich auch Schluss. Das haben Sie Birgit einmal gesagt. Damals, als Ihre Frau im Krankenhaus lag. Erinnern Sie sich?“</i>
Averhoff:	<i>„Weiter, immer weiter.“</i>
Frau Müller:	<i>„Sie haben Angst, dass Ihre liebe Margot geht, Ihre Frau, die Sie schon so lange kennen, durch alle Stürme und Gezeiten, dass Sie dann ganz alleine sind.“</i>
Averhoff (zu sich):	<i>„Nicht stehen bleiben.“</i>
Frau Müller:	<i>„Es ist nicht zu ertragen, diese riesige Angst da drin. [Sie fasst ungefragt an seine Brust und dann an seine Wange]. Aber Sie sind hier nicht alleine. Wenn Sie weinen wollen, dann weinen Sie ruhig.“</i>

2. Was denken Sie, steckt hinter dem Verhalten von Frau Müller?

Hat sie lautere Absichten (Unterstützung für Herrn Averhoff)?

---



---



---



---

**M04**                      **Soziale Kompetenz „Selbstreflexion“ –**  
**„Wissen Sie, was mich an Ihrem Vater stört?**  
**Dass er seine Probleme zu denen aller anderen macht**

3. Wie steht es um die notwendige Selbstreflexion in der beruflichen Praxis von Frau Müller? Projiziert sie möglicherweise eigene Weltanschauungen, soziale und private Probleme auf Paul Averhoff? Welche Filmszenen könnten diese Annahme unterstreichen?

---

---

---

---

4. Welche Möglichkeiten stehen offen, damit man im Beruf reflektierter helfen und sich ggf. vor eigene Projektionen selbst schützen kann?

---

---

---

---

5. Warum, glauben Sie, schlägt Paul Averhoff unmittelbar nach dem Dialog beim Neurologen zu und verletzt Frau Müller an Ihrer Nase? Welche Äußerungen und Körpersignale von Frau Müller bringen Averhoff in akute Bedrängnis?

---

---

---

---

6. Beschreiben Sie beispielhaft am Umgang mit Paul Averhoff die Gefahren und Folgen einer mangelnden Selbstreflexion in der Ausübung des eigenen sozialen Berufes.

---

---

---



**M04****Soziale Kompetenz „Selbstreflexion“ –****„Wissen Sie, was mich an Ihrem Vater stört?****Dass er seine Probleme zu denen aller anderen macht****BAUSTEIN 3: VERGESSLICHKEIT UND STRESS**

Wenn Menschen in Stress geraten und/oder in die Mangel genommen werden, lassen ihre Konzentrationsfähigkeit und ihr Denkvermögen deutlich nach – unabhängig vom Alter. Averhoff geriet offensichtlich in obigem Beispiel in eine besondere Stresssituation und konnte sich nicht mehr an die von Dr. Groenwoldt vorgegebenen drei Begriffe erinnern.

1. Kennen Sie persönlich Situationen, die Ihnen besonderen sozialen Stress gemacht haben, z.B. eine Mobbing-, Prüfungs- oder Überlastungssituation?

Wie ging es Ihnen in diesem Moment bzw. in dieser Phase?

Welche Erfahrung mit anderen Menschen machen Sie in diesem Moment?

---

---

---

---

---

---

2. Können Sie sich vorstellen, dass ältere Menschen nach dem Wechsel in ein Heim oder als Patient/in in einer besonderen Untersuchungssituation sozialen Stress erleben?

Welche Erfahrung steht hier im Vordergrund der Wahrnehmung?

Waren Sie bei einer solchen Situation schon einmal dabei?

Wie ging es Ihnen persönlich dabei, als Sie das gesehen haben?

Was geschieht in diesem Moment mit diesem Menschen, mit Ihnen?

---

---

---

---

---

---

**M04****Soziale Kompetenz „Selbstreflexion“ –****„Wissen Sie, was mich an Ihrem Vater stört?****Dass er seine Probleme zu denen aller anderen macht****BAUSTEIN 4: VERLETZTES VERTRAUEN, TRAUMA UND VERGESSLICHKEIT**

Paul Averhoff glaubt zunächst, dass er dem Neurologen Dr. Groenwoldt vertrauen kann und hofft, von ihm Unterstützung im Schutz gegen Frau Müller zu bekommen, von deren Betreuung und Therapie er sich wenig angesprochen und noch mehr „manipuliert“ fühlt. Aber er findet in Dr. Groenwoldt keinen Freund. Er entzieht sich Averhoff, wie der obige Dialog zeigt. Das Verhalten von Groenwoldt wirkt geradezu traumatisch. Averhoff hat für dessen Reaktion keine kongruente Antwort parat, findet sich dem Entzug ärztlicher Unterstützung und diagnostischer Willkür ausgesetzt.

1. Stellen Sie die einzelnen übergreifigen Aussagen und Handlungen im Dialog zwischen Dr. Groenwoldt, Frau Müller und Paul Averhoff dar und zeigen Sie die Schritte in die Fremdbestimmung auf.

---

---

---

---

---

2. Welche Einflussmöglichkeiten haben Sie als professionelle Kraft, als Fürsprecher/in im Sinne der Pflege- und Hilfsbedürftigen gegenüber Behandlung und Therapie (Ärzte, Psychotherapeuten, Seelsorger, etc.)? Und wie können Sie dabei feststellen, dass Sie im Sinne einer betroffenen Person handeln?

---

---

---

---

---

**M04****Soziale Kompetenz „Selbstreflexion“ –****„Wissen Sie, was mich an Ihrem Vater stört?****Dass er seine Probleme zu denen aller anderen macht****BAUSTEIN 5: VORSCHNELLE FEHLEINSCHÄTZUNG „DEMENZ“ ODER „HILFEBEDARF“**

Diskutieren Sie folgenden Textausschnitt vor dem Hintergrund des Filmes:

Ausschnitt aus einer Veröffentlichung in  
*CAREkonkret, die Wochenzeitung für Entscheider in der Pflege* Nr. 42/13, S. 4  
 Autorin: Melanie M. Klimmer

**„DEMENZSYMPTOME NOCH LANGE KEIN HINWEIS AUF EINE DEMENZERKRANKUNG**

Ärztliche Fehldiagnosen und pflegerische Fehleinschätzungen mit fatalen Folgen für die Betroffenen

[. . .] Die Tagesdosen für gängige Psychopharmaka stiegen nach Recherchen der Wissenschaftsjournalistin Cornelia Stolze in den Jahren 2000 bis 2009 auf 47 Mio. an – ein Zuwachs von 780 Prozent. Zu den Psychopharmaka zählen, neben Antidepressiva unter anderem Neuroleptika und Demenzzmittel, sogenannte Antidementiva. Bekannt ist: Zahlreiche dieser Medikamente werden aufgrund ihres erhofften oder tatsächlichen Wirkspektrums auch außerhalb ihrer offiziellen Zulassung eingesetzt. So kommen beispielsweise Neuroleptika gegen Verhaltensauffälligkeiten im Rahmen einer Demenz zum Einsatz. [. . .]

Zahlreiche gängige Psychopharmaka können als Nebenwirkung Demenz-Symptome auslösen. Eine medikamentöse Therapie gegen Depressionen kann daher vorschnell zu einer Fehldiagnose „Demenz“ führen. Wie Cornelia Stolze in ihrem 2011 veröffentlichten Buch „Vergiss Alzheimer“ berichtet, gibt es rund 136 Medikamente, die demenzähnliche Symptome hervorrufen können. Die US-Verbraucherschutzorganisation Public Citizen hat im Jahr 2009 eine Liste dieser Arzneimittel erstellt. Dort genannt werden, neben gängigen Antidepressiva und Benzodiazepinen, auch Antirheumatika, Opiate und Parkinsonmittel.

Für eine irrtümliche Demenz-Diagnose bedarf es, laut Stolze, nicht einmal konkreter Symptome. Manchmal genüge es, dass der Patient zurückgezogen lebe oder schlecht höre. Auch ein Ortswechsel sei für Ältere und Kranke eine enorme Belastung und könne Orientierungsstörungen auslösen. Das Ergebnis einer 2009 veröffentlichten Studie deutscher und österreichischer Forscher ist kaum zu glauben: „Nicht einmal jeder vierte Patient, bei dem der Hausarzt während des Zeitraums der Studie [3 Jahre] eine Demenz diagnostizierte [...], war bei genauerer Prüfung wirklich dement“, so Stolze in ihrem Buch. „Die meisten waren einfach nur gebrechlich oder schwerhörig, depressiv oder fanden, dass ihr Gedächtnis nachgelassen habe.“ Drei Viertel der Patienten lebe demnach mit einer falschen Demenz-Diagnose durch einen Hausarzt. [. . .]

Stecken dahinter nur Wirtschaftsinteressen oder ist ein unsachgerechter, fahrlässiger Umgang mit diesen Medikamenten mitverantwortlich für diese Steigerung? Geben die Zahlen Hinweis auf Fehlentwicklungen im Pflege- und Gesundheitssektor?

„Im institutionellen Rahmen, z.B. in Alten- und Pflegeheimen,“ so der Chefarzt der gerontopsychiatrischen Abteilung am LWL-Klinikum in Gütersloh, Dr. Bernd Meißnest, gegenüber CAREkonkret, „erhalten über 70 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner ein Psychopharmakon, meist ein Neuroleptikum.“ Dabei seien die Auswirkungen dieser Präparate bei älteren Menschen „unberechenbar“. Noch

**M04****Soziale Kompetenz „Selbstreflexion“ –****„Wissen Sie, was mich an Ihrem Vater stört?****Dass er seine Probleme zu denen aller anderen macht**

dazu seien die Betroffenen oft „nicht hinreichend in der Lage, Wirkungen und Nebenwirkungen von Neuroleptika zu schildern, so dass die beobachtete Wahrnehmung Dritter für die Gabe und Dosierung entscheidend ist“, so der Facharzt in einer seiner 11 Thesen für einen Expertendialog der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (DGSP) 2009.

Neuroleptika, die der Behandlung von Psychosen vorbehalten und für den Einsatz in der Demenzbehandlung nicht zugelassen sind, würden häufig nicht einmal vom Facharzt verordnet, so der Experte, sondern „oftmals auf Drängen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch den Hausarzt verschrieben“. Im Rahmen der ärztlichen Therapiefreiheit können Neuroleptika auch zur Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten bei Demenz eingesetzt werden. Dafür sorgt ein juristisches Hintertürchen, der „individuelle Therapieversuch«, so die Autorin von „Vergiss Alzheimer“ Cornelia Stolze. „Wer nicht engagierte Dritte, wie Angehörige, Pflegekräfte oder Ärzte hat, kommt bis zum Lebensende da nicht mehr heraus.“ Einige unspezifische Verhaltensweisen, die einer Demenz zugeordnet werden, nennt man im Fachjargon „Stören von Abläufen“. – Neuroleptika ein Rezept gegen erhöhten Betreuungsaufwand, ökonomischen Druck und Personalnotstand?

Viele vorgehaltene, charakteristische Alzheimer-Symptome, so Stolze, können in Wirklichkeit Folge von behandelbaren Grunderkrankungen, wie Leberfunktionsstörungen oder einer Schilddrüsenunterfunktion sein oder geben Hinweis auf eine Mangelsituation: Mangelernährung, Dehydrierung, schlecht behandelter Diabetes, soziale Vereinsamung. Heute kenne man rund 50 Erkrankungen, die demenzähnliche Symptome hervorrufen können, so die Wissenschaftsjournalistin in ihrem 2011 veröffentlichten Buch.

„Die Betroffenen sind auf die Fürsprache Dritter angewiesen, die mit Ärzten oder Pflegekräften verhandeln“, so Dr. Bernd Meißnest in einer schriftlichen Stellungnahme am 3.9.13 gegenüber CAREkonkret. Für die praktische Arbeit sei daher entscheidend, dass unmittelbar dort, wo die betreffende Person lebe, die Mitarbeiter des Alten- und Pflegeheimes oder der ambulante Pflegedienst den „roten Faden“ in der Hand haben. „Hier ist die größte Einflussmöglichkeit für die Mitarbeiter der Pflege auf ärztliche Entscheidungen“, so Meißnest. Die umfassende und fürsprechende Darstellung komplexer Symptome im Sinne der Betroffenen und die Zusammenarbeit mit entsprechenden Fachärzten sollte demnach vorrangig bleiben. Dafür brauche es aber kontinuierliche Weiterbildung und Beratung, so Meißnest gegenüber CAREkonkret.

[. . .] „Wenn der alte Mensch sozial verletzt wird, indem er an den Rand der Gesellschaft gedrängt und isoliert wird, fördert das auch seine Krankheitskarriere“, [Prof. Bernhard Mann von der Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Bamberg]. Entscheidend sei, wie mit einem umgegangen werde: „Wird auf meine Potenziale oder auf meine Fehlleistungen geachtet? Richtet man den Blick auf Letzteres“, so Mann im Interview, „wird man sehr schnell ein Demenzbild haben. Gesundheit ist eine komplexe Interaktion. Habe ich keine Entscheidungsfreiheit mehr über die Erfüllung meiner Grundbedürfnisse, z.B. in einem institutionellen Rahmen, so verliere ich auch meine Ich-Identität.“ – Demenz also auch eine Folge von Fremdbestimmung?

[. . .] der Verzicht einer Einrichtung auf Medikamente, weiß Chefarzt Dr. Meißnest, führe immer wieder dazu, dass eine Behandlungsbedürftigkeit der Betroffenen vom Medizinischen Dienst der Kranken-

**M04*****Soziale Kompetenz „Selbstreflexion“ –******„Wissen Sie, was mich an Ihrem Vater stört?******Dass er seine Probleme zu denen aller anderen macht***

kassen bezweifelt würde. Dabei sei z.B. der suggerierte Behandlungserfolg von Neuroleptika nicht einmal gegeben. Unerwünschtes Weglaufen und andere, den betrieblichen Ablauf störende Verhaltensweisen würden dadurch nicht aufgehoben, im Gegenteil steige das Mortalitätsrisiko.

Nicht unbegründet die verfügte Warnung der US-Arzneimittelzulassungsbehörde (FDA) für eine Reihe atypischer Neuroleptika-Präparate. Sie werden noch immer im Rahmen der Behandlungspflege, integriert in einen umfassenden Pflegeprozess und ärztlich verordnet von Pflegefachkräften an Menschen verabreicht, die ihnen einen großen Vertrauensvorschuss gewährt haben.“

Copyright 2013, Melanie M. Klimmer

**M05****Intergenerative Konflikte –****„Wir waren aus anderem Holz! Da war einer für den anderen da.“****BAUSTEIN 1: DIALOG ZWISCHEN DEN GENERATIONEN?**

Besprechen Sie den unten aufgeführten Dialog unter den beiden Gesichtspunkten

a) „(geteilte) Probleme innerhalb einer Generation“ und

b) „Konflikte zwischen den Generationen“ **anhand unten aufgeführter Fragenstellungen.**

Frau Kühnemund: *„Ich hab meiner Tochter Bescheid gesagt. Die kommt ganz bestimmt.“*  
 Frau Mordhorst: *„Na, da können Sie lange warten!“*  
 Fritzchen: *„Wenn er läuft, da kommt die ganze Stadt!“*  
 Frau Mordhorst: *„Na, da träumen wir mal nicht rum. Die haben heute ganz andere Helden.“*  
 Fritzchen: *„Nein, nein, nein, nein!“*  
 Frau Labinski: *„Meine Tochter ist Solo-Violinistin in Boston, Massachusetts!“*  
 Frau Mordhorst: *„Mein Sohn hat einen Bungalow, eine Frau, zwei Kinder, eine Geliebte und ein Pferd. Und in seiner Freizeit spielt er mit Aktien rum. Ich spreche ihm jeden Sonntag ganz höflich auf seine Anrufmaschine, aber gekommen ist er noch nie.“*

Margot Averhoff: *„Sie leben ihr Leben.“*  
 Frau Kühnemund: *„Das haben wir doch auch gemacht!“*  
 Frau Mordhorst: *„Ja, aber wir waren aus anderem Holz! Da war einer für den anderen da.“*  
 Margot Averhoff: *„Ja, aber das ist heute nicht mehr so einfach. Also meine Tochter, die hat kaum Freunde, weil sie beruflich ständig unterwegs ist.“*

Frau Labinski: *„Meine Tochter ist Solo-Violinistin in Boston, Massach-...!“*  
 Frau Mordhorst: *„Das sagten Sie bereits!“*  
 Frau Kühnemund: *„Monika hat Essstörungen. Mal ist sie zu dick und mal zu dünn.“*  
 Margot Averhoff: *„Die sind alle sehr mit sich selbst beschäftigt.“*  
 Frau Mordhorst: *„Und dann heulen sie rum und rennen zum Psychiater. Da können sie auch mich besuchen. Ich meine, ich bin billiger und weiß auch Bescheid.“*

Margot Averhoff: *„Unsere Kinder meinen es nicht böse.“*  
 Frau Mordhorst: *„Die sind froh, wenn sie uns vergessen können! Ehrlich gesagt, ich kann es verstehen. Es will ja keiner mehr sehen, dieses Elend. Das Alter ist schrecklich.“*

Frau Labinski: *„Meine Tochter ist Solo-Vio-...!“*  
 Frau Mordhorst: *„Herrgott, erlöse uns!“*

1. Was sagt die Konversation der „Mütter und Väter“ über das Verhältnis zur jüngeren Generation aus?

---



---



---



---



---



---



---



**M05**      ***Intergenerative Konflikte –  
„Wir waren aus anderem Holz! Da war einer für den anderen da.“***

2. Welche Themen beschäftigten die ältere Generation in der Jugend?

---

---

---

---

---

3. Vergleichen Sie die Probleme, mit denen sich die alte Generation in der Jugend und die heutige jüngere Generation auseinandersetzen (müssen). Stellen Sie Unterschiede fest?

---

---

---

---

---

**M05****Intergenerative Konflikte –****„Wir waren aus anderem Holz! Da war einer für den anderen da.“****BAUSTEIN 2: GETEILTE LASTEN**

1. Wie denken Sie über die Verantwortung der jüngeren Generation gegenüber der älteren, z.B. im Sinne von „Damals hat mir meine Mutter die Windeln gewechselt, mich gewaschen und versorgt. Jetzt bin ich dran!“?

---

---

---

---

---

2. Finden Sie es gerechtfertigt, dass die jüngere Generation Besuche im Seniorenheim meidet oder unterlässt?

---

---

---

---

---

3. Glauben Sie, dass die professionelle Pflege es schaffen kann, alle gesellschaftlichen Forderungen für die Pflege- und Hilfebedürftigen nach Teilhabe, Grundpflege, Qualität, Sicherheit, Sorgfalt, Behandlungspflege, etc. ohne Unterstützung der Zivilgesellschaft, sprich der Angehörigen und/oder Freiwilligen zu erfüllen?

---

---

---

---

---

**M05**      ***Intergenerative Konflikte –  
„Wir waren aus anderem Holz! Da war einer für den anderen da.“***

4. Sehen Sie es allein als Aufgabe von professionellen Pflegediensten und Ehepartnern, für Pflegebedürftige zu sorgen?

---

---

---

---

---

---

**M05 Intergenerative Konflikte –  
„Wir waren aus anderem Holz! Da war einer für den anderen da.“**

**BAUSTEIN 3: ANGEHÖRIGE UND ZIVILGESELLSCHAFT EINBEZIEHEN**

1. Welche Aufgaben, denken Sie, könnten vielleicht de-professionalisiert werden und warum?

---

---

---

---

---

2. Wie könnte die Zivilgesellschaft, sprich die Angehörigen, Freiwilligen, etc. besser in die Betreuung und Pflege der Pflege- und Hilfebedürftigen eingebunden werden?

---

---

---

---

---

3. Welche Aufgaben sollten als nicht-professionell ins Bewusstsein der Menschen gebracht werden, welche hingegen sind unbedingt als professionell zu vertreten?

---

---

---

---

---

**M06** *Alte Liebe –  
„Wir sind wie der Wind und das Meer“*

**BAUSTEIN 1: BEZIEHUNGEN DAMALS UND HEUTE**

1. Beschreiben Sie anhand des Films die Liebesbeziehungen zwischen

Margot und Paul Averhoff sowie

---

---

---

---

---

Birgit Averhoff und Gerome

---

---

---

---

---

**Was ist anders?**

---

---

---

---

---

**BAUSTEIN 2: SEXUALITÄT UND LIEBE IM ALTER**

Welche Rolle, denken Sie, spielen Liebe und Sexualität im Alter für die Gesundheit?  
Diskutieren Sie hierzu folgenden Beitrag:

Ausschnitt aus einer Veröffentlichung in  
*CAREkonkret, die Wochenzeitung für Entscheider in der Pflege Nr. 17/14, S. 4*  
Autorin: Melanie M. Klimmer

„Sexualität im Alter? Es gibt sie.“

„**Sexualität im Alter? Es gibt sie.**“ Prof. Dr. Christine Brendebach von der Evangelischen Hochschule Nürnberg lenkt den Blick auf ein Tabuthema. Zwar spiele Sexualität im Alter für die Fortpflanzung keine Rolle mehr. Sie habe jedoch weitreichende Bedeutung für die Lebenszufriedenheit und das Selbstwertgefühl alter Menschen und nehme Einfluss auf die Gesundheit. Erotik und Sexualität drücke sich im Alter oft anders und im Kleinen aus: in Gesten, Berührungen, darin, die Nähe des anderen zu suchen, oder im „Sich-schön-Machen“; nicht unbedingt im Geschlechtsakt selbst, so Brendebach. Eine Ausnahme stelle die krankheitsbedingte Enthemmung, z.B. im Rahmen einer Demenz, dar. In jedem Fall könne das Thema im Pflorgeteam und unter Heimbewohnern Sprengstoff sein. Sexualität hier sei nicht nur tabuisiert, sondern auch wertebehaftet.

**Altenheime ohne erotischen Charme.** „Altenheime verströmen nun nicht gerade einen erotischen Charme“, so die Wissenschaftlerin. Die Privatsphäre sei häufig eingeschränkt; es fehle an Rückzugsmöglichkeiten. Der Körperkontakt im Rahmen der Grundpflege stelle oft die einzige verbliebene Berührung dar. Hier sei ein respektvoller Umgang äußerst wichtig, so die Professorin. Studien belegten: 99% der befragten Senioren wünschen sich Zärtlichkeit. Die Frage, wie auf sexuelle Bedürfnisse der Altenheimbewohner einzugehen sei, stelle eine Herausforderung dar. Aber es gebe Möglichkeiten: Sei es die wertschätzende Erinnerungspflege, die Einrichtung von Rückzugsmöglichkeiten oder der Abbau von Hemmschwellen gegenüber älteren Paaren. Auch der Einsatz sogenannter „Sexualassistenten“, wie es in manchen Behinderteneinrichtungen praktiziert wird, ist eine Möglichkeit. Sie können den Bewohnern sexuelle Erfahrungen mit sich selbst erleichtern. Es gibt auch Heime, die externe Prostituierte bestellen.“

Copyright 2013, Melanie M. Klimmer



## ARBEITSHILFEN FÜR DIE SCHULISCHE UND BERUFLICHE BILDUNG

*Unterricht in der Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege, Gerontotherapie, Sozialpädagogik, Sozialen Arbeit, gymnasialen Oberstufe*

in den Fächern Sozialkunde, Gemeinschaftskunde, Politik, Ethik, Ev. und Kath. Religion, Psychologie, Philosophie, ggf. Krankenpflege, Biographie-Arbeit

## MATERIALIEN UND ARBEITSBLÄTTER FÜR DIE SCHULISCHE UND DIE BERUFLICHE BILDUNG

- M07: **Autonomie und Menschenwürde** –  
„Danke, aber laufen kann ich alleine.“
- M08: **Resilienz und Gesundheit** –  
„Ein Averhoff kommt langsam, aber gewaltig“
- M09: **Soziale Kompetenz „Selbstreflexion“** –  
„Wissen Sie, was mich an Ihrem Vater stört?  
Dass er seine Probleme zu denen aller anderen macht“
- M10: **Intergenerative Konflikte** –  
„Wir waren aus anderem Holz! Da war einer für den anderen da.“
- M11: **Freiheits- und Persönlichkeitsrechte** –  
„Das ganze Leben ist ein Marathon“

**M07****Autonomie und Menschenwürde –  
„Danke, aber laufen kann ich alleine.“**

Paul Averhoff sieht keinen Grund sich von Frau Müller oder dem Neurologen Dr. Groenwoldt helfen zu lassen. Er fühlt sich stark und fit, vielleicht nicht mehr ganz so wie noch 1956 bei seinem Sieg in Melbourne. Sein Lebensmotto „Weiter, immer weiter, nicht stehen bleiben!“ zeugt von einer starken Freiheitsliebe und, wenn es sein muss, auch Aufmüpfigkeit. Seine Verhaltensweisen entsprechen nun gerade nicht den geordneten Strukturen eines störungsfreien Stationsablaufs und dem Heimalltag oder gar einem älteren, „hilfebedürftigen“ Herrn. Die meisten seines Alters haben ihre Autonomie und Individualität an der Hauspforte abgegeben. Nicht aber Paul Averhoff. Er bringt damit so einiges durcheinander.

**BAUSTEIN 1: AUTONOMIE UND IHRE BEDEUTUNG FÜR MICH**

Was bedeutet für Sie Autonomie? Wann fühlen Sie sich autonom?  
Können Sie dies in einer bildnerischen Selbstdarstellung, z.B. mit Symbolen, veranschaulichen?  
Nennen Sie Begriffe, die Sie mit Autonomie in Verbindung bringen.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**M07**

**Autonomie und Menschenwürde –  
„Danke, aber laufen kann ich alleine.“**

**BAUSTEIN 2: AUTONOMIE IM ALTER**

In seinem Beitrag **„Partizipationschancen in städtischen Lebenswelten im Kontext von Altern und Migration“** beschreibt der Wiener Soziologie-Professor Christoph Reinprecht die verschiedenen Facetten des Autonomiebegriffs. Autonomie ist demzufolge:

1. die Selbstständigkeit im Alltag
2. die Gestaltbarkeit von Abhängigkeit
3. die Unabhängigkeit von fremder Hilfe
4. die Chance auf Teilhabe
5. eine Form der personalen Selbstbetrachtung (wie ich mich selber sehe)
6. abhängig von der Weltanschauung (kulturelle Dimension)
7. abhängig von der Selbstgesetzgebung (die Entscheidungsfreiheiten, die ich mir selbst gewähre oder einräume).

*In: Kümpers, Susanne und Josefine Heusinger (Hrsg.): Autonomie trotz Armut und Pflegebedarf? Bern: Huber-Verlag, 2012; S. 185 – 201.*

1. Welche Bedeutung hat für Paul Averhoff Autonomie?

Analysieren Sie diese anhand verschiedener Filmsequenzen (z.B. in vier Arbeitsgruppen):

- a) das Leben mit Margot in ihrem gemeinsamen Zuhause
- b) der Bau von Kastanienmännchen in der Betreuungsgruppe
- c) neurologisches Konzil mit Dr. Groenwoldt und Frau Müller
- d) das Leben nach Margots Tod

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

**M07****Autonomie und Menschenwürde –****„Danke, aber laufen kann ich alleine.“**

2. Diskutieren Sie den Autonomiebegriff, seine freiheitlichen Aspekte, aber auch seine institutionellen Grenzen vor dem Hintergrund des folgenden Filmdialogs:

Rita: „Haben Sie einen besseren Vorschlag?“  
Tobias: „Wir lassen ihn laufen.“  
Rita: „Wie laufen?“  
Tobias: „Na, sein Rennen. Den Marathon am Sonntag.“  
Rita: „Sie sind wirklich ein Scherzkeks. Der Mann hat seine Frau verloren. Der ist fertig mit der Welt. Der läuft sich zu Tode.“  
Tobias: „Der schafft es und ich weiß es. Ich bin doch selber...“  
Rita: „Ich erinnere mich.“  
Tobias: „Sie sind sooo...“  
Rita: „Wie denn? Wie denn? Wie denn?“  
Tobias: „Der Mann ist verzweifelt. Und was machen wir? Hören wir dem zu? Nee. Nehmen wir den in den Arm?“  
Rita: „Das können Sie gern in Ihrer Freizeit machen.“  
Tobias: „Immer schön mit Tabletten vollpumpen und fixieren und dann war's das, was?“  
Rita: „Der Mann ist suizidgefährdet. Ich hoffe, das geht auch in Ihr Kleinhirn.“  
Tobias: „Schönen Dank auch.“  
Rita: „Sie waren heute Nacht doch selber dabei, oder?“  
Tobias: „Man, das ist doch kein Leben, das da vorbei geht! Geben Sie dem Mann eine Chance, bitte.“  
Rita: „Nein. Das Risiko gehe ich nicht ein.“  
Tobias: „Ich liebe Sie!“ (Er zeigt ihr den gestreckten Mittelfinger).  
Rudolf: „Und?“  
Tobias: „Nix und.“

3. Welche Selbstbestimmungsrechte gestehen wir älteren Menschen zu, welche jüngeren?  
Gibt es grundsätzlich Unterschiede in unseren Zugeständnissen?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**M07****Autonomie und Menschenwürde –  
„Danke, aber laufen kann ich alleine.“****BAUSTEIN 3: AUTONOMIE UND INSTITUTION ALTENHEIM:**

1. Sehen Sie einen Zusammenhang zwischen vorschnellen Demenz-Einschätzungen, Pflegenotstand und institutionellen Abläufen?

---

---

---

---

---

---

2. Welche Freiräume und wieviel Individualität können Institutionen alten Menschen zugestehen? Warum ist es schwierig, in Institutionen auf individuelle Bedürfnisse von Menschen einzugehen?

---

---

---

---

---

---

3. Jean-Jacques Rousseau sieht die Freiheit des Menschen nicht darin,

*„dass er tun kann, was er will,  
sondern dass er **nicht tun muss,**  
**was er nicht will.“***

Diskutieren Sie dieses Zitat vor dem Hintergrund, dass Averhoff „Kastanienmännchen“ bauen soll.

---

---

---

---

---

---

**M07** *Autonomie und Menschenwürde –  
„Danke, aber laufen kann ich alleine.“*

4. Der Soziologe Bruno Hildenbrand sieht gerade in einem Bürger, der den Herrschenden tagtäglich Mühen bereitet, einen „wirksamen Bürger“.

Wie kann aber ein Auerhoff in einer Institution seinen Platz finden? Wie kann man Menschen wie ihn menschenwürdig integrieren? Wo liegen die Grenzen?

---

---

---

---

---



**M08****Resilienz und Gesundheit –****„Ein Averhoff kommt langsam aber gewaltig“**

Resilienz gibt es *natürlich* auch im Alter. Ohne Resilienz würden alte Traumata aus Kriegsverletzungen, Kriegserlebnissen und Verletzungen der persönlichen Integrität anhaltend aufflackern und die Gesundheit belasten. Auch im Alter gibt es Mechanismen, die auf Resilienz hindeuten. So findet Paul Averhoff in seinem Training für den Berlin-Marathon eine Möglichkeit, das Leben im Seniorenheim auszuhalten und sich von der nebulösen Decke aus Infantilisierung und Demütigung nicht erdrücken zu lassen. Er steht noch im hohen Alter fest auf beiden Beinen und setzt das ein, was er bisher am besten konnte, um sich gegen Routine und einen misslichen Alltag zur Wehr zu setzen: das Laufen. Es hilft ihm, ein Gefühl dafür zu behalten, wer er selbst ist: Paul Averhoff. Den hat er nicht aufgegeben, den Averhoff in sich, den Läufer. Der ist lebendig geblieben und das gegen alle Widerstände und bis zum Schluss.

**BAUSTEIN 1: DAS, WAS STÄRKT, STÄRKEN**

Paul Averhoff macht das, was er in seinem Leben am liebsten gemacht hat und bei dem er sich stark und kraftvoll erlebte: Er trainiert für den nächsten Marathon, den Berlin-Marathon - und kommt im Ziel tatsächlich an.

1. Was machen Sie sehr gerne?

Bei welchen Tätigkeiten fühlen Sie sich besonders kraftvoll und gestärkt?

---



---



---



---

2. Können Sie sich vorstellen, genau diese Tätigkeit auch im Alter zu tun?

Wie können Sie sich diese Tätigkeit und die Freude daran erhalten?

Gibt es Zweifel/Widersacher, die einer Umsetzung dieser Tätigkeit entgegenstehen?

Kommen diese Widerstände aus Ihnen selbst oder aus Ihrem Umfeld?

Wie können Sie diese stärkenden Tätigkeiten (bis ins hohe Alter) in sich schützen?

---



---



---



---



**M09****Soziale Kompetenz „Selbstreflexion“ –****„Wissen Sie, was mich an Ihrem Vater stört?****Dass er seine Probleme zu denen aller anderen macht.“****BAUSTEIN 1: SELBSTREFLEXION ALS WICHTIGE SOZIALE KOMPETENZ**

1. Charakterisieren Sie Frau Müller anhand des folgenden Dialogs.

Averhoff:	„Danke. Aber laufen kann ich alleine.“
Frau Müller:	„Wir wollen Ihnen helfen...“
Averhoff:	„Sie will mir immer helfen...“
Frau Müller:	„Dass Sie sich und andere nicht gefährden!“[...]
Averhoff (zu Groenwoldt):	„Sie muss raus hier.“
Dr. Groenwoldt:	„Wer muss hier raus?“
Averhoff:	„So ein junges Mädchen, muss doch raus zum Tanztee, mit den Jungs ein flottes Solo auf's Parkett legen. Kastanienmännchen.“
Dr. Groenwoldt:	„Ach, jetzt hab ich glatt vergessen: Was gab es vorgestern zu essen? Na egal. Und die drei Worte, Herr Averhoff, die wir uns merken wollten?“
Averhoff:	„Blume.“
Dr. Groenwoldt:	„Und die anderen beiden?“
Averhoff (gedrängt):	„Herd, Grab.“
Frau Müller:	„Das ist interessant.“ [...]
Dr. Groenwoldt:	„Also Blume, Herd, Grab, ja?“
Averhoff:	„Ja.“
Frau Müller:	„Ein Grab. Alles wird begraben. Alles vergeht. Alles, was man lieb hatte und man kann nichts dagegen tun. Laufen sie deswegen?“
Averhoff:	„Sie wissen überhaupt nicht, wer ich bin.“
Frau Müller:	„Doch, das wissen wir.“ [...] „Wenn Margot geht, dann mache ich auch Schluss. Das haben Sie Birgit einmal gesagt. Damals, als Ihre Frau im Krankenhaus lag. Erinnern Sie sich?“
Averhoff:	„Weiter, immer weiter.“
Frau Müller:	„Sie haben Angst, dass Ihre liebe Margot geht, Ihre Frau, die Sie schon so lange kennen, durch alle Stürme und Gezeiten, dass Sie dann ganz alleine sind.“
Averhoff (zu sich):	„Nicht stehen bleiben.“
Frau Müller:	„Es ist nicht zu ertragen, diese riesige Angst da drin. [Sie fasst ungefragt an seine Brust und dann an seine Wange]. Aber Sie sind hier nicht alleine. Wenn Sie weinen wollen, dann weinen Sie ruhig.“

2. Was denken Sie, steckt hinter dem Verhalten von Frau Müller?  
Hat Sie lautere Absichten (Unterstützung für Herrn Averhoff)?

---



---



---

**M09****Soziale Kompetenz „Selbstreflexion“ –****„Wissen Sie, was mich an Ihrem Vater stört?****Dass er seine Probleme zu denen aller anderen macht.“**

3. Wie steht es um die notwendige eigene Selbstreflexion in der beruflichen Praxis von Frau Müller? Projiziert sie möglicherweise eigene Weltanschauungen, soziale und private Probleme auf Paul Averhoff? Welche Filmszenen könnten diese Annahme unterstreichen?

---

---

---

---

4. Warum, glauben Sie, schlägt Paul Averhoff unmittelbar nach dem Dialog beim Neurologen zu und verletzt Frau Müller die Nase? Welche Äußerungen und Körpersignale von Frau Müller bringen Averhoff in akute Bedrängnis?

---

---

---

---

5. Beschreiben Sie beispielhaft am Umgang mit Paul Averhoff die Gefahren und Folgen einer mangelnden Selbstreflexion in der Ausübung eines sozialen Berufes.

---

---

---

---

**M09****Soziale Kompetenz „Selbstreflexion“ –****„Wissen Sie, was mich an Ihrem Vater stört?****Dass er seine Probleme zu denen aller anderen macht.“****BAUSTEIN 2: VERGESSLICHKEIT UND STRESS**

Wenn Menschen in Stress geraten und/oder in die Mangel genommen werden, lassen ihre Konzentrationsfähigkeit und ihr Denkvermögen deutlich nach – unabhängig vom Alter. Averhoff geriet offensichtlich in obigem Beispiel in eine besondere Stresssituation und konnte sich nicht mehr an die von Dr. Groenwoldt vorgegebenen drei Begriffe des Demenztests erinnern.

1. Kennen Sie persönlich Situationen, die Ihnen besonderen sozialen Stress gemacht haben, z.B. eine Mobbing-, Prüfungs- oder Überlastungssituation?

Wie ging es Ihnen in diesem Moment bzw. in dieser Phase?

Welche Erfahrung mit anderen Menschen machen Sie in diesem Moment?

---

---

---

---

2. Können Sie sich vorstellen, dass ältere Menschen nach dem Wechsel in ein Heim oder als Patient/in in einer besonderen Untersuchungssituation sozialen Stress erleben?

Welche Erfahrung steht hier im Vordergrund der Wahrnehmung?

Waren Sie bei einer solchen Situation schon einmal dabei?

Wie ging es Ihnen persönlich dabei, als Sie das gesehen haben?

Was geschieht in diesem Moment mit diesem Menschen, mit Ihnen?

---

---

---

---

**M09****Soziale Kompetenz „Selbstreflexion“ –****„Wissen Sie, was mich an Ihrem Vater stört?****Dass er seine Probleme zu denen aller anderen macht.“****BAUSTEIN 3: VERLETZTES VERTRAUEN, TRAUMA UND VERGESSLICHKEIT**

Paul Averhoff glaubt zunächst, dass er dem Neurologen Dr. Groenwoldt vertrauen kann und hofft, von ihm Unterstützung im Schutz gegen Frau Müller zu bekommen, von deren Betreuung und Therapie er sich wenig angesprochen und noch mehr „manipuliert“ fühlt. Aber er findet in Dr. Groenwoldt keinen Freund. Er entzieht sich Averhoff, wie der obige Dialog zeigt. Das Verhalten von Groenwoldt wirkt geradezu traumatisch. Averhoff hat für dessen Reaktion keine kongruente Antwort parat, findet sich dem Entzug ärztlicher Unterstützung und diagnostischer Willkür ausgesetzt.

1. Stellen Sie die einzelnen übergreifigen Aussagen und Handlungen im Dialog zwischen Dr. Groenwoldt, Frau Müller und Paul Averhoff dar und zeigen Sie die Schritte in die Fremdbestimmung auf.

---

---

---

---

2. Welche Einflussmöglichkeiten haben Sie als professionelle Kraft, als Fürsprecher/in im Sinne der Pflege- und Hilfsbedürftigen gegenüber Behandlung und Therapie (Ärzte, Psychotherapeuten, Seelsorger, etc.)?

---

---

---

---

**M09****Soziale Kompetenz „Selbstreflexion“ –****„Wissen Sie, was mich an Ihrem Vater stört?****Dass er seine Probleme zu denen aller anderen macht.“****BAUSTEIN 4: VORSCHNELLE FEHLEINSCHÄTZUNG „DEMENZ“ ODER „HILFEBEDARF“**

1. Diskutieren Sie folgenden Textausschnitt vor dem Hintergrund des Filmes:

Ausschnitt aus einer Veröffentlichung in  
 CAREkonkret, die Wochenzeitung für Entscheider in der Pflege Nr. 42/13, S. 4  
 Autorin: Melanie M. Klimmer

„Demenzsymptome noch lange kein Hinweis auf eine Demenzerkrankung  
 Ärztliche Fehldiagnosen und pflegerische Fehleinschätzungen mit fatalen Folgen für die Betroffene-  
 nen

[...] Die Tagesdosen für gängige Psychopharmaka stiegen nach Recherchen der Wissenschaftsjournalistin Cornelia Stolze in den Jahren 2000 bis 2009 auf 47 Mio. an – ein Zuwachs von 780 Prozent. Zu den Psychopharmaka zählen, neben Antidepressiva unter anderem Neuroleptika und Demenzmittel, sogenannte Antidementiva. Bekannt ist: Zahlreiche dieser Medikamente werden aufgrund ihres erhofften oder tatsächlichen Wirkspektrums auch außerhalb ihrer offiziellen Zulassung eingesetzt. So kommen beispielsweise Neuroleptika gegen Verhaltensauffälligkeiten im Rahmen einer Demenz zum Einsatz. [...]

Zahlreiche gängige Psychopharmaka können als Nebenwirkung Demenz-Symptome auslösen. Eine medikamentöse Therapie gegen Depressionen kann daher vorschnell zu einer Fehldiagnose „Demenz“ führen. Wie Cornelia Stolze in ihrem 2011 veröffentlichten Buch „Vergiss Alzheimer“ berichtet, gibt es rund 136 Medikamente, die demenzähnliche Symptome hervorrufen können. Die US-Verbraucherschutzorganisation Public Citizen hat im Jahr 2009 eine Liste dieser Arzneimittel erstellt. Dort genannt werden, neben gängigen Antidepressiva und Benzodiazepinen, auch Antirheumatika, Opiate und Parkinsonmittel.

Für eine irrtümliche Demenz-Diagnose bedarf es, laut Stolze, nicht einmal konkreter Symptome. Manchmal genüge es, dass der Patient zurückgezogen lebe oder schlecht höre. Auch ein Ortswechsel sei für Ältere und Kranke eine enorme Belastung und könne Orientierungsstörungen auslösen. Das Ergebnis einer 2009 veröffentlichten Studie deutscher und österreichischer Forscher ist kaum zu glauben: „Nicht einmal jeder vierte Patient, bei dem der Hausarzt während des Zeitraums der Studie [3 Jahre] eine Demenz diagnostizierte [...], war bei genauerer Prüfung wirklich dement“, so Stolze in ihrem Buch. „Die meisten waren einfach nur gebrechlich oder schwerhörig, depressiv oder fanden, dass ihr Gedächtnis nachgelassen habe.“ Drei Viertel der Patienten lebe demnach mit einer falschen Demenz-Diagnose durch einen Hausarzt. [...]

Stecken dahinter nur Wirtschaftsinteressen oder ist ein unsachgerechter, fahrlässiger Umgang mit diesen Medikamenten mitverantwortlich für diese Steigerung? Geben die Zahlen Hinweis auf Fehlentwicklungen im Pflege- und Gesundheitssektor?



**M09****Soziale Kompetenz „Selbstreflexion“ –****„Wissen Sie, was mich an Ihrem Vater stört?****Dass er seine Probleme zu denen aller anderen macht.“**

„Im institutionellen Rahmen, z.B. in Alten- und Pflegeheimen,“ so der Chefarzt der gerontopsychiatrischen Abteilung am LWL-Klinikum in Gütersloh, Dr. Bernd Meißnest, gegenüber CAREkonkret, „erhalten über 70 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner ein Psychopharmakon, meist ein Neuroleptikum.“ Dabei seien die Auswirkungen dieser Präparate bei älteren Menschen „unberechenbar“. Noch dazu seien die Betroffenen oft „nicht hinreichend in der Lage, Wirkungen und Nebenwirkungen von Neuroleptika zu schildern, so dass die beobachtete Wahrnehmung Dritter für die Gabe und Dosierung entscheidend ist“, so der Facharzt in einer seiner 11 Thesen für einen Expertendialog der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (DGSP) 2009.

Neuroleptika, die der Behandlung von Psychosen vorbehalten und für den Einsatz in der Demenzbehandlung nicht zugelassen sind, würden häufig nicht einmal vom Facharzt verordnet, so der Experte, sondern „oftmals auf Drängen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch den Hausarzt verschrieben“. Im Rahmen der ärztlichen Therapiefreiheit können Neuroleptika auch zur Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten bei Demenz eingesetzt werden. Dafür sorgt ein juristisches Hintertürchen, der „individuelle Therapieversuch“, so die Autorin von „Vergiss Alzheimer“ Cornelia Stolze. „Wer nicht engagierte Dritte, wie Angehörige, Pflegekräfte oder Ärzte hat, kommt bis zum Lebensende da nicht mehr heraus.“ Einige unspezifische Verhaltensweisen, die einer Demenz zugeordnet werden, nennt man im Fachjargon „Stören von Abläufen“. – Neuroleptika ein Rezept gegen erhöhten Betreuungsaufwand, ökonomischen Druck und Personalnotstand?

Viele vorgehaltene, charakteristische Alzheimer-Symptome, so Stolze, können in Wirklichkeit Folge von behandelbaren Grunderkrankungen, wie Leberfunktionsstörungen oder einer Schilddrüsenunterfunktion sein oder geben Hinweis auf eine Mangelsituation: Mangelernährung, Dehydrierung, schlecht behandelter Diabetes, soziale Vereinsamung. Heute kenne man rund 50 Erkrankungen, die demenzähnliche Symptome hervorrufen können, so die Wissenschaftsjournalistin in ihrem 2011 veröffentlichten Buch.

„Die Betroffenen sind auf die Fürsprache Dritter angewiesen, die mit Ärzten oder Pflegekräften verhandeln“, so Dr. Bernd Meißnest in einer schriftlichen Stellungnahme am 3.9.13 gegenüber CAREkonkret. Für die praktische Arbeit sei daher entscheidend, dass unmittelbar dort, wo die betreffende Person lebe, die Mitarbeiter des Alten- und Pflegeheimes oder der ambulante Pflegedienst den „roten Faden“ in der Hand haben. „Hier ist die größte Einflussmöglichkeit für die Mitarbeiter der Pflege auf ärztliche Entscheidungen“, so Meißnest. Die umfassende und fürsprechende Darstellung komplexer Symptome im Sinne der Betroffenen und die Zusammenarbeit mit entsprechenden Fachärzten sollte demnach vorrangig bleiben. Dafür brauche es aber kontinuierliche Weiterbildung und Beratung, so Meißnest gegenüber CAREkonkret.

[. . .] „Wenn der alte Mensch sozial verletzt wird, indem er an den Rand der Gesellschaft gedrängt und isoliert wird, fördert das auch seine Krankheitskarriere“, [Prof. Bernhard Mann von der Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Bamberg]. Entscheidend sei, wie mit einem umgegangen werde: „Wird auf meine Potenziale oder auf meine Fehlleistungen geachtet? Richtet man den Blick auf Letzteres“, so Mann im Interview, „wird man sehr schnell ein Demenzbild haben. Gesundheit ist eine komplexe Interaktion. Habe ich keine Entscheidungsfreiheit mehr über die Erfüllung meiner Grundbedürfnisse, z.B. in einem institutionellen Rahmen, so verliere ich auch meine Ich-Identität.“ – Demenz also auch eine Folge von Fremdbestimmung?

**M09****Soziale Kompetenz „Selbstreflexion“ –****„Wissen Sie, was mich an Ihrem Vater stört?****Dass er seine Probleme zu denen aller anderen macht.“**

[...] der Verzicht einer Einrichtung auf Medikamente, weiß Chefarzt Dr. Meißnest, führe immer wieder dazu, dass eine Behandlungsbedürftigkeit der Betroffenen vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen bezweifelt würde. Dabei sei z.B. der suggerierte Behandlungserfolg von Neuroleptika nicht einmal gegeben. Unerwünschtes Weglaufen und andere, den betrieblichen Ablauf störende Verhaltensweisen würden dadurch nicht aufgehoben, im Gegenteil steige das Mortalitätsrisiko.

Nicht unbegründet die verfügte Warnung der US-Arzneimittelzulassungsbehörde (FDA) für eine Reihe atypischer Neuroleptika-Präparate. Sie werden noch immer im Rahmen der Behandlungspflege, integriert in einen umfassenden Pflegeprozess und ärztlich verordnet von Pflegefachkräften an Menschen verabreicht, die ihnen einen großen Vertrauensvorschuss gewährt haben.“

Copyright 2013, Melanie M. Klimmer

2. Welches Altersbild steckt möglicherweise hinter diesen Fehleinschätzungen mit fatalen Folgen?

---



---



---



---

3. Wie denken Sie über die Äußerungen von Averhoffs Tochter Birgit gegenüber ihrem Vater, als sie sagte: „Mama ist tot! Raffst du das wenigstens? Das raffst du nicht mehr, ha? Du bist schon ein bisschen...“?

---



---



---



---

4. Reflektieren Sie in Zweiergruppen darüber, was vorschnelle Annahmen bei Betroffenen auslösen und wie sie die Krankheitskarriere der Menschen beeinflussen können.

---



---



---

**M10****Intergenerative Konflikte –****„Wir waren aus anderem Holz! Da war einer für den anderen da.“****BAUSTEIN 1: DIALOG ZWISCHEN DEN GENERATIONEN?**

1. Besprechen Sie den unten aufgeführten Dialog unter den beiden Gesichtspunkten

a) „(geteilte) Probleme innerhalb einer Generation“ und

b) „Konflikte zwischen den Generationen“ **anhand unten aufgeführter Fragenstellungen.**

Frau Kühnemund:	<i>„Ich hab meiner Tochter Bescheid gesagt. Die kommt ganz bestimmt.“</i>
Frau Mordhorst:	<i>„Na, da können Sie lange warten!“</i>
Fritzchen:	<i>„Wenn er läuft, da kommt die ganze Stadt!“</i>
Frau Mordhorst:	<i>„Na, da träumen wir mal nicht rum. Die haben heute ganz andere Helden.“</i>
Fritzchen:	<i>„Nein, nein, nein, nein!“</i>
Frau Labinski:	<i>„Meine Tochter ist Solo-Violinistin in Boston, Massachusetts!“</i>
Frau Mordhorst:	<i>„Mein Sohn hat einen Bungalow, eine Frau, zwei Kinder, eine Geliebte und ein Pferd. Und in seiner Freizeit spielt er mit Aktien rum. Ich spreche ihm jeden Sonntag ganz höflich auf seine Anrufmaschine, aber gekommen ist er noch nie.“</i>
Margot Averhoff:	<i>„Sie leben ihr Leben.“</i>
Frau Kühnemund:	<i>„Das haben wir doch auch gemacht!“</i>
Frau Mordhorst:	<i>„Ja, aber wir waren aus anderem Holz! Da war einer für den anderen da.“</i>
Margot Averhoff:	<i>„Ja, aber das ist heute nicht mehr so einfach. Also meine Tochter, die hat kaum Freunde, weil sie beruflich ständig unterwegs ist.“</i>
Frau Labinski:	<i>„Meine Tochter ist Solo-Violinistin in Boston, Massach-...!“</i>
Frau Mordhorst:	<i>„Das sagten Sie bereits!“</i>
Frau Kühnemund:	<i>„Monika hat Essstörungen. Mal ist sie zu dick und mal zu dünn.“</i>
Margot Averhoff:	<i>„Die sind alle sehr mit sich selbst beschäftigt.“</i>
Frau Mordhorst:	<i>„Und dann heulen sie rum und rennen zum Psychiater. Da können sie auch mich besuchen. Ich meine, ich bin billiger und weiß auch Bescheid.“</i>
Margot Averhoff:	<i>„Unsere Kinder meinen es nicht böse.“</i>
Frau Mordhorst:	<i>„Die sind froh, wenn sie uns vergessen können! Ehrlich gesagt, ich kann es verstehen. Es will ja keiner mehr sehen, dieses Elend. Das Alter ist schrecklich.“</i>
Frau Labinski:	<i>„Meine Tochter ist Solo-Vio-...!“</i>
Frau Mordhorst:	<i>„Herrgott, erlöse uns!“</i>

2. Was sagt die Konversation der „Mütter und Väter“ über

a) das Verhältnis der älteren zur jüngeren

b) und der jüngeren zur älteren Generation aus?

---



---



---



---



---

**M10 Intergenerative Konflikte –  
„Wir waren aus anderem Holz! Da war einer für den anderen da.“**

3. Welche Themen beschäftigten/beschäftigen  
a) die ältere Generation in ihrer Jugend?  
b) die jüngere Generation heute?

---

---

---

---

---

---

4. Vergleichen Sie die Probleme, mit denen sich die alte Generation in der Jugend und die heutige jüngere Generation auseinandersetzen (müssen). Stellen Sie Unterschiede fest?

---

---

---

---

---

---

5. Wie haben sich „Privatleben“ und „Liebesbeziehungen“ verändert?

---

---

---

---

---

---

**M10** *Intergenerative Konflikte –  
„Wir waren aus anderem Holz! Da war einer für den anderen da.“*

**BAUSTEIN 2: GETEILTE LASTEN**

1. Wie denken Sie über die Verantwortung der jüngeren Generation gegenüber der älteren, z.B. im Sinne von „Damals hat mir meine Mutter die Windeln gewechselt, mich gewaschen und versorgt. Jetzt bin ich dran!“?

---

---

---

---

---

---

2. Finden Sie es gerechtfertigt, dass Personen der jüngeren Generation Besuche im Seniorenheim meiden oder unterlassen?

---

---

---

---

---

---

3. Welche legitimen Umstände tragen vielleicht dazu bei? Und welche empfinden Sie vielleicht als illegitim?

---

---

---

---

---

---

**M10*****Intergenerative Konflikte –******„Wir waren aus anderem Holz! Da war einer für den anderen da.“***

4. Glauben Sie, dass die professionelle Pflege es schaffen kann, alle gesellschaftlichen Forderungen und Erwartungen für die Pflege- und Hilfebedürftigen nach Teilhabe, Grundpflege, Qualität, Sicherheit, Sorgfalt, Behandlungspflege, etc. ohne Unterstützung der Zivilgesellschaft, sprich der Angehörigen und/oder Freiwilligen sowie der Politik zu erfüllen?

---

---

---

---

---

---

5. Sehen Sie es allein als Aufgabe von professionellen Pflegediensten und Ehepartnern, für eine wachsende Zahl an Pflegebedürftigen zu sorgen?

---

---

---

---

---

---

6. Welche Aufgaben, denken Sie, müssen in professioneller Hand bleiben?

---

---

---

---

---

---

**M11****Freiheits- und Persönlichkeitsrechte –  
„Das ganze Leben ist ein Marathon“**

Paul Averhoff in der Talkshow mit Reinhold Beckmann:

„Das ganze Leben ist ein Marathon. Die ersten Schritte fallen Ihnen noch leicht. Du glaubst, nichts kann dich stoppen. Aber dann kommen die Schmerzen. Deine Kräfte schwinden Meter für Meter. Du glaubst, du kannst nicht mehr. Aber du läufst weiter, immer weiter. Bis zur totalen Erschöpfung. Aber am Ende steht der Sieg. Ganz sicher: der Sieg.“

**BAUSTEIN 1: METAPHER „MARATHON“**

1. Diskutieren Sie die Metapher „Marathon“.

Versuchen Sie diese Metapher in Verbindung zu bringen mit

- a) dem Älterwerden
- b) dem Nachlassen der Kräfte
- c) auftretenden Körpersymptomen im Alter.

---

---

---

---

---

2. Wenn die Kräfte Nachlassen und Abhängigkeiten von anderen Menschen zunehmen:  
Müssen damit automatisch Verluste an Freiheit und Selbstbestimmung einhergehen?

---

---

---

---

---



**M11****Freiheits- und Persönlichkeitsrechte –  
„Das ganze Leben ist ein Marathon“****BAUSTEIN 2: SELBSTBESTIMMUNG BEI NACHLASSENDEN KRÄFTEN, ABER WIE?**

Woran ist das selbstbestimmte Altern der Averhoffs in der gewohnten Umgebung letztlich gescheitert? Berücksichtigen Sie hierbei die verschiedenen Perspektiven von

- Tochter Birgit
- Paul Averhoff
- Margot Averhof
- Professioneller Pflege und Hauswirtschaft

*Tochter Birgit:*

---

---

*Paul Averhoff:*

---

---

*Margot Averhoff:*

---

---

*Professionelle Pflege (Beratung):*

---

---

*Hauswirtschaft:*

---

---



**Katholisches Filmwerk GmbH**

Ludwigstr. 33  
60327 Frankfurt a.M.

Telefon: +49-(0) 69-97 14 36-0  
Telefax: +49-(0) 69-97 14 36- 13  
E-Mail: [info@filmwerk.de](mailto:info@filmwerk.de)

[www.filmwerk.de](http://www.filmwerk.de)

