



Traugott Roser

# Erinnern und Vergessen im Kontext Demenz

„Grace – the Path of Alzheimer’s Disease“ ist ein kleiner Film auf dem Internetportal Youtube. Er dokumentiert drei Besuche eines Pfarrers bei Grace, einer an Demenz erkrankten älteren Dame, über einen Zeitraum von mehreren Jahren hinweg. Zu Beginn sieht man Grace, gut frisiert, mit lebendiger Mimik und sichtlicher Begeisterung beim Singen eines eingängigen Kehrreims: „Jesus loves me / this I know / for the bible tells me so“. Beim zweiten Besuch, drei, vier Jahre später, sitzt Grace müde auf ihrem Sessel. Auf die Aufforderung des Pfarrers, doch den Choral wieder anzustimmen, reagiert Grace verständnislos. Erst als der Geistliche das Lied anstimmt und vor dem letzten Wort eine kurze Zäsur macht, bringt Grace mit Bestimmtheit die Zeile zu Ende, „so!“. Wiederum einige Zeit später scheint Grace völlig teilnahmslos, als der Pfarrer das Lied ganz für sie singt. Ihre Mimik gibt nicht zu erkennen, ob Grace noch etwas vom Besuch wahrnimmt.

„Sit down and eat“ ist ein anderes Beispiel für einen kleinen dokumentarischen Film über Alzheimer-Demenz aus dem Internetportal Youtube. Er erzählt in harten Bildern und Schnitten bei verzerrter Ton-Frequenz von einem gescheiterten Besuch bei einem demenzkranken Mann, der im Altenheim Besuch von seiner Ehefrau erhält. Die Demenzerkrankung ist offensichtlich so weit vorangeschritten, dass der Heimbewohner seine Frau nicht erkennt und versteht, was sie von ihm will. Verständnislos steht er vor einem Stuhl, auf dem er nach Anweisung seiner Frau Platz nehmen soll („Sit!“), um dann die von ihr mitgebrachten Speisen zu essen („now eat something!“). Auf beiden Seiten ist Verzweiflung zu spüren; der Besuch entwickelt sich zum Drama. Die Situation klärt sich erst, als die Ehefrau selbst Platz nimmt und sich an das Pflegepersonal wendet mit der Nachfrage, ob er denn schon gegessen habe.

Die beiden Filme geben Einblick in den Alltag von Demenzerkrankungen. Sie verweisen auf die Auswirkungen der Erkrankung auf zwischenmenschliche Kontakte dementer Patienten – vom

Seelsorgebesuch bis zum Besuch eines Familienangehörigen. Sie erzählen von Musik und Singen, Fürsorge und Fremdbestimmung, von Erinnerung und Vergessen.

## Biblische Assoziationen

In den letzten zwei Jahrzehnten hat eine intensive Auseinandersetzung mit den verschiedenen Formen von Demenzerkrankungen stattgefunden, sowohl im Bereich der Naturwissenschaften als auch auf dem Gebiet der Geistes- und der Gesundheitswissenschaften. Die bildgebenden Verfahren, die Veränderungen in der Hirnsubstanz sichtbar machen, haben das Verständnis von Demenz und zunehmender Verwirrtheit im Alter als biomedizinische Veränderungs- und Abbauprozesse geprägt. Das heutige Verständnis insbesondere der Alzheimer-Demenz ist ein Konstrukt neuzeitlicher Medizin. Mit Entdeckung und Beschreibung der Krankheit und ihrer Symptome ist es nicht nur dem Betroffenen unmöglich geworden, diese zu ignorieren. Auch die Gesellschaft als Ganze ist gezwungen, sich intensiv mit Entstehung und Verlauf der Demenzerkrankungen zu befassen und nach therapeutischen Perspektiven zu suchen. Die Entdeckung der Demenzerkrankungen hat ihnen ihren Schrecken nicht genommen. Die Unheilbarkeit und Unumkehrbarkeit insbesondere der Alzheimer’schen Krankheit lassen Hoffnungen auf Wunderheilungen obsolet erscheinen. Therapien verfolgen deshalb primär das Ziel der Verzögerung und der Erhaltung vorhandener Hirnfunktionen.

Da Demenzerkrankungen ein soziales Konstrukt der modernen Medizin darstellen, ist es kaum möglich, nach ihrem Vorkommen und Verständnis in biblischen Schriften zu suchen – zu sehr würde man heutiges Verständnis in überkommene Texte ‚hineinlesen‘. Verständnis und Deutungen von Krankheit sind immer abhängig von Zeit und kulturellem Kontext. Es ist jedoch möglich und sinnvoll, heutigen Umgang mit alten Menschen und Demenzpatienten mit biblischen Texten und Aussagen zu vergleichen oder zu kontrastieren.

Kranke gehören zur Gemeinschaft der Lebenden und existieren nicht in einem Zustand zwischen Leben und Tod.

## Demenz als Phänomen des Alterns

Während Alterungsprozesse und Altern in der Gegenwart häufig im Modus der Verlusterfahrung und des Defizitmodells beschrieben und aktuell auf verschiedene Phasen von den ‚young old‘ bis zu den ‚oldest old‘ in einem ‚fourth age‘ (‚viertes Lebensalter‘) differenziert werden, enthalten biblische Texte weniger differenzierte und durchaus positive Seiten. Dies hat wohl auch mit der völlig anderen durchschnittlichen Lebenserwartung im Vergleich zur jüngsten Gegenwart zu tun. Weniger Menschen als heute erreichten ein fortgeschrittenes Alter, und denjenigen, denen dies zuteil wurde, begegnete man mit Respekt und Ehrerweis. Die bei Lukas und Matthäus, in der Apostelgeschichte und im paulinischen Schrifttum gebräuchlichen Vokabeln wie „Presbyter“ verbinden Alter mit einem bestimmten Stand innerhalb der Gemeinschaft, unter Umständen als Vorbilder und Verantwortungsträger. Die Erzählungen von Zacharias und Elisabeth, Abraham und Sarah und selbst Nikodemus lassen auch das hohe Alter als eine Zeit radikaler Veränderungen und Neuorientierungen gelten. Die biblischen Motive ermöglichen gerade durch ihre Fremdheit eine kritische Infrage-Stellung heutiger Alters- und Alternsbilder. Sie schildern das Alt-Sein zum Beispiel auch als eine Zeit der Chancen, potentieller Veränderungen und Erwartungen an Gottes Handeln, die ohne weiteres die Übernahme von Ansehen und Verantwortung in der Gemeinschaft möglich sein lässt. Es handelt sich um eine Zeit dynamischer Lebensprozesse, die nicht mehr als andere Lebensphasen unter der Bedingung der Endlichkeit steht. Von daher betrachtet, lohnt es sich auch bei heutigen Beschreibungen der Phasen altersbedingter Demenzerkrankungen, darauf zu achten, inwiefern diese als Lebenszeit betrachtet werden.

## Kein Tod im Leben

Michel Foucault hat in seiner Studie „Wahnsinn und Gesellschaft“<sup>41</sup> eingehend beschrieben, welchen Deutungsmustern und Behandlungsstrategien Menschen mit mentalen Störungen insbesondere in der französischen Klassik ausgesetzt waren. Bis ins frühe 19. Jahrhundert hinein galt ‚Wahnsinn‘ als übergreifende Kategorie für mentale Störungen. Demenzerkrankung beschrieb man als diejenige Geisteskrankheit, „die dem Wesen des Wahnsinns am nächsten bleibt [...] Unordnung, Dekomposition des Denkens, Irrtum, Illusion, Nicht-Vernunft und Nicht-Wahrheit“ (256). Die Betrachtung des Kranken aus der Distanz, durchaus hinter Gittern, geschah „in der Entfernung, unter den

Augen einer Vernunft, die keine Verwandtschaft mehr mit ihm hat“. Foucault fährt fort mit einem Zitat Blaise Pascals: „Ich kann mir gut einen Menschen ohne Hände, Beine, Kopf vorstellen, denn nur die Erfahrung lehrt uns, dass der Kopf notwendiger ist als die Füße. Aber ich kann mir keinen Menschen ohne Denken vorstellen. Das wäre ein Stein oder ein unvernünftiges Tier“ (140). Es war nur konsequent, dass ‚Wahnsinnige‘ und ‚Irre‘ nicht therapiert, sondern entsprechend dem „Bild der Animalität“ behandelt wurden: Toben war zu unterbinden, der Kranke wurde unschädlich gemacht. Denn: „Die Animalität, die im Wahnsinn zum Ausdruck kommt, beraubt den Menschen dessen, was es an Menschlichem in ihm geben kann“ (143). Der Hinweis auf die Epoche der französischen Klassik verdeutlicht, wie stark Demenzerkrankungen als Bedrohung der Freiheit des aufgeklärten, rationalen Menschen verstanden werden mussten.

Die aktuelle Debatte um die Gültigkeit von Patientenverfügungen von Demenzpatienten ist nicht zuletzt auch eine Debatte um ihre Bürgerrechte, ihre Autonomie und Personwürde. Dieser Aspekt begegnet – im Blick auf ein gänzlich anderes Krankheitsphänomen – deutlich in biblischen Texten, nämlich dem Umgang mit ‚Aussätzigen‘ und physisch Kranken zur Zeit Jesu. Krankheit ging mit einem Statusverlust einher, wie z. B. im Gleichnis vom Gastmahl und der Einladung an die „Armen und Krüppel und Blinden und Lahmen“ (Lukas 14,13.21) auf indirekte Weise sichtbar wird. Auch die Erzählungen der Heilungswunder Jesu an Aussätzigen und anderen Kranken haben ihre Pointe darin, dass die persönliche Zuwendung Jesu die Kranken von ihrer sozialen Ausgrenzung befreit und ihnen ihr Menschsein im vollen Sinn zuerkennt. Kranke gehören zur Gemeinschaft der Lebenden und existieren nicht in einem Zustand zwischen Leben und Tod.

Entsprechend ist auch das christliche Hilfehandeln nicht durch wohlthätige Barmherzigkeit motiviert, sondern durch die Identifikation Jesu mit dem Kranken. Der Umgang mit dem Anderen, auch dem Kranken – also auch dem Dementen – ist nicht abhängig von seinen Fähigkeiten oder seinem (bürgerlichen) Status, sondern erfolgt aufgrund seiner unantastbaren Würde und Potentialität.

Friedrich von Bodelschwingh hat in einem Text aus dem Jahr 1883 auf die Bedeutung einer sozialen Umgebung nach dem Familienmodell für die Be-

## Gestern hat mich mein Vater zum ersten Mal nicht erkannt

Gestern hat mich mein Vater nicht erkannt. Er stand im Türrahmen im Halbdunkel. Er sagte: „Wir kennen uns schon lange.“ Ein Standardsatz. Zutreffend auf alle, die an seiner Türe schellten. Eine Türe von vielen – betreutes Wohnen.

Wir setzten uns. Meine Mutter fing an zu erzählen. Plötzlich brach es aus ihm heraus, aus ihm, der so schweigsam geworden war: „Mensch, toll, dass du in diese Liga aufgestiegen bist.“ Er sagte es nicht einfach so, sondern euphorisch, mit großer Geste. Ich konnte mit den Worten nichts anfangen. In meinem Leben hatte sich in letzter Zeit nicht viel verändert. Ratlos schaute ich zu meiner Mutter. Die meinte resigniert, dass man ihn oft nicht mehr recht verstehe, und nahm ihren Erzählfaden wieder auf.

Vielleicht habe ich es mir nur eingebildet, vielleicht waren es meine eigenen Gefühle, doch mein Vater wirkte plötzlich traurig auf mich. Er nahm seine Brille ab und rieb seine Augen. Versteckte er seine Tränen? Trauer, Verzweiflung, darüber, dass wir ihn nicht verstanden, oder darüber, dass er etwas Falsches, Unsinniges gesagt hatte, als er sich aus seinem sicheren Versteck des Schweigens bewegt hatte?

Wer war dieser Mann eigentlich, der mir gegenüber saß? Mein Vater? Der Mann, den ich als Junge bewundert hatte, der alles reparieren konnte – mit etwas Draht oder einer Kordel – und der mir leider so wenig davon beibrachte? Als Kind hatte ich einen Autounfall. Als er den kleinen Ambulanzraum der Schule betrat, in den man mich gebracht hatte, da wusste ich, alles wird gut. Waren dieser Mann und die verunsicherte Gestalt, die im Sessel kauerte, waren beide ein Mensch?

Mich berührt der gestrige Abend merkwürdig wenig. Habe ich mich schon verabschiedet von meinem Vater? Als sich die ersten Anzeichen seiner Demenz nicht mehr übersehen ließen, versuchte er trotzdem weiter alles mit Witz und Raffinesse zu überspielen. Er

erzählte wie früher die Anekdoten aus seinem Leben. Geschichten, die wir nur allzu gut kannten: Wie er Weihnachten 1945 für die Familie einen Baum aus dem Wald gestohlen hatte und sein Vater zur gleichen Zeit von der Kanzel dagegen wettete. Wie er hinter Autos versteckt den Fahrstuhl vor seinem Chef erreichte, als er wie immer zu spät dran war. Doch die Geschichten des gewitzten jungen Mannes stimmten nicht mehr.

Dieses Überspielen machte mich wütend. Ich konnte es nur schwer ertragen. Obwohl er es in seiner Situation sicher verdient hätte, er fand vor meinen Augen keine Gnade. Und ich frage mich, was ich eigentlich von ihm erwartete. Trauer, Eingeständnis, Verstummen? Vielleicht brauchte ich die Wut, um mich von dem bewunderten Vater verabschieden zu können. Es ist Jahre her. Mein Zorn hat sich schon lange gelegt. Seine eigene Unruhe, der Druck, zum Schreibtisch zu müssen, um dort Ordnung zu schaffen, sie ließen immer mehr nach. Er hat es nicht mehr geschafft. Er wurde wackeliger auf den Beinen. Er wurde immer weniger. Es verunsicherte ihn sichtlich, nicht erkennen zu können, was wir von ihm erwarteten. Er verstummte mehr und mehr. Die Frage, wie es ihm gehe, einfach so ohne viel Nachdenken am Telefon gefragt, stürzte ihn in Verwirrung und blieb immer öfter ohne Antwort. Ich frage ihn schon lange nicht mehr. Nun geht er gar nicht mehr ans Telefon.

Bevor ich ging an diesem Nachmittag, wollte ich ihm noch helfen, das Schlafzimmer zu finden. Ich stand im Flur und winkte wie ein Platzanweiser. Er aber blieb stehen. Ängstlich blickte er sich nach meiner Mutter um. Was wollte dieser Mann von ihm? Ich trat ein paar Schritte zurück ins Dunkle des Zimmers. Ich ließ ihn gehen. Meinen Vater? Meinen Vater.

*Christian Reiser*

treuung mental Beeinträchtigter hingewiesen: „Ist schon in den Irrenanstalten die Gewinnung des richtigen Pflegepersonals für die Direktoren die allerschwerste Aufgabe, so ist dieselbe vollends da unmöglich mit nur bezahlten Leuten auszuführen, wo nicht nur vorübergehend schwere Kranke behandelt werden, oder in hoffnungslose Nacht gehüllte einfach verpflegt werden sollen, sondern wo mit so schwierigen, reizbaren, aber keineswegs abgestumpften Kranken ein dauerndes, gemeinsames Leben bei Tag und Nacht in Liebe und Sanftmut vorgelebt, wo jede Arbeit vorgearbeitet und wo die Pfleger und Pflegerinnen den Kranken

Freund, Bruder, Schwester, ja Vater und Mutter ersetzen sollen.“<sup>42</sup> Aktuelle Forschungsergebnisse zeigen, wie sehr die Zugehörigkeit zum vertrauten sozialen Umfeld sich auf das psychische Wohlbefinden von Demenzkranken auswirkt. Eine qualitative Untersuchung in London unter Pflegenden, Angehörigen und Menschen mit Demenz stellt fest: Familienbesuch zu erhalten, ist für die Bewohner/innen von höchster Bedeutung auch dann, wenn bei dieser Gelegenheit wenig gesagt wird. Bei anderen Besuchen und Beziehungen ist die Qualität der Begegnung entscheidend. Die eingangs geschilderte Videosequenz „sit down and eat“ konkretisiert diese Ergebnisse eindrucksvoll: Die

## Morgen trifft es mich auch?

„Hoffentlich trifft es uns nicht.“ Frauenhilfsstunde in Oesterweg. Thema Alter, Demenz. Ich erinnere mich nur noch an Frau Crämers große Augen. Die Angst in ihrem Blick, als sie sagte: „Hoffentlich trifft es uns nicht.“

Alle stimmten ihr stumm zu. Alle schienen die Furcht vor der Krankheit zu teilen. Alle hatten Bekannte, ja Freunde, die unter dieser Krankheit litten. Erst wurden sie vergesslich, manchmal komisch. Dann liefen sie fort, wiederholten sich ständig, faselten unaufhörlich von Schneeglöckchen und versanken in Kindheitserinnerungen. Sie wurden zu Kindern in erwachsenen Körpern. Irgendwann vegetierten sie nur noch dahin – zumindest scheinbar. Wo war ihre Würde?

Die Frage stand nicht nur in diesem Raum, fast jeder Mensch ab 70 stellt sie sich in Deutschland: „Trifft es mich?“ Vor Jahrzehnten sang die Band Who: „I hope I die before I get old“ [Ich hoffe, dass ich sterbe, bevor ich alt werde]. Die dreißig Frauen hofften mit ganzem Herzen das: „Ich hoffe, ich sterbe, bevor ich Demenz bekomme.“

Früher, so legen es Bibelstellen nahe, war die größte Angst die Angst vor der Hölle. Geschieden wurde am jüngsten Tag zwischen Böcken und Schafen. „Trifft es mich?“, fragten sich Gläubige und sahen auf die linke Seite. Heute ist diese „Angstmach-Theologie“ verpönt. „An eine Hölle glaube ich nicht.“ Für diesen Satz in der Bibelarbeit zu Matthäus 25 beim Ökumenischen Kirchentag in München kassierte Pierre Stutz nicht einmal mehr Applaus. Für die Mehrheit des Publikums war dies keine Offenbarung mehr. Sie glauben an den lieben Gott. Große Angst herrscht vor dem, was vor dem Tod, vor dem Sterben kommt. Können wir etwas tun gegen die Demenz? Fit bleiben, walken, Rad fahren? Die Erfahrungen im Bekanntenkreis der Frauenhilfsfrauen geben wenig Grund zur Hoffnung. Es trifft die Fitten genauso oft wie die Trägen.

Es bleibt nur die Hoffnung, dass es einen selbst nicht treffen möge. Glück haben oder eben Pech. Demenz

wird erlebt wie ein Schicksal. Es ist völlig losgelöst vom eigenen Lebenswandel, von sündhaftem oder sündlosem Handeln, völlig unabhängig von Glaube oder Unglaube, ja von Gott selbst. „Dann werden zwei auf dem Felde sein; der eine wird angenommen, der andere wird preisgegeben. Zwei Frauen werden mahlen mit der Mühle; die eine wird angenommen, die andere wird preisgegeben“ (Matthäus 24,40 f.).

Die Demenz erinnert an den Glauben an das Fegefeuer zwischen Tod und ewigem Leben, nur dass die Länge der Erkrankung mit Gerechtigkeit nichts zu tun hat, eine entgöttlichte, eine ungerechte, eine zufällige Strafe. Es wird nicht gesühnt. Die Bibel hält die Vision aufrecht, dass aus dem Tun das Ergehen folge. Die Demenz verneint das völlig. Früher, da ließ sich Leiden als Prüfung Gottes verstehen. Gerade, wen er besonders liebe, den prüfe er. Man denke nur an Abraham, als er seinen Sohn opfern sollte, an Jesus selbst. Doch für diese Prüfung winkte die Belohnung. Selbst wenn das ganze Leben nur als Jammertal verstanden werden konnte, stand am Ende Himmel und Herrlichkeit: „Freu dich sehr, o meine Seele, und vergiss all Not und Qual, weil dich nun Christus, der Herr, ruft aus diesem Jammertal. Aus Trübsal und großem Leid sollst du fahren in die Freud, die kein Ohr hat je gehöret, die in Ewigkeit auch währet (EG 524).

Eine Belohnung für das Durchleben, Durchleiden von Demenz? Daran glaubt keine der Frauen. Es ist der bittere Trank, den viele von ihnen wohl trinken müssen. Die Frauen im Gemeindehaus von Oesterweg empfinden ihr Leben als gut, auch wenn sie manch schwere Zeit hinter sich bringen mussten, auch wenn die meisten ihren Mann zu Grabe getragen haben. Sie erhoffen sich auch eine gute Zukunft, das ewige Leben – auch wenn es kaum genauere Vorstellungen darüber gibt, wie dies aussehen könnte. Doch was kommt dazwischen? Davor haben sie Angst.

*Christian Reiser*

Besucherin gibt sich nicht als Ehefrau, als Familie zu erkennen, sondern übernimmt die soziale Rolle der Pflegerin – und bringt sich und ihren Mann damit um die Möglichkeit der Kontaktnahme. Die Qualität von Begegnung wirkt sich auch auf die Formen der Kommunikation aus. Dieselbe wie auch andere Studien belegen, dass Erinnern und Musik, insbesondere das Singen positiv bewertet und angenommen werden, was insbesondere im Video „Grace“ anschaulich wird. Der Pfarrer, der sich erinnert, wie gern Grace gesungen hat, kann ihr diese Erinnerung zurückgeben, als

Grace selbst keinen aktiven Zugriff auf ihre Erinnerung hat.

### Die Identität als Person

Die in den letzten Jahren am meisten diskutierte Frage bei Demenz gilt der Kontinuität von Identität im Krankheitsverlauf und der Frage nach dem – nicht zuletzt rechtlichen – Status als Person. In bioethischen Diskussionen wird der Status als Person durch Selbstbewusstsein, Rationalität, Entscheidungskompetenz und den Besitz eines mora-

lischen Bewusstseins beschrieben, was auf Menschen im späten Stadium einer Alzheimerschen Krankheit kaum zutreffen kann. Der amerikanische Philosoph David Degrazia geht davon aus, dass die mit einer Demenzerkrankung verbundenen Persönlichkeitsveränderungen eine Kontinuität über Erinnerung, Absichten und deren Ausführung, Wünsche und Glaubenseinstellungen ausschließen. Nur auf einer rein biologischen Ebene bleibe der Demenzkranke unzweifelhaft dieselbe Person. Die Grundfrage ist: Wie ist mit Gewissheit zu behaupten, dass ein Demenzkranker mit sich selbst identisch ist? Gerade die Fähigkeit des autobiographischen Gedächtnisses wird beim Fortschritt der Alzheimer'schen Krankheit beeinträchtigt, wenn Ereignisse aus ganzen Lebensabschnitten dem aktiven Zugriff dauerhaft und aus neurologisch beschreibbaren Gründen verschlossen bleiben. Diese Diskussion betrifft fundamentale, auch fundamentaltheologische Fragen. Christina aus der Au beschreibt eine aktuelle Entwicklung im Verständnis von Person-Sein, Erinnerungsvermögen und Konstituierung von Autonomie: „Im Falle einer Alzheimer-Patientin fällt das reflektierte Selbstverständnis des Ich als Du in seiner Perspektivität weg, aber umso wichtiger ist die Konstitution dieses Ich durch die Anrede von außerhalb. Ein solches Selbstbewusstsein ist nicht in sich und durch sich selber gegründet, sondern *extra me* [außerhalb von mir] verankert. ... So müssen sich Alzheimer-Patienten von anderen ihr Ich-Sein zusprechen, ihre Biographie zu einer Geschichte verknüpfen und ihre Gegenwart mit einer Vergangenheit verbinden lassen. Ihr Personsein hat damit einen aufnehmenden Charakter – es ist aber damit nicht weniger Personsein.“<sup>3</sup> Personsein ist relational begründet, durch das In-Beziehung-Sein. Den Hintergrund dieser Position bildet die Dialogphilosophie Martin Bubers. Im dialogischen Prinzip stellt der Bezug zum anderen Menschen die konstitutive Grundvoraussetzung dafür dar, dass überhaupt so etwas wie Personalität entsteht: „Der Mensch wird am Du zum Ich“, „Person erscheint, indem sie zu den anderen Personen in Beziehung tritt.“

Das relationale Personverständnis findet seine Entsprechung in biblischen Texten, beispielsweise in Psalm 139: „Nähme ich Flügel der Morgenröte und bliebe am äußersten Meer, so würde auch dort deine Hand mich führen und deine Rechte mich

halten. Spräche ich: Finsternis möge mich decken und Nacht statt Licht um mich sein –, so wäre auch Finsternis nicht finster bei dir, und die Nacht leuchtete wie der Tag. Finsternis ist wie das Licht. Denn du hast meine Nieren bereitet und hast mich gebildet im Mutterleibe. Ich danke dir dafür, dass ich wunderbar gemacht bin.“ Die Bedeutung des Erinnerns und des Erinnertwerdens der eigenen und gemeinsamen Geschichte, des Zuspruchs und der Anrede des gebrochenen Einzelnen durch Gott und durch Jesus stellt den zentralen Topos eines theologischen Verständnisses der Personwürde Demenzkranker dar. Gott ist der Garant der Identität und Würde des Einzelnen; er ist, wie Jesus sagt, „der Gott Abrahams, der Gott Isaaks und der Gott Jakobs“, „nicht ein Gott der Toten, sondern der Gott der Lebenden“ (Markus 12,26 f.), der keinen Menschen, weder demenzkranke noch tote, aus der Beziehung entlässt, sondern ihr Sein garantiert. Nicht ohne Grund trägt das eingangs beschriebene Video den Namen Grace – nicht nur der Name einer Person, sondern auch die theologische Kernaussage des Liedes, das Grace zeit ihres Lebens kennt.



**Traugott Roser**

evangelischer Pfarrer, Altenheimseelsorger am Augustinum München-Neufriedenheim und Professor für Spiritual Care an der medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München.

<sup>1</sup> Michel Foucault, *Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft*, Frankfurt a. M. 1996<sup>12</sup> (Franz.: *Histoire de la folie*, Paris 1961).

<sup>2</sup> Friedrich von Bodelschwingh, *Über die öffentliche Fürsorge für Epileptische*. Vortrag auf dem Armenpfleger-Kongreß 1883 in Dresden, zitiert in: Martin Benad, Edmund Wagner (Hrsg.), *Diakonie der Religionen*. Bd. 1, Studien zu Lehre und Praxis karitativen Handelns in der christlichen, buddhistischen, Hindu- und Sikh-Religion, Frankfurt et al. 1996 (Theion 7), 11–38.

<sup>3</sup> Christina Aus der Au: *Leiblichkeit: Die rezeptive Dimension des Selbst. Von der Alzheimer-Krankheit zur *conditio humana**, in: T. Klie / M. Kumlehn / R. Kunz (Hrsg.) *Praktische Theologie des Alterns*, Berlin 2009, 133–154, 144 f. Ähnlich auch: A. Leibing, a.a.O.