



# MITGEFÜHL

PFLEGE NEU DENKEN

Presseheft

# MITGEFÜHL

Land / Jahr	Dänemark, Deutschland 2021
Genre	Dokumentarfilm
Länge	96 Minuten
FSK	Altersfreigabe ohne Einschränkung (o)
FBW	Prädikat „besonders wertvoll“
Kinostart	23. September 2021
Regie	Louise Detlefsen
Kamera	Per Fredrik Skiöld
Schnitt	Julie Winding, Jakob Juul Toldam
Ton	Frank Møldrup
Musik	Jonas Colstrup
Sounddesign	Maxi Pongratz
Protagonisten	May Bjerre Eiby (Heimleiterin), Lotte, Dorte (Pflegerinnen), Inge und Jørgen, Grethe, Torkild, Inger, Birte u.v.m. (Bewohner)
Produzentin	Malene Flindt Pedersen (Hansen & Pedersen Film & Television)
Koproduzent	Jürgen Kleinig (Neue Celluloid Fabrik)
Mit Unterstützung von	Danish Film Institute, Mitteldeutsche Medienförderung, Eurimages
Produktion	Hansen & Pedersen Film & Television, Neue Celluloid Fabrik

Website	<a href="http://www.weltkino.de/mitgefuehl">www.weltkino.de/mitgefuehl</a>
Facebook	<a href="http://www.facebook.com/mitgefuehl.derfilm">www.facebook.com/mitgefuehl.derfilm</a>
Pressematerial	<a href="http://www.weltkino.de/presse">www.weltkino.de/presse</a> ; <a href="http://www.filmpresskit.de">www.filmpresskit.de</a>

© Louise Detlefsen, Per Fredrik Skiöld, Marie Hald

# EINFÜHRUNG

Noch nie haben wir so viel über die älteren und pflegebedürftigen Menschen in unserer Gesellschaft gesprochen wie während der Corona-Pandemie. Wenn Geschichten über diese Menschen die Titelseiten zierten, ging es oftmals um die schlechten Bedingungen in unseren Pflege- und Altenheimen. Traurige Geschichten, bei denen sich wahrscheinlich viele fragten: Wie können wir unseren älteren und pflegebedürftigen Mitmenschen überhaupt ein Leben in Würde und Freude ermöglichen?

In einem kleinen Pflegeheim in Nordseeland, Dänemark, führt eine Gruppe von Senioren ein Leben, das anders ist als das, was wir normalerweise in den Medien sehen. *Dagmarsminde* ist ein privates Pflegeheim, das von May Bjerre Eiby gegründet und konzipiert wurde.

Louise Detlefsens Dokumentarfilm MITGEFÜHL schildert mit Humor und Zärtlichkeit den Alltag der Bewohner dieses einzigartigen Pflegeheims. In dem Film treffen wir unter anderem Torkild, Inge, Grethe und Inger sowie das Personal des Heimes. Die Krankenschwester May Bjerre Eiby gründete die Einrichtung auf der Grundlage einer innovativen Pflegemethode: Die Bewohner werden von ihren Medikamenten entwöhnt, stattdessen besteht die Behandlung aus Umarmungen, Augenkontakt, Berührungen, Gesellschaft und ab und zu einem kleinen Glas Portwein. Denn wenn die Erinnerung bröckelt, besteht das Glück darin, im Augenblick zu leben.

Die Zahl der über 80-Jährigen wird in den nächsten Jahrzehnten wachsen. Ein großer Teil von ihnen wird auch von Demenz betroffen sein und daher in einem Pflegeheim leben müssen, das dem besonderen Risiko einer schweren Demenz Rechnung trägt. Das bedeutet viel mehr entsprechende Einrichtungen und viel mehr Pflegepersonal. Wie können wir als Gesellschaft darauf reagieren und ein würdiges Altern sicherstellen?



# SYNOPSIS

Kuchen und Sekt statt Medikamente: In einem kleinen dänischen Pflegeheim namens *Dagmarsminde* findet sich immer ein Anlass zum Anstoßen, sei es der Geburtstag der Königin, ein Hochzeitstag oder ein Abschied. Die Heimbewohner leben hier in einer Art Wohngemeinschaft nach einer außergewöhnlichen Behandlungsmethode. Die engagierte Gründerin May Bjerre Eiby nennt sie „Umsorgung“. Berührungen, Gespräche, die Freude der Gemeinschaft und Naturerleben sind Teil des Rezepts. Auch wenn die Bewohner am Frühstückstisch oft wieder vergessen haben, wo sie sind und ob ihr Ehepartner noch bei ihnen ist, holt sie der liebevolle Umgang des Teams immer wieder ins Hier und Jetzt.



## PRESSENOTIZ

In ihrem einfühlsamen Dokumentarfilm stellt Regisseurin Louise Detlefsen am Beispiel eines einzigartigen Pflegeheims und dessen Bewohnern ein revolutionäres, Mut machendes Langzeitpflegekonzept vor, das sich mit den brandaktuellen Fragen befasst, wie wir leben, altern und sterben wollen und was wir uns für unsere Angehörigen wünschen. MITGEFÜHL gewährt einen warmherzigen wie inspirierenden Blick in den Alltag von Menschen mit Demenz und in eine Welt, in der die Kraft menschlicher Nähe kleine Wunder zu bewirken vermag. Ein Plädoyer für ein würdevolles und glückliches Lebensende.

# REGISSEURIN LOUISE DETLEFSEN

Louise Detlefsen, geboren 1971, machte 1996 ihren Abschluss an der dänischen Journalistenschule und arbeitet seit 2000 als erfolgreiche Dokumentarfilm-Regisseurin. Seitdem hat sie bei zahlreichen Dokumentarfilmen Regie geführt, denen es gelang, ein breites Publikum anzusprechen und oft zu Diskussionen anzuregen. Ihre Filme drehen sich häufig um die Kraft von Gemeinschaften und zeichnen sich durch eine starke Solidarität mit den Protagonisten sowie eine ganz eigene künstlerische Handschrift aus.



Ihre Filme waren sowohl auf Festivals in ganz Europa als auch im Fernsehen zu sehen. Ihr Debütfilm FROM BARBIE TO BABE (2003) wurde auf dem International Documentary Film Festival Amsterdam (IDFA) uraufgeführt und auch ihr Dokumentarfilm FAT FRONT feierte 2019 seine internationale Premiere auf diesem weltgrößten Dokumentarfilmfestival in der Sektion „Frontlight“. FAT FRONT begleitet vier junge Frauen, die als Body-Positivity-Aktivistinnen für mehr Akzeptanz und Diversität kämpfen. Der Film tourte seitdem durch die ganze Welt und war unter anderem auf dem DOK.fest München zu sehen.

Darüber hinaus gewann Louise Detlefsen Preise wie den Bent-Award auf dem MIX Filmfestival 2014 mit dem Film Love Birds und den Preis für die beste Dokumentarserie auf dem TV Festival 2007 mit der Fernsehserie „My Best Teacher“.

## FILMOGRAFIE (Auswahl)

- 2021 MITGEFÜHL (Dokumentarfilm)
- 2019 FAT FRONT (Dokumentarfilm)
- 2018 QUEEN OF HEARTS (Dokumentarfilm)
- 2014 FORSØGET (Dokumentarfilm)
- 2014 LOVEBIRDS (TV-Dokumentarfilm)

# REGIEKOMMENTAR: LOUISE DETLEFSEN

Es war ein Radiointerview mit May Bjerre Eiby, der Gründerin von *Dagmarsminde*, das meine Neugierde weckte und mich dazu brachte, in den folgenden anderthalb Jahren Menschen mit Demenz in diesem ganz besonderen Pflegeheim zu filmen. Ich hätte nie gedacht, dass ich einmal einen Dokumentarfilm über ein Pflegeheim drehen würde, aber als ich May Bjerre Eiby darüber sprechen hörte, dass selbst Menschen mit schwerer Demenz ein glückliches Leben führen können, wenn man sich um sie kümmert und ihnen hilft, im Augenblick zu sein, musste ich diesen Ort selbst besuchen und herausfinden, ob das wirklich möglich ist.

Aus sozialer Sicht kann man viel von der Pflege in *Dagmarsminde* lernen. Der Verzicht auf große Mengen an Medikamenten, die viele ältere Menschen erhalten, und die Möglichkeit, medizinische Behandlung durch Pflege zu ersetzen, ist meiner Meinung nach sowohl visionär als auch revolutionär in Bezug auf die Altenpflege, die in den letzten Jahren nach einer Reihe von Enthüllungen über Vernachlässigungen kritisch diskutiert wurde.

Wie können wir sicherstellen, dass wir als Menschen mit Respekt und Würde behandelt werden, auch wenn wir uns nicht mehr erinnern können, schwach und auf die Hilfe anderer angewiesen sind? Für mich ist das eine wesentliche Frage und ich hoffe, dass der Film eine Debatte darüber anstoßen kann.

MITGEFÜHL ist aber kein Debattenfilm, sondern spiegelt das wider, was ich als Mensch und als Regisseurin empfunden habe, als ich die Gelegenheit hatte, Menschen mit Demenz nahe zu kommen und sie in ihrem Alltag zu begleiten. Obwohl der Film also ein ernstes Thema behandelt, ist er am Ende lebensbejahend, poetisch und humorvoll in seinem Ton.

Für mich geht es vor allem um den menschlichen Kontakt. Dass es letztlich die ganz grundlegenden Dinge sind, die dem Leben einen Sinn geben. So gesehen zu werden, wie man ist, angesprochen zu werden, berührt zu werden und seine Umgebung zu wahrzunehmen und seinen Blick nach außen zu richten. Also die Welt zu spüren und in diesem Moment präsent zu sein.

Es hat mich sehr beeindruckt zu sehen, wie die Bewohner, die sehr unterschiedlich sind und in ihren jüngeren Jahren wahrscheinlich nie miteinander ausgekommen wären, die Gesellschaft der anderen genießen. Besonders beeindruckt hat mich, wie der Mann des einen Paares und die Frau des anderen trotz ihrer Demenz allmählich eine Freundschaft aufgebaut haben. Beide leben in *Dagmarsminde* mit einem Ehepartner, der stärker von der Demenz betroffen ist als sie selbst, und konnten hier in einer sicheren Umgebung in der letzten Phase ihres Lebens neue

Beziehungen aufbauen. Natürlich spielten die Symptome eine Rolle, aber es war rührend zu sehen, wie die Bewohner, die „normal“ behandelt wurden, sich selbst als normal betrachteten.

Eine weitere beeindruckende Erfahrung war die Möglichkeit, eine Bewohnerin in ihren letzten Tagen zu begleiten und die Professionalität und die Überlegungen des Personals im Umgang mit dem Sterbeprozess zu verstehen. Ich hatte immer Angst vor dem Tod, aber das änderte sich, als ich aus nächster Nähe erlebte, wie ein Mensch dem natürlichen Prozess folgt und somit einen friedlichen Tod findet.

Ich hoffe, dass diejenigen, die den Film sehen, ihn auf ihr eigenes Leben anwenden können. In unserem modernen Leben neigen wir dazu, abwesend zu sein, mit unseren Gedanken woanders zu sein. Für die Zukunft zu planen oder über die Vergangenheit zu grübeln. Ich hoffe, dass die Zuschauer von dieser Handvoll liebevoller Menschen inspiriert werden, in die Welt zu schauen und sie zu sehen und zu fühlen. Und dann hoffe ich, dass der Film uns inspirieren kann, einander als Menschen die Hand zu reichen und zu verstehen, welche große Kraft in der Gemeinschaft liegt.

Auf politischer Ebene und in Bezug auf die gesellschaftliche Debatte hoffe ich, dass MITGEFÜHL uns dazu bringen kann, darüber zu sprechen, wie wir uns die Altenpflege vorstellen. Welche Art von Leben bieten wir einigen der am meisten gefährdeten Menschen in unserer Gesellschaft – den von Demenz Betroffenen? Und, was vielleicht am wichtigsten ist, wie können wir einen würdevollen Lebensabend sicherstellen?



## MEINE MOTIVATION

Als Dokumentarfilmerin habe ich in sehr unterschiedlichen Kontexten die Bedeutung von menschlicher Nähe und emotionalen Beziehungen erkundet und unser Bedürfnis, von anderen mit Empathie und Interesse wahrgenommen zu werden. Es waren immer zwischenmenschliche Geschichten, die mich neugierig genug gemacht haben, um die lange und oft anstrengende Reise eines Dokumentarfilms auf mich zu nehmen.

Als ich May Bjerre Eiby 2019 zum ersten Mal über Demenz und ihren mitfühlenden Behandlungsansatz sprechen hörte, war ich fasziniert. Im Gegensatz zu den Horrorgeschichten, die immer darüber erzählt werden, wie man jemanden an das bösertige Monster der Demenz verliert, hatte sie einen optimistischen Ansatz für die Symptome, die in Zukunft immer mehr Menschen betreffen wird.

Natürlich ist es furchteinflößend, sein Gedächtnis und seine Fähigkeiten zu verlieren, aber wie May Bjerre Eiby es ausdrückt, liegt das eigentliche Problem darin, wie wir als Gesellschaft Menschen mit Demenz betrachten und behandeln. Wir ignorieren sie entweder oder bemitleiden sie, und wenn sie in Pflegeheime ziehen, werden sie oft allein in ihren Zimmern gelassen, was Menschen mit Demenz verängstigen kann. Mehr als jeder andere sind sie auf Ansprache und menschliche Nähe angewiesen, um sich in ihrer neuen Realität zurechtzufinden und die plötzlichen Lücken in ihrer Persönlichkeit zu füllen. Die Botschaft von May war für mich neu: Es ist tatsächlich möglich, ein wunderbares Leben mit Demenz zu führen.

May sagte mir, im Moment glücklich zu sein, im Hier und Jetzt, bedeutet ein glückliches Leben, denn ein Leben mit Demenz ist ein Leben im Augenblick. Die Vergangenheit verschwindet, also geht es nur darum, jetzt präsent zu sein. Was gestern passiert ist, ist nicht wichtig, was vor Stunden gesagt wurde, ist schon weg. Was in diesem Moment zwischen uns passiert, ist wesentlich. Diese Wahrnehmung der Wirklichkeit hat mich emotional getroffen. Im Moment präsent zu sein, ist für mich schwierig, für die meisten modernen Menschen, schätze ich. Ich fand heraus, dass eine Diagnose, die ich immer gefürchtet habe, vielleicht gar nicht so tragisch ist. Und vielleicht kann uns ein Dokumentarfilm über das Leben mit Demenz etwas Wichtiges darüber lehren, das Leben hier und jetzt zu genießen. Den Tag zu nutzen. Das war der Ausgangspunkt für diesen Dokumentarfilm und diese einfachen Gedanken waren mein Leitfaden während des gesamten Prozesses.

Als Filmemacherin empfand ich May Bjerre Eiby als eine faszinierende Persönlichkeit. In ihren späten Dreißigern, schön, klug, sanft in ihren Umgangsformen, aber provokant in ihren



Handlungen. Sie fordert das allgemeine Altenpflegesystem heraus und hatte den Mut, ihren Job zu kündigen und ihr eigenes Pflegeheim zu gründen, um zu beweisen, dass sie Recht hat. Ich mag diese Hartnäckigkeit und den Eigensinn. May ist eine hart arbeitende Rebellin in einer hellblauen Uniform, die das Pflegesystem ändern will. Anstatt dem Mainstream zu folgen und mehr Roboter und Künstliche Intelligenz zu fordern, möchte sie zu den Werten und Praktiken von Florence Nightingale der 1800er Jahren zurückkehren. Mays Fokus auf altmodische Methoden und Philosophien machte sie nur noch interessanter. Und steht im Einklang mit dem aktuellen Trend, uns als Menschen zu fragen, ob wir in der rasanten technologischen Entwicklung etwas sehr Wichtiges verloren haben.

Aber ich war auch skeptisch. Konnte es wahr sein, dass May eine Methode entwickelt hatte, um Menschen mit Demenz zu helfen, ohne teure Technik und Medizin einzusetzen? Könnte Mitgefühl der Schlüssel zum Glück für Menschen mit Demenz sein? Ist es möglich, Menschen, die von schwerer Demenz betroffen sind, innerhalb des gleichen wirtschaftlichen Rahmens ein gutes und freudvolles Leben in ihren letzten Jahren zu ermöglichen?

Ich hatte das Gefühl, dass May und ihr Pflegeheim eine Geschichte erzählen, die ich noch nie im Kino gesehen hatte. Bei meinen Recherchen stellte ich fest, dass die meisten Geschichten und Filme, sowohl Spielfilme als auch Dokumentarfilme über Demenz, sich auf die Angehörigen dieser Patienten und deren Perspektiven konzentrieren. Das Drama beschäftigt sich oft mit dem Verlust einer Person durch Demenz und nicht mit den Menschen mit Demenz und ihr Leben in einem Pflegeheim.

## EIN DOKUMENTARFILM FÜRS KINO

Gemeinsam mit meiner Produzentin kam ich zu dem Entschluss, dass MITGEFÜHL ein poetischer, lebensbejahender und gesellschaftlich relevanter Dokumentarfilm werden könnte. Und ein Dokumentarfilm fürs Kino. Vor allem wollte ich einen Film mit Rhythmus und einem visuellen Ansatz machen, der in seinem Ausdruck die Philosophie des Mitgefühls widerspiegelt. Nicht argumentativ, nicht effektheischend, nicht für ein ungeduldiges Fernsehpublikum geschnitten, sondern sinnlich, neugierig und mit einem visuellen Fokus auf menschlicher Nähe, nonverbale Kommunikation, Atmosphäre, Farben und Formen.

Mein Ziel war es, den Film in einer einfachen und traditionellen Erzählstruktur zu gestalten, die sich auf Mays Mission und die Herausforderung konzentriert, die die verschiedenen Symptome von Demenz hervorrufen. Ich glaube fest daran, dass MITGEFÜHL ein universelles Thema entfaltet, was den Film nicht nur in Europa, sondern auf der ganzen Welt relevant macht.



## STIL UND VISUELLE HERANGEHENSWEISE

Mit meinem Kameramann entwickelte ich einen visuellen Stil, der unserer Meinung nach das Wesen der Demenz unterstreicht. Außerdem integriert er das Gefühl von Sinnlichkeit. Im Großen und Ganzen war es uns wichtig, Authentizität in der Kameraführung zu wahren, dafür arbeiteten wir mit langen Einstellungen und Flexibilität, um mit Charakteren umzugehen, die von Natur aus sehr unberechenbar agieren. Außerdem sind Menschen mit Demenz sehr empfindlich und reagieren schon auf kleine Veränderungen, daher haben wir uns für die Arbeit mit natürlichem Licht und einer kleinen und flexiblen Crew entschieden.

Das Sounddesign war ein zentraler Bestandteil unseres Entwicklungsprozesses. Neben visuellen Nahaufnahmen haben wir mit Nahaufnahmen im Ton gearbeitet, um das Gefühl des Versinkens in eine Welt aus Details weiter hervorzuheben. Wo die Umgebung verschwindet und nur das kleinste Detail bleibt. Sei es eine Nuss, die zwischen Jørgens Fingern gedreht wird, oder Grete, die mit einer Blume spielt. Durch die Balance zwischen dem Einsatz einer Handkamera, um die spontanen Szenen einzufangen, und dem Einsatz eines Stativs für die subjektiven Bilder, Details und Makro-Perspektiven, wollten wir erreichen, dass die Zuschauer den Gemütszustand der Bewohner und das Gefühl, im Moment präsent zu sein, miterleben.

Visuell schufen wir einen Unterschied zwischen den sogenannten Backstage-Szenen, in denen May und der Rest des Personals besprechen, wie sie mit den Herausforderungen der Bewohner umgehen, und den vordergründig ablaufenden Szenen, in denen die Interaktion zwischen den Bewohnern und ihren Helfern stattfindet. Für diese Frontstage-Szenen haben wir einige Kernpunkte (*focus points*) für unseren visuellen Stil entwickelt:

**BERÜHRUNG** Berührungen sind ein essentielles Element der mitfühlenden Art der Behandlung und nehmen daher einen großen Anteil der Szenen in *Dagmarsminde* ein. Alle Formen von Liebkosungen sind ein zentraler Bestandteil des visuellen Universums des Films. Augen, die sich treffen, eine helfende Hand, May, die spontan eine Bewohnerin umarmt, Lotte, die Inger wie ein Kind in den Arm nimmt und sanft in den Schlaf wiegt. Der menschliche Kontakt ist unser kinematografischer Fokus, um die Beziehung zwischen Personal und Bewohnern darzustellen.

**ÄSTHETIK** Die Umgebung – die Möbel, das Licht, die Atmosphäre – ist Teil von Mays Methode. Die filmische Annäherung an Objekte, Formen, Licht und Texturen ist daher eng mit dem Inhalt und der Struktur des Films verbunden. Die gefalteten Servietten, die sorgfältig auf das feine Porzellangeschirr gelegt werden, das Farbspiel der Blumen und die Hände einer Bewohnerin, die die raue Oberfläche eines Kissens berühren. Wir arbeiteten mit der Atmosphäre und dem Gefühl der Räume, zeigten Muster und Texturen in Ultra-Nahaufnahmen, als Fragmente. Wir ließen die Kamera zu Beginn einer Szene langsam über die Tasten des Klaviers oder die Armlehne eines Stuhls schwenken. Visuell betonen wir die Schönheit der sorgfältig ausgewählten alten Möbel, der Kerzen, der frischen Blumen und der Bilder an den Wänden.

**VERLETZLICHKEIT** Die Bewohner sind alle über 80, einige von ihnen über 90. Ihre Haut ist hauchdünn mit sichtbaren Adern, ihr Haar ist weiß und ihre Körper zeigen Anzeichen von Zerbrechlichkeit. Diese Verletzlichkeit ist ein wichtiger Part des visuellen Ausdrucks des Films, nicht nur die physische Zerbrechlichkeit, sondern auch die psychische, die Demenz. Mit Symptomen, die die Persönlichkeit des Patienten verändern und damit auch den Menschen in seiner Umgebung. Wir arbeiteten mit langen Einstellungen, die den wortlosen Dialogen der Körpersprache der Bewohner folgten. Oft geraten die Bewohner in eine Art vegetativen Zustand, in dem sie – fast in Zeitlupe – einen Gegenstand, eine Decke, eine Blume, einen Löffel oder eine Tasse untersuchen. Wir arbeiteten mit Makro, um die Perspektive zu wechseln, um

die Welt mit den Augen einer Person mit Demenz zu sehen. Eine Tasse, losgelöst von ihrer praktischen Funktion, wird plötzlich zu einer Form, einem gemalten Dekor mit einem Vogel, der auf einem Ast sitzt. Diese Art und Weise, die Details und Formen von Alltagsgegenständen wiederzuentdecken, ist ein durchgängiges Element des visuellen Stils. Mit einer geringen Tiefenschärfe verschwindet die Umgebung und der Fokus konzentriert sich auf eine Blumenknospe oder einen Krümel auf dem Tisch, der hin und her gerollt wird.

**WECHSELNDE PERSPEKTIVEN / FRAGMENTE** Die Fokussierung auf die Sinne und die Wiederentdeckung von Formen, Licht und Farbe als zentraler Bestandteil des visuellen Stils trägt zum Verständnis der Wahrnehmung von Menschen mit Demenz bei und wird durch deutliche Perspektivwechsel noch unterstrichen. In einer Szene, die mit einer objektiven Sicht beginnt, wechselt die Perspektive durch einen Point-of-View-Shot (POV) zu einer subjektiven Sicht, wenn einer der Bewohner in der Demenz verschwindet und in den Details der umgebenden Objekte versinkt. Wir nutzten Tiefenschärfe, POV sowie Makro und arbeiteten im Schnittprozess mit Verschiebungen der Perspektive und des Bildausschnitts, um in diesen Szenen, in denen sich die Demenz entfaltet, ein Gefühl der Fragmentierung zu erzeugen. Ebenso verwendeten wir einen dynamischeren und handgeführten filmischen Ansatz sowie den Schnittrythmus, um das subjektive Gefühl von Stress, Verwirrung und Frustration einer Person mit Demenz zu betonen.

**NATUR** Der Zyklus der Natur und der Wechsel der Jahreszeiten ist ein weit verbreitetes Symbol für den Lauf des Lebens und den menschlichen Zerfall. In MITGEFÜHL ist die Natur auf mehreren Ebenen wichtig. Auf einer symbolischen Ebene steht sie für den zyklischen, natürlichen Prozess, aber auch auf einer physischen Ebene. Der Mensch ist Teil der Natur, der Vielfalt, der Kraft, des Zyklus und der Vergänglichkeit der Natur. Visuell arbeiteten wir mit Panoramabildern der ländlichen Umgebung. Der Wind und die zu Boden fallenden Blätter, die auf dem Waldboden wachsenden Pilze, die Knospen an den Bäumen, die zerfurchte Rinde, die dünnen Mohnblütenblätter, die im Wind flattern. Indem wir die Natur als eine mächtige Kraft im Film darstellen, spiegeln wir Mays Ideale des Natürlichen wider und halten den unausweichlichen Verlauf sowohl des Films als auch des Lebens fest.

**ARCHIV** Ich hatte Zugang zu einigen privaten Archivfotos und alten Filmen der Bewohner. Ich nutzte dies, um ein Gefühl für das Leben zu vermitteln, das die Bewohner hatten, bevor sie nach *Dagmarsminde* kamen.

**ZUGANG** Ich habe eine sehr gute Beziehung zu May Bjerre Eiby, Dorte, Lotte und den anderen Mitarbeitern aufgebaut. Zunächst hatte ich mehrere Treffen mit May, um ihr meine Motivation zu erklären und ihr eine Vorstellung von dem Film zu geben. Ich wollte sie, ihre Behandlung und das besondere Leben in *Dagmarsminde* vorstellen. Sie war schon früher in den dänischen Medien präsent, sie ist Kolumnistin für zwei Zeitungen in Dänemark, aber als ich sie kennenlernte, hatte sie ein paar schlechte Erfahrungen mit der Presse gemacht. Zu Beginn zeigte ich ihr einige meiner Dokumentarfilme und sprach mit ihr über den visuellen Ehrgeiz und den Stil, den ich für diesen Film im Sinn hatte. Sie fand unser Konzept sehr besonders, da wir sowohl einen eigenen kinematografischen Ansatz als auch die Absicht hatten, die Erzählstruktur auf das Thema der menschlichen Nähe zu konzentrieren und zu versuchen, das Wesen des Mitgefühls zu erfassen sowie zu verstehen, warum diese emotionale Bindung so wichtig ist.

In *Dagmarsminde* gibt es besondere Umstände, auf die wir bei den Dreharbeiten reagieren mussten, da alle Bewohner von einer Form von Demenz betroffen sind. Einige der Personen haben ihre Sprache verloren, andere sind noch in der Lage, ein normales Gespräch zu führen, aber nach kurzer Zeit haben sie alles vergessen. Daher war die Frage des Zugangs ein wichtiger Teil meiner Überlegungen – als konkretes Thema im Drehprozess, aber auch als prinzipielle ethische Frage, wie man Menschen mit schwerer Demenz respektvoll darstellen kann. In dieser besonderen Umgebung habe ich nicht die Möglichkeit, ein Vertrauensverhältnis über einen längeren Zeitraum aufzubauen, da die Bewohner aufgrund ihres Kurzzeitgedächtnisses nicht in der Lage sind, sich von Tag zu Tag oder sogar von Stunde zu Stunde an mich zu erinnern. Das verlangte von mir, dass ich bei den Dreharbeiten aufmerksam und präsent war und sehr klar kommunizierte. Bei jedem Dreh, bei dem wir mit den Bewohnern zusammentrafen, stellten wir uns vor und erzählten ihnen von dem Film, um unser mündliches Einverständnis und unsere Zustimmung zu den Dreharbeiten immer wieder neu zu bestätigen.

Wir ließen sie wissen, dass sie uns jederzeit auffordern konnten, die Dreharbeiten zu beenden. Dies gewährleistete eine gleichberechtigte Beziehung zwischen dem Team und den Bewohnern, und auch wenn sie sich nicht daran erinnerten, war es mir wichtig, die

Voraussetzungen für ihre Teilnahme an dem Film stets zu wiederholen. Rechtlich gesehen haben alle Bewohner eine Teilnahmevereinbarung unterschrieben, genauso wie alle Verwandten eine Vereinbarung unterschrieben und uns ihr Einverständnis gegeben haben. Für mich als Regisseurin war es sehr wichtig, dass die Angehörigen das Projekt unterstützen. Sie sind diejenigen, die ihre Eltern am besten kennen und die Teilnahme an einem Dokumentarfilm verstehen können.

## MEINE AMBITION

Mein Ziel ist es, dass MITGEFÜHL den Zuschauern ein starkes Gefühl für das Leben in einem Pflegeheim mit Demenz auf lebensbejahende, schöne und humorvolle Weise vermittelt. Der Film gibt Einblick in ethische Dilemmata, emotionale Dramen und intime Situationen. Dass ich vollständigen Zugang zu *Dagmarsminde* und den emotionalsten Situationen, sogar zum Sterbeprozess, bekommen habe, macht diesen Film einzigartig.

Ich hoffe, dass der Kinobesuch die Zuschauer im Herzen fühlen lässt, wie wichtig es ist, menschlichen Kontakt zu spüren und als Person wahrgenommen zu werden, auch wenn man viele seiner Fähigkeiten verloren hat. Ich sehe diesen Film als eine universelle Geschichte über die Beziehungen zwischen den Helfern und den Hilflosen. Eine Geschichte über Abhängigkeit und Zugehörigkeit. In Teilen unseres Lebens sind wir stark und können anderen unsere Hilfe anbieten, aber am Anfang und am Ende unseres Lebens sind wir auf die Hilfe anderer angewiesen. Wir sind von unserer engsten Familie abhängig, und wenn sie sich nicht mehr um uns kümmern kann, sind wir auf das Sozialsystem und die Gesellschaft angewiesen.

MITGEFÜHL mag in einem kleinen Pflegeheim auf dem Lande in Dänemark spielen und der Alltag mag nicht aufregend erscheinen. Aber für mich ist es ein Drama über Leben und Tod. Werde ich allein gelassen, um elend zu sterben, oder wird sich am Ende jemand um mich kümmern, wenn ich schwach bin?

Vor allem hoffe ich, dass dieser Dokumentarfilm die Zuschauer emotional berühren und sie zum Nachdenken über die Kraft der menschlichen Nähe anregen wird.



# PRODUZENTIN MALENE FLINDT PEDERSEN

## Hansen & Pedersen

Malene Flindt Pedersen machte 1995 ihren Abschluss an der dänischen Filmhochschule *Den Danske Filmskole*. Im Jahr 1998 gründete sie zusammen mit ihrem Ehemann, dem Regisseur Anders Riis-Hansen, Hansen & Pedersen Film & Television. Malene verließ die Produktionsfirma für einige Jahre, um von 2006 bis 2012 als Head of Development für Kurz- und Dokumentarfilme beim Dänischen Filminstitut zu arbeiten. Seit ihrer Rückkehr zur Produktion hat sie mehrere internationale Dokumentarfilme und TV-Serien produziert und koproduziert. Malene ist jetzt alleinige Inhaberin und Geschäftsführerin von Hansen & Pedersen Film & Television. Sie verfügt über mehr als 20 Jahre Branchenerfahrung mit einem großen Netzwerk in der Filmindustrie auf der ganzen Welt, welches sie durch die Teilnahme an Foren, Festivals, Märkten und Workshops in ganz Europa stetig ausbaut und pflegt. In den letzten Jahren arbeitete sie auch verstärkt an Koproduktionen, darunter NATURAL DISORDER, FAT FRONT und HUMANITY ON TRIAL.

Malene sitzt auch im Vorstand des dänischen Produzentenverbands und des Copenhagen Film Festivals. Sie hat am EAVE Producer's Workshop als Expertin für Finanzierung teilgenommen und Kurse an der dänischen Filmschule und dem European Film College gegeben.

# PRODUZENT JÜRGEN KLEINIG

## Neue Celluloid Fabrik

Jürgen Kleinig wurde 1970 in Heidelberg geboren. Nach dem Studium der Biologie arbeitete er bei der Tierfilmproduktion Marco Polo Film. 2008 gründete er die Alte Celluloid Fabrik GbR Filmproduktion. Seit Anfang des Jahres 2017 führt er die Geschäfte als alleiniger Gesellschafter und Geschäftsführer mit der Neuen Celluloid Fabrik weiter. Jürgen wurde für seine Produktionen mit zahlreichen Preisen ausgezeichnet, u.a. bei DOK Leipzig, Docs against Gravity, Doc Aviv, IDFA, Guangzhou IDFF oder beim Deutschen Naturfilmpreis. Neben seinen beruflichen Aktivitäten engagiert sich Jürgen im Vorstand des Filmverbandes Sachsen, bei der AG Dokumentarfilm und als Kuratoriumsmitglied der Kunststiftung im Tal. Er lebt und arbeitet in Leipzig – ist aber am liebsten mit seinem Boot an Mecklenburgs Küste unterwegs.



# PRODUCER'S NOTE: JÜRGEN KLEINIG

In Deutschland sind derzeit circa 1,6 Millionen Menschen an Demenz erkrankt, ca. zwei Drittel von ihnen sind pflegebedürftig. Jährlich treten circa 300.000 Neuerkrankungen auf. Zahlen, die mich erschreckt haben und die mit der demographischen Entwicklung noch brisanter werden dürften. Die Pflege hat sich in den letzten Jahren zweifellos sehr weiter entwickelt, es gibt auch in Deutschland tolle Konzepte wie Demenzdörfer oder an Bauernhöfe angeschlossene Seniorenheime, aber kaum eines geht den durch und durch konsequenten und liebevollen Weg wie May Bjerre Eiby in *Dagmarsminde*.

Im internationalen Vergleich mit unseren Nachbarn im Süden, Westen und Norden steht die deutsche Altenpflege mit am schlechtesten da. Die große Mehrheit der Heime sind gewinnorientierte Unternehmen, die unsere betagten Angehörigen so kostengünstig und profitabel wie möglich unterbringen. In anderen Ländern hingegen sind überwiegend die Kommunen für die Betreuung unserer älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger zuständig. Gewinnorientierte Unternehmen bekommen dort gar keine Zuschüsse von den Pflegeversicherern. Auch die Arbeit in den Heimen hat hierzulande inzwischen mehr als prekäre Züge angenommen. Schwarz- und Leiharbeit sind weit verbreitet, Lohndumping und Frustration über die miserablen Arbeitsbedingungen herrschen allerorten.

Hier muss sich dringend etwas ändern!

Louise Detlefsen hat über *Dagmarsminde* einen sehr intensiven, sehr lebensbejahenden und auch Freude bringenden Film über das Alter und Erinnerung, über Demenz und Pflege und vor allem über liebevolle Hingabe und Fürsorge geschaffen.

Ich bin der festen Überzeugung, dass der Film sowohl hier in Deutschland als auch international ein großes Potential hat. Fast jeder, mit dem ich über das Projekt spreche, hat einen Demenzfall in der eigenen Verwandtschaft oder im Freundeskreis. Die meisten sind unzufrieden bis unglücklich mit der Betreuungssituation und haben – wie auch meine Eltern – große Angst vor dem geistigen Verfall, Demenz und Alzheimer.

Mitgefühl hingegen ist ein fröhlicher, Mut machender Film, der trotzdem das Potential hat, eine gesellschaftliche Diskussion auszulösen oder ihr zumindest eine berührende Facette hinzuzufügen.



## DIE PROTAGONISTEN IM FILM

**MAY** Die Gründerin und Leiterin des Demenzpflegeheims *Dagmarsminde* in Græsted ist eine ausgebildete Krankenschwester und hat außerdem einen Master in Krankenpflege von der Universität Aarhus.  
**Heimleiterin in  
Dagmarsminde**

May Bjerre Eiby eröffnete *Dagmarsminde* im Jahr 2016, nachdem sie mehrere Jahre damit verbracht hatte, die Finanzierung und die Genehmigungen für den Umbau einer alten Werkstatt in ein kleines Pflegeheim zu sichern. Das Pflegeheim wird nach einer speziellen, von May Bjerre Eiby entwickelten Pflegemethode gestaltet und geführt. Sie ist nicht nur die Leiterin, sondern nimmt auch selbst an der täglichen Pflege teil und kennt alle Bewohnerinnen und Bewohner. Das Haus ist so konzipiert, dass die Gemeinschaft im Mittelpunkt steht und an ein gemütliches Zuhause erinnert. Neben der Leitung von *Dagmarsminde* hat May Bjerre Eiby Bücher über ihre Pflegemethode geschrieben. Sie kritisiert die derzeitige Altenpflege, von der sie glaubt, dass sich viele Pflegeheime zu „Pflegefabriken“ entwickelt haben.

**DORTE** Dorte Toft Bank Mikkelsen ist als May Bjerre Eibys rechte Hand in *Dagmarsminde* für administrative Aufgaben zuständig und kümmert sich zusammen mit den anderen Pflegekräften um die Betreuung der Bewohner. Dorte kennt May Bjerre Eiby, seitdem diese die Idee hatte, eine andere Art von Pflegeheim zu öffnen, das auf einem menschlichen Ansatz beruht. Dorte arbeitet daran, durch „das gute Beispiel“ zu zeigen, dass es tatsächlich möglich ist, ein Pflegeheim als Modell und Alternative zu anderen Pflegeheimen der öffentlichen Hand aufzubauen. Betrieben mit der gleichen öffentlichen Förderung und dem gleichen Personalbestand wie in den anderen Pflegeheimen des Landes. Dorte gehört auch *Dagmarsmindes* Hund Trolle, der als Behindertenhund ausgebildet ist.  
**Stellvertretende  
Leiterin**

Lotte Nørreslet ist eine der ständigen Krankenschwestern von *Dagmarsminde*. Sie arbeitet seit mehreren Jahren in der Einrichtung, sowohl in der Abend- als auch in der Tagschicht, und kennt die Bewohner, die Demenzproblematik und die Pflegemethode in- und auswendig. Zuvor hatte sie im Krankenhaus als Intensivkrankenschwester und mit Frühgeborenen gearbeitet. Wie May ist auch Lotte eine der Pflegerinnen, die Sterbende in ihren letzten Tagen begleiten.

LOTTE  
Krankenschwester

Torkild ist 89 Jahre alt und von Demenz betroffen, ohne sich dessen bewusst zu sein. Der Film zeigt seinen Einzug in *Dagmarsminde* mit seiner Frau Vibeke, die aufgrund einer fortgeschrittenen Alzheimer-Demenz nicht mehr sprechen kann. Das Paar ist seit 63 Jahren verheiratet, beide haben eine Apotheke geleitet und bisher in ihrem Haus in Bagsværd gelebt. Als sich Vibekes Demenz innerhalb weniger Monate verschlimmerte, konnte Torkild sich nicht mehr um seine Frau kümmern. Da er seine eigene fortgeschrittene Demenz nicht erkennt, ist Torkild sehr abgeneigt, in ein Pflegeheim zu ziehen, und glaubt lange Zeit, dass er nur in *Dagmarsminde* ist, um seiner Frau zu helfen. Bei Torkild äußert sich die Demenz durch Wut und Frustration, die das Personal herausfordern.

TORKILD  
Bewohner

Inge ist eine ehemalige Laborantin und geht ebenfalls auf die 90 zu, ist aber in guter körperlicher Verfassung, trägt schöne Seidenhemden und ist ein fröhlicher und geselliger Mensch. Sie versucht bald nach dem Einzug von Torkild und Vibeke, eine Freundschaft mit Torkild aufzubauen. Wie Torkild hat sie kein Bewusstsein dafür, dass sie selbst von Demenz betroffen ist, sondern sieht sich als begleitende Ehefrau ihres Mannes Jørgen, bei dem eine schwere Form der Demenz festgestellt wurde und der körperlich geschwächt ist. Inge verbindet eine enge Freundschaft zu ihrem Mann, und die beiden haben einen großartigen Sinn für Humor. Inge und Jørgen wohnen seit einigen Jahren in *Dagmarsminde*, nachdem sie in ihrem Einfamilienhaus in Taastrup nicht mehr allein zurechtkamen.

INGE  
Bewohnerin



**GRETHE** Sie ist nach *Dagmarsminde* aus einem anderen Pflegeheim gekommen, mit dem ihre Kinder sehr unglücklich waren. Sie ist eine ehemalige Psychologin und Sexologin, die sich auf Kinder spezialisiert hat, die Missbrauch und Inzest erlebt haben. Als Grethe in *Dagmarsminde* ankommt, ist sie mit Schmerzmitteln, Antidepressiva und Alzheimer-Medikamenten vollgepumpt. In Zusammenarbeit mit einem Arzt für Allgemeinmedizin, der ständig an *Dagmarsminde* angeschlossen ist, wird ihre lange Medikamentenliste nach und nach reduziert. Statt mit Medikamenten werden Grethes Demenz-Symptome mit Nähe, Pflege und Zeit in der Natur ausgeglichen. Ohne Medikamente kann sie die Welt wieder spüren und die Freude empfinden, einen Baum zu umarmen und sogar gehalten zu werden.

Grethe ist im Frühjahr 2021 verstorben.

**INGER** Ingers Demenz führt dazu, dass sie zunehmend Schwierigkeiten beim Schlucken hat, und May Bjerre Eiby muss das Personal darauf vorbereiten, dass sie nicht mehr lange zu leben hat. Dies ist eine bewusste Entscheidung von Inger, und sie wird in diesem Prozess vom Team unterstützt. Inger hat eine enge Beziehung zu den Mitarbeitern aufgebaut. In jungen Jahren arbeitete sie als Dolmetscherin, danach kümmerte sie sich um den Hof der Familie auf Læsø. Inger ist eine energiegeladene Frau, die das Reiten geliebt hat. Kurz nach ihrem 89. Geburtstag stirbt sie – liebevoll begleitet vom Team von *Dagmarsminde*.



# ÜBER DAGMARSMINDE

*Dagmarsminde* ist ein privates Pflegeheim, das von May Bjerre Eiby gegründet und konzipiert wurde. Es liegt auf dem Land in der Nähe von Græsted und Gilleleje in Nordseeland. Es gibt Platz für 12 Bewohner, die alle unterschiedlich stark von Demenz betroffen sind. Auch das Zusammenleben von Ehepaaren ist möglich.

Das Gebäude war ursprünglich eine alte Werkstatt, aber schon beim Umbau wurde die Philosophie des Ortes in die Architektur und die Inneneinrichtung einbezogen. Es gibt Holzfußböden, eine spezielle Schallisolierung in den Decken und Wänden, und das Haus ist wie ein Heim gestaltet, so dass die Zimmer der Bewohner relativ klein sind, wie Schlafzimmer, während der Gemeinschaftsraum sehr groß ist. Die Bewohner verbringen die meiste Zeit des Tages im Gemeinschaftsraum, der in verschiedene Sitzecken unterteilt ist, so dass die Bewohner abwechselnd verschiedene Aktivitäten ausüben können: lesen, gemeinsam essen, Sport treiben, sich ausruhen, Kaffee trinken usw.

*Dagmarsminde* ist wie ein gemütliches Privathaus mit altem Porzellan, gefalteten Servietten, frischen Blumen, Grünpflanzen, einem Klavier, Teppichen, Ledersofas, alten Lampen, Bücherregalen und Kunst eingerichtet. Zum Haus gehören außerdem ein Hund und eine Katze. Der Garten ist ebenfalls Teil der Behandlung, die Bewohner helfen mit, Eier von den Hühnern zu sammeln, Erdbeeren und Kräuter im Garten zu pflücken oder die Ziegen und Kaninchen zu füttern.

*Dagmarsminde* wird als freies Pflegeheim betrieben. Die Pflege wird wie in den kommunalen Pflegeheimen von der öffentlichen Hand bezahlt, so dass auch normale Rentner dort leben können. Die Anzahl der Mitarbeiter ist die gleiche wie in anderen Pflegeheimen. Rentner können einen Antrag stellen, wenn sie von ihrer Gemeinde in ein Pflegeheim eingewiesen wurden und von Demenz betroffen sind. Allerdings gibt es in *Dagmarsminde* derzeit eine lange Warteliste.



## WAS IST DEMENZ

Als Demenz bezeichnet man den Zustand, der eintritt, wenn die geistigen Fähigkeiten durch eine Krankheit beeinträchtigt sind. Die häufigste Ursache für Demenz ist die Alzheimer-Krankheit. Es gibt jedoch mehr als 200 verschiedene Krankheiten, die Demenz verursachen können. Neben der Alzheimer-Krankheit ist die vaskuläre (gefäßbedingte) Demenz eine häufige Ursache, während die Lewy-Körperchen-Demenz, die Demenz bei Morbus Parkinson und die Frontotemporale Demenz etwas seltener vorkommen.

Die meisten Menschen mit Demenz haben Gedächtnisprobleme, aber auch andere geistige Fähigkeiten sind betroffen wie Aufmerksamkeit, Sprache, Auffassungsgabe, Denkvermögen und Orientierungssinn (kognitive Leistungen). Menschen mit Demenz haben zunehmende Schwierigkeiten, Wörter zu finden und Dinge zu benennen, sich neue Informationen einzuprägen, sich zu konzentrieren, sich auszudrücken, andere zu verstehen, Situationen zu überblicken, Zusammenhänge zu erkennen, zu planen und zu organisieren, sich örtlich oder zeitlich zurecht zu finden. Die Fähigkeiten sind dabei soweit eingeschränkt, dass gewohnte Alltagstätigkeiten nicht mehr wie zuvor ausgeübt werden können.

Auch der Umgang mit anderen Menschen kann sich bei Demenz verändern. Soziale Fähigkeiten und Emotionen können sich verändern und die Persönlichkeit kann beeinträchtigt werden. Dies bedeutet, dass es für Menschen mit Demenz schwieriger sein kann, mit anderen Menschen zu interagieren, und dass sie die Fähigkeit verlieren können, sich in andere einzufühlen. Häufig verschlechtert sich auch das Situationsbewusstsein. Alle Menschen leiden von Zeit zu Zeit unter Gedächtnisverlust oder der Unfähigkeit, eine Situation zu überblicken.

## WIE HÄUFIG IST DEMENZ?

Dem Welt-Alzheimer-Report 2015 zufolge gab es im Jahr 2015 schätzungsweise mehr als 10 Millionen Europäer mit Demenz. Weltweit lag die Zahl bei knapp 47 Millionen. Es wird erwartet, dass diese Zahl bis 2030 auf etwa 75 Millionen ansteigt und sich sogar bis 2050 verdreifacht. Außerdem wird davon ausgegangen, dass die Zahl der älteren Menschen mit Demenz in den nächsten 15 Jahren erheblich ansteigen wird. Grundsätzlich wächst mit steigendem Alter das Risiko einer Demenz.

## WIE HOCH SIND DIE KOSTEN DER DEMENZ?

Nach Schätzungen der WHO beliefen sich die weltweiten Kosten der medizinischen, pflegerischen und sozialen Versorgung von Menschen mit Demenz im Jahr 2015 auf 818 Milliarden US-Dollar, was etwa 1,1 % des weltweiten Bruttoinlandsprodukts (BIP) entspricht. Dazu gehören die direkten Kosten für Sozial- und Gesundheitsdienste, aber auch die Kosten für die Pflege durch die Familie (informelle Pflege).

### WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN:

<https://www.deutsche-alzheimer.de>

<https://www.wegweiser-demenz.de>

<https://www.pflege.de/krankheiten/demenz>

# DIE GESUNDHEITS- UND ALTENPFLEGESYSTEME IN DÄNEMARK UND DEUTSCHLAND IM KURZVERGLEICH

Von Dr. Cornelia Heintze, Politikwissenschaftlerin und Pflegeexpertin

Die Gesundheits- und Altenpflegesysteme von Dänemark und Deutschland unterscheiden sich grundlegend. Dies beginnt bereits bei der Finanzierung. In Deutschland gibt es ein zweigeteiltes Pflichtversicherungssystem mit gesetzlichen und privaten Kassen; für Beamte existiert zusätzlich ein Beihilfesystem. Aktuell (1.1.2021) gibt es 103 gesetzliche Kassen mit rd. 73 Mio. Mitgliedern und 42 private Kassen. Bei der Krankenversicherung arbeiten die gesetzlichen Kassen nach den Prinzipien der solidarischen Beitragsfinanzierung und der Erbringung von Sachleistungen gemäß gesetzlich festgelegtem Leistungskatalog, die privatwirtschaftlichen Kassen folgen dagegen dem Prinzip der Kapitaldeckung und Kostenerstattung auf Basis eines privat vereinbarten Leistungskatalogs. Die Pflegeversicherung als eigene sozialversicherungsrechtliche Säule dockt an die Krankenversicherung an, stellt anders als diese aber keine Vollversicherung dar. Die Leistungen der Pflegeversicherung sind gedeckelt. Aktuell (31.12.2020) bedeutet dies, dass bei den 115 Tsd. schwerstpflegebedürftigen, häufig dementen Menschen, die auf Basis des höchsten Pflegegrades (Pflegegrad 5) in Heimen vollstationär versorgt werden, die Pflegeversicherung pauschal max. 2.005 €/mtl. zahlt. Die tatsächlichen Kosten, auch die der Pflege selbst, deckt dies nur teilweise. Alles, was darüber liegt, muss von den Pflegebedürftigen selbst bezahlt werden. Mit Stand vom 1.1.2021 beliefen sich die Eigenanteile im Bundesdurchschnitt auf knapp 2.100 €. Tendenziell sind sie dort, wo die Qualität und die Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals schlecht sind (schlechte Bezahlung, personelle Unterbesetzung usw.) niedriger als dort, wo mehr Personal eingesetzt wird und Tariflöhne gezahlt werden. Dies spielt den kommerziellen Heimbetreibern in die Hände, die aus der grundsätzlichen Ablehnung von Tariflöhnen und einer auf Kante genähten Personalausstattung im als Quasi-Markt organisierten deutschen Altenpflegesystem einen Wettbewerbsvorteil erzielen.

Das dänische System ist demgegenüber staatlich und steuerfinanziert. Es folgt Prinzipien, die konträr sind zu denen des selbstverwalteten deutschen Pflichtversicherungssystems mit seinem hohen Grad an Fragmentierung und den vielen Akteuren, die untereinander im



Wettbewerb stehen. Die Bevölkerung teilt sich nicht in einzelne Kassenkollektive mit je unterschiedlichen Risikoprofilen, sondern bildet einen einzigen Risikopool. Jeder Einwohner, jede Einwohnerin hat Anspruch auf gesundheitliche und pflegerische Versorgung gemäß dem persönlichen Bedarf; Pflegegrade existieren nicht. Der Sicherstellungsauftrag liegt bei den Kommunen und Regionen. Statt Leistungen kompliziert beantragen zu müssen, weil Finanzierung und Leistungserbringung auseinanderfallen, gibt es ein Minimum an Bürokratie. Jeder Einwohner/jede Einwohnerin hat zur persönlichen Identifikation eine CPR-Nummer (CPR = Centrale Personregister). Sie besteht aus 10 Ziffern, wobei die letzte Ziffer das Geschlecht angibt. Die Nummer gewährt Zugang zur öffentlichen Gesundheitsversorgung und anderen öffentlichen Diensten, wird aber auch für vieles andere (Hauskauf, Stromanschluss usw.) benötigt. Was aus deutscher Perspektive das Schreckbild von den gläsernen BürgerInnen erfüllt, bietet aus dänischer Perspektive viele Vorteile: Es erleichtert das Leben und sichert eine sowohl effektive wie effiziente Versorgung. Deshalb auch sind rd. 98% der Bevölkerung an das öffentliche Hausarztssystem angeschlossen. Man kann jährlich neu für freie Arztwahl optieren, erhält dann aber keine volle Kostenerstattung.

Für die Alten- resp. Langzeitpflege setzt Dänemark doppelt so hohe öffentliche Finanzmittel ein wie Deutschland (siehe die Tabelle). Nach den aktuellst verfügbaren Daten waren es 1,6% des Bruttoinlandsproduktes (BIP) in Deutschland und 3,5% in Dänemark. In der Konsequenz werden weit höhere Kosten für die Pflege in Heimen öffentlich finanziert als in Deutschland. Trotz Pflegevollfinanzierung mit auch einer wesentlich besseren Personalausstattung ist das dänische Gesamtsystem (Gesundheit und Pflege) nicht teurer als das deutsche. Gemessen an der Wirtschaftskraft sind die Ausgaben sogar niedriger (siehe die Tabelle). Hohe Effizienz und eine geringere Spreizung bei den Einkommen von Ärzten und Pflegekräften zahlen sich aus. Gut 34% seiner gesamten Gesundheitsausgaben setzt der dänische Staat für die Altenpflege ein; Deutschland nur 13,4%.

Sind Pflegeheime à la Dagmarsminde auch in Deutschland möglich? Grundsätzlich ja, dies dann aber als Nischenangebote für eine finanzkräftige Nachfrage und kaum als Bestandteil der regulären Pflegeinfrastruktur. Die Kosten wären zu hoch. Damit derartige Ansätze in der Breite eine Chance erhalten, müsste sich nicht nur das System der Langzeitpflege, sondern das Gesundheitssystem insgesamt grundsätzlich ändern.

## ÜBERSICHT: FORMALE PFLEGEQUOTEN UND FINANZIERUNG DER AUSGABEN FÜR GESUNDHEIT UND ALTENPFLEGE (LTC) IM DEUTSCH-DÄNISCHEN VERGLEICH (2019 oder letztverfügbares Jahr)

	Deutschland	Dänemark
<b>Professionelle Pflege, Betreuung und Alltagsunterstützung der Bevölkerung ab 75 Jahre (2019)</b>		
75+ Bevölkerungsanteil am 1.1.2019	11,4 %	8,8 %
Professionelle Pflegequote (häuslich und Sonderwohnformen: %)	16,4 %	27,4 %
Dar. Heime und Sonderwohnformen	8,4 %	6,9 %
<b>Ausgaben und Finanzierung von Gesundheit und Pflege (DE 2018; DK 2019)</b>		
Gesundheitsausgaben insgesamt in % der Wirtschaftsleistung (Bruttoinlandsprodukt)	11,47 %	9,96 %
Dar. Finanziert durch Steuern und/oder Pflichtversicherungen	84,6 %	83,3 %
Gesamtausgaben für Langzeitpflege (% des BIP)	2,13 %	3,64 %
LTC-Ausgaben pro Einwohner (EW), finanziert aus Steuern und/oder Pflichtbeiträgen	619 €	1.837 €
Öffentlich oder durch Pflichtversicherungen finanzierte Altenpflegeausgaben (Langzeitpflege insgesamt): % des BIP	1,6 %	3,5 %
Finanziert durch Steuern und/oder Pflichtversicherungen (Anteil)	75,1 %	96,2 %
Anteil der Langzeitpflegeausgaben an den gesamten Gesundheitsausgaben (%)	13,4 %	34,1 %

**Quellen:** 1) Eurostat, Gesundheitsausgaben - ausgewählte Funktionen der Gesundheitsversorgung nach Finanzierungssystemen [hlth\_sha11\_hchf], Update 5.8.2021; 2) Nationale Pflegestatistiken (Statistisches Bundesamt, Statistics Denmark)

**Lesehilfe:** In Dänemark stellen die EinwohnerInnen im Alter von 75 Jahren und älter einen Anteil von 8,8% an der Wohnbevölkerung verglichen mit 11,4% in Deutschland. Gleichwohl gibt Dänemark steuerfinanziert 3,64% der Wirtschaftsleistung für die Alten- resp. Langzeitpflege aus, Deutschland finanziert aus Pflichtbeiträgen und Steuern aber nur 1,6%. Pro Einwohner sind dies in Deutschland 619 €, in Dänemark 1.837 €. Wegen der in Dänemark höheren Lebenshaltungskosten fallen die Unterschiede kaufkraftbereinigt geringer aus.

# KONTAKT

Weltkino Filmverleih GmbH  
Karl-Tauchnitz-Straße 6  
04107 Leipzig



## PRESSE

Claudia Rox  
0341 21339 451  
crox@weltkino.de

Stephanie Frommfeld  
0341 21339 320  
sfrommfeld@weltkino.de

## MARKETING

Franziska Langhammer  
0341 21339 201  
flanghammer@weltkino.de

## DISPO / VERTRIEB

Martin Kiebler  
0341 21330 456  
mkiebler@weltkino.de

David Forcht  
0341 21339 452  
dforcht@weltkino.de

