

Mozart als Assistenzarzt

Längst hat sich die Tonkunst als Heilmittel in der Psychotherapie etabliert. Doch der Einsatz von **Musik in der klinischen Medizin** ist in Deutschland noch eine Seltenheit. Jörg Hillebrand hat einen Pionier auf diesem Gebiet bei der Arbeit besucht.

Die Idee ist so alt wie die Heilkunde selbst. Frühestes Zeugnis einer Verbindung von Medizin und Musik ist ein zur Zeremonientrommel umfunktionierter Mammutschädel aus einer steinzeitlichen Siedlung in der heutigen Ukraine, dessen Alter auf über zehntausend Jahre geschätzt wird. Aus den späteren Hochkulturen in China, Ägypten, dem Zweistromland und erst

recht im antiken Griechenland sind vielfältige Bild- und Schriftdokumente über eine Verwendung von Klängen zu Heilzwecken überliefert.

Die älteste Dissertation zum Fach stammt von 1803 und befasst sich mit der Fragestellung, wie bei chirurgischen Eingriffen die Ängste der Patienten durch Musik gemildert werden könnten. Genau 179 Jahre später promovierte in Bonn ein junger Arzt namens Ralph Spintge über ein ganz ähnliches Thema: „Psychologische und psychotherapeutische Methoden zur Verminderung präoperativer Angst“. Er kann heute als die deutsche Koryphäe auf dem Gebiet der Musikmedizin gelten.

Wer zu den etwa tausend Glücklichen zählt, die sich jährlich Spintges Behandlung unterziehen, muss sich ins hügelige Vorsauerland begeben. „Krankenhaus für Sportverletzte“ liest man, leicht verwundert, über dem Haupteingang der Klinik in Lüdenscheld-Hellersen. Die Anmeldeschalter sind gepflastert mit Autogrammen dankbar genesener Fußballer, in den überfüllten Gängen alenthalben Trainingsanzüge und Gipsverbände. Die Musik fand hier eine Heimstatt, da das Haus zusätzlich zu öffent-

lichen Mitteln aus den Mitgliedsbeiträgen der Sportvereine finanziert wird. Das schafft Spielraum für Experimente.

Spintge, Jahrgang 1954, leitet in Hellersen eine Abteilung für interdisziplinäre Schmerztherapie. Ausgangspunkt seiner Forschungen war jedoch Mitte der siebziger Jahre die Anästhesie. „Wenn jemand zu einem Anästhesisten kommt“, so Spintge, „überträgt er ihm die Verantwortung für Leib und Leben, ohne ihn zu kennen. Das ist eine Ausnahmesituation, und in so einer Ausnahmesituation reicht es nicht, Beruhigungsmittel zu verabreichen. Der Stresspegel während der Operation ist abhängig von der perioperativen

der Schleuse zehn verschiedene Musikprogramme zu empfangen. Selbst im OP läuft zwischen den lebenserhaltenden Schläuchen die schwarze Kopfhörerstrippe. „Wenn man hier unten ankommt“, berichtet eine Patientin, „ist man total lala. Man ist verspannt und macht sich vor Angst immer steifer. Wenn man dann durch schöne Musik abgelenkt wird, ist das super.“

In den achtziger Jahren hat Spintge seinen Schwerpunkt auf den chronischen Schmerz verlagert, „eine Situation, in der ein Mensch keine Heilung in Aussicht hat, sondern weiß, dass seine Krankheit ihn immer beschäftigen wird. Wir können ihm nur helfen, sie

Angst- und Schmerzlösung durch Hören

Angst, und auch der postoperative Verlauf bis hin zur Dauer des stationären Aufenthaltes wird durch sie deutlich beeinträchtigt.“

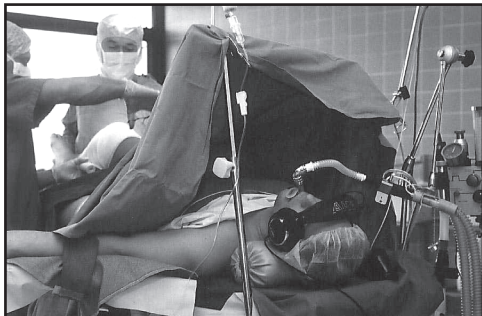
Auf Tierknochen ist Spintge freilich nicht mehr angewiesen. Sein Arbeitsmittel ist eine 25.000 Euro teure HiFi-Anlage, ein verzweigtes Kabelsystem erlaubt den Operanden, im gesamten Bereich jenseits

unter Kontrolle zu halten, um eine gewisse Lebensqualität zu ermöglichen. Er ist in einem Gefängnis, und wir müssen versuchen, ihm es so weit wie möglich zu machen und ihm einen Ausblick zu schaffen.“

Eine solche Gefangene liegt gerade auf der Behandlungsliege, die Beine leicht erhöht. Fünf Knieoperationen und zwei Bandscheibenvorfälle



In der Schmerztherapie wird Musik in Verbindung mit Laserbehandlung eingesetzt.



Auch im Operationssaal behält der Patient den Kopfhörer auf.

hatte sie schon hinter sich, als ihr im Januar auch noch ein Implantat in die Halswirbelsäule eingesetzt wurde. „Der Kopf sitzt überhaupt nicht mehr richtig“, klagt die Siebzijährige. Auch sie trägt einen Kopfhörer. Gleichzeitig werden Akupunktur und eine Elektrotherapie durchgeführt. Zu diesem multimodalen Ansatz können außerdem Laserbehandlung oder physiotherapeutische Maßnahmen gehören. Spintge erklärt ihn als „ein Puzzle mit vielen Einzelteilen, von denen jedes im Therapieplan unverzichtbar ist. Dabei erreicht die Musik den Teil des Menschen, den man durch biologische, chemische oder technische Mittel nicht erreichen kann, der aber für die Krankheitsbewältigung ganz entscheidend ist.“

„Normalerweise kann ich mich sehr schlecht entspannen, nur hier gelingt es mir“, beschreibt eine Patientin die Wirkung ihrer Therapie. „Die Musik ist ein Ablenkungsmanöver“, bekräftigt eine andere. „Sie sagt mir: ‚Lass los!‘“ Im Ärztejargon klingt das natürlich etwas anders. Hier spricht man von ästhetisch gefärbter Aufmerksamkeitsfokussierung, verminderter Ausschüttung von Stresshormonen, Senkung des Muskeltonus und psychomotorischer Bahnung. Und der gesamte Vorgang heißt Audioanxiolyse, also: Angst- und Schmerzlösung durch Hören.

Hören nicht nur auf Musik, sondern auch auf gesprochene Texte und Naturgeräusche. Spintge hat seine aus fünf- bis achtminütigen Einzelstücken konstruierten Programme im Tonstudio selbst „designed“, und zwar in einer Weise, die verblüffend an diejenige des Discjockeys Raphaël Marianneau erinnert (siehe FF 1/2002). „Das fängt damit an“, erklärt er, „wie ich die Musik überhaupt in eine solche Situation hineinbringe. Ich muss einen Überraschungseffekt vermeiden, der eine

Alarmreaktion hervorruft, und bei chronisch Schmerzkranken sind alle Parameter auf höchste Aufmerksamkeit gerichtet. Deshalb schaffe ich zunächst eine akustische Umwelt, durch unstrukturierte Klänge, die dem Patienten Gedankenfreiheit schaffen. Dann erst kann ich anfangen zu strukturieren, durch ein rhythmisches Gerüst, bestimmte Melodieverläufe oder Instrumente, die ihm ermöglichen, aktiv mitzuarbeiten.“

Klassik spielt im Musikangebot eine wichtige Rolle. „In den Akutsituationen“, berichtet Spintge, „wählt stereotyp ein Viertel der Patienten, quer durch die Altersgruppen und sozialen Schichten, klassische Musik.“ Er verlässt sich am liebsten auf „sehr populäre Musiken“ wie Mozarts Klarinettenkonzert und „Eine kleine Nachtmusik“, aber auch Schubert und Barockes tun ihre Wirkung. Was hingegen gar nicht „funktioniert“, ist geistliche Musik, „obwohl hier mit einem gewissen spirituellen und emotionalen Impetus komponiert wurde“. Kürzlich hat sogar ein Komponist aus China, wo die Musikmedizin auf einer starken Tradition beruht, ein Stück für Spintge geschrieben und aufgenommen.

Nach Lehraufträgen an den Universitäten in Köln und in Münster, wo er den Zusatzstudiengang Musiktherapie aufgebaut hat, bekleidet Spintge heute an der Hamburger Hochschule für Musik und Theater eine Professur für Musikmedizin, vermutlich die einzige ihrer Art weltweit. Sein Verdienst ist darin zu sehen, dass er die Musiktherapie im rein psychotherapeutischen Sinne auf die medizinisch-wissenschaftliche Ebene der somatischen, der körperlich basierten Konzepte gehoben hat. Im Ausland ist man in dieser Beziehung schon weiter. Da hat die Musik in zahlreichen schulmedizinischen Anwendungen ihren festen Platz, von der

Behandlung Frühgeborener im Inkubator bis hin zur Alterschirurgie.

Durch die Anfang der achtziger Jahre gegründete Gesellschaft für Musik in der Medizin hält Spintge sich über die internationalen Entwicklungen auf dem Laufenden. Gemeinsam mit dieser und seinem Hamburger Dekan Hans-Helmut Decker-Voigt veranstaltet er jetzt einen ersten umfassenden Kongress. Hier können nicht nur die Ärzte unter unseren Lesern, die dem Autor sein mangelndes Fachverständnis nachsehen mögen, tiefer in die faszinierende Thematik eintauchen. ■

Literatur

Ralph Spintge

- Musik in der klinischen Medizin. In: Musikpsychologie. Ein Handbuch. Reinbek 1997, Rowohlt
- Musik in Anästhesie und Schmerztherapie. In: Mensch und Musik. Diskussionsbeiträge im Schnittpunkt von Musik, Medizin, Physiologie und Psychologie. Augsburg 2002, Wissner
- Musik und Gesundsein.** Halbjahreszeitung für Musik in Therapie, Medizin und Beratung, herausgegeben von Hans-Helmut Decker-Voigt in Verbindung mit Ralph Spintge. Lilienthal 2001f., Eres

Internet

www.musik-und-gesundsein.de
www.sportkrankenhaus.de
www.rzz.uni-hamburg.de/musikmed

Termine

24.-28.6.2003 Congress Centrum Hamburg: I. Internationaler Kongress für Musik in Therapie, Medizin und Beratung in Verbindung mit dem VIII. Symposium für MusikMedizin der International Society for Music in Medicine. Weitere Informationen unter 040/35692244 oder ismm@cch.de

„Wo ist Koroliov?“

„Er ist bei Tacet. Wohltemperiert“.

„Bach sei Dank!“

„Genau! Und einfach doppelt wichtig“.

„Heißt das ...?“

„Ja, der vielleicht wichtigste Pianist für das wichtigste Klavierwerk.“

„Aah!“

„Ein Maßstab, den so bald wohl niemand übertreffen wird. Sagt der Südwestrundfunk über seine 'Kunst der Fuge'.“

Das Wohltemperierte Klavier Band 1



TACET 93
Johann Sebastian Bach
 Das Wohltemperierte Klavier Band 1
 Evgeni Koroliov,
 Klavier

„Man überschreitet den Place de L'Alma, die Lichter der Stadt, die Unruhe von Paris. Man betritt den Eingang des Théâtre des Champs Elysées, die mondäne Konversation und ihre Nichtigkeit. Man nimmt Platz, das Publikum zögert, Schweigen einkehren zu lassen. Evgeni Koroliov betritt die Bühne, grüßt schnell, legt die Hände auf die Tastatur... Und siehe da, schon ist man fortgezogen in eine andere Welt...“ (Le Figaro)

JETZT ERSCHIENEN:

Das Wohltemperierte Klavier Band 2



TACET 104
Johann Sebastian Bach
 Das Wohltemperierte Klavier Band 2
 Evgeni Koroliov,
 Klavier

Neu

Weiterhin erschienen:

TACET 13 J. S. Bach: Die Kunst der Fuge
 TACET 25 P. Tschaikowsky: Die Jahreszeiten
 TACET 32 S. Prokofieff: Flüchtige Visionen
 TACET 46 F. Schubert: Sonate B-Dur u. a.

Der TACET-Klang – sinnlich und subtil



www.tacet.de