

6.3 »Wir sind doch hier nicht auf der Post!«

Zum Patient*inneneinverständnis und der Suche nach Vertrauen

Im Leben des Menschen schließt das Haus Zufälligkeiten aus, es vermehrt seine Bedachtheit auf Kontinuität. Sonst wäre der Mensch ein verstreutes Wesen. Es hält den Menschen aufrecht, durch alle Gewitter des Himmels und des Lebens hindurch. Es ist Körper und Seele. Es ist die erste Welt des menschlichen Seins. [...] Das Leben beginnt gut, es beginnt umschlossen, umhegt, ganz warm im Schoße des Hauses.

Gaston Bachelard, »Poetik des Raumes«, 33

Vor dem Hintergrund der vorausgegangenen Ausführungen verwundert es nun nicht mehr, dass der Pflegeleistungen nutzende Horst Seiferth die Bedeutsamkeit des *Vertrauens* – nicht einfach so in die Welt geworfen zu werden, wie es im Anschluss an Bachelards Phänomenologie des Hauses heißen könnte – betont. Der Stellenwert des Vertrauens ist für ihn größer als der der Sprachkompetenz:

B: [...] Nein, wie gesagt, wenn der [als Schwarz und/oder muslimisch gelesene Pflegekraft] sich einen Monat hier eingelebt hat, dann kann er dann hier [in meine Wohnung] herkommen alleine. [...] Wo ich Vertrauen hab. [...]

I: Das heißt, das Vertrauen ist Ihnen viel wichtiger als wirklich gute Deutschkenntnisse?

B: Ich will NUR das Vertrauen haben, wo ich weiß, aha das klappt.

Horst Seiferth

Auch die zu Pflegende Margarethe Peters kennt ein solches Bedürfnis. So gibt sie zu Protokoll, dass sie das Vertrauen in der ambulanten Pflege als beschädigt empfindet: »Schön wäre es und wie gesagt, das wünschen sich ALLE Alten, dass immer die gleiche Pflegeperson kommt. Und da wäre ja das Vertrauen VIEL besser, das ist gut, das wäre schön, aber das geht nicht aus irgendwelchen Gründen (spricht enttäuscht)«.

Und einmal mehr kann Vertrauen als *das* wesentliche Element der pflegerischen Beziehung ausgemacht und hervorgehoben werden – fordert doch auch jede Begegnung mit einer noch fremden Pflegekraft seitens der zu Pflegenden neuen Mut und engagiertes Wohlwollen. Dabei ist das Vertrauen insbesondere von Bedeutung, um »die Angst von zu Pflegenden zu reduzieren und ihnen ein Gefühl der Kontrolle zu geben. [...] Wenn schutzbedürftige zu Pflegende nicht in der Lage sind, ihre eigenen Bedürfnisse zu befriedigen, müssen sie sich auf den guten Willen der Pflegenden verlassen« (Schrems 2020: 66; vgl. auch Geller/Gabriel 2004: 107–126).

Welches Maß an Zufriedenheit – ›Einverständnis‹ – die zu Pflegenden in und mit der ambulanten Versorgung empfinden, ist also an die Ausprägung eines Gefühls von

Vertrauen gebunden. Dieser Aufbau von Vertrauen wiederum könnte, wie dieses Teilkapitel aufzeigen wird, die Weichen für den Einschluss ›neuer‹ – noch unbekannter und damit z.B. problematischer als migrantisch gelesener – Pflegekräfte in den ›eigenen vier Wänden‹ stellen. Dazu nehme ich zunächst die sozialen Konventionen in den Blick, die mit dem privaten Raum einhergehen. Ausgehend von dieser Grundlage kann ein sich abzeichnender Bruch mit den normativen Vorstellungen von Privatheit im Kontext einer das Vertrauen herausfordernden professionellen häuslichen Pflege plausibilisiert werden.

[Wir] stehen im Hausflur eines [zwölfgeschossigen Hauses in der Dresdner Altstadt]. [Pflegerin Jana] hat den Schlüssel für die Wohnung von [Frau Schneider], die erste zu Pflegende, der ich bei meiner Hospitation [begegnen werde]. Nervös fummelt Jana an ihrem übervollen bunten Schlüsselring, um den richtigen Schlüssel zu finden. Sie scheint schon jetzt in Eile zu sein. Wertvolle Sekunden verrinnen. Während ich mich innerlich noch versuche auf die Begegnung mit [Frau Schneider] vorzubereiten, hat [Jana] den Schlüssel gefunden, steckt ihn ins Türschloss und schließt auf. Ich fühle mich überrumpelt. Es ist sechs Uhr am Morgen, draußen noch finster und vor mir liegt eine noch dunklere – schlafende – Wohnung. [Eine Wohnung, an der ich gestern noch vorbeispaziert bin. Wer hätte gedacht, dass ich sie heute betrete, ohne eingeladen zu sein? Jana] gestikuliert, dass ich vortreten solle. Beim Durchschreiten des Türrahmens habe ich das Gefühl, als wäre ich noch nicht so weit. Meine Hände und Füße halten sich [imaginär] am Rahmen fest, aber [Jana] in meinem Nacken drängt mich, voranzuschreiten. Ich will sie nicht aufhalten, also trete ich in den dunklen Flur. Ich fühle mich etwas hitzig. Ich sollte nicht hier sein, ist mein erster Gedanke. Das Betreten von Wohnungen, ohne herein gebeten zu werden, scheint [Jana] [aber] nicht mehr zu irritieren. Dann fällt mir [ein], dass auch [Jana] [Frau Schneider] noch nicht kennt und diese heute auf ihrer [Pflege-]Tour zum ersten Mal mitversorgt. Zwei Fremde. Mir wird noch hitziger und mit Blick auf den [umfänglichen] Schlüsselbund der Pflegerin ahne ich, dass viele unserer Besuche heute so ablaufen werden. Fühlt sich einbrechen so an? Etwas irritiert von meinem Zögern, schiebt sich [Jana] an mir vorbei, findet routiniert den Lichtschalter und rauscht aus dem Flur durch das Wohnzimmer an der Küche vorbei ins Schlafzimmer. Ich habe Mühe, ihr zu folgen, erblicke Bilderrahmen, lächende Gesichter, ein Kreuzworträtsel, einen ungewaschenen Topf, einen Teddy auf dem Sofa und stehe wenige Sekunden später, nachdem wir ohne [direktes] Wissen von [Frau Schneider] ihre Wohnung einmal komplett durchschritten habe, mit [Jana] vor ihrem Bett, in dem [sie noch immer] schläft und weder von mir noch von [Jana] [ahnt]. Ich fühle Panik in mir aufsteigen, fühle mich irgendwie ertappt und erneut fehl am Platz. [Obschon] wir die besten Absichten [haben], [empfinde ich] die Lage von [Frau Schneider] in ihrer eigenen Wohnung auch als schutzlos, ...

Feldnotiz vom 08.01.2019

Bereits Arendt sprach vom »schützenden Bereich von Hof und Haus« (Arendt 2010: 46) und charakterisierte die »Sicherheit« der »eigenen vier Wände, in denen [...] sich [die Menschen] einst vor der Welt gerade geborgen fühlten« (ebd.: 74), als sozial konventionalisiert. Fühlt sich Frau Schneider noch geschützt und geborgen in ihrem Zuhause? Im Raum des Öffentlichen, der von einer größeren zwischenmenschlichen Distanz und einer allgemeinen Zugänglichkeit geprägt ist (Wehrheim 2011: 167–169), »erscheint das Private als ein Eingegrenztes und Eingezäutes« (Arendt 2010: 78), wobei dem öffentlichen Gemeinwesen die Pflicht zukommt, »diese Zäune und Grenzen zu wahren« (ebd.).

Hatten Jana und ich als Akteur*innen der öffentlichen Daseinsvorsorge diese Grenze gewahrt?

Im hier relevanten Alltagsverständnis, das Auskunft darüber gibt, was als Grundpfeiler des Zusammenlebens in der Regel unproblematisch erwartet werden kann, ist der Raum des Privaten – die eigene Wohnung, das eigene Haus, das eigene Zimmer – als Rückzugsort mit Bedeutungen von Schutz, Sicherheit, Wärme und Geborgenheit aufgeladen (Rössler 2001: 255–259). Demnach wird in den physisch nach außen abgegrenzten und einzeln verschließbaren ›eigenen vier Wänden‹ »das eigentliche private Leben lokalisiert« (ebd.: 255).

Neben dieser Bedeutungszuweisung gehen mit dem privaten Raum sozial konstruierte, konventionalisierte Grenzziehungen und Zugangskontrollen einher (ebd.: 258–279). In diesem Sinne ermöglicht der ›institutionalisierte Raum des Privaten und Intimen‹ (Keckeis 2017: 46) einerseits ein bestimmtes Handeln, andererseits schränkt er Handlungsmöglichkeiten ein (Löw 2001: 169) und bietet so ein gewisses Maß an Handlungssicherheit: »*Ich sollte nicht hier sein*«, mahnte mich folglich mein Gewissen angesichts des selbstermächtigten Zugangs und vor dem Hintergrund ausgebliebener Gastfreundschaftsbekundungen von Frau Schneider, die sich zu Hause aufhielt und schlief – eine Gewissensregung, die vor dem Hintergrund meiner Sozialisierung, also der hierzulande geltenden Normen einzuordnen ist. Sollte denn nicht gerade die lokale Privatheit – der intime und sichere »Winkel der Welt« (Bachelard 2019: 31) – »die Mauern zur Verfügung« stellen, »die dem Subjekt erlauben, sich ohne das Zugeständnis der anderen, ohne deren moralische und soziale Kompetenz, sicher zu fühlen« und so ›tatsächlich Autonomie‹ ermöglichen (Ritter 2008: 50; vgl. auch Rössler 2001: 26)? Fordert die gelebte Routine in der ambulanten Pflege das normativ erwartbare Maß an geglückter Privatheit, Autonomie und Sicherheit nicht wesentlich heraus? Missachtet sie dieses nicht sogar temporär? Mit dem Angewiesensein auf professionelle häusliche Pflegeleistungen werden die ›eigenen vier Wände‹ eben auch zu einem Schauplatz der Institution ›ambulante Altenpflege‹, die ihre ökonomisierten Vorgehensweisen in das sozial Konventionalisierte hineinträgt. So war es nicht zuletzt die Praxis des Verfügens über den Wohnungsschlüssel von Frau Schneider, die Jana und mir einen komplikationsfreien, zeitsparenden Ablauf gewährleistete.

Trotz einer gesamtgesellschaftlich zu beobachtenden Erosion der Privatsphäre – etwa durch Digitalisierungsprozesse (Derrida 2001: 41–43) – ist die Bedeutung des privaten Raumes als Schutzraum vor der Öffentlichkeit und der Begegnung mit dem Fremden und Unbekannten vielenorts ungebrochen (Keckeis 2017: 43). Juristische und soziale Strukturen, die wiederum unterschiedliche Verhaltensweisen für den jeweiligen Raum vorgeben, (re-)produzieren diese Bedeutungszuweisungen im Alltag fortlaufend:

So durchlässig und widersprüchlich diese Trennung [zwischen öffentlich und privat, M. R.] auch sein mag, sie ist ein konstitutives gesellschaftliches Prinzip, welches durch Regeln und Ressourcen abgesichert ist. Diese Struktur manifestiert sich in verschiedenen isolierbaren und rekursiv reproduzierten Strukturen. Da sind zunächst juristische Strukturen zu nennen, die zum Beispiel den Schutz der Privatsphäre garantieren, soziale Strukturen, die einen unterschiedlichen Verhaltenskodex in der Öffentlichkeit und in der Privatheit vorgeben [...] etc. (Löw 2001: 168–169)

Es ist dieser soziale *Verhaltenskodex*, von dem die Soziologin Martina Löw hier spricht, der nachfolgend eine intensivere Beschäftigung einfordern wird. Denn das Verhalten von Gästen beim Eintritt und Aufenthalt in privaten Wohnungen kann je nach Beziehungsverhältnis und auch generationenbezogen als sozial normiert verstanden werden. Die etablierte Praxis der von mir kennengelernten ambulanten Pflege – sich als »fremde« Person mit dem Wohnungsschlüssel rechtmäßig Zutritt zu den »eigenen vier Wänden« eines Menschen zu verschaffen, sich ohne explizite Zustimmung *in situ* durch die privaten Räume zu bewegen und so beispielsweise der betroffenen Person erst im Schlafzimmer in Unterwäsche zu begegnen – kann jedoch mit Blick auf diesen Verhaltenskodex Irritationen anstoßen. Sie läuft Gefahr, Bedingungen zu subvertieren, die zu den austarierten Gesten eines gastfreundschaftlichen Gebens und Nehmens beitragen. So waren und sind es die benannten – gesellschaftsübergreifenden – Bedürfnisse nach Vertrautheit, Schutz und Sicherheit, die den Schwellenübergang eines »Fremden« aus dem öffentlichen Raum in das Private, die Zugangskontrolle, ritualisiert haben bzw. ritualisieren (van Gennep 1986; Turner 1989). Jene Integrationsriten als Bestandteil der »vielfältigen Gebräuche der Gastfreundschaft« (Friese 2014: 73) versuchen den immer schon »ambivalenten Fremden« (van Gennep 1986: 35) »zu neutralisieren«, ihn zwischen Feind und Freund zu verorten. Sie zielen darauf ab, ihn so zu inkorporieren, dass von ihm keine Bedrohung mehr ausgeht und er in die Lage versetzt wird, die bestehenden Rechte und Pflichten im Haus zu achten (Friese 2014: 74; vgl. Friese 2016, 2018a, 2018b; Benveniste 1973).

Bereits das lateinische Wort »hospitalité« für Gastfreundschaft lässt jene Grundnerosität, die gegenüber dem ambivalenten Fremden empfunden werden kann, erkennen. Beiden Wortstammen »hospes« und »hostis« kommen unterschiedliche Bedeutungsfelder zu, sie liegen eng beieinander, bezeichnen dennoch Gegensätzliches: Der ambivalente Fremde ist also der, der als *Gast* oder *Feind* empfangen wird (Derrida 2001: 38; Friese 2014: 27; siehe auch Friese 2016, 2018a, 2018b; Benveniste 1973). Hospitalität verweist so auch auf »Risiko, Gefahr, das Unbekannte, auf Hostilität, und ihre mehr oder minder ritualisierten Gesten sollen diese ordnen und zügeln« (Friese 2015: 246). Ein solches Spannungsverhältnis ist überdies auch dem lateinischen Wort »privare«, dem Wortstamm für »Privatsphäre« eingeschrieben. So meint »privare« einerseits jemandem *etwas entziehen oder rauben* und andererseits *etwas befreien* und ist somit ähnlich wie die Gastfreundschaft sowohl mit einer normativ positiven als auch mit einer normativ negativen Bedeutung aufgeladen (Wanka 2017: 86). Etymologisch betrachtet, kann also der freiheitlichere Raum des Privaten durch die Figur des ambivalenten Fremden bedroht oder beraubt werden. Dabei ist die »unheimliche Bedeutungsschwankung« (Friese 2014: 27) eines »Fremden« ein inhärentes Moment der Institution »ambulante Pflege«. Sie ergibt sich durch den Zutritt in die »eigenen vier Wände« und kann sich für die zu Pflegenden von Angesicht zu Angesicht mit unbekannten, unvertrauten Pfleger*innen nochmals potenzieren. Eine Gemengelage, die entsprechend nach einer kontinuierlichen, reflexiven Auseinandersetzung mit dieser Ambivalenz und einer achtsamen und sensiblen Praxis verlangt.

Die »Innerlichkeit des Zuhause« und die Integrität des eigenen Selbst (Derrida 2001: 44) erfahren nun aber, wie bereits in Ansätzen aufgezeigt werden konnte, durch eine strukturell etablierte Missachtung eines sozial konventionalisierten Wohnungszu-

tritts – vor dem Hintergrund einer beschleunigt agierenden häuslichen Pflege – eine Bedrohung. Denn wenn die Kontrolle über den Wohnungszutritt verloren geht, an der Wohnungstür nicht ausgewählt oder gefiltert werden kann, können die Praktiken der Pflegedienste »zu einer Verletzung des Unverletzlichen [führen], gerade dort, wo die unverletzliche Immunität die Bedingung der Gastfreundschaft bleibt« (ebd.: 43). Hinzu kommt, dass gerade die Wohnung als »Ort der Intimität« auch der Raum ist, in den »mit Scham- und Peinlichkeitsempfindungen belegte Aktivitäten zurückgenommen« (Geller/Gabriel 2004: 111) und von der Öffentlichkeit geschützt werden, sodass sich der beschleunigte Schwellenübergang ambulanter Pflegekräfte nicht als die einzige unkonventionelle Besonderheit der Institution zeigt. Auch die intime Nähe unbekannter Pfleger*innen zum (nackten) Körper eines Menschen begründet in Relation zu den etablierten Pfeilern des Zusammenlebens – Nacktheit und Intimität in vertrauten oder familialen Beziehungen und die private Häuslichkeit als kontrollierbarer Rückzugsort – einen Widerspruch, eine ›neue‹ Alltäglichkeit, einen abweichenden ›anderen Raum‹. In Anlehnung an Foucault eröffnet sich eine »Heterotopie« (Foucault 1991: 69–70) in der eigenen Häuslichkeit, in der mehrere, grundsätzlich unvereinbare Platzierungen – öffentlich und privat, Nacktheit und Fremdheit – zusammenfallen und eine situationsspezifische Verletzlichkeit schaffen.

Die Vertrauensproblematik, die die Schilderungen Horst Seiferths und Margarethe Peters' eingangs zum Ausdruck brachten, kann also im ambulanten Pflegekontext eng an Gefühle von Unsicherheit und Angst um die Versehrtheit der eigenen Wohnung, des eigenen Leibs und der Autonomie sowie an Gefühle von Scham gebunden sein. Der sich mit dem – formell abgesicherten – Einzug der häuslichen Pflegekraft einstellende heterotope Charakter der privaten Wohnung, so wird nachfolgend noch deutlicher werden, ist zumindest in Teilen aufgezwungen – eine Konstellation, die nicht zuletzt vor gesamtgesellschaftlichen Abschottungstendenzen und starken Sicherungsdispositiven in Bezug auf geflüchtete Menschen post 2015 und so auch vor als Schwarz und muslimisch gelesenen Pflegekräften zu bestehen hat.⁴⁷ Die normative Privatheit der ›eigenen vier Wände‹, die also sozial konventionalisiert nicht zur Verhandlung zu stehen braucht, wird durch das Nutzen ambulanter Pflegeleistungen und ihrer etablierten Routinen doch angefochten, überschrieben und in weniger eindeutige und mitunter auch umgekehrte Machtverhältnisse eingespannt. Dieser strukturell bedingte Tabubruch könnte durch einen Vertrauensaufbau und eine Intimisierung der Pflegebeziehung geheilt und normalisiert werden (Geller/Gabriel 2004: 128); eine ›Heilung‹, die allerdings, so meine Felderfahrung, nur äußerst beschwerlich gelingt, da sich die einzelne Pflegekraft vor dem Hintergrund der zeitlich engen Taktung des Arbeitstages kaum dem Vertrauensaufbau widmen kann.

47 So tendieren Debatten um Zuwanderung ausschlussverstärkend dazu, die Sphären ›oikos‹ (die Ordnung des Hauses) und ›polis‹ (Ordnung des politischen und öffentlichen Raumes) gleichzusetzen (Friese 2019: 48; hierzu siehe auch Arendt 2010: 38–47): »[D]as unsere Regierung so ohnmächtig gehandelt hat. Zu freizügig. [...] Wie kann man ›Kommt rein! Kommt alle rein!‹ [rufen]. Das ist ja wie im Märchen, aber keine Realität. Ohne genau zu wissen, wer bist du. Ich kann doch auch in meine Wohnung nicht jeden reinlassen«, reproduziert auch die 84-jährige Selma Silbermann ein solches Narrativ.

Hinsichtlich der Feldnotiz kann nun bilanziert werden, dass wir – die Pflegerin Jana und ich – die üblichen Verhaltensnormen beim Eintritt in den privaten Wohnraum mit nüchterner Rationalität übertraten und missachteten. Ganz legal und wie selbstverständlich marschierten wir in die Wohnungen uns unbekannter Menschen hinein, ohne dabei das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Art. 13 Abs. 1 GG) zu brechen – wurde doch der Wohnungsschlüssel für diesen Zweck von den zu Pflegenden selbst zu einer anderen Zeit übergeben –, aber auch ohne Gastfreundschaft zu empfangen, weshalb es sich für mich wie ein illegitimes Eindringen anfühlte. Die ›eigenen vier Wände‹ anderer wurden temporär teilöffentlich und in vielen Wohnungen des Stadtteils drang mit uns etwas Öffentliches in den privaten Raum und an den eigenen Körper. Die sozial normierte Privatheit der ›eigenen vier Wände‹ kann über diese Praxis kaum noch sichergestellt werden, sodass sich die Unverletzlichkeit der Wohnung auf der Ebene sozialer Konventionen als verletzt präsentiert. Die Türschwelle zur privaten Wohnung, die zumindest im Alltagsverständnis dem öffentlichen Raum die Grenze setzt und die als Raumgrenze das Bewusstsein schafft, »daß sich Macht und Recht eben in die andere Sphäre nicht hinein erstrecken« (Simmel 2016: 697), wie bereits der Soziologe Georg Simmel 1908 in »Der Raum und die räumlichen Ordnungen der Gesellschaft« über die Raumgrenze konstatierte, verliert ihre Funktion. Die ökonomischen Interessen der Institution Pflege (komplikationsfreier und schneller Wohnungszutritt) und die der zu Pflegenden nach Zugangskontrolle und -routinen gelten in dieser Gemengelage demselben Objekt. So avanciert die Türschwelle als Raumgrenze zur Machtgrenze (ebd.: 698) und die Pflegekraft zu einer ambivalenten Grenzfigur, die den ritualisierten Schwellenübergang (van Gennep 1986; Turner 1989) als sozialen Verhaltenskodex erodieren kann.

So lohnt ein weiterer Einblick in die Verletzlichkeit, die hinter der Türschwelle in häuslichen Pflegekontexten entstehen kann. Dadurch eröffnet sich eine Perspektive, die den Wert der Raumgrenze ›Türschwelle‹ einmal mehr hervorhebt.

*Wir betreten das Bad [der 74-jährigen Gretel Müller]. Ich gehe sofort in eine hintere Ecke, um nicht die Arbeit zu behindern. [Schwester Vanessa], [die Pflegekraft,] die – wie ich – noch immer ihre [Straßen-]Schuhe mit blauen Schuhüberziehern trägt, schaut im Schrank sogleich nach einer passenden Duschlotion. [Gretel Müller] beginnt sich auszuziehen. Die plötzliche Intimität der Situation irritiert mich, standen wir doch vor zwei Minuten noch vor der Wohnungstür im Hausflur, ich mit Jacke und Mütze, die ich nun in der Hand halte. [Als] [Gretel Müller] mit einem tiefen Atemzug, einem unsicheren Blick in meine Richtung und etwas zu viel Schwung ihren Pullover über den Kopf zieht, [glaube ich] in ihren Augen zu erkennen, wie viel Überwindung sie [in diesem Moment] das Ausziehen kostet. Heute wird das Entkleiden und Duschen für sie durch meine Anwesenheit, eine zweite und noch dazu fremde Person in ihrem Schutzraum, erschwert. Obwohl sie mir versichert[e], dass sie zusätzliche Praktikant*innen oder fremde Pflegende gewohnt sei, fühle ich mich erneut fehl am Platz [und] schaue erst wieder zu ihr, als sie vollständig entkleidet ist. Vorsichtig steigt sie auf den Duschsitz und [Vanessa] schiebt sie behutsam in die Wanne. [Gretel Müller] bemüht sich, die richtige Position auf dem Stuhl zu finden, sie wirkt stark konzentriert und fokussiert bei ihrem Vorhaben, eine stabile und [eine für sie] angenehme Position einzunehmen. [Es fällt ihr] schwer, sich auf dem Sitz durch die nackte Haut, die an dem Plastik des Stuhls klebt, zu bewegen. Die Konstruktion erscheint wackelig. [Ich schaue zu und] empfinde die Situation nicht nur als befremdlich, sondern auch als herabsetzend. [Vanessa] und ich stehen angezogen, abwar-*

tend – nicht sitzend und geduldig – mit Straßenschuhen im Bad eines nackten, alten Menschen und schauen ihm bei einer sehr intimen Situation zu. Während [die 84-Jährige] entkleidet auf dem Duschsitz mit ihrem Körpergewicht und einer guten Position kämpft, der Sitz unter ihren Bewegungen [knackt und ächzt], warten zwei junge angekleidete Frauen mit blauen Schuhüberziehern darauf, endlich weitermachen zu können. Nackt und unbeholfen versucht [Gretel Müller], sich die Situation noch möglichst annehmlich [auf dem Duschstuhl] zu gestalten. [Gleichzeitig] röhren [mich] die Intimität und Verletzlichkeit [der Situation] und der Vertrauensvorschuss, der auch mir gewährt wird. Als [Gretel Müller] ihre Position gefunden hat, [lässt sie uns schnaufend wissen], dass sie startklar sei und [die Dusche] nun beginnen könne. Vorsichtig testet [Vanessa] an den Füßen die Wassertemperatur. In [Gretel Müllers] Gesicht und ihren zusammengepressten Lippen glaube ich zu erkennen, dass sie mit Skepsis auf den Moment wartet, in dem ihr jemand den Duschstrahl auf [ihren] Körper hält, der nicht angenehm [temperierte] sein könnte. Sie wirkt noch immer vollkommen konzentriert. Dann entspannen sich ihre Gesichtszüge als [sie merkt, wie das anscheinend angenehm] warme Wasser sie umspült. An ihrem Stöhnen und freudigen Glucksen erkenne ich ihre Freude über die Dusche, ein Erlebnis, das sie sich selbst ohne [Hilfe der Pflegekraft] seit Jahren nicht mehr allein gönnen kann. Als [Vanessa] ihr mit einem Waschlappen über den Rücken fährt, schließt sie genussvoll ihre Augen. Obwohl es mich auch jetzt wieder irritiert, dass wir [Gretel Müller] noch immer mit großer Distanz – stehend und mit [Straßen-]Schuhen – bei einem eigentlich sehr intimen Genuss zuschauen, entspanne auch ich mich mit der auflebenden Freude [der Frau]. [D]ie eingetretene Entspannung ist jedoch so schnell vorbei, wie sie begonnen hat. Nach insgesamt 15 Minuten Aufenthalt in der Wohnung von [Gretel Müller] sitzt diese wieder angezogen in ihrem Sessel, wir verlassen die Wohnung und ziehen uns die blauen Schuhüberzieher ab ...

Feldnotiz vom 07.02.2019

Die Intimität, die Entspannung und der Genuss der Situation sind so schnell vorüber, wie sie sich einzustellen hatten. Die Angewiesenheit der zu Pflegenden Gretel Müller auf die Leistung, ihr deutlich höheres Lebensalter und damit einhergehende körperliche Einschränkungen sowie das einseitige Gewähren eines Blickes auf und des Zugangs zu Intimitäten – hier die Körperwäsche, anderenorts der Toilettengang – veranschaulichen eindrücklich die hohe Asymmetrie, die der häuslichen professionellen Pflegebeziehung eingeschrieben ist.⁴⁸ Auch ein potenziell im Raum des Privaten in besonderem Maße wirkendes menschliches Bedürfnis nach Schutz, das, manifestiert in Kleidung und Behausung, als ein Wesensmerkmal der menschlichen Existenz verstanden werden kann (Nussbaum 1999: 192), erodiert hier als Folge der situationsspezifischen Vulnerabilität. Das Beklemmende der Situation verstärken die blauen, wenig heimisch anmutenden Schuhüberzieher, die ein Hinsetzen, ein Gespräch, ein Ankommen in der Wohnung, einen Vertrauensaufbau – um sich nackt zeigen zu wollen – kaum zulassen. Der unkonventionelle, beschleunigte, nicht abwartende oder devote, eben »dem Zyklus der Produktion unterworfen[e]« (Lemke/Krasmann/Bröckling 2019: 26) Wohnungszutritt, der ›Reaktionskosten‹ minimieren soll, belastet dabei die pflegerische Beziehung einmal mehr.

Obwohl nicht alle professionellen pflegerischen, medizinischen oder Betreuungsleistungen in der Häuslichkeit mit einem solch hohen Maß an Intimität einhergehen,

48 Zur Asymmetrie in der professionellen Pflegebeziehung siehe auch Schrems (2020: 66–67); Geller/Gabriel (2004: 55); Cassier-Woidasky (2007: 87).

kann der regelmäßige Affront gegen die Bedürfnisse nach Sicherheit und Schutz der Ge-pflegten zur neuen Normalität avancieren, was wiederum verständlich macht, warum Wünsche nach Vertrauen gerade in den ›eigenen vier Wänden‹ ungebrochen sind.

Wenn man nie so viel Wechsel hätte (spricht gequält), sondern zwei, drei Personen [Pflege-kräfte], die einen gut kennen, dass man die immer hat, auch zum Duschen, dass da nicht wel-che kommen, die einen nicht verstehen. [...] [D]a hab ich Angst beim Duschen, wenn ich die nicht kenne. [...] Ich bin mal fallen gelassen worden. Und das steckt jetzt noch ein bisschen drin. Gretel Müller

In diesem Sinne wird nicht nur von Gretel Müller der Wunsch nach einem steten, be-kannten und damit vertrauter Pflegepersonal artikuliert. Auch Margarethe Peters, die allmorgendlich Kompressionsstrümpfe angezogen bekommt, beklagt wiederkehrend die prekäre Vertrauenssituation vor dem Hintergrund wechselnder Pflegekräfte:

Ja, die meisten, nicht nur ich, die wünschen sich, dass immer die Gleiche [Pflegende] kommt. Das ist der größte Wunsch [...]. [U]nd dass die Information, wenn irgendwelche Sachen aus-fallen, oder es kommt eben ein Neuer, dass man das gesagt bekommt und dass eben nie jeden Tag ein anderer kommt. Man ist ja schon glücklich, wenn drei, vier Tage hintereinander die Gleiche kommt. Das die ihre Touren so wechseln, das ist furchtbar [...]. Margarethe Peters

Vertrauen und Angstfreiheit, ein sich in der Pflegebeziehung Kennen und Zu-verste-hen-Wissen stellen also im Pflegealltag keine Selbstverständlichkeiten dar. Margarethe Peters, die sich – diszipliniert vom zeitlichen Regime – einst dazu entschieden hatte, vorbereitet und damit entkleidet auf den Pflegedienst zu warten, hat sich so nach und nach Handlungsfähigkeit zurückerobern müssen, sodass sie gegenwärtig ihrem Bedürf-nis nach Kontrolle und Sicherheit wieder mehr Vorrang einräumt:

[F]rüher hatte ich die Hosen immer runter und stand nur im Schlüpfer da [wartend auf den Pflegedienst]. Das mache ich heute auch nicht mehr, da kam auch mal irgendwie so ein neuer Kerl und da mach ich es jetzt eben immer so, dass ich es vorneweg [direkt vor der Pflegeleis-tung] irgendwie runterziehe. [...] [Da kam] ein männlicher, ein neuer, deutscher Mann, [...] wo ich dachte: »Na ja irgendwie musste das nie sein«, dass ich mich so im Schlüpfer [präsentiere], das war anfangs, ne? Man hat ja auch ein Schamgefühl irgendwo und da dachte ich: »Mein Gott, jetzt hast du dich hier so ausgezogen, das musst du irgendwie anders machen«, und da hab ich mir das dann angewöhnt[, zunächst angekleidet zu bleiben]. Margarethe Peters

So begann Margarethe Peters ihr Verhalten, als *tatsächliche* ›Hausherrin‹, an dem Tag zu verändern, als ihr im Angesicht eines unbekannten, männlichen Pflegers dämmerte, wie viel Zugangskontrolle und Autonomie sie mit dem Aushändigen des Wohnungsschlüs-sels an den Pflegedienst abgegeben hatte und dass sich – zumindest temporär – ihr ge-wünschtes Maß an Privatheit und Intimität nicht mehr so selbstverständlich wie zuvor einstellte; ist doch das Leben im privaten, geschützten Raum normalerweise ein anderes

»als unter den Augen beliebiger anderer« (Rössler 2001: 255).⁴⁹ Gerade der *verselbstständigte* Zugang in ein *Zuhause* von beinah *Fremden* konterkariert den Wert der Türschwelle, entleert deren Bedeutung als Macht- und Raumgrenze und die bereits angekündigten gesellschaftlich ritualisierten Schwellenübergänge. Vor diesem Hintergrund möchte ich mich nun über einen mikroskopischen Blick an die Wohnungstür der zu Pflegenden begieben und die vorgefundene Situation unter ritualtheoretischen Perspektiven der Ethnologen Arnold van Gennep und Viktor Turner interpretieren.

In der zuvor geschilderten Situation mit Schwester Jana regte sich in mir unmittelbar ein ritualisiertes Handlungswissen,⁵⁰ über welches ich zuvor noch nie bewusst nachzudenken brauchte, das nun aber offenkundig Missachtung erfuhr: »Beim Durchschreiten des Türrahmens habe ich das Gefühl, als wäre ich noch nicht so weit«, »ich sollte nicht hier sein«. Der Ethnologe van Gennep konzeptualisierte die Termini »Übergangsriten« bzw. »Passagereriten« (van Gennep 1986), um jene Übergänge im Leben eines Menschen – und so auch das sich in mir regende implizite Handlungswissen – in den wissenschaftlichen Diskurs einzuführen.

Van Gennep zeichnete in seinen Studien nach, dass Menschen im Laufe ihres Lebens zahlreiche Übergänge vollziehen. Dies schließt Übergänge zwischen verschiedenen Lebensphasen oder sozialen Zuständen bzw. Situationen ein, die wiederum von speziellen Handlungen, »Riten, die einen Orts-, Zustands-, Positions- oder Altersgruppenwechsel« (van Gennep 1909 zitiert nach Turner 2013: 247) absichern, begleitet sind. Seinen Beobachtungen folgend, werden diese Übergänge vom Individuum aber nicht allein bewältigt. Vielmehr wird auf strukturgebende, reglementierende Riten zurückgegriffen, damit zwischen den Gesellschaftsmitgliedern keine Konflikte oder Schäden entstehen (van Gennep 1986: 15). So zielt eine gesellschaftliche Ritualisierung von Übergängen darauf ab, den Bruch, den der Wechsel auf einer der Ebenen (Ort, Zustand, Position, Lebensphase) auslöst, zu kontrollieren und abzuschwächen, da Brüche oder Wechsel die bisherige Struktur und Ordnung gefährden können. Jene Übergangsriten lassen sich so mit van Gennep und Turner als Formen von »Krisenintervention und als Mittel der Bewältigung sozialer Konflikte« (Kolesch 2004: 288) verstehen. Sie stiften Sinn, bieten Verhaltensschemata an, verbinden »oppositionäre Elemente wie Ordnung und Unordnung«, balancieren diese aus und erfüllen so insgesamt eine gesellschaftliche Aufgabe (ebd.: 289).

Solche Passageriten lassen sich, wie angekündigt, auch bei räumlichen Übergängen (vgl. Turner 1989: 159), wie dem Betreten einer privaten Häuslichkeit, beobachten. Dort zielen sie darauf ab, mit dem zwiespältigen Status eines ›Fremden‹, der immer schon zwischen Freund und Feind changiert (Friese 2014: 27), umzugehen. Auch dieser Übertritt ist an gesamtgesellschaftlich anerkannte Praxen bzw. an eine akzeptierte Ordnung gebunden, deren sicherheitsvermittelnde Wirkung mir erst in dem Moment bewusster

49 Hierzu sei an die Ausführungen in Kapitel 5.4 über ein grundsätzliches Unbehagen vor einer Pflege durch männliche Pflegekräfte von primär weiblichen zu Pflegenden erinnert – »da kam [...] so ein neuer Kerl«. Vor diesem Hintergrund kann interpretiert werden, dass mir meine (sozial konstruierte) Geschlechtsidentität ›Frau‹ Türen im Forschungskontext öffnete.

50 *Ritualisiert* verstehe ich hier – wie auch die etymologische Bedeutung des Lateinischen ›ritus‹ – als nach einer »gesellschaftlich vorgeschriebenen« oder zumindest akzeptierten »Ordnung« (Kolesch 2004: 288) ablaufend. Dass in Ritualen verkörperte Handlungswissen ist den Mitgliedern einer Gesellschaft nicht vollständig transparent (ebd.: 290).

wurde, als ich mit Schwester Jana gegen sie verstieß. Derlei Übergangphasen wohnt also eine Tendenz inne, als unstrukturierte Zustände und so als gefährlich, anarchisch, unkontrollierbar und verunsichernd wahrgenommen zu werden (Turner 1989: 107). Insofern können Personen, für die eine Entritualisierung des Eintritts in einen privaten Wohnraum keine Normalität abbildet, als an Strukturerhaltung Interessierte (ebd.) verstanden werden.

Nach van Gennep gliedern sich diese Übergangsriten in drei Phasen bzw. drei Teiltriten, die zeitlich aufeinanderfolgen und die je nach Zeremonialkomplex unterschiedlich stark beobachtet werden können. Hierbei analysiert er Trennungsriten als Merkmal der Ablösungsphase, Schwellen- bzw. Umwandlungsriten als Teil der Zwischen-/Übergangsphase und Angliederungsriten als Kennzeichen der Integrationsphase (van Gennep 1986: 21).

In der Ablösungsphase verweist das individuelle Verhalten des*der Passierenden symbolisch auf ein Loslösen, auf eine Trennung des Einzelnen aus einer früheren Position innerhalb der Sozialstruktur und damit von bestimmten Bedingungen, die diesen Zustand kennzeichneten (van Gennep 1986: 25–33, 36). Auf die private Wohnung übertragen, könnte also an der Türschwelle als »limen« (Mittel der Grenzmarkierung) die Loslösung vom öffentlichen Raum erfolgen. Im Kontext der ambulanten Pflege ist es allerdings – mit Blick auf die von mir kennengelernten Arbeitsroutinen mit Schwester Jana – üblich, dass sich diese Ablösungsphase unvollständig vollzieht. Sofern der Eintritt nicht ohnehin selbstständig (durch den Besitz des Wohnungsschlüssels) vollzogen wird, führen Zeitdruck und Arbeitsverdichtung, so meine Felderfahrung, häufig zu einer unmerklichen oder für die zu Pflegenden unzufriedenstellenden Ablösung vom öffentlichen Raum. Ein gelungener Übergang wäre beispielsweise an einem Klingeln oder Klopfen, an geduldigem Warten, an Unterordnung (je nach Beziehungsverhältnis) und einer offiziellen Begrüßung zu erkennen. Das »Abstreifen« der äußeren Welt, wie es nach van Gennep für Ablösungsphasen inkl. deren sicherheitskonstituierender Effekte bedeutsam wäre, droht also hier unkenntlich zu werden.

In der Zwischenphase eines Schwellenritus, hier während des Eintritts in eine Häuslichkeit, sind die Passierenden »von Ambiguität gekennzeichnet«; sie »durchschreite[n] einen kulturellen Bereich, der wenig oder keine Merkmale des vergangenen oder künftigen Zustands aufweist« (Turner 1989: 94). Der Mensch, hier die Pflegekraft, befindet sich nicht mehr in seinem früheren, öffentlichen, Zustand und ist gleichsam noch nicht in die neue Situation (der Privatheit) eingeführt, weshalb besonders diese Phase mit Gefahr und Instabilität assoziiert wird – gerade dann, wenn kein ausgeprägtes Vertrauens- oder soziales Näheverhältnis vorausgesetzt werden kann. In dieser Phase tritt der Mensch also in ein undefinierbares Zwischensein, er ist von vorhergehenden und kommenden Strukturen, Normen und Ordnungen losgelöst.

Auf eine Aufforderung zum Betreten der privaten Wohnung und damit die Ankündigung von Gastfreundschaft kann – sozial konventionalisiert – beispielsweise ein Ablegen bestimmter Kleidungsstücke (Schuhe, Jacke, Tasche etc.) folgen, wodurch eine erkennbare Ablösung von der vorhergehenden sozialen Situation vollzogen wird. Das Ausziehen der Schuhe, mit denen eine öffentliche, »unsichere« Welt berührt wurde, stellt eine in dieser Phase erwartete und auch affektbesetzte Praxis dar. Von den Pflegenden wird dieser Erwartungshaltung mit dem Tragen blauer Schuhüberzieher mehr schlecht als

recht begegnet. Zu diesem Sachverhalt wird erneut eine Feldbeobachtung herangezogen, die die Zwischenphase des Schwellenritus oder besser deren Nichtvorhandensein anhand der Kleidung in den Blick nimmt:

Bei neun von zehn Wohnungen verfügt [Schwester Vanessa] in diesem Haus über einen Schlüssel. Sie schließt nach einem kurzen Betätigen der Klingel die Türen auf, ohne eine Antwort abzuwarten. Wir betreten die Wohnungen und sind wiederkehrend am Morgen die Ersten, die ganz selbstverständlich das Licht anschalten. Schnurstracks bewegen wir uns in die Wohnungen hinein. Ich lasse meine Winterjacke und meine Straßenschuhe für die kurzen Aufenthalte meistens an. [Schwester Vanessa] trägt auch bei den heutigen null Grad keine richtige Winterjacke. Ihre dicke Fleecejacke ist so flexibel, dass sie mit ihr auch am zu Pflegenden gut arbeiten kann. Sie erzählt mir, dass es sie nervt, in der Kürze der Zeit ihre Jacke immer an- und auszuziehen und dass es in den Wohnungen der zu Pflegenden für sie mit Jacke oft sehr warm sei. Ihre Wahl fällt daher auf eine dicke Fleecejacke als Kompromiss zwischen eigenem Wohlfühlen und Zeitdruck, die es ihr ermöglicht, sich drinnen wie draußen zu bewegen. Wenn ich mir [Schwester Vanessa] genau ansehe, ist sie optimal für das Springen zwischen Draußen und den Wohnungen angekleidet, ohne auch nur Gefahr zu laufen, sich zeitkostend entkleiden zu müssen. Die Jacke ist multifunktional, ein Wollstirnband schützt draußen die Ohren, ist aber auch in den Wohnungen nicht zu warm. Wünschen der zu Pflegenden nach dem Ausziehen der Schuhe [wird] mit laborartigen, raschelnden, blauen Schuhüberziehern [begegnet]. Auch ich habe diese Schuhüberzieher sogleich zu Arbeitsbeginn erhalten. Obwohl ich den Fußboden mit diesen Überziehern nicht mehr beschmutze, fühle ich mich mit diesen blauen, raschelnden Füßen noch fremder in den Wohnungen. Ein wirkliches Ankommen stellt sich mit ihnen noch deutlich weniger ein. Ich bleibe ein Fremdkörper. Während ich darüber nachdenke, bewegt sich [Schwester Vanessa] wie in den »eigenen vier Wänden«, ohne Aufforderung oder Begrüßung im Flur durch die Wohnungen hin zu den Betten oder Sesseln der zu Pflegenden, zu den Orten, wo sie sich im Moment gerade aufhalten. Wie immer muss ich mich ranhalten, hinterher zu kommen, um nicht aus Versehen falsche Türen zu öffnen. Viele zu Pflegende erfahren auch heute erst in ihrem Schlaf- oder Wohnzimmer, dass wir und dass vor allem ich da bin ...

Beobachtungsprotokoll vom 21.01.2019

Auf diese Weise hat Schwester Vanessa ihre Kleidung, ihren »Schwellenzustand« (Turner 1989: 95) hinsichtlich des permanenten Wechsels zwischen öffentlichem und privatem Raum perfektioniert. So changiert sie zeitsparend zwischen – den für sie bedeutsamen – warmen und kalten Zuständen und umgeht sogleich eine Konfrontation mit sozialen Konventionen (zum Beispiel der Aufforderung, die Jacke abzulegen), die für sie Zeitverluste bedeuten könnten. Als ambivalente Grenzfigur siedelt sie sich »weder hier noch da« (ebd.) an; die Arbeitsroutinen haben den Körper dem Zyklus der Produktion unterworfen (Foucault 1994: 37), womit sie in Anbetracht des Zeitdrucks ihre Handlungsfähigkeit erhält.

Dieses »Schwellendasein« zeigt sich besonders einprägsam anhand der bereits erwähnten blauen Schuhüberzieher, die es ermöglichen, die Straßenschuhe – in der Regel aus Zeitgründen – in den Wohnungen der zu Pflegenden anbehalten zu können. Gegen eine von den Pflegenden angestrebte Praxis des Anlassens der Straßenschuhe können die zu Pflegenden opponieren, indem sie auf das Ausziehen oder auf das Tragen der raschelnden, blauen Schuhüberzieher bestehen. Letztere werden dem sozialen Ritual, das nach einer Angliederung an den privaten Raum strebt, kaum gerecht: »Na ja zum Beispiel

*gestern Abend kam auch ein Neuer, der [Clemens] oder wie er heißt. [...] [K]am hier rein mit seinen Latschen, ich sag: ›Halt, Schuhe aus, Dings [Schuhüberzieher] anziehen!‹», echauffiert sich Margarethe Peters. Dabei wird die alternative Praxis des Überstülpens von Schuhüberziehern, so meine Feldbeobachtungen, von den zu Pflegenden zumeist nur mit einem zähneknirschenden, nicht voll überzeugten ›Mhm‹ quittiert und auch ich fühlte mich damit im privaten Raum wie ein »*Fremdkörper*«. Ein vielleicht unausgesprochener Wunsch, die Pflegekraft wahrhaftig an die Wohnung anzugliedern, wird über die Aufforderung zum Ausziehen der Schuhe artikuliert. Er bleibt allerdings – aufgrund des Zeitmangels – unerfüllt. So gelesen, kann der Wohnungszutritt für zu Pflegende via Schuhüberzieher zwar akzeptabler, nicht aber zufriedenstellend gestaltet werden.*

Mit einem Rekurs auf die Teilriten des Passageritus (van Gennep 1986: 21) folgt dieser Schwellenphase zumindest theoretisch die Angliederungsphase »an eine neue Welt« (van Gennep 1986: 29), in der die Regeln der neuen sozialen Situation angenommen werden. Im Kontext des privaten Wohnraumes verhält sich dann der jüngst eingetretene und noch unvertraute Gast, den üblichen sozialen Konventionen folgend, zurückhaltend und lässt sich durch den Besuchten einweisen bzw. Orientierung geben. In den offiziellen Signalen des Gastgebers, der Aufforderung weiterzugehen, Küche, Wohnzimmer etc. zu betreten, sich zu setzen, kann – normativ betrachtet – der Beginn der Angliederungsphase ausgemacht werden. Als rituelle Praktik können in dieser Phase ein gegenseitiges Händeschütteln und eine gemeinsame Mahlzeit als Zeichen der Angliederung dienen (van Gennep 1986: 36). Diese dritte Phase schließt sodann, zumindest theoretisch, das Schwellenritual ab und der*die Passierende,

[d]as rituelle Subjekt [...] befindet sich wieder in einem relativ stabilen Zustand und hat demzufolge anderen gegenüber klar definierte, sozialstrukturbedingte Rechte und Pflichten. Man erwartet von ihm, daß es sein Verhalten an traditionellen Normen und ethischen Maßstäben ausrichtet, die alle Inhaber sozialer Positionen in ein System solcher Positionen einbindet. (Turner 1989: 94–95)

In der Realität der häuslichen Pflege setzt sich diese Integrations- und Angliederungsphase jedoch mit oftmals sehr intimen Situationen fort, was einmal mehr unterstreicht, dass die Institution per se und qua Auftrag das sicherheitsgebende Schwellenritual erheblich herausfordert. Die Phase des Ankommens und der Orientierung im privaten Raum, so wurde deutlich, kann zudem den begrenzten Minutenvorgaben anheimfallen. Die Pflegekräfte (müssen) versuchen, sich die Wohnung beschleunigt anzueignen, was gerade von Angesicht zu Angesicht mit unbekannten Pflegekräften bei den zu Pflegenden an Unzufriedenheitsschürende Grenzen stoßen und das Vertrauen korrumpern kann. Ich erinnere mich, hin und wieder Bewohner*innen murmeln gehört zu haben »*Wir sind doch hier nicht auf der Post!*«, wenn die Pfleger*innen und ich in die Wohnungen strömten. Damit, so meine Interpretation, verliehen sie ihrem Missmut über die neue ›Öffentlichkeit‹ – die Ver-Öffentlichung – ihres privaten Raumes Ausdruck. Die Redewendung kündigt an, dass die etablierten Praktiken der Pflege nicht dem Alltagsverständnis von einem Zuhause entsprechen. Darüber hinaus wird verlautbart, dass die Bedürfnisse nach Sicherheit und einem kontrollierten wie konfliktfreien Übergang, wofür der Wohnungszutritt ursprünglich gesellschaftlich ritualisiert wurde, nicht er-

füllt sind. So geht »[d]er verletzbar machende Ausnahmezustand, das Besondere der Situation für die Person, in der Routine der täglichen Pflegepraxis unter«, betont auch Schrems (2020: 55). Und das Negieren bzw. die Nichtanerkennung der Bedürfnisse des Gegenübers wird zum »hingenommene[n] Diskurselement der professionellen Pflegebeziehung« (ebd.: 58).

Dass sich jedoch die angespannte Atmosphäre und die eingeschliffenen asymmetrischen Machtbeziehungen an der Türschwelle lösen können, wenn soziale Konventionen beachtet und beispielsweise Schuhe beim Eintritt in den privaten Raum unaufgefordert ausgezogen werden, kurz: wenn dem Schwellenritus und den austarierten Gesten der Gastfreundschaft Raum gegeben wird, verstand ich im Zusammenhang mit einem Gespräch mit der zu Pflegenden Margarethe Peters:

Als ich im Anschluss an meinen Arbeitstag mit Schwester [Vanessa] [Margarethe Peters] noch einmal zu einem vereinbarten Gespräch aufsuchte, zog ich in ihrem Flur meine Schuhe aus, nachdem ich die Wohnungstür in gewohnter Pflegedienst-Empfangsmanier bereits angelehnt vorgefunden hatte und selbstständig eintreten musste. Ich fühlte mich sogleich wieder unbehaglich und erwartete [zudem] ein unangenehmes Gespräch mit [Margarethe Peters], da ich sie [zuvor während der Pflege] als schroff, abweisend und unzufrieden erlebte. Nachdem ich frei waltend und [für mich] selbst entscheidend Schuhe und Jacke abgelegt hatte, erschien [Margarethe Peters] selbst im Flur und blickte sogleich vorwurfsvoll auf meine nichtblauen Füße. Sie blaffte mich an: »Schuhüberzieher anziehen!« Ich erwiderete etwas eingeschüchtert, dass ich bereits meine Schuhe ausgezogen habe und fragte, ob dies so in Ordnung für sie sei. Sie hielt daraufhin inne, blickte mich gerührt an und entschuldigte sich überschwänglich. Sie habe an meinen Füßen nichts Blaues [die Schuhüberzieher] gesehen, weshalb sie annahm, dass ich noch die Schuhe von draußen tragen müsste. Die [vielenorts] übliche Vorgehensweise von Besuch, sich die Schuhe auszuziehen, schien in ihren Gedanken gar nicht mehr vorzukommen. [Plötzlich veränderte sich jedoch] die Atmosphäre [und ich gewann den Eindruck,] so etwas wie eine Feuertaufe als guter Gast bestanden [zu haben.] Ich wurde zum »Mäusel« und mit lieblicher Stimme gestand sie mir, dass schon lange niemand mehr die Schuhe in ihrer Wohnung ausgezogen habe. [Daraufhin] bemühte sie [sich] engagiert darum, mich mit einem Getränk und Süßigkeiten auszustatten. Noch im Wundern begriffen, was meine Geste des Schuhe-Ausziehens bewirkt hatte, betrat ich ihr Wohnzimmer ...

Feldnotiz vom 22.01.2019

Im Wohnzimmer angekommen, dämmerte mir die Bedeutsamkeit einer Wertschätzung der gesellschaftlichen Ritualisierung des Wohnungszutritts. Die übliche, bedingte Gastfreundschaft (Derrida 2001), die hier mit den Fährnissen eines Wohnungszutritts durch ›Fremde‹ umzugehen sucht, wurde mir nun zuteil, wohingegen ich noch einige Stunden zuvor – während der Verrichtung der Pflegeleistung – das Gefühl hatte, geduldet und nicht angekommen zu sein; stand ich doch mit Jacke und blauen Schuhüberziehern in der Wohnung einer von mir so wahrgenommenen unzufriedenen Frau, die über unser Zusätzkommen meckerte und über das Wetter lamentierte. Nun aber verhielt ich mich mustergültig im Sinne eines emotional nicht nahestehenden *Schwellenwesens*, das im Sinne Turners in Übergangsritualen eher passiv, schweigend und demütig aufzutreten hat und den Anweisungen der Menschen folgen sollte, an die es sich anzugliedern sucht: »Es ist, als ob sie [die Schwellenwesen] auf einen einheitlichen Zustand reduziert würden,

damit sie neu geformt und mit zusätzlichen Kräften ausgestattet werden können, die sie in die Lage versetzen, mit ihrer neuen Situation im Leben fertig zu werden« (Turner 1989: 95). Nach Turner, dessen Ausführungen mit meinen Beobachtungen korrespondieren, überträgt sich sodann diese »zeitweilige [...] Demut [...] auf die Inhaber einer höheren Position« (ebd.: 96), hier Margarethe Peters. Die Wertschätzung ihrer Autorität über den privaten Raum – meine »Feuertaufe« – »mindert[e] ihren Stolz« und förderte »die Anerkenntnis einer essentiellen und generellen menschlichen Beziehung« (ebd.), die sich wiederum in meinem »Mäusel«-Sein ausdrückte. Über diesen Weg öffneten sich für mich die Türen nicht nur symbolisch, sondern faktisch für Gesten der Gastfreundschaft, für Interesse und Austausch sowie eine Angliederung »mit einem Getränk und Süßigkeiten«. So versteht Turner die Schwellenphase nicht grundlos mit einer »Läuterungsfunktion« (ebd.: 104) ausgestattet. Die Passierenden müssen sich offen genug und demütig zeigen, das Wissen der neuen sozialen Position annehmen zu wollen, das sie auf die neue Verantwortung vorbereitet (ebd.: 94–96).

Nun haben derartige Läuterungspraktiken sowie die Gebräuche der Gastfreundschaft in der von Ökonomisierungzwängen unterworfenen ambulanten Altenpflege einen schweren Stand. Der einst gesellschaftlich ritualisierte Schwellenübergang zeigt sich in allen Phasen entzaubert und rationalisiert; die zu Pflegenden werden wie »vor die Tür gesetzt« (Bachelard 2019: 34), sodass sich – sozial konventionalisiert – mit dem Schwellenritus »aufkommende Gefühl[e] der Humanität« (Turner 1989: 104), ein Empfinden von Sicherheit und Vertrauen nur partiell einstellen:

Wie gestern Abend, da hatte ich ja das Beispiel: Ich sag: »Heu, wer sind Sie denn?« und dann kam der so forsch rein, das kommt ja auch drauf an, wie der auftritt, wenn der jetzt klopft und sagt »Hallo Frau [Peters], ich bin jetzt hier neu, erschrecken Sie nie« (spricht vorsichtig und zurückhaltend) oder so. Das wäre irgendwie ein Umgang, aber der macht, kam rein, ich dachte, das ist doch nie der Herr [Jakob], das ist, man kennt sie ja von der Figur. Und ein bisschen kräftig. Das ist natürlich schwierig. Schön wäre es, wenn die ein bisschen anders hier reinkommen, also wenn ich irgendwie zum ersten Mal zu jemandem gehe, renne ich ja auch nicht und mach die Tür auf und stehe hier in der Wohnung. Ich weiß nicht, war komisch [...]. Er war eben ein bisschen zu forsch für das erste Mal. Wenn man das erste Mal zu jemandem kommt, muss man auch ein bisschen behutsam sein, muss man draußen rufen: »Ich bin der Neue« oder so, dass man nie so überrascht ist. Es hat mir nie geschadet und es war auch alles gut, aber das Gefühl. Ich hab ja jetzt nun keine große Pflege, aber wenn der mich jetzt hätte waschen müssen, hätte ich auch gesagt: »Oh Gott, nee, was ist denn hier los? [...]«.

[I]ch muss ja wissen, mit wem gehe ich um. Wenn die gar nichts sagen, die kommen nur rein, machen ihre Strümpfe und wieder raus, da weiß ich ja gar nicht, was das für ein Mensch ist. Ich kann mir ja kein Bild machen. Unterhalte ich mich mit ihm über irgendein Thema und wenn es um das Wetter ist, da kann ich mir dann aber irgendwann bald mal ein Bild machen.

Margarethe Peters

In der Folge eines verschwimmenden Schwellenritus und eines als bedrohlich – »forsch« – empfundenen Übergangs zwischen öffentlich und privat, eines Mangels an Behutsamkeit beim Eintritt in die »eigenen vier Wände«, wie Margarethe Peters es formuliert, verbleibt der*die »Fremde« letztendlich ambivalent und ein unkalkulierbares Risiko: »[A]lso wenn ich irgendwie zum ersten Mal zu jemandem gehe, renne ich ja auch nicht und mach die Tür auf und

stehe hier in der Wohnung. Die praktizierte Entritualisierung verhindert ein als angemessen empfundenes Maß an Zeit und Raum, um sich ein Bild machen zu können, einander vertrauen zu lernen, zu »wissen, mit wem gehe ich um« – eine sensible Situation, deren Vulnerabilitätspotenzial sich hier bemerkenswerterweise über die Pflege durch neue, noch unbekannte männliche Pflegekräfte enttarnt.

Vor diesem Hintergrund zeichnet sich nun ab, welche unzufriedenheitsschürende Gemengelage sich aufseiten der zu Pflegenden einstellen kann, wenn die problematisierten als migrantisch gelesenen – männlichen – Pflegekräfte mit den an sie gehaltenen, rassistisch strukturierten Imaginationen vor der Türschwelle aufwarten;⁵¹ mit einem gewissen »Schatten« also, »der einfach dahinter steht«, wie die Pflegedienstleiterin Manuela Vierstück ein Wirken dieser problematisierenden Diskursfragmente lebendig bebildert. In der Konsequenz kann das getroffene Pflegearrangement negiert werden, so dass eine Leistungserbringung nicht mehr möglich ist. Es stellen sich Dynamiken ein, die das Argument ›Patient*inneneinverständnis‹ verschoben perspektivieren; kann doch die vermeintliche Bedrohlichkeit von als migrantisch gelesenen Pflegekräften – vor dem Hintergrund beschleunigter Arbeitsroutinen – an der Türschwelle kaum ›neutralisiert‹ werden, wodurch sie im Kontext der häuslichen Pflege als ›doppelt Fremde‹ wirken und so einem erhöhten Ausschlussbegehrungen unterliegen können: »Ich meine die Frau [Müller] nebenan, die ist ganz ängstlich, die macht dann eben nie auf!, wenn als migrantisch gelesene Pflegekräfte vor der Tür stehen!«, betont Margarethe Peters und auch Horst Seiferth ist sich in Anbetracht solch potenzieller, problematisierter Pflegedienstmitarbeiter*innen sicher, »da kommt keiner rein. Also ich lass keinen hier rein.«

I: Da machen Sie die Tür zu?

B: Ja, die mach ich gar nicht erst auf. Das ist ja das. Das geht nicht. [...] [D]a muss ich mich selber kümmern [...]. [A]ber Ausländer kommen nicht hier rein. Da bin ich radikal, das geht gar nicht. (Pause) Man kann ja nie auf Toilette gehen und dann räumt dir so ein Kanake die Bude aus am Ende.«

Horst Seiferth

An der Schwelle zu den ›eigenen vier Wänden‹ können also nicht nur a priori rassistische Wissensbestände (K*, Diebstahlängste) abgerufen werden, sie können auch und gerade an dieser Stelle – gepaart mit dem Wissen um die etablierten Pflegeroutinen – besonders virulent werden. Die Unsicherheit des Wohnungszutritts, so kann nun geschlussfolgert werden, potenziert sich, wenn der vor der Tür stehende Mensch das Vertrauen noch anderweitig als durch sein ›Neu-/Fremdsein‹ und/oder ›Männlichsein‹ erschüttert. Eine bereits bestehende Vertrauensproblematik droht dort zu eskalieren, wo das Konzept des Vertrauensvorschusses überstrapaziert wird. Arbeitsroutinen, die in der häuslichen Pflege vielleicht viel zu lange *irgendwie* hingenommen wurden, können so an die Grenzen einer ertragbaren Unzufriedenheit und Belastbarkeit bei den zu Pflegenden stoßen. Was dann folgen kann, ist eine vehemente Zurückeroberung des verwundbaren und verwundeten Privaten, ein An-sich-Reißen von Macht, Souveränität und Autonomie, eine *geschlossene Tür*.

51 Siehe Kapitel 5.4 und 5.5.

Daraus resultiert wiederum – so konnte das vorausgehende Kapitel nachzeichnen – eine Handlungsohnmacht bei den für die Pflegeleistung Verantwortlichen: »[S]ie [die zu Pflegende] hat uns geguckt, dann sie hat nur mit meiner [weißen, deutschen] Kollegin gesprochen, ich weiß nicht, ich verstehe nicht, was sie gesagt hat, meine Kollegin hat nur gesagt: ›[Michael,] gehst du ins Auto und bleibst du dort. Das war es«, erinnert sich der Schwarze Pflegeschüler Michael Kidane an eine solche Konstellation während seiner Einarbeitungsphase. Und so bleibt es gegenwärtig bei der Bitte, dass problematisierte als migrantisch gelesene Pflegeschüler*innen oder Einzuarbeitende die Wohnung *wenigstens zum Sitzen* (Doris Jung) betreten dürfen – eine Geste, eine erzwungene Form von ›Gastfreundschaft‹ bzw. Gastduldung, die als beinahe einziger Handlungsspielraum ›auf die Schnelle‹ an der Wohnungstür noch zur Verfügung steht.

Laut Derrida können derartige Reaktionen des Rückzugs und des Ausschlusses überall dort erfolgen, wo ein als solches empfundenes Zuhause verletzt wird. Er spricht von ethnozentrischen, nationalistischen und fremdenfeindlichen Reaktionen, die sich paradoxerweise aber nicht gegen die ›Fremden‹ an sich richten müssen, sondern die eine Praxis befragen, die das ›Zuhause‹ und »die traditionellen Bedingungen der Gastfreundschaft bedroht« (Derrida 2001: 44). Über die etablierten Praktiken der ambulanten Pflege wird also ein Klima geschaffen, in dem Ablehnung und rassistische Ausschlusspraktiken besonders gut gedeihen können. In diesem Sinne ermöglicht ›Fremdenfeindlichkeit‹ eben auch den Schutz des eigenen Zuhauses (Derrida 2001: 44–45):

Ich will bei mir zu Hause Herr sein [...], um empfangen zu können, wen ich möchte. Ich beginne für einen unerwünschten Fremden [...] zu halten, wer auch immer in mein ›Zuhause‹ eindringt und in meine Selbstheit, mein Gastfreundschaftsvermögen, meine Souveränität als Gastgeber eingreift. Dieser Andere wird zu einem feindlichen Subjekt, dessen Geisel ich zu werden drohe. [...] Keine Gastfreundschaft im klassischen Sinne ohne Souveränität des Selbst über das Bei-sich-Zuhause [...]. (ebd.: 45)

Demnach, so führt Friese fort, »markieren und schaffen« die Sprachen und Praktiken der Gastfreundschaft »den Fremden ebenso, wie sie sich an ihn richten« (Friese 2014: 28). Wenn also die ›Fremden‹ – die Pflegenden – nicht länger als Erobernde des Privaten aufwarteten – was selbstverständlich mit individuellen Brechungen erfolgt –, sondern als ›entschleunigte‹ Gäste die Bedingungen der Gastfreundschaft und des ritualisierten Schwellenübergangs beachteten und wertschätzten, wird den Gastgebenden die Chance eröffnet, Schutz und Kontrolle sowie Zutrittshoheit und Autonomie über den Ort, an dem sie über Gast- und individuelles Gestaltungsrecht verfügen, zurückzuerlangen. Denn gerade in dem Raum, dem privaten Raum, in dem sich Menschen nicht nur als schutzlos empfinden, sondern in dem sie sich auch am schutzlosesten artikulieren möchten, »sind sie am meisten auf den Schutz des Privaten angewiesen« (Rössler 2001: 280). Es entsteht eine Dynamik, die mit dem Abrufen rassistischer Wissensbestände interferieren kann (vgl. Derrida 2001: 44).

Derrida präsentiert die Figur der ›unbedingten Gastfreundschaft‹ (Derrida 2001) als ein aporetisches Gedankenspiel und als eine Dekonstruktion, die mit der etablierten, konventionalisierten – bedingen – Praxis bricht. Die begrenzenden Regeln der Gastfreundschaft werden aufgeweicht, wobei es darum geht, sich ohne Rituale und sozia-

le Konventionen bedingungslos(er) dem Gast zu öffnen: einen Empfang zu ermöglichen »ohne Vorbehalt und ohne Berechnung [...], sich dem Ankömmling uneingeschränkt auszusetzen, ja [...] dies sogar [zu] wünschen« (Derrida 2006: 251). Auch wenn die Praxis einer solch *unbedingten* – risikobehafteten (ebd.: 252) – Gastfreundschaft in den ›eigenen vier Wänden‹ realitätsfern erscheinen mag und auch realitätsfern bleiben kann, ist der Ansatz doch anschlussfähig an die hier behandelte Problemstellung. Er wirft die Frage auf, wie die üblichen Abläufe in der ambulanten Pflegepraxis verändert werden können, um den Rahmen für eine bedingungslose Gastfreundschaft zu schaffen: ›um ein ›Beisich(-Zuhause)‹ [...] zu schützen, indem man das ›Eigene‹ [...] und den Besitz [...] gegen die unbegrenzte Ankunft des Anderen sichert; aber auch um zu versuchen, den Empfang wirksam, bestimmt, konkret zu machen, um ihn ins Werk zu setzen‹ (ebd.: 251).

Wie bereits Derrida bemerkte, wäre eine unbedingte »wahre Gastfreundschaft« nur im fehlenden Zuhause denkbar (Derrida 2001: 27). Insofern kann eine hier mögliche Ethik der Gastfreundschaft gerade nicht im Entweder-oder, sondern nur zwischen bedingter und absoluter Gastfreundschaft gefunden werden. Übertragen auf die Situation in der ambulanten Pflege impliziert dies, Räume zu schaffen, die Sicherheit vermitteln und die sich – bestenfalls – außerhalb der privaten Wohnung der zu Pflegenden befinden, in denen die Bedingungen der Gastfreundschaft, eine Art »zivilisierte[r] Pakt« (Derrida 2006: 251) zwischen Gastgebenden und Gästen, ausgehandelt werden und sich nicht zuvörderst der Pflegehandlung gewidmet wird. Solch vorgelagerte Räume bieten das Potenzial, sich auf ›neutralerem‹ Terrain kennenzulernen und das ›Spiel der Macht‹ an der Türschwelle zu reduzieren, sodass als migrantisch gelesene oder einfach unbekannte Pflegekräfte nicht mehr *a priori* in ein exaltiertes Bedrohungsszenario eingeschrieben werden, weil sie nicht mehr ›konfrontativ‹ an der Schwelle zum privaten Raum und als fremd Empfundene aufwarten müssen. Auch ritualtheoretisch betrachtet, eröffnet eine hier als solche verstandene ›vorgelagerte Schwellenphase‹ *insbesondere* ›Spielräume für Experimente und Innovationen‹, ›da in ihr neue Verhaltensweisen und Symbolisierungen erprobt und akzeptiert bzw. verworfen werden‹ (Kolesch 2004: 289). Über die Gestaltung derartiger Räume könnte also eine Vorgehensweise in Gang gesetzt werden, die wahrhaftigere zwischenmenschliche Begegnungen, einen Dialog und wechselseitiges Verstehen, ein Zusammenhandeln und die ›Anerkennung einer gegenseitigen Schutzlosigkeit‹ ermöglicht – eine Anerkennung, die dann wiederum eine ›Verpflichtetheit‹ begründen könnte, ›sich dieser [Schutzlosigkeit] anzunehmen‹ (Schrems 2020: 77). Denn gerade die ›Schutzlosigkeit macht verletzlich und ruft das Ethische hervor‹ (ebd.: 71), betont Schrems in Anlehnung an den Philosophen Emmanuel Lévinas und die von diesem begründete ›Ethik der Begegnung‹, aus der sie für die gegenwärtige Pflegepraxis bzw. eine professionelle Pflegebeziehung – sich in jeder Pflegebegegnung immer wieder aufs Neue auf die Andersheit einzustellen (ebd.: 73) – neue Denkanstöße ableitet.

Lévinas sucht – der abendländischen Tradition entgegengerichtet, ›die von der Identität, vom Denken des Selben‹ (Staudigl 2009: 19) ausgeht – den ethischen Weg und die Verantwortung in einer Praxis, die vom Anderen her denkt (Lévinas 1993), die im Anderen ›nicht die Abweichung vom Selben sieht, sondern [die] ihm eine ganz andere Weise zu sein zugesteht‹. Dabei ist es ihm ›gerade nicht um das Erkennen oder Verstehen einer Andersheit zu tun, sondern um Begegnung und Beziehung‹ (Staudigl

2009: 22). In solchen Beziehungen, in denen der*die Andere anders bleiben kann, kann sodann eine Gastlichkeit möglich werden, »die auf das Vereinnahmen verzichtet, die gewähren und sein lässt, auch das, was anders ist als das Vertraute und Bekannte, auch das, was anders ist, jenseits des eigenen Seins liegt« (ebd.: 35).

Bemerkenswerterweise – und so komme ich zur ›Ver-Öffentlichung‹ des Privaten und der Entritualisierung des Schwellenübergangs zurück – ist im Sinne Lévinas' die Voraussetzung für eine gastfreundliche Beziehung zum Anderen gerade »ein Ich, das als Ich konstituiert ist und der Begegnung mit dem Anderen« (ebd.: 39) standhalten kann – ein Ich, das durch eine gegückte »Bedürfnisbefriedigung in seiner Subjektivität bereits konstituiert« und in der Folge nicht »taub gegenüber dem Appell des Anderen« ist, ein Ich, das »den Anspruch des Anderen« hört, »sich ihm [nicht] verschließt« (ebd.: 41) und in die Begegnung mit der Verwundbarkeit des Anderen treten kann, die zugleich an die eigene Schutzlosigkeit und Verwundbarkeit erinnert (Lévinas 1995: 270). Hier ist die Bedingung des Ethischen das Glück des Genusses: »Das Glück besteht nicht in einer Abwesenheit von Bedürfnissen [...], sondern in der Befriedigung aller Bedürfnisse. [...] Das Glück ist Erfüllung: Es ist in einer befriedigten Seele und nicht in einer Seele, die ihre Bedürfnisse ausgelöscht hat, in einer verstümmelten Seele« (Lévinas 1993: 160).

Um also wieder hören zu können, sind auch und gerade die Bedürfnisse des Menschen nach Festigkeit und Bewahrung vor den Fährnissen und Bedrohungen der Welt der Elemente, vor »Feinden« und »Lästigen«, durch eine Behausung zu schützen (ebd.: 217) – als ein »Horizont [...] des Genusses« (Stegmaier 2009: 117), der die Zuwendung zum Außen ermöglicht: »Die bevorzugte Rolle des Hauses besteht nicht darin, Zweck der menschlichen Tätigkeit zu sein, sondern darin, ihre Bedingung und in diesem Sinne ihr Anfang zu sein« (Lévinas 1993: 217).

Eine verschobene Praxis, Begegnung, die vor der Türschwelle ansetzt, die also ein Sicherheitsempfinden in den ›eigenen vier Wänden‹, einen »Ort bleibenden Glücks« (Stegmaier 2009: 118), wieder erlauben könnte, birgt dann das Potenzial, die beschädigten Bedingungen zur Bedürfnisbefriedigung und so eine Sensibilität für Andere wiederherzustellen. »Das Haus, die Wohnung ist die Grundlage für Gastlichkeit: Nur wer selbst beheimatet ist, wer eine Innerlichkeit besitzt, kann andere zu sich einladen, kann seine Bleibe dem Anderen öffnen« (Staudigl 2009: 45, siehe auch Lévinas 1993: 223). Um diese Innerlichkeit zu befördern, sodass sich zu Pflegende nicht mehr als »brutal in die Welt geworfen« (Lévinas 1993: 218) erleben, sehnt der häusliche Pflegekontext nach einem Entwurf der »Ermöglichungsbedingung[en] von Gastlichkeit« (Staudigl 2000: 57) oder einer »›Politik der Gastfreundschaft« (Friese 2014: 108). Gelebte Gastfreundschaft könnte sich dann in einem Raum entwickeln, »der weder Verausgabung, Hingabe [...] verlangt noch gewinnsüchtigen Nutzen und Vorteil kalkuliert«, kurz: der »Formen des Austauschs ermöglicht [...]. Genau diese besonderen Orte sollten hervorgehoben werden, Orte, die die konventionellen Trennungen zwischen innen und außen, Inklusion und Exklusion, Zugehörigkeit und Fremdheit [...] durchkreuzen« (ebd.: 109, Hervh. im Orig.).

