

Konzert als Ernstfall.

Musikhören ohne Erinnern: Mit Demenzkranken im Konzertsaal

Abschlussbericht zum Stuttgarter Teilprojekt des Büros für Konzertpädagogik
im Rahmen des Modellprojektes „Auf Flügeln der Musik“
(Konzertprogramme für Menschen mit Demenz)

1) Zielsetzungen des Stuttgarter Teilprojektes

Bernhard König

Zur Vorgeschichte

Das Kölner Büro für Konzertpädagogik entwickelt seit 1997 neue Vermittlungs- und Veranstaltungsformate. In jüngerer Zeit zählt auch die Konzeption neuer Formen für das Musizieren mit alten Menschen zu unseren Arbeitsschwerpunkten. Die Einladung des IBK Remscheid zu einer Beteiligung am Modellprojekt „Auf Flügeln der Musik“ bot uns deshalb eine willkommene Gelegenheit, diesen aktuellen Tätigkeitsschwerpunkt weiter zu vertiefen und zu differenzieren. Zugleich glaubten wir an verschiedenen Stellen eine gewisse Divergenz zwischen den vom IBK skizzierte Zielsetzungen und den Grundsätzen und Erfahrungswerten unserer eigenen Arbeit feststellen zu können. Sowohl das IBK als auch unser Team betrachteten diese inhaltlichen Differenzen jedoch von Anfang an als Pluspunkt – bot sich doch so die Gelegenheit für einen fruchtbaren Austausch und ein wechselseitiges Überprüfen der jeweiligen Positionen.

Für die Gestaltung unseres eigenen Projektbeitrags spielte diese anfängliche Skepsis eine entscheidende Rolle. Ich möchte unsere kritische Ausgangsfragen deshalb im folgenden etwas ausführlicher beschreiben und mir dabei ein Zitat aus einer Projektbeschreibung des IBK zum Ausgangspunkt nehmen:

„Musik kann ein wichtiger Schlüssel zur inneren Welt der Menschen mit Demenz sein und ebenso zur Außenwelt, denn durch Konzerte entstehen Gelegenheiten für Betroffene, Angehörige, Pflegende und andere Kulturinteressierte, sich zu begegnen. Konzerte für diese Zielgruppe werden derzeit jedoch fast ausschließlich in Form von Hauskonzerten in einigen Pflegeheimen angeboten.“

Der „Schlüssel zur Innenwelt“: Konzert als „zweitbeste Lösung“?

Im Rahmen des künstlerischen Forschungsprojektes „Alte Stimmen“¹ habe ich drei Jahre lang verschiedene Formate für das Musizieren in Altenheim und Hospiz erproben und entwickeln können. Diese Formate reichten vom nachmittäglichen „Singen und Erzählen“ mit Kaffee und Kuchen über interaktive Auftritte und Mitsingangebote unterschiedlicher Gastkünstler bis zu offenen Improvisations-Sessions mit vokalen und instrumentalen Mitteln. In all diesem Formaten konnten konzertante Elemente zwar „am Rande“ vorkommen, standen aber nie im Mittelpunkt des Geschehens. Stattdessen wurden das Können und die Musikalität der jeweiligen Gastmusiker so kanalisiert, dass ein Maximum an Flexibilität und Dialog entstand – und, damit gleichbedeutend, für die Bewohner/innen ein Maximum an Partizipation.

¹ Vgl. www.alte-stimmen.de

Da unsere fortgeschritten demenzkranken Musizierpartner nur selten aktiv ihre musikalischen Wünsche und Interessen äußerten, erwies sich der unmittelbare Dialog, die intime „Nahperspektive“ gerade bei ihnen immer wieder als unerlässliche Voraussetzung für die Suche nach einer adäquaten Form des Musizierens. Häufig wurden dabei in einem „trial-and-error-Verfahren“ unterschiedlichste Impulse gesetzt und wieder verworfen, bis eine optimale musikalische Form gefunden war.

Vor dem Hintergrund dieser Erfahrungen stellt sich ganz unmittelbar die Frage: Wofür auf dies alles verzichten und das enorme Potential einer direkten und flexiblen musikalischen Begegnung gegen die – in meinen Augen nur „zweitbesten“ – Form eines öffentlichen Konzertes eintauschen?

Die naheliegende Antwort lautet: Eben weil es öffentlich ist und auf diese Weise den Demenzkranken und ihren Angehörigen erlaubt, wenigstens für kurze Zeit dem „Ghetto Altenpflege“ zu entkommen und am Kulturleben zu partizipieren.

Der „Schlüssel zur Außenwelt“: Echte Teilhabe oder erneute Separierung?

In der Arbeit unseres Kölner Büros war der Begriff der „Teilhabe“ über viele Jahre hinweg ein Schlüsselbegriff. Im Unterschied zu vielen anderen konzertpädagogischen Akteuren vertraten wir die Auffassung, dass sich diese Zielsetzung nicht einlösen lasse, indem man unterschiedliche Zielgruppen in Spezialformaten separiert. In unserer konzertpädagogischen Arbeit positionierten wir uns deshalb immer wieder nachdrücklich gegen solche Sonderformate (etwa in Form von moderierte Schul- und Kinderkonzerte) und konzipierten stattdessen vor- oder nachbereitende Workshops, die es Kindern und Jugendlichen ermöglichten, mit Gewinn und Interesse ein reguläres „Erwachsenenkonzert“ zu besuchen.² Während sich dieser Ansatz bei Kindern und Jugendlichen über viele Jahre sehr bewährt hat, ist bei der Zielgruppe „Demenzkranken“ eine solche aufbauende Arbeit nur sehr eingeschränkt möglich: Die Erinnerungsspanne der Teilnehmenden ist schlicht zu kurz. Die Möglichkeit der Vor- und Nachbereitung beschränkt sich auf das Minimalprogramm einer äußerlich-atmosphärischen Einstimmung.

Eine weitere Frage hat unser Teammitglied Käthe Krokenberger aufgeworfen: Setzt „Teilhabe“ nicht eine Eigenmotivation voraus – und wie lässt sich herausfinden, ob ein dementiell erkrankter Konzertbesucher tatsächlich ein Konzert besuchen will? Grundsätzlich wäre diese Frage an jegliche Form von „pädagogisch verordneter“ kultureller Teilhabe zu stellen – so etwa auch im schulischen Kontext. Da bei Demenzkranken die pädagogische Intention entfällt und es hier tatsächlich primär um Lebensfreude und Musikgenuss geht, stellt sie sich im gegebenen Kontext aber in besonderem Maße.

² Die Gründe für diese Positionierung und die von uns entwickelten Vermittlungsformen sind in zahlreichen Publikationen und Online-Darstellungen dokumentiert. Vgl. u.a.: Eberwein/koch/König: „Fünf Thesen zur Konzertpädagogik“ in: *Spielräume Musikvermittlung. Konzerte für Kinder* (Regensburg 2002).

Exkurs 1: Rezeptionsästhetische Widersprüche. Konzert als „gesellschaftliches Ereignis“ und „Kunstgenuss“.

Warum aber soll dann dieser Musikgenuss überhaupt in der Öffentlichkeit angesiedelt sein? Worin unterscheidet sich das Rezeptionserlebnis „Konzert“ von einem privaten Musizieren oder Musikhören im häuslichen Umfeld? Was sind die Faktoren, die eine Teilhabe an diesem Rezeptionserlebnis im Wertesystem unserer Gesellschaft besonders erstrebenswert erscheinen lassen?

Hanns-Werner Heister nennt in seiner zweibändigen Theorie der „Kulturform Konzert“³ zahlreiche ästhetische, soziale, alltagspraktische, repräsentative und kommunikative Faktoren, die dem Konzert gegenüber anderen Formen der Musikrezeption seine besondere Bedeutung und Wertschätzung verleihen.

Sie alle haben eines gemeinsam: Sie erfordern Erinnerungsvermögen. So erfordert das Konzert als „gesellschaftliches Ereignis“ die Fähigkeit zur Präparation und Vorfreude, zur rückblickenden Erinnerung und Kommunikation. Als „konzentrierter Kunstgenuss“ und störungsfreie „Hingabe ans Ästhetische“ erfordert das Konzert die Fähigkeit des Herstellens und Verfolgens musikalischer Zusammenhänge.

Die politisch völlig berechtigte und zeitgemäße Forderung nach umfassender kultureller Teilhabe und Inklusion wirft also in diesem speziellen Fall eine hochinteressante Frage von geradezu kulturphilosophischen Dimensionen auf: Die Frage nämlich, ob „Konzerte für Menschen mit stark eingeschränktem Erinnerungsvermögen“ nicht streng genommen ein Widerspruch in sich sind.

Es wäre freilich geradezu zynisch, Menschen mit demenzieller Erkrankung aufgrund einer solchen, rein abstrakten Überlegung das Recht zu kultureller Teilhabe absprechen zu wollen. Für die Planung und Durchführung unseres eigenen Projektes hatte dieser rezeptionstheoretische Aspekt deshalb zunächst keine Bedeutung. Dennoch werde ich im letzten Teil dieses Berichtes noch einmal auf diese Frage zurückkommen.

Zielsetzungen des Stuttgarter Teilprojektes

Ausgehend von diesen Überlegungen haben wir in unserem Stuttgarter Teilprojekt ganz bewusst *kein* zielgruppenspezifisches Konzert für demenzkranke Zuhörer durchgeführt, sondern stattdessen eine Art „konzertgeragogischer Versuchsreihe“ entwickelt. Das Ziel: Mit einer überschaubaren Gruppe von dementiell erkrankten Altenheimbewohnern wollten wir uns in mehreren aufeinanderfolgenden Einzelterminen an den Besuch eines regulären klassischen Konzertes „herantasten“ und dabei die Wirkung unterschiedlicher Formate beobachten und auswerten. Diese Einzeltermine sollten so gestaltet sein, dass sie sich in den folgenden Aspekten jeweils signifikant voneinander unterscheiden:

- In einer abgestuften Skala von „Privatheit“ und „Öffentlichkeit“ (vom musikalischen Zimmerbesuch bis zur gemeinsamen Exkursion in einen Konzertsaal)
- Im Grad ihrer programmatischen Flexibilität (vom spontanen „offenen Singen“ bis zum durchgeplanten Konzertprogramm)
- Durch das im jeweiligen Setting mögliche Maß an persönlicher, individueller Zuwendung (vom unmittelbaren Dialog bis zum frontalen Konzertieren ohne direkte Ansprache).

³ *Das Konzert. Theorie einer Kulturform*, Wilhelmshafen 1983

Am Ende dieser „Versuchsreihe“ sollte der gemeinsame Besuch eines regulären klassischen Konzertes stehen. Dabei diene diese gestaffelte Abfolge vorbereitender Termine nicht nur der Beobachtung und Auswertung, sondern erfüllte zugleich eine wichtige Funktion für die Vorbereitung unseres eigenen Teams. Als Begleiter im abschließenden Konzertbesuch konnten wir auf diese Weise vorab lernen: Wie reagiert der mir anvertraute Mensch auf Musik? Wie auf eine ungewohnte, fremde Umgebung? Mit welchen Störungen müssen wir rechnen? Wie können wir bei Bedarf intervenieren?

Für uns als Begleiterinnen und Begleiter besaßen die Vorbereitungstreffen also durchaus einen progressiven Charakter. Für die dementiell erkrankten Mitwirkenden hingegen fand – da eine aufbauende „Hinführung“ im pädagogischen Sinn naturgemäß nicht möglich war – jeder Einzeltermin ganz im „Hier und Jetzt“ statt, diente nicht primär der Vorbereitung auf etwas Kommendes, sondern stand als abgeschlossenes Ereignis für sich selbst.

Die Akteure:

Bei der Zusammenstellung unseres vierköpfigen Teams wurde eine Besetzung angestrebt, mit der sich die verschiedenen Anforderungen dieser „Versuchsreihe“ flexibel würden umsetzen lassen. Die Teammitglieder sollten in der Lage sein, aus eigenen Kräften sowohl ein interaktives „offenes Singen“ als auch ein stilistisch vielfältiges Kammerkonzert zu gestalten. Sie sollten über die nötige Erfahrung und Sensibilität für den Umgang mit Demenzkranken verfügen und sie sollten in der Lage sein, das Geschehen aus unterschiedlichen fachlichen Perspektiven einschätzend zu beobachten und diese Beobachtungen zu protokollieren.

Die Mitarbeiter/innen im Einzelnen:

Käthe Krokenberger

studiert Kultur- und Medienbildung an der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg. Neben ihrer praktischen Mitarbeit als Musikerin (Bratsche und Gesang) und Organisatorin hat sie im Rahmen eines Studienseminars „Qualitative und Quantitative Forschungsansätze und Methoden“ die Frage nach der Eigenmotivation unserer demenzkranken Klientel untersucht und zu diesem Zweck den Leitfaden für ein entsprechendes Interview entwickelt. Ihre Hausarbeit ist diesem Bericht beigelegt.

Klaus Kusserow

ist freiberuflich als Konzertgitarrist und Gitarrenlehrer tätig. Als einen weiteren Arbeitsschwerpunkt hat er sich – ausgelöst durch die Erfahrung eines Konzertes in einem Stuttgarter Hospiz – das Musizieren für Sterbende und ihre Angehörige gewählt.

Tim Pförtner

studiert Elementare Musikpädagogik an der Hochschule für Musik und darstellende Kunst Stuttgart. Er gehört zu einer Gruppe von Studierenden, die nach dem Auslaufen unseres Projektes „Alte Stimmen“ meine musikalische Arbeit im Stuttgarter Generationenzentrum Sonnenberg „geerbt“ haben und sie seither mit eigenen Inhalten fortsetzen. In diesem Kontext hat Tim Pförtner zahlreiche Modelle eines elementaren Musizierens mit Senioren entwickelt oder für die Altenheimpraxis adaptiert.

Als kooperierendes Altenheim haben wir das Stuttgarter *Haus Hasenberg* ausgewählt, dessen Bewohner zu nahezu hundert Prozent dementiell erkrankt sind (Leitung: Marc Laible, Projektbegleitung seitens des Altenheims: Frau Gronbach).

Die Namen der Bewohnerinnen und Bewohner sind im nachfolgenden Text anonymisiert.

2) Projektverlauf und Beobachtungen

Käthe Krokenberger, Tim Pförtner, Klaus Kusserow (Zusammenfassung: BK)

2.1) Klaviermatinee in Haus Hasenberg, 25. Februar 2013

Situation und Programm

Unser Team besucht ein ohnehin stattfindendes Konzert im Versammlungssaal des Altenheims. Einer professionelle Gastpianistin spielt ein 45minütiges Programm mit Klaviermusik von Johann Sebastian Bach. Unser Rolle beschränkt sich auf die reine Beobachtung; wir geben keinen eigenen inhaltlichen oder musikalischen Impulse.

Beobachtungen

Zum Konzert waren rund zwanzig Bewohner gebracht worden, deren Konzentrationsspanne sehr unterschiedlich war. Während ein Teil der Zuhörer sehr aufmerksam war, hatten andere das Bedürfnis, zwischendurch zu reden, sich in ihrem Rollstuhl zurechtzurücken und eine Jacke anzuziehen.

Im Verlauf der ersten Viertelstunde verließen ca. fünf Bewohner den Raum. Frau Wagenbach⁴ wurde nach zehn Minuten gegen ihren Willen von einer Betreuungskraft aus dem Saal geschoben, weil es nicht möglich war, sie vom Sprechen abzuhalten. Ein weiterer Bewohner, der aus freien Stücken den Saal verlassen wollte, fand zunächst seinen Rollator nicht und hatte Mühe, sich einen Weg durch die Stühle zu bahnen.

Die Pianistin versuchte, sich von diesen Zwischenfällen nicht verunsichern zu lassen. Sie hatte sich nicht auf eine Moderation vorbereitet und kündigte lediglich die Stücktitel an. Eine spürbare echte Nähe zum Publikum entstand nur in diesen Momenten der Ansagen und des direkten Blickkontaktes. Nach dem Konzert verließ sie sehr schnell das Altenheim.

2.2) Offenes Singen in Haus Hasenberg, 19. März 2013

Situation und Programm

Das „Offene Singen“ wird von uns selbst gestaltet. Das Programm setzt sich – teils vorgeplant, teils spontan auf Zuruf – aus Volksliedern und neuerer Populärmusik zusammen. Einige Senioren, die uns von der Hausleitung im Vorfeld als geeignet empfohlen worden waren, haben von uns vorab eine schriftliche Einladung erhalten.

⁴ Alle Namen von Altenheimbewohnern geändert.

Beobachtungen

Als wir die Bewohner von ihren Zimmern abholen, haben einige die Einladung bereits bei sich. Frau Schulz ist selbständig zum Clubraum gekommen. Frau Jäschke hingegen hat ihre Teilnahme abgesagt, weil sie sich ihrer schlechten körperlichen Verfassung schämte.

Wir besuchen sie mit Bratsche, Gitarre und Flöte in ihrem Zimmer und stimmen dort „Auf der schwäb'sche Eisenbahne“ an. Frau Jäschke beginnt sofort mitzusingen und lässt sich auf diese Weise doch noch für eine Teilnahme gewinnen. Auch andere Bewohner sammeln wir auf diese Weise ein, was mit großer Erheiterung quittiert wird.

Im Stuhlkreis beginnen wir ein Anfangslied zu singen, bei dem jeder Teilnehmer namentlich begrüßt wird. Rasch zeichnet sich ein spürbares Gefälle zwischen "engagierten Wortführern" und etwas passiveren Teilnehmern ab. Insbesondere Herr Blum schlägt zahlreiche Lieder vor und offenbart auf diese Weise sein großes Repertoire.

Die Liedwünsche reichen von „Alle Vögel sind schon da“ bis „Die Loreley“. Als wir zwischendurch „Knocking on heaven's door“ vortragen, wird der Genrewechsel sehr gut aufgenommen – lediglich unsere Aufforderung zum kurzzeitigen Pausieren und stillen Zuhören stößt auf Widerspruch.

Insgesamt ist die Stimmung herzlich, ausgelassen und heiter. Die Bewohner fühlen sich während der Zwischenmoderationen zu eigenen Beiträgen animiert und erzählen aus ihrer Vergangenheit, tragen spontan Witze und Anekdoten vor.

Frau Lindner verlässt unsere Runde nach 30 Minuten. Die Betreuerin Frau Gronbach wird uns später erklären, dass dies für ihre Verhältnisse eine lange Teilnahmedauer gewesen sei. Auch bei Frau Wagenbach ist die Aufmerksamkeitsspanne erneut sehr begrenzt. Nach einiger Zeit beginnt sie durch „Hallo“-Rufe auf sich aufmerksam zu machen und fragt, wann sie nach Hause gehen könne.

Alle anderen sind bis zum Schluss sehr engagiert und lebhaft beteiligt. Als wir nach anderthalb Stunden beginnen, das Ende einzuleiten, wird dies erst nach dem dritten Versuch akzeptiert. Die Gruppe löst sich nur zögerlich und widerstrebend auf. Viele Bewohner lassen sich von uns Musikern auf ihre Zimmer bringen.

Die Betreuerin Frau Gronbach berichtet später, alle seien anschließend auf ihren Zimmern sehr glücklich gewesen, viele hätten „vor sich hin gelacht“ und gesagt, wie gut dieser Nachmittag ihnen getan habe.

2.3) Mischkonzert in Haus Hasenberg, 22. März 2013

Situation und Programm

Für unser zweites Programm haben wir uns vorgenommen, ein stärkeres Gewicht auf konzertante Elemente zu legen und die Mitmach-Elemente zu reduzieren. Aus stilistisch sehr unterschiedlichen Stücken haben wir ein etwa fünfzigminütiges Konzertprogramm zusammengestellt: Schlager („Kauf dir einen bunten Luftballon“), Popsongs („Streets of London“), eine Barocksonate und mehrere kurze lateinamerikanische Gitarrenstücke. Ergänzend zu diesen Vortragsstücken wollen wir auch ein bis zwei Liedern zum Mitsingen ins Programm aufnehmen.

Im Vorfeld wurde das Konzert mit Plakaten im Aufzug und auf der Station angekündigt.

Beobachtungen

Viele Bewohner kamen selbständig zum Konzert, manche konnten sich noch an uns erinnern. Ihre Freude war deutlich zu sehen.

Anders als bei der von uns beobachteten Klaviermatinee gibt es während der Vortragsstücke keine massiveren Störungen und niemanden, der vorzeitig das Konzert verlassen will.

Eine wichtige Rolle scheinen dabei die ausführlichen Zwischenmoderationen zu spielen, bei denen wir uns um direkten Kontakt und persönliche Ansprache bemühen.

Die beschwingteren Vortragsstücke animieren einige Bewohner zu leisem Mitsummen oder körperlichem „Mitschwingen“ – dennoch lässt sich im Lauf der Zeit eine wachsende Ermüdung und Passivität beobachten.

Der erste Wechsel vom reinen Zuhören zum aktiven Mitsingen, von uns nur unzureichend moderiert, ist dann aber für das Publikum offenbar zu abrupt und wird kaum angenommen. Erst unser zweites Mitsinglied („Ich wollt, ich wär ein Huhn“) wird mit Freude aufgegriffen, die Situation lockert sich spürbar und Herr Blum lässt sich sogar zu einem spontanen „Hühnergacker-Solo“ hinreißen.

Entgegen unserer ursprünglichen Planung bieten wir weitere Lieder zum Mitsingen an, was mit Dankbarkeit und wachsender Lebhaftigkeit quittiert wird. Gemeinsam singen wir einige vertraute Volkslieder und Schlager, lernen aber auch gemeinsam ein neueres Kinderlied, das den Bewohnern bisher völlig unbekannt war („Anne Kaffeekanne“).

Am Ende ist aus dem ursprünglich geplanten 40- bis 50minütigen Konzert eine 90minütige Mischveranstaltung geworden, die fast zur Hälfte aus spontanen Mitsing-Aktionen bestand. Frau Lindner ist diesmal bis zum Schluss geblieben und auch Frau Wagenbach war überdurchschnittlich konzentriert und hatte weniger als sonst das Bedürfnis, zwischendurch laut zu sprechen.

Von der Betreuerin Frau Gronbach erhalten wir die Rückmeldung, dass die Mischung aus „Zuhören und selbst Singen“ ihr sehr stimmig und den Bewohnern angemessen erschien.

2.4) Organisatorisches Scheitern einer ersten geplanten Exkursion (Probenbesuch im April 2013)

Unser ursprüngliches Ziel war gewesen, vor dem gemeinsamen öffentlichen Konzertbesuch zunächst noch eine nicht öffentliche, externe Probe mit einem klassischem Programm (Chor, Orchester oder Kammermusik) zu besuchen. Auf diese Weise wollten wir – ohne gleich im ersten Schritt die Gefahr einer öffentlichen „Ruhestörung“ oder gar „Blamage“ zu riskieren – erproben, mit welchen Bewohnern die störungsfreie Teilnahme an einem öffentlichen Konzert überhaupt möglich sein würde.

Bei den von uns kontaktierten Ensembles stießen wir mit unseren Anliegen durchweg auf große Offenheit: Selbst ein in Musikerkreisen als „streng“ und „perfektionistisch“ bekannter Chorleiter war bereit, uns zu einer Probe einzuladen. Letztlich scheiterte der Besuch dann aber in allen Fällen an der Terminfrage: Wochenendtermine konnten von seiten des Altenheims personell und organisatorisch nicht unterstützt werden. Abendtermine galten aus Sicht des Altenheims ebenfalls als problematisch – zur Begründung wurde auf die Gewohnheiten und die abendliche Erschöpfung der Bewohner verwiesen. In einem Fall stand dem Probenbesuch zusätzlich die fehlende Barrierefreiheit des Probenortes im Wege. So mussten wir die Idee eines vorbereitenden Probenbesuchs aus organisatorischen Gründen verwerfen und stattdessen direkt den „Sprung ins kalte Wasser“ eines gemeinsamen öffentlichen Konzertbesuchs wagen.

2.5) Konzertbesuch im „Fruchtkasten“ am Schillerplatz (Stuttgart), 19. April 2013

Situation und Programm

In der Konzertreihe „Musikpause im Fruchtkasten“ musizieren Studierende der Stuttgarter Musikhochschule jeden Freitag mittag an historischen Instrumenten aus der Sammlungen des Landesmuseums Württemberg. Die Reihe scheint uns in vielerlei Hinsicht ein geeignetes Format für unser Vorhaben darzustellen: Die Konzerte dauern nur rund 35-45 Minuten, sie sind zentral gelegen und mit einem Eintrittspreis von 3,- Euro erschwinglich. Besucht werden die „Musikpausen“ in der Regel von einem Publikum aus überwiegend älteren bürgerlichen Klassikfreunden. Trotz des frühen Veranstaltungszeitpunktes und des niedrigen Eintrittspreises scheint das Konzert als ein repräsentatives und stilvoll zelebriertes gesellschaftliches „Event“ betrachtet zu werden.

Bei dem von uns ausgewählten Konzert wird dieser Repräsentationscharakter – ohne dass wir dies im Vorfeld geahnt hätten – noch zusätzlich verstärkt. Das Programm aus vierhändiger Klaviermusik wird von einem türkischstämmigen Klavierduo bestritten. Innerhalb der Stuttgarter „türkischen Community“ wird dem Auftritt offenbar so viel Wert beigemessen, dass der türkische Generalkonsul unter den Gästen ist und in offizieller Funktion begrüßt wird. Das Konzert ist restlos ausverkauft; das Programm setzt sich aus „gemäßigt modernen“ Klavierstücken zusammen: Eine Folge kurzer Stücke von Maurice Ravel, ein Arrangement eines Tangos von Astor Piazzolla und ein Stück eines zeitgenössischen türkischen Komponisten mit Anklängen an die klassisch-türkischer Musik.

Beobachtungen

Einstimmung im Altenheim

Vor der Abfahrt haben wir uns im Gemeinschaftsraum des Altenheims zu einer Einstimmungsrunde zusammengesetzt. Einige Bewohner haben sich „schick gemacht“; man spürt, dass etwas Unalltägliches passieren wird. Das Verteilen des Konzertprogramms ist für manche ein bloßes gestisches Ritual („Ich bekomme auch einen Zettel!“), für andere eine wichtige Information („Welche Stücke werden gespielt?“). Die Frage an die Runde, warum das Klavierduo sich selbst wohl den Namen *Blanc et noir* gegeben habe, führt zu unterschiedlichsten kreativen Antworten.

Da wir mit akustischen Störungen durch Frau Wagenbach rechnen müssen, macht Bernhard mit ihr eine Übung, die er anschließend im Fünf-Minuten-Takt wiederholt: Er erklärt ihr, dass sie gut auf ihn aufpassen solle. Immer dann, wenn er selber im Konzert zu laut werde, solle sie ihm mit dem Zeigefinger ein stummes „Pssst!“-Zeichen geben.

Kurz vor Abfahrt wächst die Nervosität. Herr Blum möchte sich unserer Exkursion nur unter der Bedingung anschließen, dass auch seine Lebensgefährtin mit dabei sei. Frau Tollwein, die sich im Vorfeld sehr gefreut hatte, wird plötzlich schwindelig, sie ist kurz davor, ihre Teilnahme zurückzuziehen, lässt sich dann aber doch überreden.

Konzert

Bei ihrer Ankunft vor dem Konzertsaal wirken die Teilnehmer teils neugierig, teils ängstlich – für viele ist es das erste Mal seit langer Zeit, dass sie das Altenheim verlassen. Insbesondere Frau Wagenbach ist durch die Autofahrt verunsichert. Auch das Abgeben der Jacken an der Garderobe führt zu Irritation und Sorge.

Im Konzertsaal selbst akklimatisieren sich dann alle erstaunlich schnell. Frau Wagenbach und Herrn Schneider, einen weiteren Rollstuhlfahrer, haben wir zusammen mit Tim und Bernhard als persönliche Assistenten in der Nähe der Eingangstür platziert. Die restlichen Teilnehmer mischen sich unter das Konzertpublikum. Der größte Teil von ihnen integriert sich völlig umstandslos und unauffällig ins Publikum. Lediglich Frau Richter summt beständig einen tiefen Ton mit – ihr Sitznachbar hält sich daraufhin dauerhaft das Ohr zu und auch andere benachbarte Konzertbesucher reagieren mit Irritation und Unmut.

Frau Wagenbach fragt mit lauter Stimme unmittelbar vor Beginn, in die Spannungspause vor dem ersten Ton hinein, ob jetzt das Konzert beginne. Das Publikum reagiert mit Heiterkeit. Als Frau Wagenbach kurz darauf erneut in eine leise Klavierpassage hineinspricht, kippt die Stimmung ins Negative: Böse Blicke, tadelnde Kommentare. Diese Reaktion des Publikums mitsamt Bernhards zuvor eingeübter Zeigefingergeste bringen Frau Wagenbach schnell zum Schweigen.

Während des restlichen Konzertes bleibt sie ruhig, beschäftigt sich mit ihrer Eintrittskarte, blickt im Raum herum oder schaut auf die Bühne. Bei rhythmischen Passagen wippt sie mit dem Fuß, bei einem besonders kraftvollen Sforzato schreckt sie regelrecht auf und sucht überrascht den Kontakt zu Bernhard. Beim Applaus hat sie sichtlich Spaß, lacht ihre Nachbarn an, nimmt Herrn Schneider bei der Hand und fordert ihn auf, mitzuklatschen. Ihre demenziellen Automatismen sind ganz in den Hintergrund getreten

Nach dem Konzert wollen alle schnell nach Hause, sind erneut in Sorge um ihre Jacken. Die Stimmung ist positiv, teilweise gerührt (Frau Schulz: „Dass ich das noch einmal erleben durfte“). Herr Blum gibt zu erkennen, dass ihm die Musik nicht sonderlich gefallen habe: „Der Kaiser Wilhelm hätte gesagt: Dat war nich meins!“.

Während der Busfahrt wird wenig gesprochen. Nach ihrer Rückkunft im Altenheim haben die meisten Bewohner keine Erinnerung mehr an den Ausflug.

3) Schlussfolgerungen und Ausblick

Bernhard König

„Dass ich das noch einmal erleben darf..!“ (Eine Altenheimbewohnerin)

„Dass ich unsere Bewohner einmal so erleben konnte...!“ (Eine Mitarbeiterin)

„So ein spannendes Konzert habe ich lange nicht erlebt!“ (Ein Teammitglied)

Selbstverständlich kann unsere kleine „musikgeragogische Versuchsreihe“ keinerlei wissenschaftlich belastbare Gültigkeit für sich beanspruchen. Jeder Versuch einer vergleichenden Auswertung muss in dem gleichen Maße als situationsabhängig und anekdotisch relativiert werden, in dem auch die Begegnungen selbst von zahlreichen Zufällen (wechselnde Personenkonstellationen, unterschiedliches Musikrepertoire, subjektive Tagesform) geprägt waren. Zumindest an einem Punkt aber lässt sich eine recht eindeutige Relation zwischen meinen vorab formulierten Erwartungen und unseren tatsächlichen Beobachtungen herstellen.

Unterschiedliche Qualitäten von privatem und öffentlichem Musizieren

Vergleicht man die verschiedenen Einzeltermine, dann deuten unsere Beobachtungen darauf hin, dass wir unsere anfängliche Skepsis in Bezug auf einen öffentlichen Konzertbesuch teilweise revidieren müssen. Dies wird vor allem dann deutlich, wenn man den ersten und den letzten Termin unserer „Versuchsreihe“ vergleicht. Die von uns beobachtete, Altenheim-interne Klaviermatinee schnitt in Bezug auf ihre Resonanz, ihre emotionale Wirkung und Erlebnisqualität um vieles schlechter ab, als der gemeinsame öffentliche Konzertbesuch.

Dies lag gewiss nicht an der Gestaltung des Konzertprogrammes selbst: Die ungewohnte Stückauswahl des öffentlichen Konzertes (Impressionismus und gemäßigte Moderne) wird dem Geschmack der Altenheimbewohner sicher nicht näher gelegen haben als die Bach'sche Klaviermusik des ersten Termins. Auch in puncto Moderation oder Aufführungsqualität gab es keine gravierenden Unterschiede, aus denen sich erklären ließe, warum das öffentliche Konzert bei den Demenzkranken so viel besser „ankam“ als die hausinterne Veranstaltung. Ganz offenbar lässt sich diese große Differenz nur durch die besondere, dem öffentlichen Konzert innewohnende „Aura“ und Erlebnisqualität erklären, die sich auch auf die dementiell erkrankten Zuhörer übertrug.

Zugleich bestätigt sich aber auch die anfängliche Vermutung, dass der Besuch eines öffentlichen Konzertes dennoch nicht zwangsläufig die „beste“ und „geeignetste“ Form einer zielgruppenadäquaten Begegnung mit Musik darstellt. Wenn es um Musik als „Schlüssel zur Innenwelt“ und als Beitrag zu einer gesteigerten Lebensqualität und –freude von Demenzkranken geht, dann scheint die Situation eines dialogischen Offenen Singens oder einer internen Hausmusik derjenigen eines öffentlichen oder halböffentlichen Konzertes überlegen zu sein: Die unmittelbare Begegnung, das gemeinsame Musizieren und die prozesshafte Suche nach einem gemeinsamen Repertoire birgt ein Potential an Lebendigkeit, Nähe und Emotionalität, das sich durch eine vorab durchgeplante Konzertdramaturgie und ein frontales Musizieren „vom Podium herab“ kaum wird herstellen lassen.

Da dieser zweite Befund aus meiner Sicht erwartbar war, die erstgenannte Beobachtung für mich hingegen eine echte Überraschung darstellte, werde ich in meiner Auswertung vor allem eine Interpretation des öffentlichen Konzertbesuches versuchen. Zu diesem Zweck möchte ich zunächst erneut an die allgemeinen, rezeptionstheoretischen Fragen des Anfangsteils anknüpfen.

Exkurs 2: Rezeptionsästhetische Grundlagen. Konzert als kollektive Affektdämpfung.

Noch einmal sei gefragt: Worum geht es im Kern beim Rezeptionserlebnis „Konzert“? Im ersten Teil dieses Berichts habe ich als Gründe für die besondere kulturelle Dignität dieser Rezeptionsform den Aspekt des „gesellschaftlichen Ereignisses“, des „konzentrierten Kunstgenusses“ und der „Hingabe ans Ästhetische“ genannt – Faktoren, die in etwa der Selbstbeschreibung vieler Konzertgänger entsprechen dürften.

Betrachtet man die „Institution Konzert“ vor einem erweiterten kulturgeschichtlichen und kulturpsychologischen Horizont, dann kommt als zusätzlicher Faktor das Phänomen der kollektiven Affektdämpfung ins Spiel.

An den historischen Quellen zur Frühgeschichte des bürgerlichen Konzertes lässt sich sehr plastisch ablesen, mit welchem Einsatz und unter welchen Mühen das aufstrebende Bürgertum die Spielregeln eines ursprünglich dem Adel vorbehaltenen Verhaltenskodexes erlernen musste: Stillsitzen und schweigen *obwohl* Musik erklingt und zur mitvollziehenden Aktivität einlädt – das erforderte (und erfordert noch heute) ein hohes Maß an Selbstdisziplin und Affektdämpfung.⁵

Seine hohe kulturelle Wertschätzung bezieht das Konzert nicht zuletzt aus jener kulturellen Überlegenheit, die das klassische Konzertpublikum im kollektiven Stillsitzen und schweigenden Genießen gegenüber „primitiveren“ Formen des Musikkonsums zur Schau stellt.

Die Maßregelung und Sanktionierung von abweichendem Verhalten („Ruhestörung“) ist ein schlüssiger und notwendiger Bestandteil dieses öffentlichen Zelebrierens von kultureller Überlegenheit und Exklusivität.⁶

Konzert als Ernstfall (1): Affektdämpfung als individuelle Herausforderung

Die Demenzforschung hat verschiedentlich darauf hingewiesen, dass die emotionale Wahrnehmung auch bei fortgeschrittener Demenz weiterhin intakt sein kann. Für eine Demenzkranke, die große Teile ihres „Heimlebens“ in stereotypen Verhaltensautomatismen zubringt, kann dies unter Umständen bedeuten: In dem Moment, in dem sie den Konzertsaal betritt, spürt sie die veränderte Aura einer erwartungsvollen Feierlichkeit. Sie nimmt die festliche Kleidung der Umsitzenden, das gedämpfte Licht, die Konzentration auf die Bühne wahr.

Vielleicht nimmt sie aber auch wahr, dass jede Störung dieser Aura postwendend mit dem Unmut des restlichen Publikums quittiert wird.

Sich adäquat zu verhalten – eine Fähigkeit und Leistung, die im Altenheim längst niemanden mehr interessiert und deren Nachlassen dort auf Gleichgültigkeit stößt – erhält hier, in einem Rahmen, der stark durch die „Kulturleistung Affektdämpfung“ definiert ist, mit einem Mal wieder eine geradezu existentielle Bedeutung. Da sich dieses adäquate Verhalten nicht an kognitiver oder kommunikativer Kompetenz zu beweisen hat, sondern in der Steuerung der eigenen Emotionalität, kann diese Herausforderung auch bei fortgeschrittener Demenz durchaus gemeistert und ihr „Bestehen“ als Erfolgserlebnis empfunden werden.

Zugegeben: Diese Deutung des Geschehens ist spekulativ. Der stark affektive Charakter einer „Störung im Konzertsaal“ hingegen dürfte unumstritten sein und spiegelte sich während unserer gemeinsamen Exkursion auch im eigenen intensiven Erleben der Betreuerinnen und Betreuer. Es sei deshalb an dieser Stelle den Beobachtungen aus dem Mittelteil dieses Berichts noch eine Eigenbeobachtung hinzugefügt:

Mehrere Mitglieder unseres Teams berichteten im Anschluss an das Konzert, dass die ungewohnte Rolle als Betreuerin oder Betreuer eines „unberechenbaren“ Zuhörers und das damit verbundene Risiko einer öffentlichen „Blamage“ sie in starke Anspannung versetzte.

⁵ Vgl. hierzu etwa: Walter Salmen, *Das Konzert. Eine Kulturgeschichte*, München 1988; Heinrich W. Schwab: *Konzert. Öffentliche Musikdarbietung vom 17. bis 19. Jahrhundert*, Leipzig 1971; Peter Schleuning: *Das 18. Jahrhundert. Der Bürger erhebt sich*, Reinbeck 1984

⁶ In der Frühzeit des bürgerlichen Konzertes wurden Ruhestörer bisweilen durch eigene „Aufpasser“, durch Hinweistafeln oder verbindliche Teilnahmestaturen in Zaum gehalten (Vgl. Schleuning, S. 104, 169 und 187 sowie Salmen, S. 64).

Diese Anspannung äußerte sich zum Teil in körperlich spürbaren Stresssymptomen, teilweise führte sie auch zu einer wachsenden inneren Konfliktbereitschaft und entsprechenden Agressionsphantasien („Wenn der Herr da vorne noch einmal böse herguckt, werde ich ihm meine Meinung sagen...“).

Natürlich kann sich im Einzelfall auch diese Anspannung und gesteigerte Wachsamkeit der unmittelbaren Begleitperson übertragen – erst recht, wenn den Demenzkranken im Heimalltag ein solches Maß an Aufmerksamkeit sonst normalerweise eher nicht widerfährt.

Dies alles mag auf den ersten Blick sehr negativ klingen. Verdankte sich die besondere Intensität des Konzerterlebnisses für unsere demenzkranken Konzertbesucher etwa in erster Linie dem Wunsch, sich nicht blamieren zu wollen? Ging es bloß um die Anstrengung und Herausforderung eines öffentlichen Stillsitzens?

Eine zentrale Besonderheit der „Kulturform Konzert“ liegt darin, dass sie adäquates Verhalten nicht nur einfordert, sondern auch durch ein intensives Musik-Erleben belohnt. Und so berichteten unsere Teammitglieder denn auch nicht nur von anfänglichen Stressreaktionen, sondern – nachdem die erste Aufregung überwunden war und sich abzeichnete, dass das Experiment glücken würde – auch von einer besonders intensiven Musikwahrnehmung.

Einordnung und Bewertung der unterschiedlichen Veranstaltungsformate

Diese Beobachtungen ändern freilich nichts an meiner grundsätzlichen Einschätzung, dass ein dialogisches, dem Einzelnen zugewandtes Musizieren für die Zielgruppe „Demenzkranken“ prinzipiell sehr viel adäquater ist, als ein öffentlicher Konzertbesuch. Dafür sprechen, ergänzend zu den eingangs aufgezählten Vorerfahrungen, auch die folgenden Beobachtungen:

- Der logistische Aufwand ist um vieles geringer, die vorhandenen Ressourcen können in den inhaltlichen und musikalischen Teil der Arbeit gesteckt werden und müssen nicht für aufwändige Transporte und Abstimmungsprozesse investiert werden.
- Anders als in einem öffentlichen Konzert sind auch spontane Programmänderungen problemlos möglich. Auf diese Weise kann unmittelbar auf Befürfnisse und Wünsche der Demenzkranken eingegangen werden, können atmosphärische Beobachtungen direkt in das musikalische Geschehen einfließen.
- Die Nahperspektive eines Offenen Singens in kleinerem Rahmen ermöglicht einen echten Kompetenzzuwachs bei den beteiligten Gastmusikern. Dies ist in einem öffentlichen Konzert durch die sehr viel größere Distanz nur sehr eingeschränkt gegeben.
- Ein offenes Singen oder eine Hausmusik in gewohnter Umgebung ist für die Demenzkranken in jedem Fall völlig angst- und druckfrei. Dies ist bei einem öffentlichen Konzertbesuch nicht immer gegeben. Im Zweifelsfall wird man gerade die Altenheimbewohner mit weit fortgeschrittener Demenz von einer solchen Exkursion ausschließen, weil ihre Betreuung zu aufwändig, ihre Präsenz im öffentlichen Raum mit zu vielen Unwägbarkeiten belastet ist.

Zudem deuten unsere Beobachtung darauf hin, dass der Ortswechsel zwar für die Altbewohner ein positives „Abenteuer“ darstellt – dass er aber einer Verankerung im ohnehin beeinträchtigten Gedächtnis erschwerend im Weg zu stehen scheint: Nach unserem ersten hausinternen Angebot konnte sich eine ganze Reihe von Bewohner/innen auch einige Tage später noch an uns erinnern. Die Erinnerung an die gemeinsame Exkursion hingegen war bereits eine Stunde später, unmittelbar nach der Rückkunft in die vertraute Umgebung, bei sämtlichen Teilnehmern ausgelöscht. Dies kann natürlich auch ein Zufall sein und müsste auf jeden Fall weiter erforscht werden.

Auf Grundlagen unserer Erfahrungen würde ich deshalb dafür plädieren, den Ansatz „konzertante Sonderformate für Demenzzranke“ *nicht* weiterzuverfolgen oder bestenfalls als Übergangslösung zu betrachten. Stattdessen empfehle ich, Formate zu entwickeln, die eine regelmäßige, unmittelbare und dialogische Begegnung zwischen Profimusikern und Menschen mit Demenz ermöglichen. Diese Begegnungen können durch entsprechende Unterstützungs- und Fortbildungsangebote flankiert werden und durch geeignete Konzepte (etwa die Einbeziehung von Kindern) in die ohnehin stattfindende konzertpädagogische Arbeit integriert werden.

Man mag gegen diese Empfehlungen einwenden, dass die beiden Modelle nicht zwingend in Konkurrenz zueinander stehen müssen und man sie parallel verfolgen könne. Ein solcher Einwand scheint mir jedoch zu kurz zu greifen. Beide Modelle binden Zeit, Ressourcen und – je nach Rahmen – entweder Geld oder ehrenamtliche Arbeit. Eine parallele Ausrichtung von Sonderformaten *und* musikalischen Begegnungen vor Ort erscheint mir unrealistisch.

Ohne Zweifel wird die Variante des konzertanten Sonderformats aus Sicht des professionalisierten Konzertbetriebs zunächst als die bequemste (vielleicht sogar als die vermeintlich „einzig machbare“) Lösung wahrgenommen werden: Sie lässt sich nahtlos in die Veranstaltungsplanung integrieren, erfordert von den beteiligten Musikern wenig zielgruppenspezifisches Wissen und wenig konzeptionelle Zusatzleistung und bietet ihnen den schützenden Rahmen der gewohnten Auftrittssituation.

Demgegenüber dürfte sowohl der öffentliche Konzertbesuch als auch das häusliche Musizieren im Altenheim zunächst angstbesetzt und verunsichernd sein (eine ähnliche Anfangshürde ließ sich in der Anfangszeit der Konzertpädagogik häufig auch bei der Frage nach Schulbesuchen von Musikern beobachten).

Diese Hürden zu überwinden, für eine unmittelbare Begegnung zu werben und Musiker darin zu unterstützen, erfordert sicher einigen Einsatz – ein Einsatz, der aber meines Erachtens auf diese Weise sehr viel besser investiert wäre, als in der Schaffung weiterer zielgruppenspezifischer Konzerte.

Im Rahmen solcher regelmäßigen Begegnungen können dann jene Kompetenzen und Kenntnisse und jene Vertrauensbasis erarbeitet werden, die mir als Grundlage für den gelegentlichen Besuch eines öffentlichen Konzertes (also *nicht* im Rahmen eines Sonderformats) unerlässlich erscheint. Entgegen meiner eingangs beschriebenen Vorbehalte scheint mir ein solcher Kontakt zur Außenwelt sehr wünschenswert zu sein – jedenfalls dann, wenn man öffentliche Teilhabe nicht als Einbahnstraße versteht.

Konzert als Ernstfall (2): „Teilhabe“ als wechselseitiger Lernprozess

Teilhabe an Hochkultur: In der Frühzeit des öffentlichen Konzertes hatte die „Eroberung“ und Aneignung adliger Privilegien und aristokratischen Verhaltens durch ein bürgerliches Publikum eine ausgeprägt emanzipatorische und aufklärerische Dimension.

In unserem heutigen Konzertbetrieb ist dieser sozialutopische Aspekt weitgehend verlorengegangen. Der „Ernstfall“ eines öffentlichen Konzertbesuchs mit Demenzkranken (ähnliches gilt übrigens auch für Konzertbesuche mit geistig behinderten Musikhörern) gibt dem Konzertritual ein Stück seiner einstigen utopischen und aufklärerischen Bedeutung zurück – wenn auch unter entgegengesetzten Vorzeichen: Anders als vor 250 Jahren lautet die utopische Frage heute nicht mehr: „Wieviel Stille, Selbstdisziplin und Affektdämpfung können wir aufbringen? Können wir uns so im Zaum halten, uns so kultiviert verhalten wie ein Adliger?“. Stattdessen wäre in einer alternden Gesellschaft zu fragen: „Wie viel Selbstdisziplin und Affektdämpfung darf im Konzertsaal preisgegeben werden? Gelingt es uns als nicht-demente Mitmenschen, als Sitznachbar und Sitznachbarin, als Dirigentin und Musiker, unser tief verinnerlichtes aristokratisches Gebahren so weit abzustreifen, dass wir Normabweichungen im Konzertsaal akzeptieren können?“. Und, eng mit dieser Frage verwandt: „Sind wir bereit, dieser Krankheit ins Gesicht zu sehen?“.

Vergleicht man die statistischen Zahlen zum Durchschnittsalter regelmäßiger Konzertbesucher mit denen zur Entwicklung der Demenz in Deutschland, dann ergibt sich: Die Hälfte der Frauen und ein Drittel der Männer, die heute ein klassisches Konzert besuchen, werden voraussichtlich an Demenz erkranken.⁷ Vor diesem Hintergrund erfüllen öffentliche Konzertbesuche mit Demenzkranken nicht nur einen individuellen Nutzen für die persönliche Lebensqualität des einzelnen Betroffenen, sondern tatsächlich auch eine aufklärerische Funktion.

In einem Essay zum gesellschaftlichen Umgang mit Demenz forderte der Theologe und Soziologe Reimer Gronemeyer kürzlich „eine andere Perspektive“: Statt sie primär als medizinische Katastrophe, gesundheitspolitisches Übel oder ökonomische Wachstumsbranche zu betrachten, solle sie als Teil des Lebens und unserer Gesellschaft verstanden werden: „Die Kampf- und Kriegsmetaphern, die im Zusammenhang mit Demenz häufig gebraucht werden, versperren den Blick darauf, dass die Demenz ein Aspekt und damit ein Teil dieser Gesellschaft ist und dass es deshalb darum geht, die Menschen mit Demenz gastfreundlich aufzunehmen“.⁸

„In welcher Gesellschaft wollen wir leben?“, fragte die *Aktion Mensch* in einer großangelegten Kampagne. Die utopische Antwort eines Musikers könnte lauten: „In einer Gesellschaft, in der Demenzkranke gemeinsam mit dem restlichen Publikum öffentlich Musik genießen können“.

⁷ Vgl. u.a. die ARD-E-Musikstudie 2005 sowie die Studie zur „Epidemiologie der Demenz“ der Deutschen Alzheimergesellschaft (2012).

⁸ Reimer Gronemeyer: „Demenz: Wir brauchen eine andere Perspektive!“, in: *Aus Politik und Zeitgeschichte*, 4-5/2003, S. 39