

## Warum brauchen wir Musikermedizin und Musikphysiologie?

Eckart Altenmüller, Hannover

Warum brauchen wir Musikphysiologie und Musikermedizin? Warum wird ein neues Institut in Köln gegründet. Und warum wäre es schön, noch weitere Institute an Deutschlands Musikhochschulen zu gründen? An dieser Stelle sei zunächst Frau Ostwald dafür gedankt, dass sie zugestimmt hat, dieses Institut nach ihrem verstorbenen Mann zu benennen. Peter Ostwald hat in seinen zahlreichen Schriften, und insbesondere in seinen großen Monographien zu Schumann, Nijinsky und zu Glenn Gould eindrücklich gezeigt, welchen ungeheuren Stressfaktoren Künstler im Laufe ihres Lebens ausgesetzt sind und wie zerbrechlich künstlerische Spitzenleistungen sind. Peter Ostwald hat aber auch in seinen Schriften beschrieben, was Künstlern die Kraft gibt und welche Ressourcen sie nutzen um die gesellschaftlich erwartete Höchstleistung zu erbringen.

Ich möchte hier in konzentrierter Form darstellen, warum wir Musikermedizin und Musikphysiologie brauchen. Dabei will ich nicht nur Argumente liefern, die die Existenz eines neu gegründeten Institutes rechtfertigen. Kernpunkt soll der generelle Stellenwert unseres Faches sein.

Ausgangspunkt sind vier Thesen:

**These I:** Wir brauchen Musikermedizin und Musikphysiologie, um junge Menschen in einem extrem kompetitiven Umfeld belastbar zu machen.

**These II:** Wir brauchen Musikermedizin und Musikphysiologie, um an der Humanisierung eines oft extrem leistungsbezogenen und fremd bestimmten beruflichen Umfelds mitzuwirken.

**These III:** Wir brauchen Musikermedizin und Musikphysiologie, um eine Wissenskultur in die Welt des Musizierens zu tragen, um in vorbildlicher Weise interdisziplinär zu arbeiten, und um Dialogfähigkeit und gegenseitiges Verständnis auch über die Fachgrenzen hinaus zu verwirklichen.

**These IV:** Wir brauchen Musikphysiologie und Musikermedizin, um durch interdisziplinäre Forschung menschliche Höchstleistungen, aber auch menschliches Versagen besser zu verstehen. Dadurch erfahren wir etwas über uns selbst, über die Bedingungen unseres Tuns und über die körperlich geistigen Grundlagen des Musizierens.

**These I: Wir brauchen Musikermedizin und Musikphysiologie, um jungen Menschen belastbar in einem extrem kompetitiven Umfeld zu machen.**

Die Zahlen sind Vielen bekannt. Zwischen 30 bis 50 % der Jugendlichen im Landesjugendorchester leiden bereits unter gesundheitlichen Beschwerden, die direkt mit dem Instrumentalspiel in Verbindung zu bringen sind. Dies ergab eine Umfrage, die Helmut Möller mit Kollegen aus Bremen im Jahr 2006 veröffentlicht hat (Samsel et al. 2006).

Nach Untersuchungen von Claudia Spahn beginnen etwa 25% der Erstsemester an der Freiburger Musikhochschule ihr Studium mit Schmerzen. Im Laufe ihres Studiums erleben 68 bis 88% der Musikstudierenden in Freiburg medizinische Probleme, die mit dem Instrumentalspiel in Verbindung zu bringen sind. Von diesen suchen immerhin 45 % medizinische Hilfe auf (Spahn et al. 2004)

Diese Zahlen sind beunruhigend, vor allem weil sie auch zeigen, unter welchen extremen Druck die Musikstudenten im Laufe ihres Studiums geraten können und so auch ohne Rücksicht auf Verluste ihren Studienverpflichtungen nachkommen wollen. Offensichtlich sind die Musikstudierenden den Stressoren, die auf sie zukommen nicht gewachsen. Dies bestätigt sich auch in der sogenannten „FEM-Studie“. Die von der Federacion Europeenne des Musiciens durchgeführte Studie aus dem Jahr 1996

---

*Dieser Beitrag ist die leicht veränderte Fassung einer Rede, die am 29.6. 2010 anlässlich der Eröffnung des Peter-Ostwald-Institutes für Musikermedizin an der Hochschule für Musik und Tanz in Köln gehalten wurde.*

ergab, dass nur 17% der Musiker der Auffassung sind, dass sie in ihrem Studium ausreichend auf die beruflichen Stressoren im Berufsalltag als Orchestermusiker ausgebildet worden sind (Ian James 1996). Die anderen 83% Prozent verneinten diese Aussage. Noch dramatischer sieht die Situation aus, wenn man die Ergebnisse der Umfrage nach Ländern aufschlüsselt. Für Deutschland ergibt dies, dass nur 7% der Musiker der Auffassung sind, dass sie an ihrer Hochschule ausreichend auf ihren Beruf vorbereitet wurden. Diese Ergebnisse sind mehr als deprimierend und zeugen von enormen Defiziten an unseren Ausbildungsinstitutionen. Hier können Institute für Musikermedizin und Musikphysiologie Abhilfe schaffen. Die Aufgabe dieser Institute ist es nämlich, den Studierenden Strategien zur Stressbewältigung zu vermitteln, sie zu Erkenntnissen führen, die Stress vermeiden lassen, ihnen praktische Übungen an die Hand zu geben, um Stress abzubauen und darüber hinaus ein Verständnis ihrer eigenen Stressbewältigungsmechanismen zu fördern. Eine weitere Funktion der Musikermedizin und Musikphysiologie sehe ich auch darin, durch praktische Übungen, Unterweisungen und Aufklärungen die Bewältigung des späteren Berufsalltages zu erleichtern.

Die Studierenden haben in den letzten Jahren erkannt, wie wichtig die Fähigkeit des Stressmanagements für sie ist und so ist die Einrichtung eines Institutes für Musikermedizin auch für die Studierenden mit Sicherheit ein Standortvorteil.

### **These II: Wir brauchen Musikermedizin und Musikphysiologie, um an der Humanisierung eines oft extrem leistungsbezogenen und fremdbestimmten beruflichen Umfelds mitzuwirken.**

Die Faktoren, die den Musikerberuf belasten können sind schon oft benannt worden. Fremdbestimmung, unrealistische Leistungsansprüche, das Gefühl des „funktionieren Müssens“, die häufigen persönlichen Spannungen innerhalb des Orchesters beeinträchtigen die Freude am Beruf und können Krankheiten auslösen. Erkrankt ein Musiker, dann benötigt er Spezialisten. Jede Krankheit, die das Musizieren betrifft, berührt den Persönlichkeitskern. Die Konsequenzen solcher Erkrankungen sind dann weitreichend. Sie führen zu berufsbezogenen Ängsten, Verlust des Selbstwertgefühles, Depression, sozialem Rückzug und Wut. Ein Musikermediziner muss also nicht nur die

Auslöser körperlicher Erkrankungen kennen, sondern er muss auch die Auswirkungen auf das Seelenleben ermessen können. Genau dazu braucht man Spezialisten. Und hier ist es wichtig, dass ein Musikermediziner auch in die Arbeitssituation hineinwirkt und die körperliche und psychische Widerstandskraft (Resilienz) der Orchestermusiker stärkt. In diesem Sinn bedeutet Musikermedizin auch aktive Sekundärprävention.

Schließlich ist es wichtig, dass man die krankmachenden Faktoren im Berufsalltag der Musiker genau identifiziert, um dadurch in die Ausbildung hineinzuwirken. Es ist daher unabdingbar, dass sich ein universitäres Institut für Musikermedizin und Musikergesundheit auch für die bereits im Beruf befindlichen Musiker öffnet, um so einen fruchtbaren Austausch und Wissenstransfer zu ermöglichen.

### **These III: Wir brauchen Musikphysiologie und Musikermedizin, um eine Wissenskultur in die Welt des Musizierens zu tragen.**

Die Musikermedizin ist im positiven Sinne eine ganzheitliche Medizin. Die betroffenen Patienten werden ja nicht nur ausgestanz in Hinblick z.B. auf Schmerzen in der Schulter, oder auf Angst in der Vorspielsituation untersucht und beraten, sondern es wird ja im positivem Sinnen ganzheitlich auf die Entstehungsbedingungen der Erkrankung, auf die Konsequenzen der Erkrankung und auf eine facettenreiche, multidimensionale Therapie eingegangen. Auch aus diesem Grund ist die Musikermedizin vorbildlich und ein Modell für andere Fachbereiche. Denn im optimalen Fall werden interdisziplinär musikphysiologische, psychologische, fachärztlich medizinische und musikpädagogische Aspekte umfasst. Musikermedizin ist ein Beispiel, wie zum Nutzen einer emotional hoch positiv belegten Kulturtechnik gute Medizin verwirklicht wird. Voraussetzungen dafür sind ein ausreichender Zeiträumen für die Patienten, die Tugend des Zuhörens und die Wertschätzung des Anderen.

**These IV: Wir brauchen Musikphysiologie und Musikermedizin, um durch interdisziplinäre Forschung menschliche Höchstleistungen, aber auch menschliches Versagen besser zu verstehen.**

Die Forschungsgebiete der Musikphysiologie und Musikermedizin sind zahlreich. Jedes der neuen Institute für Musikergesundheit bzw. für Musikermedizin hat einen eigenen Forschungsschwerpunkt etabliert. Hier in Köln ist die Frage von großer Bedeutung, was Musiker gesund hält. Zahlreiche relevante Forschungsprojekte kommen mir sogleich in den Sinn. So wäre nach wie vor das unerschöpfliche Gebiet des Übens ein lohnenswertes Thema. Wie soll man üben, wann soll man üben, wie oft soll man welche Passagen wiederholen, in welchem Moment soll man aufhören zu üben. Andere Themen betreffen die Resilienz von Musikern. Warum bleiben manche Musiker selbst bei den stärksten Stressfaktoren vollkommen gesund, während andere schon bei minimalen Irritationen körperlich und seelisch zusammenbrechen. Schließlich ist ein sehr relevantes Thema auch die Vorbeugung und Behandlung Auftrittsangst. Was verursacht Auftrittsangst und wie kann man Auftrittsangst präventiv begegnen?

Eine kleine Anekdote aus meiner eigenen Konzerterfahrung sei hier eingeflochten. Im März dieses Jahres spielte ich mit meiner Frau, Cellistin, und einer Organistin in einer kleinen Kirche bei Hannover einige Werke von Johann Sebastian Bach, unter anderem auch die Sonate für Flöte und Basso continuo in e-moll. Seit Jahrzehnten kenne ich dieses Werk und habe es oft aufgeführt, ohne jemals unter Aufführungsangst zu leiden, obwohl ich dieses Gefühl aus meiner Studentenzeit durchaus kenne. Ich hatte mich aber die letzten Jahre immer als absolut „lampenfieberfrei“ bezeichnet. Wunderlicherweise geschah an diesem Märzsonntag etwas ganz Unerwartetes. Gegen Ende des ersten Satzes, eines sehr schönen Adagios bemerkte ich, dass mein Herz stark zu schlagen anfang, mein Mund trocken wurde und auch die Artikulation unpräzise wurde. Gedanklich war mir klar, dass ich jetzt gerade einen akuten Anfall von Aufführungsangst zu bewältigen hatte. Den anspruchsvollen zweiten Satz der Sonate, der sich mit schnellen Figurationen sehr undankbar in der Mittellage bewegt, konnte ich nur mit Mühe und Not durchstehen. Die Zungenartikulation war undeutlich, ich „lallte“ auf der Flöte, und die Atmung war unkontrolliert, so dass auch die Vibratokontrolle nicht mehr gewährleistet war. Erst im dritten Satz, der mit einer acht Takte

langen Pause beginnt, konnte ich wieder zu meinem normalen emotionalen Zustand zurückfinden, indem ich im Verborgenen einige Atemübungen durchführte und mich gedanklich wieder auf das Werk konzentrierte und so die Angst abblockte.

Woran lag es nun, dass dies geschehen konnte? Ich vermute, dass ich in der Vorbereitung diesen schwierigen zweiten Satz mit negativen Gedanken belegt habe, da ich mich beim Üben darüber ärgerte, wie schwierig die Flöte in der Tonart in der Mittellage zum Klingen zu bringen war. Ich hatte diesen Satz als „schwer“ abgespeichert und dies spielte mir in diesem Moment einen Streich. Glücklicherweise hatte außer meiner Frau niemand mein Missgeschick bemerkt. Aber es ist doch lehrreich, wie ganz unvermutet aus dem Nichts plötzlich die Angst auftaucht, getriggert durch irgendeinen Gedanken, durch Sinnesreize oder durch eine oft schwer zu durchschauende Kette von Assoziationen und Erinnerungsspuren. Das zu verstehen wäre ein weiteres interessantes Forschungsobjekt.

Ich komme zum Schluss, lieber Peer, liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Peter-Ostwald-Institutes für Musikergesundheit. Ich wünsche Dir und Deiner Gruppe ein gutes Gelingen der Arbeit am Institut. Ich bin sicher, dass an einer „Humanisierung des Musizierens“ arbeiten wirst, dass Du Dich um eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen von Musikern kümmerst, und dass Du die Bekämpfung von Angst, Selbstzweifeln, Selbstentwertung und Unzufriedenheit auf Deine Fahne schreiben wirst. Sicher wirst Du auch die überzogenen Ansprüche der Öffentlichkeit an die Leistung der Musiker in Frage stellen und dafür sorgen, dass das Wichtigste der Musik nämlich die Vermittlung einer emotionalen Botschaft wieder im Vordergrund steht.

Ich wünsche Dir und Deinem Team alles Gute,  
Dein Eckart

## Literatur

James I, 1996. Results of a questionnaire distributed to European Orchestra Musicians. Proceedings of the York Conference of Performing Arts Medicine, York, 1996

Samsel W, Möller H, Marstedt G, Müller R. Ergebnisse einer Befragung junger Musiker über Berufsperspektiven, Belastungen und Gesundheit. Musikphysiologie und Musikermedizin 13 (3): 86-98, 2006

Spahn, C., Strukely, S., Lehmann, A.: Health Conditions, Attitudes toward Study, and Attitudes toward Health at the Beginning of University Study: Music Students in Comparison with Other Student Populations. Med. Probl. Perform. Art. 19: 26-33, 2004

## Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Eckart Altenmüller  
Institut für Musikphysiologie und Musiker-  
Medizin,  
Hochschule für Musik, Theater und Medien  
Hannover,  
Emmichplatz 1,  
30175 Hannover.  
Telefon: 0511 3100 552,  
Fax: 0511 3100 557  
altenmueller@hmt-hannover.de