

23. Unterschiede zwischen den alten und neuen Bundesländern (J. Heusinger)

Insgesamt haben wir viel mehr Gemeinsamkeiten als Unterschiede im Umgang mit dem Pflegebedarf in den alten und neuen Bundesländern gefunden. Dennoch verdienen einige Aspekte eine genauere Betrachtung, die im Zusammenhang mit der Analyse der anderen Einflussfaktoren nicht herausgearbeitet werden konnten. Es handelt sich dabei – notgedrungen – um eine deskriptive Auflistung empirischer Befunde, die wir zwar in Bezug zu unseren im Theorieteil formulierten Erwartungen setzen, aber nicht immer erklären können.

Die Familie ist für alle Pflegebedürftigen, die eine solche haben, eine wichtige Quelle für Unterstützung. In der Ausgestaltung der Generationenbeziehungen zeigen sich aber Unterschiede in den alten und neuen Bundesländern. Erwartungsgemäß befinden sich in der ehemaligen DDR unter den von uns Befragten mehr pflegende Töchter und Ehefrauen in der sogenannten Sandwich-Position, weil sie durch die frühere Mutterschaft in der DDR bereits Großmütter sind und sich auch um ihre EnkelInnen kümmern. Die gegenseitigen Hilfen sind in beiden Landesteilen verbreitet, aber in den neuen Bundesländern entspricht das Verhältnis von pflegebedürftigen Eltern und Kindern weitgehend dem der „Intimität auf Abstand“ (ROSENMAYR/KÖCKEIS 1965), die von uns befragten Pflegebedürftigen wohnen viel seltener mit ihren Kindern zusammen und wollen das auch explizit genauso wenig wie diese. Zur Begründung werden die zusätzliche Belastung und die Einschränkung des je eigenen Lebens angegeben. Insgesamt fanden wir, anders als bei der gemeinhin als traditionaler eingeschätzten ehemaligen DDR zu erwarten war, dort mehr Kinder, die ihre Verantwortung für die Versorgung der Eltern nicht durch direkte Pflege ausüben, sondern sich mehr in der Organisation der Versorgung engagieren und nur kleinere praktische Aufgabenbereiche übernehmen. Das betrifft besonders das gehobene Rationalistisch-Technokratische Milieu.

Das in beiden Landesteilen akzeptierteste Argument dafür, dass die (Schwieger-)Kinder nichts oder nicht mehr zur Versorgung beitragen ist neben der Wohnentfernung die Berufstätigkeit. In den neuen Bundesländern gilt das noch stärker, die hohe Arbeitslosigkeit und Erwerbsneigung der Frauen sind erwartungsgemäß häufig genannte Argumente. Anders als erwartet, springen erwerbslose (Schwieger-)Söhne zumindest in unserem Sample aber nicht häufiger ein als im Westen. Die Aussicht auf Pflegegeld und Renten-

versicherung erhöht aber bei erwerbslosen Nachbarinnen, die wenig Geld haben und mit den Pflegebedürftigen persönlich bekannt sind, die Pflegebereitschaft, zumindest wenn sie ohnehin grundsätzlich vorhanden ist.

Verbindliche Pflege durch NachbarInnen fanden wir nur im ländlichen Raum der neuen Bundesländer bei Pflegebedürftigen aus dem Traditionsverwurzelten Arbeitermilieu dörflicher Prägung. Bei ihren Arrangements zeigte sich eine weitere Besonderheit, aus der vielleicht Folgerungen für eine bedürfnisgerechtere Umgestaltung der Versorgungslandschaft zu ziehen sind: Die ehemaligen DDR-Gemeindeschwestern sind ihrem Pflegeberuf oft treu geblieben und arbeiten heute bei Pflegediensten, aufgrund ihrer guten Aus- und Weiterbildung häufig in leitender Stellung. Ihr Beispiel zeigt, wie wichtig Lebensweltkenntnisse für eine gute, professionelle häusliche Versorgung sind. Sie kennen nicht nur die Pflegebedürftigen, ihre Familien, Netzwerke und Ressourcen, sie bringen auch die nötigen Informationen in medizinischer, pflegerischer und pflegeorganisatorischer Hinsicht, so dass sie bei der Organisation funktionierender Pflegearrangements sehr viel Unterstützung geben können. Da sie in den Arrangements bekannt sind, genießen sie großes Vertrauen.

Schwierigkeiten im Umgang mit der bundesdeutschen Versorgungslandschaft sind unter den Pflegebedürftigen in den neuen Bundesländern erwartungsgemäß verbreitet. Teilweise werden sie durch die Hilfe jüngerer Pflege- und Netzwerkpersonen kompensiert. Insgesamt sind die von uns Befragten schlechter informiert, legen weniger Widersprüche gegen Verwaltungsentscheidungen ein und arrangieren sich eher mit dem Gebotenen als die im Westen. Dem entspricht auch unsere Beobachtung, dass zumindest für die Pflegebedürftigen im Arbeitermilieu der neuen Bundesländer Altersheime zwar nicht die erste Wahl für die Versorgung sind, aber mit etwas anderen Augen gesehen werden. Die drei Pflegebedürftigen, die sich für diese Alternative entschieden hatten, freuten sich alle über die kommunikativen Möglichkeiten dieser Wohnform. Die Frauen N. und S. genossen außerdem den Komfort, den sie vorher in ihren Wohnungen mit Vorkriegsstandard entbehren mussten.

Der im vorliegenden Zusammenhang wohl spannendste Unterschied, den wir zwischen den befragten Pflegebedürftigen in den alten und neuen Bundesländern beobachten konnten, ist die größere Selbstverständlichkeit, mit der die Pflegebedürftigen in der ehemaligen DDR Anspruch auf Selbstbestimmung erheben. Sie sind selbstbewusster und haben weniger mit ihrer „Wertlosigkeit“ zu kämpfen. Dadurch beanspruchen sie mit großer Selbstverständlichkeit, an den sie betreffenden Entscheidungen beteiligt zu wer-

den oder sie selbst zu treffen. Sie zeigen kaum ein schlechtes Gewissen wegen der Belastungen, die sie anderen wegen ihrer Pflegebedürftigkeit zumuten müssen. Anders als viele der befragten Pflegebedürftigen aus den alten Bundesländern äußern sie in den Interviews nicht immer wieder, dass sie sich wertlos fühlen, weil sie nun zu nichts mehr nütze seien. Für sie ist es ein selbstverständliches Recht, sich in ihrer Situation auf die Solidarität der Familie, ihrer sozialen Netzwerke und nötigenfalls auch der Institutionen verlassen zu können. Wir vermuten hier einen Zusammenhang mit einem möglicherweise anderen Altersbild, das in der DDR gepflegt wurde und das sich bis heute auf das Selbstverständnis der älteren Generation in den neuen Bundesländern auswirken könnte. Hier besteht weiterer Forschungsbedarf.

Nach unserem Eindruck trägt auch die bessere soziale Integration der von uns Befragten in den neuen Bundesländern zur Stärkung des Selbstbewusstseins der Pflegebedürftigen bei. Im Gegensatz zu einigen Pflegebedürftigen in den alten Bundesländern lebt in den neuen nur eine der befragten Pflegebedürftigen so allein, dass wir sie als isoliert bezeichnen, viele haben große Netzwerke. Unsere Vermutung, dass die bessere Netzwerkintegration der Pflegebedürftigen in den neuen Bundesländern deren Position in den Steuerungsprozessen stärkt, wird insofern gestützt. Allerdings gilt auch in den neuen Bundesländern das Ergebnis aus Kapitel 21.3, dem zufolge die Netzwerkintegration allein wenig aussagekräftig für die Selbstbestimmung ist.