

Bernhard König

Momentmusik

Als Komponist im Hospiz

Vorbemerkung:

Der vorliegende Text entstand zwischen November 2010 und Oktober 2011, dem ersten Jahr meiner insgesamt zweieinhalbjährigen Zusammenarbeit mit dem Hospiz Stuttgart. Ursprünglich sollte er Teile einer eigenständigen Publikation werden, für die sich jedoch keine Finanzierung fand. Einige Auszüge sind in mein Buch „Musik und Klima“ (Oekom / ConBrio, 2024) eingeflossen.

Fehl am Platz

Mein erster Tag im Hospiz. Durch einen morgendlichen Todesfall haben sich die Pflegeabläufe verzögert. Ich bin eine Stunde zu früh und es gibt nichts zu tun für mich. Die Pflegeleiterin schlägt mir vor, einer Patientin Gesellschaft zu leisten, die nicht gerne alleine sei. Ich setze mich an ihr Bett: eine schwer atmende Frau mit kahlem Kopf. Wir nehmen zur Begrüßung kurz Kontakt auf – kurze Zeit später schläft sie ein. Nach Wochen der hektischen Unrast sitze ich unvermittelt am Bett einer wildfremden Frau und schaue ihr beim Schlafen zu. Ratlosigkeit („was soll ich hier bloß...?“) und mühsam gezügelte Ungeduld. Nach einer „gefühlten halben Stunde“ (in Wahrheit mögen es bloß zehn Minuten gewesen sein) nimmt meine Beklemmung überhand. Ich stehe auf, um das Zimmer zu verlassen. Als ich an der Tür bin, ruft es hinter mir: „Nicht weggehen!“. Sie hat die Augen geöffnet. Ich kehre um und setze mich wieder.

*

Normalerweise suche ich mir die Inhalte und Schauplätze meiner Arbeit selber aus. In diesem Fall ist das nur bedingt der Fall. Ich bin nicht ganz freiwillig hier. Etwas überspitzt könnte man auch sagen: Ich wurde dazu verdonnert. Als freiberuflicher Komponist ohne kommerzielle Ausrichtung bin ich angewiesen auf Geldgeber, die meine Arbeit für förderungswürdig halten. Die unmittelbaren Einnahmen aus dem „Verkauf“ meiner Musik sind verschwindend gering. Ich lebe von direkten oder indirekten Subventionen, mitunter auch von privaten Stiftungsmitteln.

2009 wurde ich von einer Stiftung kontaktiert, von der ich bis dahin noch nie etwas gehört hatte. Man war auf meine Arbeit aufmerksam geworden und wollte mir einen mehrjährigen Auftrag erteilen. Die Zielrichtung, auf die wir uns im Verlauf eines ersten Treffens einigten, begeisterte mich sofort: Im Rahmen eines mehrjährigen künstlerischen Forschungsprojektes sollte ich versuchen, neue Ansätze für das Musizieren mit alten Menschen zu entwickeln.

Einen kleinen Haken hatte der Auftrag: Ich hatte mir gerade erst vorgenommen, mich beruflich mehr auf meine Heimatregion zu konzentrieren, um meine übertrieben viele Reisen etwas zu reduzieren. Meine neuen Auftraggeber aber bestand darauf, dass ein Großteil meiner Arbeit in Stuttgart stattfinden solle. Und sie legten mir nahe, mir zusätzlich zu den bereits geplanten Tätigkeitsfeldern „Altenheim“ und „Seniorenchor“ noch einen dritten Arbeitsbereich zu erschließen: Ein kleines Hospiz mit acht stationären Plätzen.

So sehr ich mich auf das Gesamtprojekt freute – diesen Teil des Auftrags empfand ich als überaus sperrig. Er machte mich ratlos. Und er machte mir Angst. Angst vor der zwangsläufig anstehenden Auseinandersetzung mit dem Tod – einem Thema, dem ich bislang recht gut hatte ausweichen können. Angst davor, nach Jahren der beruflichen Konsolidierung, der wachsenden Souveränität und Sicherheit, plötzlich wieder als blutiger Anfänger dazustehen.

Aber was soll man machen als Freiberufler? Ich brauchte diesen Auftrag, und so tat ich begeistert, schwadronierte irgend etwas von einer „großen Chance“ und „besonderen Herausforderung“ – und glaubte mir selbst kein Wort von dem, was ich da redete.

*

Zwei Mahlzeiten später: Musik habe ich mangels Gelegenheit noch immer nicht gemacht, aber die Beklommenheit ist verschwunden. Soziales Zentrum des Hospizes ist die Küche und, daran angrenzend, ein Wintergarten mit Bücherregal, Sitzgelegenheiten und Klavier. Die betont wohnliche Einrichtung, das gemeinsame Tischdecken, die angeregt plaudernde Tafelrunde am großen Küchentisch – alles das lässt eine familiäre und herzliche Atmosphäre entstehen: Man ist ganz offenkundig geübt darin, fremde Neuankömmlinge zu integrieren. Neuankömmlinge, die in der Regel sehr viel existentiellere Sorgen, einschneidendere Ängste und größere Unsicherheiten mitbringen, als ich mit meiner exotischen und auf geradezu luxuriöse Weise harmlosen Frage „Was, in aller Welt, hat hier bloß ein Komponist verloren?“.

Wer klopft an?

Mein zweiter Tag im Hospiz. Eine Bewohnerin hat nach anfänglichem Zögern eingewilligt, mir einige Fragen zu ihrer Lebensgeschichte und ihren musikalischen Vorlieben zu beantworten. Wir haben uns in den Wintergarten gesetzt, einen gemütlichen Raum ohne die übliche Nüchternheit und Kühle institutionalisierter Betreuung, dauerhaft bewohnt von zwei Kanarienvögeln und möbliert mit Wohnzimmersesseln und einem leicht verstimmten Klavier. Je länger wir sprechen, umso freimütiger wird ihr Bericht. Sie erzählt von einer schweren Jugend im Kinderheim und wir landen bei einem Krippenspiel, in dem sie als Vierzehnjährige die Rolle der Maria spielte. Ein Lied kommt ihr in den Sinn, ich kenne es nicht und auch sie erinnert Text und Melodie nur noch in Bruchstücken. Sie singt und spricht mir ihre Erinnerungsfragmente vor, gemeinsam versuchen wir improvisierend die Lücken zu schließen. Manche meiner Vorschläge klingen in ihren Ohren richtig, andere verwirren sie so sehr, dass sie ihrer eigenen Erinnerung nicht mehr traut. Das verlorengegangene Lied wird immer mehr zur gemeinsamen Spielwiese und wir machen uns einen Spaß daraus, die erinnerten oder vermeintlich erinnerten Liedzeilen durch absonderliche Melodiewendungen und unpassende Reime zu vervollständigen.

Am nächsten Morgen haben wir die Noten vor uns und sind in der Lage, das Lied »richtig« zu singen. Eine zweite Hospizbewohnerin kennt es ebenfalls, wir singen gemeinsam, später sogar mehrstimmig in verteilten Rollen. Ein schöner, besinnlicher Moment. Aber die heitere und ausgelassene Stimmung vom Vortag will sich nicht mehr einstellen.

Zwei Wochen später erreicht mich zu Hause ein Anruf vom Hospiz: Frau H. ist gestorben.

Stille mit Beethoven

Frau M. kann ihr Bett nicht mehr verlassen, doch an unserer Advents- und Weihnachtsmusik im Wintergarten nimmt sie durch die geöffneten Türen hindurch regen Anteil. Über eine Pflegerin lässt sie mir ausrichten, dass ich sie doch bitte auf ihrem Zimmer besuchen möge. Dort erzählt sie mir von ihrer Liebe zur klassischen Musik, von Mozart, Beethoven und Brahms und von einem langjährigen philharmonischen Konzert-Abonnement. Wir vereinbaren, dass ich ihr am nächsten Tag ein kleines Privatkonzert in ihrem Zimmer geben werde.

Am folgenden Morgen möchte ich das Versprechen in die Tat umsetzen, doch Frau M. hat unser Gespräch vom Vortag offenbar vergessen. Je offensiver ich ihr mein Angebot unterbreite, desto unsicherer wird sie. Schließlich muss ich unverrichteter Dinge wieder abziehen. Später gelingt es einer Pflegerin, den Grund der Ablehnung in Erfahrung zu bringen: Frau M. hatte befürchtet, sie müsse mich für meine musikalischen Dienste bezahlen.

Im Lauf des Tages gelingt es uns, Frau Ms Bedenken zu zerstreuen. Ich baue neben ihrem Bett das hospizeigene Keyboard auf. Ihr Zimmer ist winzig, das stattliche Sechs-Oktaven-Keyboard wirkt in dem kleinen Raum völlig überdimensioniert. Frau Ms Unruhe und Irritation kehren zurück – und beginnen nun auch auf mich abzufärben: Die ganze Situation kommt mir jetzt selbst reichlich künstlich und absurd vor.

Ich beginne, mit klassisch-romantischen Versatzstücken zu improvisieren: Anklänge an Mozart, Beethoven, Brahms. Schon nach kurzer Zeit schlummert Frau M. friedlich ein. Als ich mein Spiel sanft beenden will, wacht sie beunruhigt wieder auf. Ich spiele weiter und mache Frau M. von nun an zu meiner Dirigentin. Wann immer sie wegdämmert, lasse ich mein Spiel sparsam werden und füge Pausen ein. Kehrt sie wieder zum Wachzustand zurück, verdichte auch ich mein Klavierspiel. Mit der Zeit wächst auf diese Weise mein Gespür für ihren Atem und für die Tiefe ihres Schlafs. Als sie eine ganze Weile lang sehr tief zu schlafen scheint, verlasse ich vollständig das musikalische Metrum. Aus dem anfänglichen „Beethoven mit Pausen“ ist nun eine „Stille mit Beethoven“ geworden: Behutsame Einzelakkorde, zwischen deren Einsätzen ich zehn, fünfzehn, manchmal dreißig Sekunden verstreichen lasse.

Eine merkwürdige Erfahrung: Offenbar befindet sich Frau M. in einem besonderen Grenzzustand, der sie – trotz eines scheinbar tiefen Schlafes – sehr sensibel meine musikalische Präsenz spüren lässt. Mache ich Anstalten, mein Spiel zu beenden, wird sie unruhig. Halte ich hingegen eine halbminütige Pause – sprich: horche ich selbst konzentriert dem verklingenden Ton hinterher und bereite mich innerlich auf den Einsatz des nächsten Akkordes vor – dann schläft sie ruhig weiter, als sei diese „musikalisch gefüllte“ Stille auch für sie eine andere, als die des bloßen „Nicht-Spielens“.

Abschiedslied

In den frühen Morgenstunden ist eine Bewohnerin gestorben. Ihre Tochter ist bereits seit einigen Tagen vor Ort, gegen Mittag reisen Schwiegersohn und zwei Enkelinnen an, um gemeinsam Abschied von der Verstorbenen zu nehmen. Die beiden Mädchen, neun und elf Jahre alt, singen im Chor und spielen beide ein Musikinstrument. Wir beschließen, gemeinsam ein Abschiedslied für die Oma zu erfinden. Ich nehme die beiden Schwestern beiseite und befrage sie: Was war Omas Lieblingslied? Was war besonders typisch für sie? Was für ein Mensch war sie? Die Antworten füge ich zu einem dreistrophigen Lied zusammen, schreibe den beiden Mädchen eine Instrumentalbegleitung auf und übe sie mit ihnen. Anschließend singen wir das Abschiedslied gemeinsam mit der ganzen Familie.

(Auf die Melodie von „Kommt ein Vogel geflogen“)

Oma konnte gut stricken,
das hat sie uns beigebracht.
Einen blauen Puppenteppich
Hat sie für uns gemacht.

Mit ihr konnte man gut reden,
denn sie hat uns zugehört.
Sie war eher ernst als fröhlich,
doch das hat uns nicht gestört.

Liebe Oma, nun bist du
Schon in einer andern Welt
Und wir wünschen dir alle,
dass es dir dort gefällt.

Abgrenzung

Frau K. war von Beruf Seelsorgerin. Schwer von ihrer Krankheit gezeichnet, erscheint sie mir gleichwohl als eine starke und selbstbewusste Persönlichkeit, die ihr eigenes Leben im Hospiz mit großer Klarheit reflektiert. Ich frage sie, ob ich sie zu ihrer musikalischen Biographie interviewen dürfe. Nach kurzem Nachdenken: Freundliche, aber bestimmte Ablehnung. Sie sei momentan zu sehr mit sich selbst beschäftigt, um sich auf ein derartiges Gespräch einlassen zu wollen.

Ein deutliches Warnsignal für die gesamte Arbeit in diesem immer noch unvertrauten Umfeld: Nicht jeder verfügt über eine solche Kompetenz in Sachen „Abgrenzung“. Wie viel falsch verstandene Höflichkeit mag wohl im Spiel sein, wenn sich andere Hospizbewohner auf meine Angebote einlassen?

Minimal music

Frau S., eine sehr junge Hospizbewohnerin, sitzt im Rollstuhl. Sie spricht wenig, verfolgt aber aufmerksam das Geschehen um sich herum. Während ihr linker Arm gelähmt zu sein scheint, befindet sich ihre rechte Hand häufig in auffälliger motorischer Aktivität – auffällig auch deshalb, weil Frau S. diese Aktivität gerne mit Hilfe kleiner „Requisiten“ verstärkt: Einem Löffel oder einem Spielzeug, mit dem sie über lange Zeiträume hinweg gleichmäßige klopfende oder kreisende Bewegungen ausführt.

Frau S. hat ein eigenes Liederbuch auf ihrem Zimmer und wir verabreden uns zum gemeinsamen Singen im Wintergarten. Doch als wir am Klavier sitzen, schweigt Frau S.; statt zu singen, produziert sie mit ihrem Liederbuch ein feines, regelmäßiges Papiergeräusch.

Wir kommen ins Gespräch:

BK: Das klingt schön.

S: Ja.

BK: Ist das auch Musik?

S: Ja, genau.

BK: Eine Papiermusik.

S: Ja, genau.

BK: Darf ich dazu spielen?

S: Ja.

(Ich spiele leise zu ihrem Papiergeräusch.)

BK: Das war jetzt eine Papier-und-Klavier-Musik.

S: Genau:

BK: Darf ich einen Vorschlag machen?

S: Nein.

BK: Nein? Ich wollte vorschlagen, ob Sie auch einmal Klavierspielen wollen.

S: Hm...

BK: Wollen Sie mal probieren?

S: Ja. Will ich.

Ich setze Frau S. so ans Klavier, dass sie mit ihrer aktiven Hand den oberen Bereich der Tastatur (Diskant) erreicht. Sie legt ihre drei mittleren Finger auf die Tasten und spielt eine gleichförmig kreisende Melodie.



Ich begleite sie mit passenden Akkorden und parallelen Melodiefiguren. Mit der Zeit wird unser Spiel immer „dialogischer“: Zwar verlässt Frau S. nicht den Grundgestus des gleichmäßigen „Kreisens“ – sie entwickelt jedoch ein wachsendes Repertoire an melodischen Figuren und rhythmischen Gesten: Tonwiederholungen, leises Klopfen am Korpus, plötzlicher Wechsel zwischen weißen und schwarzen Tasten.

Besonders hat es ihr eine sehr hohe Taste angetan, die auf ihrer Oberfläche eine kleine Unebenheit hat. Von Zeit zu Zeit drückt Frau S. völlig lautlos diese Taste nieder und streicht mit ihrem Finger rhythmisch über den kleinen „Buckel“ auf der Oberfläche: Der musikalische Puls läuft innerlich weiter, wird aber nicht mehr in hörbaren Klang übersetzt. Diese „rhythmiserte Stille“ wird fortan zu unserer musikalischen Ruheinsel. Wann immer Frau S. stumm auf dieser Taste verweilt, lasse auch ich meine Begleitung zur Ruhe kommen, ehe eine neue Runde unserer minimalistischen Klavierimprovisation beginnt.

Am folgenden Tag bringe ich Patrizia Birkenberg und Bettina Wackerbarth mit: Zwei Studentinnen der Stuttgarter Musikhochschule, die mir bei meinen musikalischen Einsätzen im Altenheim und im Hospiz assistieren. Gemeinsam geben wir im Wintergarten ein kleines „Mini-Konzert“ für die anwesenden Hospizbewohner und ihre Angehörigen. Neben einer Violinsonate und einigen klassischen Kunstliedern und Solo-Arien nehmen wir auch die gemeinsame „Komposition“ vom Vortag mit in unser Programm auf – diesmal in einer erweiterten Fassung mit zwei Geigen. Patrizia und Bettina haben sich schnell eingehorcht; während die eine Frau S. bei ihren musikalischen „Kreisfiguren“ unterstützt, improvisiert die andere über unserer pulsierenden Klavierbegleitung eine ruhige, weit ausladende Melodie.

Wir drei sind begeistert von dem, was da musikalisch entsteht – und (so ist zumindest unser Eindruck) auch Frau S. scheint Freude daran zu haben. Doch nicht alle Anwesenden teilen diese positive Wahrnehmung. Eine Angehörige wird zunehmend nervös und fragt uns schließlich ganz direkt, ob wir nicht lieber noch etwas Schönes, Harmonisches spielen könnten: Ein Kirchenlied. Eine Barocksonate. Diese innere Unruhe, von der Frau S. getrieben sei, müsse man doch nicht noch musikalisch verstärken.

Ein Plan

Vier Wochen später: Wiedersehen mit Frau K. Ich bin hocherfreut – bisher war es für mich im Hospiz eine eher seltene Ausnahme, einer Patientin oder einem Patienten vom einen zum anderen Stuttgart-Aufenthalt wieder zu begegnen. Ich gebe meiner Freude Ausdruck: „Wie schön, Sie wiederzusehen!“ Sie erwidert lächelnd: „Sie meinen, mich noch zu sehen.“ Erneut bin ich sehr beeindruckt von der entwaffnenden Direktheit, mit der sie ohne Bitterkeit, ohne Hadern und ohne spürbare Angst über ihren baldigen Tod spricht.

Sie erzählt ein wenig von ihrem Leben im Hospiz und ich beginne zu verstehen, warum das von mir vorgeschlagene biographische Interview ihr so wenig gerecht geworden wäre: Frau K. hat offenbar wenig Interesse daran, zurückzublicken. Sie lebt im Hier und Jetzt – und schaut nach vorne. Mit aller Vorsicht unterbreite ich Frau K. einen neuen Vorschlag (diesmal fest mit einer Absage rechnend) und frage sie, ob sie mit mir zusammen ein Stück komponieren möchte. Da sie keine Musikerin ist, könnte dies bedeuten: wir entwickeln unsere Komposition im Dialog, sie steuert ihre Gedanken zu Leben und Tod bei, ich mein musikalisches Handwerkszeug. Ein reines Instrumentalstück vielleicht, das dort beginnt, wo die Worte enden.

Zu meinem Erstaunen willigt sie sofort freudig ein und findet meinen ungewöhnlichen Vorschlag nicht im Geringsten merkwürdig: Ja, das könne sie sich gut vorstellen. Heute sei es schlecht, da komme Besuch, aber morgen, da könnten wir direkt mit der Arbeit beginnen.

Am nächsten Tag: Frau K. hat Schmerzen, verlässt kaum ihr Zimmer, lässt mir ausrichten, dass es leider nicht gehe. Auch an den folgenden Tagen ist ihr Zustand schlecht. Als Frau K. mir zum Abschied sagt, es tue ihr leid, lasse ich mich zu einem egozentrischen „Ach, das braucht Ihnen doch nicht leid zu tun“ hinreißen. Ihre Antwort: „Ich weiß. Es tut mir leid für mich.“ Da ist es wieder, dieses weise Lächeln.

Wir verabreden uns für meinen nächsten Besuch Ende März – und wissen beide, dass wir nicht wissen, ob es ein nächstes Mal geben wird.

Hausmusik mit Bruch

Zwei vergnügte Hausmusiknachmittage am Klavier im Wintergarten. Es wird gesungen, gefiedelt und „gejammt“, neben Klassik und Jazz erklingen auch satirische Couplets aus dem Berlin der 20er Jahre: „Nehm’ Se ’n Alten, Nehm’ Se ’n Alten, so ’nen Alten, wohlbestallten...“. Im Mittelpunkt des Geschehens: Der 89jährige Herr R., umgeben von Familienmitgliedern und Freunden. Mal hört er mit geschlossenen Augen zu, mal singt er in tiefer Basslage einen alten Berliner Schlager mit, einmal lässt er sich sogar die Geige ans Kinn setzen und spielt einige Töne – unsauber zwar, aber durchaus routiniert in Finger- und Bogenhaltung.

Herr R. ist erst seit wenigen Tagen im Hospiz. Nachdem er im Krankenhaus bereits am Rande des Todes zu stehen schien, hat der Ortswechsel ihn aufblühen lassen. Ich lerne ihn als einen überaus aufgeweckten, schlagfertigen und jugendlich wirkenden Mann mit verschmitztem Humor kennen.

Wir führen ein langes Gespräch über seine musikalische Vergangenheit. Sch. stammt aus einem musikbegeisterten Elternhaus, sein Vater sang kabarettistische Lieder, im Familienkreis wurde viel musiziert. Der Besuch einer Aufführung des Violinkonzertes von Max Bruch weckte bei ihm als Jugendlichen den Wunsch, selbst Geige zu lernen. Er übte mit großem Ehrgeiz – doch die erträumte geigerische Laufbahn wurde durch den Kriegsausbruch jäh unterbrochen. Nach dem Krieg wollte der Neueinstieg ins Geigenspiel nicht mehr recht gelingen, zu frustrierend die technischen Lücken, zu knapp die verfügbare Zeit, allein das Singen blieb zunächst noch als private Liebhaberei. Doch auch dies Hobby ging irgendwann verloren: Nicht ohne Schmerz konstatiert Herr R., dass der Brauch des familiären Musizierens ja heutzutage kaum noch gepflegt werde. Mittlerweile hat er seit

vielen Jahren nicht mehr gesungen und seit Jahrzehnten keine Geige mehr angerührt. Mit der Musik Johann Sebastian Bachs und Stéphane Grapellis, mit den alten Berliner Schlagern und vor allem mit dem Bruch-Violinkonzert verbindet ihn die leicht melancholisch angehauchte Liebe des verhinderten Musikers.

Die beiden Hausmusiknachmittage, die ich zusammen mit meiner Assistentin Patrizia Birkenberg gestalte, stellen – „objektiv“ betrachtet – ein wüstes Stil-Potpourri dar: Hier eine Violinsonate, dort ein mehr schlecht als recht aus dem Gedächtnis zusammengesuchter Jazzstandard, dazwischen ein paar Takte aus Bruchs Violinkonzert. Die Berliner Couplets von Otto Reutter waren in der städtischen Musikbibliothek leider nur noch als Texte zu haben; die Noten muss ich mir von einer CD herunterhören. Ein „Programm“ voller Brüche, musikalisch unfertig, aber in seiner Mischung durchaus charmant: Ganz so wie der, dem es gewidmet ist.

*

Was dem einen Freude bereitet, kann für die andere eine gravierende Beeinträchtigung ihrer Lebensqualität bedeuten. Frau Q. ist vom Hals abwärts gelähmt. Ihr Lieblingsplatz ist ein Liegesessel im Wintergarten, direkt neben dem Klavier. Hier verbringt sie viele Stunden des Tages, schaut nach draußen und lauscht den beiden Kanarienvögeln im Käfig.

Zu Beginn meines Aufenthaltes versuche ich, für sie ein wenig Klavier zu spielen. Ihr einziger Kommentar: „Leiser!“. Als wir mit den Vorbereitungen für unseren Hausmusiknachmittag beginnen, bittet Frau Q. darum, auf ihr Zimmer gebracht zu werden. Für die Dauer meines Aufenthaltes bekomme ich sie nicht mehr zu sehen.

Die Worte, sie fehlen

Bislang hatte ich es eher vermieden, mich von den Stationsschwestern und Pflegeleiterinnen über medizinische Hintergründe aufklären zu lassen. Es erschien mir für meine Arbeit als irrelevant, ich wollte meinen Blick auf diese kurzen Begegnungen nicht zu sehr in Richtung „Krankheit“ lenken lassen. Anders bei Herrn B.: Als ich ihm das erste Mal begegne, bin ich von einer Schwester schon vorab über seine eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit informiert worden: Herr B. kann zwar klar zu denken, vermag Fragen zu verstehen und Gesprächen zu folgen, ist aber aufgrund einer Aphasie nicht in der Lage, seine Antworten zu formulieren und auszusprechen. Viele seiner Sätze beginnen verständlich, geraten unterwegs aus dem Ruder und enden in einem Dickicht von sinnlosen Wörtern.

Ich bin dankbar für diese vorbereitende Information: Ohne sie hätte ich Herrn B.s „wirres“ Reden wohl kaum richtig zu deuten vermocht. Und diesmal haben die festangestellten Stations-Kolleginnen auch schon vorab eine auch eine ganz konkrete musikalische Anregung für mich parat: Eine „stille Verzweiflung“ oder gar Wut habe sie bei Herrn B. beobachtet. Wut über die eigene Sprachunfähigkeit, über das Gefangensein in unaussprechlichen Gedanken. Wäre es da nicht wünschenswert (so der Vorschlag), für den begeisterten Heavy-Metal-Fan B. eine Gelegenheit zu schaffen, in der er sich einmal so richtig abreagieren könne? Als kraftvolles Gegengewicht zur gedämpften und mütterlich-fürsorglichen Hospiz-Atmosphäre?

Noch ehe ich Herrn B. näher kennen gelernt habe, habe ich bereits einen ersten, erfolglosen Versuch gestartet, in der Nachbarschaft eine Schule oder Musikschule mit Probenraum für eine kleine Schlagzeug-Session zu finden.

Die eigentliche Kontaktaufnahme findet draußen im Garten statt. Herr B. ist etwa in meinem Alter, ich begleite ihn vor die Tür zu einer seiner vielen Zigarettenpausen. Als ich merke, wie er (ganz wie von der Stationsschwester prophezeit) an unserer beharrlich scheiternden

Kommunikation zu verzweifeln beginnt, entschieße ich mich, ihn ganz offen auf diese quälende Situation anzusprechen. Ein Satz, von mir halb fragend, halb konstatierend in den Raum gestellt, scheint ihn auf besondere Weise anzusprechen:

„Die Worte fehlen?!“

Er wiederholt diesen Satz mehrmals, erstaunlich fehlerfrei und flüssig, und drückt gestisch und mimisch seine Zustimmung aus.

Zurück im Wintergarten setzen wir uns ans Klavier. Da ich mich im Heavy Metal alles andere als heimisch fühle, stimme ich einen Blues an:

Die Worte, sie fehlen.

Sie stecken im Kopf fest.

Sie kommen da nicht raus.

Nach einer Weile stimmt Herr B. mit ein. Er hat eine schöne, klare Tenorstimme. Zweistimmig singen wir, vom Klavier begleitet, den „Die-Worte-sie-fehlen-Blues“. Von seiner Aphasie ist nichts zu spüren.

Zu spät

Wiederkehr nach einem Monat. Meine erste Frage gilt Frau E., der Psychologin. Sie ist eine Woche zuvor gestorben.

Auf der Zunge

Auch wenn ich meine ursprünglichen Vorurteile, in einem Hospiz müsse es die meiste Zeit traurig oder doch zumindest ernst zugehen, längst abgelegt habe – mit einer so lebenslustigen und gut gelaunten Patientin wie Frau F. hätte ich nicht gerechnet.

Frau F. scheint ihr Leben in vollen Zügen zu genießen, ohne ihren baldigen Tod zu verdrängen. Auch ihr Äußeres trägt zu diesem Eindruck bei: Wann immer sie ihr Zimmer verlässt, ist sie dezent geschminkt und modebewusst gekleidet – und setzt damit einen so auffälligen Akzent, dass ich bei unserer ersten Begegnung überzeugt bin, es nicht mit einer Patientin, sondern mit einer Angehörigen zu tun zu haben.

Wir führen ein langes Gespräch über ihr Leben, ihre Familie, ihre musikalischen Vorlieben – und ich ahne bereits, dass ich diesmal wohl an meine Grenzen stoßen werde und wir auf praktisch-musikalischer Ebene nicht sehr weit kommen werden: Frau F. liebt die Musik von Phil Collins, Chris de Burgh und anderen Rock- und Popgrößen. Weltfremder Pop-Banause, der ich nun einmal bin, kenne ich keinen einzigen der von ihr genannten Liedtitel.

Wir stochern im Nebel, ich ernte viel erstauntes Kopfschütteln („Aber das ist doch sooo bekannt. Das kennt doch jeder...“) und am Ende gelingt es uns mit Hilfe von zwei singbegeisterten Hospiz-Praktikantinnen immerhin, eine halbwegs wiedererkennbare „Yesterday“-Version zustande zu bekommen.

Ich will diese Niederlage nicht auf mir sitzen lassen, besorge mir aus der Stadtbücherei mehrere Bände mit Pop-Oldies und lasse mir von meiner Mitarbeiterin Bettina Wackerbarth Nachhilfe in Sachen „Phil-Collins-Interpretation“ erteilen. Am nächsten Tag fühle ich mich ausreichend gerüstet für eine kleine Popsession im Wintergarten.

Frau F. empfängt uns freudestrahlend, wir geben einen ersten Phil-Collins-Song zum Besten, singen gemeinsam ein weiteres Mal (diesmal richtig harmonisiert und nach Noten) „Yesterday“. Doch es ist Kaffeezeit und so unterbrechen wir das gemeinsame Musizieren,

noch ehe es richtig begonnen hat. Anschließend zieht sich Frau F. für eine kurze Mittagsruhe auf ihr Zimmer zurück. Als wir das Hospiz am späteren Nachmittag verlassen, schläft sie noch immer. Meinen Notenstapel bringe ich unverrichteter Dinge in die Bücherei zurück.

*

Es wird nicht das einzige mal bleiben, dass ich an die Grenzen meines Repertoires stoße. In Sachen „Klassik“ und „Jazz“ verfüge ich über ein gewisses Grundrepertoire – doch dass ich bei meinen ersten Hospizaufenthalten häufig mit entsprechenden Wünschen konfrontiert wurde und schnell reagieren konnte, war wohl eher Zufall. Auch für Volkslieder bin ich gerüstet: Für meine parallel stattfindende Arbeit im Altenheim habe ich mir eine große Sammlung von Melodien zusammenkopiert. Doch die Hospizpatienten sind häufig jünger als meine Klientel im Altenheim – und so sind beim gemeinsamen Musizieren im Wintergarten vielfach Musikrichtungen gefragt, in denen meine Repertoirekenntnisse mehr als dürftig sind: Schlager und Popmusik, Chanson und Singer-Songwriter.

Erst allmählich beginne ich zu verstehen, dass meine eigenen Repertoirelücken kein Makel und kein Nachteil sein müssen, sondern dass sie sich, wenn ich sie als einen „Aktivposten“ betrachte, sogar positiv auf die Atmosphäre der spontanen Hausmusik-Nachmittage auswirken können. Deutlich wird das spätestens dann, als mir eines Nachmittags, in einer bunten Runde aus Patienten, Angehörigen und Stationsschwestern, kein einziges der gewünschten Lieder einfallen will – und die Stimmung, in merkwürdigem Kontrast zu diesem fortwährenden Scheitern, immer heiterer und gelöster wird. Offenbar ist es gerade die Unvollkommenheit der Situation, die alle Anwesenden zum aktiven Mitmachen ermutigt und für eine familiäre Unverkrampftheit sorgt.

„Over the Rainbow“? „Für mich soll’s rote Rosen regnen“? „Satisfaction“? Je dilettantischer und hilfloser meine eigenen Versuche geraten, umso fröhlicher kramt jeder in seinem Gedächtnis und versucht, mit einer Textzeile oder einem gesummt Melodiefetzen zur Rekonstruktion eines gewünschten Liedes beizutragen. Bis wir irgendwann alle gemeinsam kapitulieren und (nicht minder fröhlich) beschließen, den gesamten Nachmittag unter das Motto zu stellen: „Lieder, die uns auf der Zunge liegen“.

Ähnlich zwanglos wie das kollektive Melodiensuchen entwickeln sich auch die Gespräche zwischen den Liedern – ohne dabei freilich die eigentümliche, hospiz-typische Mischung aus tiefem Ernst und entspanntem Plauderton zu verlieren. Es geht um verstorbene Ehemänner und allgegenwärtige Schutzengel, um das Singen in Schule, Familie und Hitlerjugend, ums Leben und Sterben und wie wohl morgen das Wetter wird.

Hätte ich all diese Lieder perfekt aus dem Ärmel geschüttelt – der Nachmittag hätte sich wohl kaum so vielschichtig und interessant entwickelt.

Ein besonderer Sonntag

Eigentlich – so wird Frau Leistl später selbst erzählen – hatte sie an diesem Sonntag Nachmittag gar nicht ihr Zimmer verlassen wollen. Warum sie sich dann doch noch dazu aufraffte, am gemeinsamen Kaffeetrinken teilzunehmen, weiß sie später selber nicht mehr so recht. Was auch immer der Grund gewesen sein mag – in der Küche trifft sie Patrizia Birkenberg und mich, wir trinken zusammen Kaffee, essen Apfelkuchen und kommen ins Gespräch.

Auch ich bin an diesem Nachmittag in „eigentlich“-Laune. Hinter mir liegen anstrengende Tage und eine durcharbeitete Nacht, „eigentlich“ würde ich lieber etwas Schlaf nachholen und wenn ich mir für diesen Nachmittag etwas vorgenommen habe, dann dies: Meinen heutigen Besuch im Hospiz möglichst kurz und möglichst unaufwändig zu halten. Bald

Feierabend zu haben. So beginnt unser Austausch ohne jede Zielvorgabe, mehr sonntägliche Plauderei als berufliches Sondierungsgespräch – und gewinnt doch überraschend schnell an Tiefe.

Die 81jährige Thea Leistl ist dem Hospiz schon seit vielen Jahren verbunden. Sie hat seine Gründung miterlebt und hat zusammen mit ihrem Mann jahrelang eine telefonische Beratungsstelle für Krebskranke betrieben. Sie selbst musste früh lernen, sich mit dem Tod auseinander zu setzen, erkrankte bereits mit Mitte vierzig das erste Mal an Krebs. Im vergangenen Jahr starb, nach 50 Jahren glücklicher und erfüllter Ehe, ihr Mann – nun sieht sie selbst ihrem Tod entgegen.

Musik hat in Frau Leistls Leben stets eine große Rolle gespielt. Schon in jungen Jahren hat sie im Opern-Kinderchor gesungen. Später verkaufte sie jahrelang Schallplatten und war selbst eine begeisterte Plattensammlerin: Klassik, Jazz, vor allem aber Chanson.

Unser Gespräch hat uns mittlerweile beide unsere nachmittägliche Lethargie vergessen lassen. Meine anfänglichen Versuche, sie zum gemeinsamen Singen zu ermuntern, wehrt Frau Leistl kategorisch ab. Das sei doch schließlich ein Privileg des Alters: Nichts mehr tun zu müssen, das man nicht wirklich wolle. Sie sei dickköpfig, und sie habe das Recht dazu.

Frau E. fällt mir ein. Unser Plan, gemeinsam ein Musikstück über das Leben und Sterben zu komponieren. Für einen Moment beschleichen mich Skrupel: Ist es nicht pietätlos, diese Idee nun einfach mit einer anderen Hospizbewohnerin zu verwirklichen? Geht es hier wirklich noch um mein Gegenüber – oder geht es darum, einen musikalischen Projektentwurf abzuarbeiten?

Ich lasse diese Fragen unbeantwortet, schiebe meine Bedenken beiseite und frage Frau Leistl, ob ich auf Grundlage ihrer Gedanken und Erlebnisse ein kleines Musikstück schreiben dürfe. Wir werden uns schnell einig, dass es hier nicht um eine „Beerdigungsmusik“ gehen soll, sondern um ein Stück „zu Lebzeiten“. Patrizia und ich versprechen ihr, dass sie es noch vor meiner Abreise am folgenden Tag zu hören bekommen soll.

Unsere Komposition entsteht am Klavier im Wintergarten. Ich stelle Fragen und notiere mir Frau Leistls Antworten. Auf manche Antworten reagiere ich mit einer kleinen Klavier-Improvisation: Erste Skizzen für unser Stück, die ich ihr zur Begutachtung vorlege.

Frau Leistl hat ein sehr positives Verhältnis zu ihrem baldigen Tod. „Ich sterbe gerne“, sagt sie mehrfach. Obwohl sie nicht im engeren Sinne religiös ist, ist sie überzeugt, dass „nichts verloren geht“. Dass sie bald „zu ihrem Mann zurückkehren“ wird. Sie hat bereits von ihrem eigenen Tod geträumt, stellt ihn sich als etwas Helles, Schönes, Gläsernes vor. Nur der Weg dorthin ist schwer: Die vielen kleinen Abschiede. Das viele, was man schrittweise verliert: Menschen, Gewohnheiten, Fertigkeiten. Denen, die zurückbleiben werden, wünscht sie für den Tag ihres Beerdigung ein „Freudenfest“: Sie sollen – so Frau Leistl wörtlich, mit fröhlichem Spott, aber ohne jeden Sarkasmus – nach ihrem Ableben „ihre Haut versaufen“.

Das musikalische Hauptthema ist schnell gefunden: Ein Dreiertakt in g-moll, heiter und melancholisch zugleich; Melodie und Basslinie zitieren den Prototyp eines französischen Chansons. [Notenbeispiel] Die anfänglich beschwingte und „reiche“ Begleitung wird karger, verdüstert sich, die Melodie beginnt auf der Stelle zu treten. [Notenbeispiel] Zum Ende hin dann ein gleitender, sanfter Übergang in eine entrückte Klangwelt aus gedämpfter Geige und „gläsernen“ Klavierakkorden. Von Zeit zu Zeit „aus der Ferne“ ein tänzerisches Geigenpizzikato: Eine kleine Reminiszenz an das „Freudenfest der Hinterbliebenen“.

Nachdem die verschiedenen musikalischen Themen skizziert und durch Frau Leistl „abgesegnet“ sind, fahren Patrizia und ich zur Musikhochschule, um das Stück fertig auszuarbeiten und einzuüben. Die Geigenstimme schreibe ich von Hand ins Reine, für den Klavierpart müssen einige wenige Töne und Akkordbezeichnungen als Gedächtnisstütze genügen.

Am nächsten Tag, kurz nach dem Mittagessen, ist der Moment der „Welturaufführung“ gekommen. Sie findet vor ganzen zwei Zuhörerinnen statt: Frau Leistl und einer Bekannten,

die zufällig zu Besuch ist. Erst danach bitten wir, mit Frau Leistls Einwilligung, auch das anwesende Hospizpersonal in den Wintergarten. Wir führen das Stück zunächst unkommentiert auf, Frau Leistl und ich erläutern die programmatischen Hintergrundideen, anschließend spielen Patrizia und ich es noch ein weiteres Mal.

Es ist Frau Leistl, die unserer – bis dahin noch namenlosen – Komposition anschließend ihren Titel gibt: „Ein besonderer Sonntag“. Was denn nun mit dieser Musik geschehe, will sie wissen. Ich erwidere, dass dies aus meiner Sicht zunächst einmal keine Komposition für irgendeine größere Öffentlichkeit sei, sondern nur für sie und für diesen einen Moment. Dass ich mir aber gut vorstellen könne, es irgendwann noch einmal im Rahmen eines Hospiz-Festes oder einer Fachtagung für Hospiz-Mitarbeiter aufzuführen. Und dass ich gerne in schriftlicher Form über unsere Begegnung berichten würde.

Der Gedanke scheint ihr zu gefallen. Gerne – so erklärt sie auf mein Nachfragen – dürfte ich in einer solchen Veröffentlichung ihren vollen Namen nennen.

Atem

Mit meinen 44 Jahren bin ich – typisches Kind einer Gesellschaft, die den Tod „outgesourct“ hat – bisher noch nie unmittelbar mit dem Sterben konfrontiert gewesen. Doch beim Anblick von Herrn Br. bedarf es keiner großen Erfahrung, um zu erkennen, dass hier ein Sterbender liegt. Extrem abgemagert und bleich, hält er die Augen meist geschlossen; jeder Atemzug scheint ihn große Anstrengung zu kosten.

Die festangestellten Mitarbeiterinnen beschreiben ihn als einen eher unnahbaren Patienten, der im Unterschied zu anderen Bewohnern wenig oder keinen Besuch erhielt. Mehr weiß ich nicht über ihn: Die wenigen Sätze, die er spricht, sind für mich schwer verständlich – doch immerhin hat er deutlich in meinen Zimmerbesuch eingewilligt und zu erkennen gegeben, dass ihm Klassik näher liegt als Schlager, Volkslieder oder Popmusik.

Um nicht das hospizeigene, für meine Zwecke völlig überdimensionierte E-Piano nutzen zu müssen, habe ich mir im Altenheim ein handliches und leichtes Keyboard ausgeliehen, das ich mir bequem im Sitzen auf die Knie legen kann. Bei unserer ersten Begegnung spiele ich eine ausgedehnte choralartige Improvisation. Zeitweise dämmert Herr Br. weg, dann wieder scheint es, als höre er konzentriert zu. Irgendwann beginnt sein Arm sich zu regen und mit fließenden, dirigierartigen Bewegungen zu meiner Musik zu „tanzen“. Wieder einer Weile später greift Herr Br. in meine Richtung. Das Keyboard ist leicht genug, um gleichzeitig mit meiner Linken seine Hand halten und mit der Rechten weiterspielen zu können.

Wenige Tage später: Das Leih-Keyboard musste ich mittlerweile zurückgeben, stattdessen sind meine beiden musikalischen Assistentinnen Patrizia Birkenberg und Bettina Wackerbarth mit dabei. Sie wollen für Herrn Br. ein Menuett für zwei Geigen spielen. Ich empfehle ihnen, sich gänzlich vom vorgeschriebenen Tempo und Metrum zu lösen, lange Pausen einzubauen, die Dynamik zurückzunehmen.

Da ich die beiden Studentinnen nicht alleine einer Situation überlassen will, die ich selbst einige Tage zuvor als hochsensibel erlebt habe, begleite ich sie ins Krankenzimmer und setze mich an Herrn Br.s Bett. Die ersten Minuten sind von Unsicherheit geprägt. Mein extrem ausgedünntes und zurückgenommenes Keyboard-Spiel von neulich lässt sich nicht ohne weiteres auf zwei Geigen übertragen.

Nach einer Weile verständigen sich Patrizia und Bettina mit stummen Zeichen darauf, sich vom Notentext zu lösen und stattdessen frei zu improvisieren. Herr Br. greift nach meiner Hand. Wiederum einige Minuten später signalisiere ich Bettina, die auch ausgebildete Sängerin ist, anstelle ihres Geigenspiels leise zu singen. Auch ich selbst stimme mit ein, zu dritt improvisieren wir langsame Akkordfolgen, die entfernt an Renaissancemusik erinnern. Der schwere Atem von Herrn Br. mischt sich in unseren Gesang, verschmilzt mit ihm zu einer Einheit. Und irgendwann, nachdem wir schon minutenlang gesungen haben, öffnet

Herr Br. seinen Mund, gibt einen langgezogenen Laut von sich und wir wissen nicht, ob er stöhnt oder singt.

Ein erschreckender und verwirrender Gedanke: Darf man ein solches Geschehen am Sterbebett schön finden? Darf man in einem solchen Moment an ästhetische Qualität denken? Darf man so denken und empfinden, wenn man zugleich weiß, dass diese Intensität sich eben nicht in erster Linie unserem intentionalen, bewusst kontrollierten Gesang verdankt – sondern den sich damit mischenden unwillkürlichen Atemzügen eines Sterbenden?

Ob „man“ nun darf oder nicht: Ich für meinen Teil jedenfalls kann mich dieser erschütternden, beinahe unerträglichen Schönheit nicht entziehen.

Der menschliche Atem und seine besondere Expressivität: In der „Neuen Musik“ des 20. Jahrhunderts ist er immer wieder zum Thema und zum musikalischen „Material“ gemacht worden. Viele Komponisten haben Stücke geschrieben, die komplett oder zu großen Teilen aus Atemgeräuschen bestehen: Karlheinz Stockhausen, Dieter Schnebel, Helmut Lachenmann, Vinko Globokar, Heinz Holliger und andere. Stücke, die Titel tragen wie „Atemzüge“, „Air“, „atem“ oder „temA“. Stücke, denen man sich als Zuhörer kaum entziehen kann, weil man unwillkürlich mitatmet (oder –hechelt oder –stöhnt oder um Luft ringt).

Es gibt kaum einen existentielleren Klang als den hörbaren Atem – und hier, in dieser Grenzsituation, ist das, was wir Komponisten auf der Konzertbühne so gerne als „Effekt“ einsetzen, plötzlich Realität. Existentielle Musik im vollen Wortsinn.

Als wir leicht benommen das Zimmer verlassen, stellen wir fest, dass wir, ohne es zu wissen, Zuhörer hatten: Einige Bewohner und Mitarbeiter, die in der Küche saßen und durch die halbgeöffnete Tür unserem Gesang gelauscht hatten. Sie blicken uns an mit Augen, die unser eigenes Empfinden widerspiegeln: Erschrocken, erschüttert, sprachlos.

Sternenstäubchen

Frau T., mit der ich einige Wochen später ein kleines Requiem für ihre eigene baldige Beerdigung schreibe, stellt sich ihren nahenden Tod wie »eine Art Flügelschlag« vor. Danach werde sie dann wieder ein »kosmisches Teilchen« und »Sternenstäubchen« sein.

Diesmal habe ich den Cellisten Bernhard Reißmann ins Hospiz eingeladen. Als wir gemeinsam die Schlusspassage proben, beginnen just in dem Moment, wo sich die Musik in »kosmische Teilchen« und »Sternstäubchen« verwandelt, draußen die Kirchenglocken zu läuten. Einige Stunden später, während der Uraufführung in Frau T.s Zimmer, mischen sich die Glocken an exakt der gleichen Stelle erneut in die Musik ein. Wir nehmen es als einen augenzwinkernden Hinweis von irgendwo dort droben, dass die Sternenstäubchen bereits mitspielen.