

Finger mit *Eigenleben*

Fokale Dystonie

– die Geschichte
einer Odyssee mit
Happy End

Von Andreas Eggertsberger

Im FONO FORUM 9/18 brachten wir ein Porträt der norwegischen Pianistin Gunilla Süssmann, die ihre Karriere aufgrund einer fokalen Dystonie aufgeben musste. Wenig später meldete sich Andreas Eggertsberger bei uns, der ebenfalls an fokaler Dystonie erkrankt ist, inzwischen aber wieder spielen kann. Der Oberösterreicher hat gerade bei Gramola eine CD mit Schuberts A-Dur-Sonate D 959 und Schumanns Kreisleriana herausgebracht, die unseren Rezensenten sehr beeindruckt hat. Im Nachfolgenden beschreibt Eggertsberger seine Reise durch die fokale Dystonie.

Es begann im Sommer 2012 auf einem Festival in Italien. Eine befreundete Geigerin wies mich darauf hin, dass sich meine linke Hand beim Spielen der Fuge aus Beethovens Hammerklaviersonate völlig anders bewegte als die rechte Hand: Der zweite Finger streckte sich weg, und der dritte rollte sich ein. So etwas hätte sie noch nie gesehen. Zudem schien es ihr, als würden einige Noten verschluckt. Wir versuchten gemeinsam, die Bewegungen der Finger der linken Hand zu verändern. Doch je mehr ich mich anstrengte, umso mehr verfestigten sich die Bewegungen.

Im Internet suchte ich nach Videos, in denen ich die Hände der Pianisten genau beobachten konnte: Bei allen bewegten sie sich synchron. Am nächsten Tag schaute ich den anderen Festivalteilnehmern genau auf die Finger: Wieder sah ich nirgends solche Unterschiede wie bei mir. Meine Hände bewegten sich definitiv anders. Ich schilderte einigen Professoren und Pianisten meine Beobachtungen, bekam aber stets als Antwort: Ich solle mir keine Sorgen machen. Es gäbe viele Interpreten, deren Hände sich eigenartig bewegten – zum Beispiel Glenn Gould. (Interessanterweise sah der Neurologe Frank Wilson bei Gould Anzeichen einer Dystonie).

Wenig später spielte ich ein Konzert bei den Gmundner Festwochen.

Ich ging mit einem etwas mulmigen Gefühl aufs Podium, meisterte aber problemlos die Hammerklaviersonate. Doch die Sache ließ mir keine Ruhe. Ich nahm Videos meiner Hände auf und schickte sie allen Professoren, mit denen ich in Kontakt stand. Stets bekam ich dieselbe Antwort: Ich solle mir keine Sorgen machen, Unterschiede zwischen rechter und linker Hand seien völlig normal. Ein Kollege fragte, ob ich Schmerzen hätte. Als ich dies verneinte, meinte er, dann seien diese Bewegungen doch wohl kein Problem.

Inzwischen aber war ich mir sicher: Ich hatte ein Problem. Nur: Was steckte dahinter? Und dann fiel mir eines Abends Leon Fleisher ein, bei dem sogar einer meiner Lehrer studiert hatte. Ich erinnerte mich, dass er über Jahrzehnte seine rechte Hand nicht hatte benutzen können. Warum?

Ich schaute mir Videos an – und sah ein inzwischen vertrautes Bild: Ring- und kleiner Finger seiner rechten Hand rollten sich permanent ein. Die Parallele zu meiner Linken war offensichtlich. Wenig später stieß ich zum ersten Mal im Leben auf den Begriff fokale Dystonie.

Es handelt sich dabei um eine neurologische Störung mit sehr verschiedenen Erscheinungsformen. Das Hirn aktiviert bei einer Tätigkeit mehr Muskeln, als benötigt werden – und die arbeiten dann gegeneinander. Fokal bedeutet, dass nur eine bestimmte

Region des Körpers betroffen ist. Das können Hände, Stimmbänder, Schultern und sogar Füße sein, bei Pianisten ist es meist nur eine Hand. Die Krankheit ist nicht heil-, aber therapierbar. Sie wird u. a. mit Botulinumtoxin-Injektionen bekämpft, aber auch Bewegungstherapien können die Symptome lindern. Und es gibt Beispiele, dass Musiker ihre Probleme überwinden wie Michael Houstoun, der alle 32 Beethoven-Sonaten eingespielt und dafür viel Kritikerlob erhalten hat. Am Ende meiner Lektüre war ich verblüfft: Ich konnte es nicht fassen, dass es so etwas überhaupt gibt – und dass ich erst jetzt darauf gestoßen war.

Ich wollte wissen, ob ich richtig lag, und kontaktierte einen Neurologen, der mir sofort sagte, er wisse, was eine Musikerdystonie ist. Das MRT machte meinen Verdacht schließlich zur Gewissheit. Der Arzt riet mir, mich an Dr. Eckart Altenmüller, den Direktor des Instituts für Musikermedizin in Hannover, zu wenden, und der wiederum riet zu einem „Retraining“ mit Laurent Boulet in Berlin. Doch ich musste zurück in die USA, wo in meinem dritten Jahr an der University of Michigan die sogenannten Dissertationskonzerte anstanden.

Der Ratschlag erwies sich als problematisch: Zwei Monate später konnte ich meine Finger nicht mehr ausstrecken, ich hatte die Kontrolle über die linke Hand verloren. Ja, ich hatte sogar Schwierigkeiten, meine Schnürsenkel zu binden und ein Glas zu halten. Die fokale Dystonie griff in mein Alltagsleben ein.

Ich legte einige Wochen Pause ein, in denen sich mein Zustand deutlich besserte. Dann begann ich wieder zu üben, kontaktierte aber zugleich Laurent Boulet in Berlin, um mit dem Retraining wenigstens über Skype anzufangen. Meinem Klavierlehrer in Ann Arbor gegenüber vermied ich das Thema. Tatsächlich führte Boulets Ansatz zur Besserung der Hand, und ich konnte meine Dissertationskonzerte in Ann Arbor erfolgreich absolvieren.

Wir begannen das Retraining unter der Hypothese, dass das Wegstrecken des Zeige- und das Einrollen des Mittelfingers Kompensationsbewegungen seien und dass die Ursachen im Außenbereich der Hand lägen. Es war die Instabilität des Ringfingers, die das eigentliche Problem war. Deshalb war es unser Ziel, die Stabilität der Hand wiederherzustellen. Beim Spielen achtete ich stets da-

Machen Sie sich keine Sorgen, hörte ich immer wieder. Doch ich spürte: Ich hatte ein Problem

Gleich in der ersten Stunde berichtete ich meinem Professor von der Diagnose. „Focal what?“, antwortete er. Es gäbe Pianisten, die wirklich Probleme mit ihren Händen hätten. „You have no hand problem!“ Ich solle weiterspielen und mich nicht mit eingebildeten Krankheiten beschäftigen.

rauf, dass ich den Kontakt zur Tastatur mit dem Außenbereich der Hand hielt. Eine Übung bestand darin, den vierten Finger länger liegen zu lassen, zum Beispiel in der Beethoven-Sonate op. 31/2 im ersten Satz in den Takten 63–74. Der vierte Finger wurde dort



Foto: Privat

zu Übungszwecken bei jeder neuen Achtelnotengruppe länger gehalten. Tatsächlich merkte ich bald, dass die Neigung des zweiten Fingers, sich zu strecken, weniger wurde, bis es sogar einmal ganz aufhörte. So machte ich weiter und merkte, dass es immer besser wurde.

Bei Konzerten auf regionaler Ebene habe ich nun das neu gelernte Bewegungsmuster zu halten versucht. Und ich merke, es geht bergauf. Die jetzt bei Gramola veröffentlichte CD ist ein weiterer wichtiger (und hoffentlich gelungener) Schritt in die richtige Richtung.

Wie konnte ich überhaupt in die Dystonie hineinstolpern? Rückblickend ergibt sich das Bild einer langen und schleichenden Entwicklung. Als Kind lernte ich sehr schnell. Nach sechs Monaten konnte ich bereits den „Wilden Reiter“ aus Schumanns „Album für die Jugend“ spielen. Früh hatte ich Erfolge bei „Jugend musiziert“ und internationalen Wettbewerben. Mit zwölf gab ich meinen ersten Klavierabend, mit 13 spielte ich mein erstes Mozart-Konzert mit dem Bruckner Orchester Linz, mit 15 schloss ich das Brucknerkonservatorium ab und wurde damit zum (bis heute) jüngsten Absolventen. Ich machte quasi ein Vollzeitstudium in Rekordzeit neben dem Gymnasium.

Die Tage waren lang. Oft hatte ich bis spät abends Vorlesungen. Geübt wurde unter der Woche zwischen Schule und Konservatorium. In den Ferien übte ich dann jeden Tag zehn bis zwölf Stunden. Es gibt ein Video aus jener Zeit, auf dem ich Bach spiele: Man sieht, wie der zweite Finger beginnt, sich deutlich zu strecken. Damals fiel das niemandem auf.

Mit 15 wechselte ich ans Mozarteum in Salzburg. Der Unterricht bei meinem neuen Professor fand in unregelmäßigen Zeitabständen statt, und um überhaupt mit ihm arbeiten zu können, besuchte ich den einen oder anderen Meisterkurs bei ihm. Als bald stellten sich ernstere Probleme

ein. Ich fing an, immer vorsichtiger und verhaltener zu spielen. Es war, als würde ich vor einer Wand stehen. Heute fällt mir auf, dass in den Noten von damals oft Passagen in der linken Hand eingekringelt sind – und so gut wie nie in der rechten Hand. Chopins Etüde op. 10/12 gab ich auf, weil sie zu anstrengend war für meine Linke, und bei Schumanns „Kreisleriana“ fragte mich mein Lehrer, warum ich die Solopassagen in der linken Hand nicht gleichmäßig spielen könne. Sein Rat war, sie langsam zu üben.

Dann zog ich nach Wien. Auch beim neuen Lehrer trat keine Besserung ein. Einmal fiel mir beim Spielen von Bachs dritter Englischer Suite sogar auf, dass meine linke Hand einem anderen Bewegungsmuster folgte. Doch ich dachte mir: Wäre das ein Problem, hätte mein Professor das sicherlich im Unterricht angesprochen. Es ging langsam weiter bergab. Eine Woche vor der Abschlussprüfung meinte mein Professor, ich müsse froh sein, wenn ich sie noch schaffe. Trotz allem habe ich die Prüfung gemeistert. Nach diesen Erfahrungen war meine Freude am Musizieren jedoch dahin. Ich zweifelte an meinem Talent und begann ein geisteswissenschaftliches Studium. Vier Jahre lang studierte ich Politik in Salzburg und rührte mein Klavier nicht an. Und doch fragte ich mich oft: Was war da eigentlich passiert?

Dann zog es mich doch wieder ans Instrument. Und tatsächlich hatte ich den Eindruck, dass es nun deutlich besser ging. Ich nahm mir nichts Geringeres als die Goldberg-Variationen vor, und sie gingen auch so gut, dass das Publikum beeindruckt war. Ein amerikanischer Professor, ein ehemaliger Student und Assistent Leon Fleishers, lud mich ein, bei ihm am Konservatorium in Singapur zu studieren. Dort kamen wir der wahren Ursache aller Probleme erstaunlich nah: Als ich ihm Beethovens op. 111 vorspielte, meinte er, er habe noch nie einen Pianisten mit so eigenwilligen Fingerbewegungen gesehen. Dann

Aktuelle CD



Schubert: Sonate; **Schumann:** Kreisleriana; Andreas Eggertsberger (2019); Gramola (Rezension S. 52)

aber widmeten wir uns wieder Dingen wie Phrasierungen oder Fingerpedal.

Bald meldete ich mich zu einem internationalen Wettbewerb an – und wurde als einer von 20 Kandidaten in die USA eingeladen. Ich schaffte es ins Halbfinale, und ein Juror sagte mir hinterher, in der ersten Runde hätte er mir zehn von zehn Punkten gegeben und mich sicher im Finale erwartet. Im Halbfinale aber sei er erstaunt gewesen, dass die Koordination von linker und rechter Hand bei

op. 111 nicht ganz funktionierte. Das sollte bei einem Pianisten dieser Qualität nicht vorkommen. Mein Fazit, mit dem ich nach Hause flog, war: Ich sollte mehr üben. Schließlich kam ich zufällig in Kontakt mit der University of Michigan. Ich bestand auf Anhieb die Aufnahmeprüfung ins begehrte Doctor-of-Musical-Arts-Program und lernte in den drei Jahren, mit mehr Energie und mehr Leidenschaft zu spielen. Mit Disziplin und starkem Willen könne man alles schaffen. Ein Trugschluss: Im dritten und letzten Jahr bekam ich die Diagnose fokale Dystonie.

Lehren aus meiner Geschichte

Die fokale Dystonie der linken Hand schlich sich über die Jahre ein. Es ist offensichtlich das Muster, das Eckart Altenmüller in seinem Buch „Vom Neandertal in die Philharmonie“ als „dynamischen Stereotyp“ beschreibt: Die für die Dystonie typischen Bewegungen beginnen als Folge von Ermüdung und Stress. Das Gehirn nimmt die falschen Bewegungen wahr und speichert sie ab. In diesem frühen Stadium sind sie noch korrigierbar, und daher ist es wichtig, dass sie hier schon sehr ernst genommen werden. Erholung spielt eine zentrale Rolle. Macht man aber weiter, als sei alles normal, wird das Entstehen einer Dystonie immer wahrscheinlicher.

Essenziell ist ein wohlüberlegter Übungsplan. Für Anfänger ist es wichtig, die Übungszeiten nur Schritt für Schritt zu erhöhen. Die Wissenschaft kennt den sogenannten Penelope-Effekt (benannt nach der Frau des Odysseus): Üben ist nur bis zu einem gewissen Punkt effektiv. Überschreitet

Rückblickend ergibt sich das Bild einer langen und schleichenden Entwicklung

man diesen Punkt, wird man wieder schlechter.

Der Faktor Zeit spielt eine wichtige Rolle. Über die Jahre kam ich mit vielen dystonen Musikern in Kontakt. Bei allen tauchte die Dystonie immer wieder nach Phasen auf, in denen besonders viel besonders schnell gelernt wurde. Es erscheint fundamental, dass auch sehr begabten Kindern die Zeit gegeben wird, zu wachsen. Vielleicht sollte das Motto des Unterrichts eher „Alles zu seiner Zeit“ lauten als „Je früher, desto besser“.

Sehr hilfreich bei der frühen Erkennung der fokalen Dystonie ist die Videoanalyse. Heute kann sich jeder auf Video aufnehmen. Beim Spielen hat man selbst oft nicht den kompletten Überblick: Die Augen gehen dahin, wo die Hand hingehen wird, sie sind nicht da, wo sie gerade ist. Entsprechend eingeschränkt ist die Wahrnehmung. Eine Videoaufnahme, die einen guten Blick auf beide Hände von der Seite bietet, hilft sehr. Und von Anfang an sollte man auf die Effizienz der Bewegungen achten. Eine natürliche Spielweise sollte immer das Ziel sein.

Das Allerwichtigste aber ist, dass Musiker und vor allem Professoren über Dystonie Bescheid wissen. Erst seit den 80er-Jahren kennt man sie als Krankheit, noch immer ist sie vielen unbekannt. Der Neurologe Oliver Sacks schrieb einmal, dass die Neurologen die Musikerdystonie ernster

nähmen als die Musiker selbst. Dabei sollte es nicht bleiben.

Denn im Laufe der Zeit bin ich auf erstaunlich viele Musiker mit Dystonie gestoßen, darunter Preisträger von Wettbewerben wie Busoni und Cliburn. Der Erste, von dem wir wissen, war wohl Robert Schumann. Es sind

zu viele hochbegabte Musiker, die die Warnzeichen nicht erkannt haben. Denn auch wenn die Genetik eine Rolle spielt in der Ausprägung der Krankheit, bin ich überzeugt, dass

wir das Risiko der Dystonie zumindest minimieren können. Es darf nicht sein, dass nur das Ergebnis des Übens zählt – wichtig ist auch, wie wir die Ergebnisse erzielen.

Mit mehreren Dystonikern konnte ich mich im Laufe der Jahre persönlich oder per E-Mail austauschen. Besonders beeindruckt haben mich Michael Houstoun, der nach jahrelangem Retraining die 32 Beethoven-Sonaten aufgenommen hat, und Hung Kuan Chen, der wieder Werke wie Liszts h-Moll-Sonate aufführt. Und das ist ein Hoffnungsschimmer: Ein Retraining ist kompliziert und zeitaufwendig. Aber eine Rückkehr ans Instrument ist in vielen Fällen möglich. ■