

# Musiktherapie – neu definiert

## Music therapy – newly defined

### Abstract

The definition of a therapeutic discipline provides an important position-fixing and offers orientation for patients, interested parties and professional actors in health care. The definition of music therapy (MT) serves both the self-portrayal of music therapists and the professional classification in the institutions of the public health care system. Thus it contributes decisively to the professional political profiling. There is currently no definition of music therapy in Germany that fits well into the German health system.

In this article, different definitions are presented and critically questioned. Against the background of new developments within MT, the necessity for a new definition is shown. This is presented and explained in its conceptual components.

**Keywords:** definition, music therapy, intervention, methods

### Zusammenfassung

Die Definition einer therapeutischen Disziplin leistet eine wichtige Standortbestimmung und bietet Orientierung für Patient:innen, Interessent:innen und professionelle Akteure der Gesundheitsversorgung. Die Definition von Musiktherapie (MT) dient sowohl der Selbstdarstellung von Musiktherapeut:innen, als auch der fachlichen Einordnung in die Institutionen des öffentlichen Gesundheitswesens. Damit trägt sie entscheidend zur berufspolitischen Profilierung bei. Es gibt aktuell in Deutschland keine im deutschen Gesundheitssystem gut anschlussfähige Definition von Musiktherapie.

In diesem Artikel werden verschiedene Definitionen dargestellt und kritisch hinterfragt. Vor dem Hintergrund von Neuentwicklungen innerhalb der MT wird die Notwendigkeit für eine neue Definition aufgezeigt. Diese wird vorgestellt und in ihren Begriffsbausteinen erläutert.

**Schlüsselwörter:** Definition, Musiktherapie, Intervention, Methodik

**Stefan Mainka<sup>1</sup>**  
**Eckhard Weymann<sup>2</sup>**

1 Neurologisches  
Fachkrankenhaus für  
Bewegungsstörungen/Parkinson,  
Beelitz-Heilstätten,  
Deutschland

2 Institut für Musiktherapie,  
HfMT Hochschule für Musik  
und Theater, Hamburg,  
Deutschland

## Einleitung

Eine Definition leistet dem Wortsinn nach zweierlei: Bestimmung und Abgrenzung (von lateinisch *definitio*, Abgrenzung). Die Bestimmung eines Begriffs dient der grundsätzlichen Einordnung. Sie ermöglicht ein Grundverständnis von bislang unbekanntem Dingen. Nehmen wir den eher unbekanntem Begriff *Beffchen*. Hierzu sagt der Duden: „Halsbinde mit zwei steifen, schmalen Leinenstreifen vorn am Halsausschnitt von Amtstrachten, besonders des evangelischen Geistlichen“. Mit Hilfe dieser Definition bekommt man eine recht gute Vorstellung vom *Beffchen*. Es geht um ein Kleidungszubehör, das am Hals getragen wird. Allerdings bleibt die Vorstellung grob, weil beispielsweise nichts über die genaue Form, Farbe oder Beschaffenheit ausgesagt ist.

Der zweite Zweck ist die Abgrenzung. Durch eine Definition wird indirekt ausgedrückt, was etwas *nicht* ist. In Kenntnis dieser Definition wird niemand mehr denken, dass es sich beim *Beffchen* um ein Werkzeug handeln könnte, oder dass das *Beffchen* in einem Zoogehege zu finden ist. Die Definition ist so präzise, dass sie es uns erlaubt, das *Beffchen* eindeutig von der Halskrause, dem Schlips oder einem Armband zu unterscheiden.

Eine gute Definition zeichnet sich also dadurch aus, dass sie etwas allgemeinverständlich erklärt, beziehungsweise bestimmt. Und dadurch, dass sie eine begrifflich-inhaltliche Abgrenzung zu ähnlichen Dingen erlaubt.

Eine Definition soll kurz sein, präzise, verständlich. Allerdings sind Kürze, Präzision und Verständlichkeit wie zankende Geschwister, die jedes für sich, nicht genug vom Kuchen bekommen können, ohne dem Anderen etwas wegzunehmen.

Beide Aspekte – Bestimmung wie Abgrenzung – sind Gegenstand von bewusster Interpretation und unbewusster Projektion. Unser Wissen, unsere Begriffe, unsere Ausdrucksweisen, unsere Einstellungen und Zuschreibungen sind geprägt durch Lebensumfeld und Sozialisation. Sie sind stetem Wandel unterworfen.

Daher ist keine Definition perfekt und für die Ewigkeit. In ihr spiegelt sich die aktuelle gesellschaftliche, kulturelle, politische und sozioökonomische Realität.

Wozu wird eine Definition von Musiktherapie (MT) benötigt? Zunächst soll eine grundsätzliche Einordnung ermöglicht werden. Die Einordnung soll vor allem dort greifen und verstanden werden, wo MT praktiziert und verwaltet wird. Dies betrifft in erster Linie das Gesundheits- und das Sozialwesen. Die Definition von MT richtet sich an alle dort tätigen Akteure, namentlich Patientinnen, (Angehörige), Behandler, Unternehmerinnen, Verwalter und Politikerinnen. Daraus ergibt sich, dass eine Definition an die konkreten gesundheitspolitischen und gesellschaftlichen Bedingungen gebunden ist. Weiterhin leistet eine Definition einen Beitrag zum Selbstverständnis innerhalb der Berufsgruppe.

Über die Bestimmung von MT soll ausgesagt werden, was unser Fach, unsere Disziplin ist, was sie leistet und worin das Angebot von MT besteht. Nun wissen wir, wie schwierig diese Profilbildung schon innerhalb der Musik-

therapieszene in Deutschland ist. Daher sagen die Kasseler Thesen [1]: „Musiktherapie ist eine summarische Bezeichnung für unterschiedliche musiktherapeutische Konzeptionen“. Die MT kennt verschiedene Methodologien und Verfahrensweisen. Eine Definition muss dieser Vielgestaltigkeit Rechnung tragen. Aber sie soll auch Abgrenzung zu anderen Therapieformen und zu nicht-therapeutischen Aktivitäten mit Musik ermöglichen. Die Definition ist ein Spagat zwischen der klaren und deutlichen Bestimmung und der damit einhergehenden Abgrenzung auf der einen Seite und der Einbeziehung und Abbildung der gesamten vielgestaltigen beruflichen Praxis der Musiktherapeutinnen und Musiktherapeuten auf der anderen Seite.

Kaum jemand hat sich so eingehend mit dem Thema Definition von MT befasst wie Kenneth Bruscia, der 100 verschiedene Definitionen analysiert und verglichen hat [2]. Dabei fiel ihm auf, dass sich die Satzbestandteile in funktionale Kategorien gruppieren lassen. Fügt man diese Musterbausteine von Bruscia zusammen erhält man folgende Formel:

MT ist ein/eine [Deskriptoren] [Aussage-Substantiv] mit Hilfe von [Agenzien] mit [Empfänger] und [Therapeut] im [Rahmen] um (zu) [Ziele/Ergebnisse].

Die Bausteine sind wie folgt zu verstehen:

- *Deskriptoren*: Adjektive zur näheren Bestimmung
- *Aussagesubstantiv*: Bestimmungswort, definiert den Gegenstand (MT) und folgt dabei einem von drei grundlegenden Schemata:
  - Werkzeugschema mit Begriff wie Nutzung, Anwendung oder Techniken
  - Prozessschema mit Begriff wie Prozess, Ansatz oder Form,
  - Identitätsschema mit Begriff wie Disziplin, Beruf oder Theorie
- *Agenzien*: die verwendeten Mittel, können in Kontext mit Strategien stehen
- *Empfänger*: Bezeichnung für Patient:innen bzw. Klient:innen, ggf. mit Bezug zu Bedürfnis oder Problem (Symptom)
- *Therapeut*: Bezeichnung und gegebenenfalls Beschreibung
- *Rahmen*: in welcher Umgebung, in welchen Einrichtungen findet MT statt
- *Ziele/Ergebnisse*: Bemühungen (Aktivitäten), Ergebnisse und Gesundheitsbereiche

Die Musterbausteine von Bruscia sind nicht immer klar voneinander abgrenzt, aber sie ermöglichen es, verschiedene Definitionen von MT miteinander zu vergleichen. Zudem hat Bruscia auf Basis seiner Analyse selbst eine Definition verfasst. Wir werden jetzt einige Definitionen, einschließlich der von Bruscia, exemplarisch erörtern.

## Definitionen von Musiktherapie

Eine im deutschsprachigen Raum vielfach verwendete Definition stammt von der Deutschen Musiktherapeutischen Gesellschaft [3]. Sie lautet:

„Musiktherapie ist der gezielte Einsatz von Musik im Rahmen der therapeutischen Beziehung zur Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung seelischer, körperlicher und geistiger Gesundheit.“

Zentral an dieser Definition ist das letzte Wort: Gesundheit. Bei Bruscia fiele dies in die Kategorie Ziele/Ergebnisse [2]. Gesundheit als Bezugsrahmen der Medizin entspricht dem Konzept der Salutogenese [4]. Genauso spricht die WHO nicht von Krankheiten, sondern orientiert sich am Erhalt und der Wiedergewinnung von Gesundheit, wenn sie in ihrer Verfassung definiert: „Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity“ [5]. Dem steht die begriffliche Ausrichtung auf Krankheit als Ansatzpunkt der Medizin in Deutschland entgegen. Unser Gesundheitssystem ist bestimmt von Begriffen wie Krankenhaus, Krankenkasse, Krankengeld und Patient. Es spricht einiges dafür, diese an der Pathogenese orientierte Begrifflichkeit unseres Gesundheitssystems zu hinterfragen. Wenn aber MT für dieses System überzeugend definiert werden soll, ist es aus pragmatischen Gründen sinnvoll, die dort gängigen Begriffe zu verwenden.

Ausführungen zum Verständnis der MT finden sich in den Kasseler Thesen [1], die aber nicht als Definition angelegt sind. Sie sind das Ergebnis eines schulenübergreifenden Verständigungsprozesses der 1990er Jahre. Die Thesen wurden 1998 veröffentlicht und im Jahr 2010 revidiert. Sie stellen eine wichtige Grundlage für die musiktherapeutische Lehre und Praxis in Deutschland dar. Dort heißt es in der These 2: „Der Begriff ‘Musiktherapie’ ist eine summarische Bezeichnung für unterschiedliche musiktherapeutische Konzeptionen, die ihrem Wesen nach als psychotherapeutische zu charakterisieren sind, in Abgrenzung zu pharmakologischer und physikalischer Therapie.“ Diese Auffassung findet sich bereits in der Definition von Simon [6]:

„Unter Musiktherapie versteht man eine diagnose-spezifische Behandlungsmethode der Psychotherapie, welche, nach psychopathologischen Erfordernissen ausgerichtet, das spezifische Kommunikationsmedium Musik rezeptiv und aktiv anwendet, um therapeutische Effekte in der Behandlung von Neurosen, psychosomatischen Störungen, Psychosen und neuro-psychiatrischen Erkrankungen zu erzielen“ (S. 140).

Es wurde damit betont, dass die zentralen Medien der MT *psychologische* Mittel sind. Die Herausstellung des psychotherapeutischen Charakters war sicherlich ein Meilenstein in der Entwicklung und Professionalisierung der MT und auch in der Verständigung der musiktherapeutischen Schulen. Sie war zudem mit der Hoffnung auf Einbezug in die Psychotherapie-Gesetzgebung verbunden, die sich letztlich nicht erfüllt hat.

Inzwischen hat sich, u.a. befördert durch die Neurowissenschaften, die klinische Realität der MT weiterentwickelt. Neue Methoden wie beispielsweise zur kognitiven Therapie mit Musik [7], zur MT bei Tinnitus [8], [9] oder zu MT in der Neonatologie [10], [11] bauen heute auf neurophysiologisch fundierten Konzepten auf. Musik wird dabei zum Agens, das unmittelbar Körperfunktionen wie Bewegung, Atmung oder kognitive Funktionen zu beeinflussen vermag. Hierfür ist der Begriff „psychotherapeutisch“ zu eng. Interessanterweise taucht in keiner der von Bruscia analysierten Definitionen der Begriff Psychotherapie auf, weder als Aussagesubstantiv noch als Deskriptor oder Strategie [2]. Stattdessen vermitteln diese Definitionen ein breiteres, quasi bio-psycho-soziales Verständnis von MT.

Wir werden nun weitere Definitionen näher betrachten. Die *World Federation of Music Therapy* (WFMT) stellt die Optimierung von Gesundheit, Wohlbefinden und Lebensqualität ins Zentrum ihrer Definition und erwähnt eine Vielfalt von Anwendungsbereichen.

“Music therapy is the professional use of music and its elements as an intervention in medical, educational, and everyday environments with individuals, groups, families, or communities who seek to optimize their quality of life and improve their physical, social, communicative, emotional, intellectual, and spiritual health and wellbeing. Research, practice, education, and clinical training in music therapy are based on professional standards according to cultural, social, and political contexts” ([2], S. 331).

Eine Orientierung an klinischen Behandlungsanlässen wird hier nicht formuliert. Der Schwerpunkt liegt eher auf Prävention, Lebensqualität („optimize quality of life“) und persönlicher Weiterentwicklung („improve spiritual health and wellbeing“). Eine klinische Ausrichtung wird durch die Verwendung der beiden Begriffe „medical“ und „clinical training“ lediglich angedeutet, was uns für die Charakterisierung eines Therapieverfahrens als unzureichend erscheint.

Die „klinische und evidenzbasierte Verwendung von Musik“ eröffnet die Definition der American Music Therapy Association (AMTA). Anschließend wird MT als Gesundheitsberuf eingeordnet.

“Music Therapy is the clinical and evidence-based use of music interventions to accomplish individualized goals within a therapeutic relationship by a credentialed professional who has completed an approved music therapy program.

Music therapy interventions can address a variety of healthcare and educational goals: promote wellness, manage stress, alleviate pain, express feelings, enhance memory, improve communication, [and] promote physical rehabilitation” [12].

Die AMTA-Definition setzt mit Begriffen wie Intervention und Gesundheitspflege deutlich stärker klinische Schwerpunkte. Dabei scheinen die „edukativen Ziele“ nicht recht zu einer „klinischen Anwendung“ zu passen. Es werden Behandlungsanlässe genannt, welche jedoch zum Teil keinen klaren therapeutischen Bezug haben

(„manage stress“, „express feelings“). Dem steht das indikationsgeleitete Vorgehen in der medizinischen Behandlung entgegen, welches darauf aufbaut, dass Experten (Arzt/ Ärztin oder Therapeut:in) therapeutische Maßnahmen einleiten. Wie die WFMT-Definition besteht sie aus zwei Sätzen, die sich inhaltlich nicht überschneiden. Es wird das Werkzeug-Schema („clinical and evidence-based use“) verwendet und auf die spezielle Berufsausbildung verwiesen.

Schauen wir uns als nächstes die Definition der British Association of Music Therapy (BAMT) an:

„Music Therapy is an established psychological clinical intervention, delivered by HCPC (The Health and Care Professions Council)-registered music therapists to help people whose lives have been affected by injury, illness or disability through supporting their psychological, emotional, cognitive, physical, communicative and social needs“ [13].

Während in dieser Definition der klinische Charakter durch die Begriffe *clinical intervention*, Krankheit und Behinderung sowie durch die gesetzliche Registrierung betont wird, scheinen die Verben *help* und *support*, wie auch der Ausdruck *needs* eher eine außerklinische Anwendung zu charakterisieren. Weiterhin werden hier die Interventionen wieder auf psychologische Wirkweisen eingeeengt. Die Aufzählung der Zielbereiche ist mit der Verknüpfung der Wörter *psychological*, *emotional* und *communicative* begrifflich überladen, während der Begriff *physical* zu allgemein gewählt ist.

Bruscia verwendet in seiner Definition ein Prozessschema, in dem MT als Vorgang erklärt wird:

„Music therapy is a reflexive process wherein the therapist helps the client to optimize the client's health, using various facets of music experience and the relationships formed through them as the impetus for change. As defined here, music therapy is the professional practice component of the discipline, which informs and is informed by theory and research“ ([2], S. 36).

Auch diese Definition besteht aus zwei Sätzen. Im Unterschied zu den Definitionen von WFMT und AMTA ist hier jedoch eine deutliche Gewichtung erkennbar. Der erste Satz enthält die eigentliche Definition und könnte auch für sich stehen. Der zweite liefert eine genauere Bestimmung des fachlichen Kontextes des Gegenstandes, ohne den ersten Satz zu verwässern.

Im Definitionssatz fällt der Begriff *reflexive* auf, der mit reflektiert übersetzt werden kann. Was mag Bruscia veranlasst haben, dieses Wort einzufügen? In den Ausführungen erklärt Bruscia, dass er mit dem Begriff auf (Selbst-)Beobachtung, Auswertung und Bewusstmachung im Prozess abzielt. Mit der Zielbestimmung *optimize the client's health* orientiert sich Bruscia am salutogenetischen Ansatz. Es finden sich keine Aussagen zu Zielbereichen, was eine Einordnung als therapeutische Disziplin zumindest nicht unterstützt.

Fünf der sechs hier diskutierten Definitionen mit Ausnahme der von Simon ist gemein, dass sie in ihren Formulierungen über eine rein medizinische Anwendung hinaus-

gehen: „Erhalt und Förderung von Gesundheit“ (DMTG), „improve health and wellbeing“ (WFMT), „promote wellness“ (AMTA), „help people“ und „support ... needs“ (BAMT), „optimize health“ (Bruscia). Fachspezifisch geht es dabei vor allem um Prävention, Unterstützung und Förderung. Prävention ist gekennzeichnet durch den Schutz vor Krankheit und die Förderung von Gesundheit bzw. von gesundheitsstabilisierenden Kompetenzen [14]. Auch in Deutschland gehört es zur beruflichen Realität von Musiktherapeut:innen, dass deren Angebote oft im Zusammenhang mit Präventionsarbeit stattfinden, auch wenn dieser Begriff meist nicht verwendet wird. Stattdessen ist etwa von „Förderung“ oder „Erhalt von Gesundheit“ die Rede.

MT kann in einer Definition so „weit“ gefasst werden, dass wirklich alles, was Musiktherapeut:innen tun, darin abgebildet ist. Oder die Definition wird enger gefasst, indem auf behandlungsbedürftige Symptome fokussiert wird. Letzteres eröffnet die Möglichkeit, darüber hinausgehende Anwendungen musiktherapeutischer Methoden davon zu unterscheiden und etwa von einem *musiktherapeutischen Förderangebot* zu sprechen. Wir werden im Weiteren darstellen, was aus unserer Sicht für diese Sprachregelung spricht.

Im Österreichischen Musiktherapiegesetz (MuthG) wird etwa in der Berufsumschreibung die Ausübung der Musiktherapie eher weit gefasst. Zwar wird die MT zunächst dezidiert auf die Behandlung von „Verhaltensstörungen und Leidenszustände“ bezogen, dann aber mit Begriffen wie „vorbeugen“, „fördern“ und „wiederherstellen“ erweiternde Tätigkeitsfelder (Prävention, Rehabilitation, Förderangebote) benannt, in denen sich Musiktherapeut:innen ebenfalls engagieren. Diese Formulierung gibt die Berufswirklichkeit von Musiktherapeuten zwar zutreffend wieder, verunklart damit aber die Charakterisierung der MT.

„Die Musiktherapie ist eine eigenständige, wissenschaftlich-künstlerisch-kreative und ausdrucksfördernde Therapieform. Sie umfasst die bewusste und geplante Behandlung von Menschen, insbesondere mit emotional, somatisch, intellektuell oder sozial bedingten Verhaltensstörungen und Leidenszuständen, durch den Einsatz musikalischer Mittel in einer therapeutischen Beziehung zwischen einem (einer) oder mehreren Behandelten und einem (einer) oder mehreren Behandelnden mit dem Ziel

1. Symptomen vorzubeugen, diese zu mildern oder zu beseitigen oder
2. behandlungsbedürftige Verhaltensweisen und Einstellungen zu ändern oder
3. die Entwicklung, Reifung und Gesundheit des (der) Behandelten zu fördern und zu erhalten oder wiederherzustellen“ [15].

## Anforderungen an die Definition

Die neue Definition soll den aktuellen Entwicklungsstand der MT widerspiegeln. Dabei sollen auch jüngere über

das schwerpunktmäßig psychotherapeutische Arbeiten hinausgehende Entwicklungen einbezogen werden. Es soll das therapeutische Profil von MT verdeutlicht werden, in Sinne einer klareren Positionierung und Charakterisierung sowohl der therapeutischen als auch der nicht-therapeutischen Angebote von Musiktherapeut:innen.

Die Definition soll aussagekräftig und allgemeingültig formuliert sein. Sie soll nicht nur für Musiktherapeut:innen, sondern auch für Vertreter:innen anderer Heilberufe, Patient:innen, Verwaltungsangehörige und Politiker:innen verständlich und anwendbar sein. Sie soll eine Grundlage für die musiktherapeutische Theorie und Praxis darstellen.

## Vorgehensweise

Ausgangspunkt für unseren Arbeitsprozess war die Psychotherapiedefinition von Hans Strotzka:

„Psychotherapie ist ein bewusster und geplanter interaktioneller Prozess zur Beeinflussung von Verhaltensstörungen und Leidenszuständen, die in einem Konsensus (möglichst zwischen Patient, Therapeut und Bezugsgruppe) für behandlungsbedürftig gehalten werden, mit psychologischen Mitteln (durch Kommunikation), meist verbal aber auch averbal, in Richtung auf ein definiertes, nach Möglichkeit gemeinsam erarbeitetes Ziel (Symptomminimalisierung und/oder Strukturänderung der Persönlichkeit) mittels lehrbarer Techniken auf der Basis einer Theorie des normalen und des pathologischen Verhaltens. In der Regel ist dazu eine tragfähige emotionale Bindung notwendig“ ([16], S. 4).

Maßgeblich war diese Definition für uns in ihrer schlüssigen Verkettung der Bestimmungsbausteine. Zudem wird gegenüber Simon das Element der therapeutischen Beziehung hinzugefügt. Nach Bruscia wird dabei ein Prozessschema zugrunde gelegt (interaktioneller Prozess). Es werden die Akteure (Patient, Therapeut), die Agenzien (psychologische Mittel, meist verbal), das Ziel (Symptomminimalisierung und/oder Persönlichkeitsveränderung) und eine Strategie (Techniken auf Basis einer Theorie) aufgeführt und verständlich miteinander verknüpft. Die Definition entfaltet und erklärt sich als eine geschlossene Kette in der es auf jedes einzelne Glied ankommt. Fehlt eines, ist die Kette nicht funktionsfähig.

Ausgehend von Strotzkas Definition und unter Berücksichtigung der dargestellten Entwicklungen der MT haben wir die Erarbeitung einer neuen Musiktherapie-Definition begonnen. Diese wurde im Dialog der Autoren – meist per Video-Call, einmal auch in Präsenz – kontrovers und konsensorientiert erörtert und ausgearbeitet. Dabei diente eine Cloud-Textdatei als Arbeitsplattform. Hier wurden Vorschläge gesammelt, beleuchtet und über mehr als 14 Monate auch mehrmals aktualisiert und/oder verworfen. Der kontroverse Austausch wurde befeuert durch unsere unterschiedlichen beruflichen Hintergründe. Der erste Autor arbeitet als klinischer Musiktherapeut mit Schwerpunkt Neurologische MT und bringt Erfahrung als forschender Rehawissenschaftler ein. Der zweite Autor ist Musik-

therapeut, Supervisor und frisch emeritierter Hochschullehrer mit den Lehr- und Forschungsschwerpunkten Theorie der MT, Improvisation und Ethik.

## Die neue Definition

Die neue Definition lautet wie folgt:

Musiktherapie ist eine wissenschaftlich fundierte therapeutische Disziplin, bei der in einer kollaborativen Tätigkeit von Therapeut:in und Patient:in Musikinterventionen zur Minderung von psychischen, somatischen, psychosomatischen und kognitiven Symptomen angewandt werden.

Im Folgenden werden die gewählten Begriffe sukzessive erläutert.

### Wissenschaftlich fundiert

Bei Strotzka heißt es, Psychotherapie sei „lehrbar“ und finde auf „auf Basis einer Theorie des [...] Verhaltens“ statt. Mit der Formel „wissenschaftlich fundiert“ soll beides ausgedrückt werden. Wissenschaftlichkeit basiert auf tradiertem Erfahrungswissen und klinischen Studien und beinhaltet, dass Wirkprinzipien, Anwendungsformen und Interventionen nachvollziehbar hergeleitet und beschrieben werden können. Dies ist mit einer Lehrbarkeit verbunden. Die Theorie der MT beinhaltet Erkenntnisse verschiedener wissenschaftlicher Fachgebiete wie Psychologie, Musikpsychologie, Musikwissenschaft, Medizin, Rehabilitationswissenschaft und so weiter. Diese Theorie ist durch ihre Wissenschaftsorientierung der permanenten Hinterfragung und Aktualisierung – zum Beispiel aufgrund von Forschungsergebnissen – verpflichtet.

### Therapeutische Disziplin

MT ist eine therapeutische Disziplin, die unterschiedliche Methoden mit spezifischen Techniken umfasst. Der Begriff Disziplin impliziert eine umfassende, eigenständige Theorie, die sich auf unterschiedliche Anwendungsbereiche bezieht und aus der heraus sich Indikationen und Behandlungsziele ableiten lassen. Durch die Charakterisierung als Therapie ist die MT auf die Behandlung krankheitswerter Phänomene (Symptome) ausgerichtet. Auch wenn Prävention zurecht als wichtiges musiktherapeutisches Arbeitsfeld gilt und mit musiktherapeutischen Methoden und Techniken versorgt wird, ist Prävention von Therapie zu unterscheiden und nicht Gegenstand dieser Definition. Von Prävention kann gesprochen werden, wenn eine etwa nach dem ICD-10 klassifizierte behandlungsbedürftige Störung noch nicht aufgetreten ist. Therapie ist dann angezeigt, wenn entsprechende Symptome bereits diagnostiziert wurden.

Mit dem Begriff therapeutische Disziplin wird überdies ein Beruf und eine damit verbundene fachliche Qualifikation impliziert. Auf einen direkten Bezug zum Beruf Musiktherapeut:in wurde dementsprechend in dieser Definition verzichtet.

## Kollaborative Tätigkeit

MT ist durch das Rollenverhältnis von Therapeut:in und Patient:in gekennzeichnet. Beide – Therapeut:in wie Patient:in – sind in der MT aktiv und handeln in einer kollaborativen Allianz. Die Zusammenarbeit ist auf ein gemeinsam abgestimmtes Ziel gerichtet. Dies gilt auch, wenn diese, zum Beispiel aufgrund eingeschränkter geistiger Leistungsfähigkeit, nicht verbal-sprachlich verhandelt werden kann. Der „interaktionelle Prozess“ von Strotzka bekommt somit eine kollaborative Qualität. Auf die dort nachgestellte Klausel zur therapeutischen Beziehung wird hier verzichtet. Als Wirkfaktor ist die Beziehung zwischen Therapeut:in und Patient:in ein essentielles Element von Therapie, insbesondere von Psychotherapie. Für die Bestimmung und Abgrenzung der MT ist sie jedoch nicht herausgehoben spezifisch. Daher wurde darauf verzichtet, sie zur Charakterisierung von MT heranzuziehen.

Die stattdessen gewählte Formulierung relativiert das Kompetenz- und Einflussgefälle, welches vor allem im klinischen Kontext mit den Begriffen Therapeut:in/Arzt oder Ärztin und Patient:in oft verbunden ist. Zudem wird durch die Herausstellung des gemeinsamen Tuns (in den Musikinterventionen) eine Abgrenzung zur Musikmedizin herbeigeführt.

## Patient:in

Die Bezeichnung Patient:in für die Empfänger:innen von MT wurde gewählt, um den gängigen medizinischen Begrifflichkeiten zu entsprechen. Zudem unterstützt es die Prämisse, dass sich MT stets auf behandlungsbedürftige Phänomene (Symptome) richtet. Und es entspricht der Konvention und den praktischen Gegebenheiten in medizinischen Einrichtungen.

Dagegen werden in nicht-klinischen Einrichtungen wie heilpädagogischen Ambulanzen, sozialpädiatrischen Zentren, Wohneinrichtungen für Menschen mit besonderen Bedürfnissen, Musikschulen usw. vorrangig andere Begriffe wie Bewohner:innen, Klient:innen, Schüler:innen verwendet. Dies hat seine Berechtigung und bietet – mit Blick auf den institutionellen Kontext – Vorteile für die musiktherapeutische Arbeitsweise und das Arbeitsbündnis. Es steht aus unserer Sicht nicht im Widerspruch zur neuen Definition.

## Musikinterventionen

Eine Intervention „ist eine Maßnahme (z. B. Schulung, Behandlung), deren Wirkung auf ein Zielmerkmal untersucht wird“ ([17], S. 873). Mit *Musikintervention* wird jenes Agens herausgestellt, durch das sich MT von anderen therapeutischen Interventionsformen unterscheidet. Musik wird in dieser Definition nicht bestimmt. Der Begriff umfasst damit unterschiedliche Konzeptualisierungen von Musik als Medium der MT – etwa als Stimulus für bestimmte Effekte, als Medium für bedeutsame Interak-

tionen und Erfahrungen, als Ausdrucksform, als Beziehungsgeschehen, als Symbol [18].

Musikinterventionen sind dabei im Sinne Bruscias als reflexiv zu verstehen [2]. Dies beinhaltet einerseits die Möglichkeit für verbale Reflexionen. Andererseits charakterisiert dies einen Prozess der sich im Wechselspiel zwischen den Beteiligten bewegt. Der konkrete Umgang mit Musik (Methoden, Techniken) erfolgt im Sinne der jeweiligen Zielsetzungen. So kann auch dann von Musikintervention gesprochen werden, wenn die musikalische Interaktion nicht als geplanter oder gezielter „Einsatz“ von Musik beschrieben wird, sondern als „auftauchendes“ Phänomen einer fast träumerischen Verständigung zwischen Menschen. Die Möglichkeit dieses Auftauchens ist methodisch und technisch bereitgestellt, seine Bedeutung theoretisch eingefasst und daher ebenfalls „strategisch“ bestimmt. Eine differenziertere Darstellung der verschiedenen musiktherapeutischen Strategien und Wirkprinzipien (vgl. [19]) wurde nicht vorgenommen. Aussagekräftiger erschien uns die Benennung der Symptombereiche.

## Minderung von Symptomen

Die Verwendung des Begriffes Symptom ergibt sich aus der Charakterisierung als medizinische beziehungsweise psychologische Therapie. Das Symptom stellt in der Medizin den Ansatzpunkt einer Behandlung dar. Als Indikation gesehen weist das Symptom zudem auf eine konkrete und angemessene Therapie.

Strotzka hat dies mit Blick auf Psychotherapie durch die Formeln „Beeinflussung von Verhaltensstörungen und Leidenszuständen“ und „in Richtung auf ein definiertes [...] Ziel“ ausgedrückt. Unsere Formulierung zielt darauf ab, diese Aspekte verständlich zu adressieren. Die dann folgende Aufzählung soll alle Einsatzfelder von MT abbilden.

## Schlussbemerkung

Der neuen Definition liegt ein bio-psycho-soziales Krankheits- und Therapieverständnis zugrunde, wonach jedes Krankheitszeichen und jede therapeutische Intervention über eine körperliche, eine psychologische und eine kommunikativ-soziale Ausprägung verfügt [20].

Durch die Benennung der Indikationsfelder Somatik und Kognition wird der Handlungsrahmen über den psychotherapeutischen Kontext hinaus in den Bereich der körperlichen Funktionen erweitert. Damit wird an das Verständnis der internationalen, insbesondere der angelsächsischen Musiktherapie Szene und an die zunehmende Verbreitung funktional-physiologischer Ansätze in Deutschland angeknüpft. Durch die Bezugnahme auf somatische und kognitive Störungen werden so wichtige Arbeitsfelder wie die Geriatrie, die Neurologie und der Bereich der Entwicklungsstörungen eingebunden.

Die begriffliche Einengung auf behandlungsbedürftige Symptome, also auf eine medizinische Notwendigkeit als Grundlage von Therapie, erscheint uns mit Blick auf den

Prozess der Professionalisierung und Qualitätssicherung der MT sinnvoll. Mit der eindeutigen Kennzeichnung von MT als Therapie wird der fachliche Kernbereich der Kompetenz von Musiktherapeut:innen herausgestellt, von dem aus wir unser Handeln, unsere fachliche (Meta-)Kommunikation und unsere Einbettung in verschiedenste institutionelle Zusammenhänge des Gesundheitswesens überzeugend darstellen können. Um etwa die Implementierung von MT in die Behandlungsleitlinien [21] und damit auch den Weg der beruflichen Anerkennung überzeugend fortzuführen, ist eine Orientierung am medizinischen Krankheits- und Therapieverständnis erforderlich.

Zahlreiche Verwendungen von Musik im Gesundheitswesen können hilfreich oder sogar heilsam sein, ohne dabei unter eine Definition von MT zu fallen – auch wenn sie von Musiktherapeut:innen ausgeführt werden. Foster, Pearson & Berends führen unter dem Oberbegriff *Music Care* zehn unterschiedliche „Domänen“ auf, von denen MT eine ist ([22], S. 201). Zu den anderen Domänen zählt etwa die MusikMedizin ([23], S. 14) oder die Pflege des „Sound Environment“ der Klinik bzw. die Musical Soundscape Intervention [24]. Konzertveranstaltungen, Sing-Events im Krankenhaus etc. können unter Aspekten von Lebensqualität, Gemeinschaftspflege, Unterhaltung oder Kultur wirksam sein und der Erhaltung der Gesundheit dienen. Diese Musikinterventionen sind in ihrer Durchführung nicht indikationsspezifisch auf medizinische Phänomene ausgerichtet. Die neue Definition soll das Binnenverständnis und die Außendarstellung schärfen, indem sie diese nicht als MT bezeichnet.

Wir wollen damit einen Beitrag leisten zur Verständigung mit Mitbehandler:innen, Patient:innen, Angehörigen und anderen Akteuren im Gesundheitswesen. Indem MT klar und allgemein verständlich im System der Gesundheitsversorgung verortet wird, soll auch einer besseren Implementierung und der Anerkennung durch Kostenträger Vorschub geleistet werden. Zudem soll ein Anstoß für die musiktherapeutische Community gegeben werden, über das klinische Profil der MT neu nachzudenken.

## Anmerkungen

## Interessenkonflikte

Die Autoren erklären, dass sie keine Interessenkonflikte in Zusammenhang mit diesem Artikel haben.

## Literatur

1. Arbeitsgemeinschaft der staatlich anerkannten Musiktherapieausbildungen (AMA); Berufsverband für Anthroposophische Kunsttherapie e.V. (BVAKT); Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft e.V. (DMtG); Deutsche Musiktherapeutische Vereinigung zur Förderung des Konzepts nach Schwabe e.V. (DMVS); European Music Therapy Confederation asbl (EMTC); Gesellschaft für Orff-Musiktherapie e.V. (GfOMT); Ständige Ausbildungsleiter-Konferenz privatrechtlicher musiktherapeutischer Ausbildungen (SAMT); Verein zur Förderung der Nordoff/Robbins Musiktherapie e.V. (NoRo). Kasseler Thesen zur Musiktherapie. Kassel; 1998 [letzter Zugriff 2021 Dez 1]. Verfügbar über: <https://bag-musiktherapie.de/dokumente>
2. Bruscia KE. Defining Music Therapy. 3rd ed. Gilsum, NH: Barcelona; 2014.
3. Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft (DMtG). Definition. [letzter Zugriff 2021 Dez 1]. Verfügbar über: <https://www.musiktherapie.de/musiktherapie/was-ist-musiktherapie/>
4. Antonovsky A. Salutogenese – Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen: dgvt; 1997.
5. World Health Organization. Constitution of the World Health Organization. Geneva: WHO; 1946 [letzter Zugriff 2021 Dez 1]. Verfügbar über: <https://www.who.int/about/governance/constitution>
6. Simon WCM. Abriß einer Geschichte der Musiktherapie. In: Harrer G, Hrsg. Grundlagen der Musiktherapie und Musikpsychologie. Jena: Gustav Fischer; 1975. S. 135-42.
7. Thaut MH, Hoemberg V. Handbook for Neurologic Music Therapy. Oxford: Oxford University Press; 2014.
8. Krick CM, Argstatter H, Grapp M, Plinkert PK, Reith W. Heidelberg Neuro-Music Therapy Enhances Task-Negative Activity in Tinnitus Patients. *Front Neurosci.* 2017;11:384. DOI: 10.3389/fnins.2017.00384
9. Cramer A. Auditive Therapien und Audio-Trainings bei Tinnitus. *Musiktherapeutische Umschau.* 2018;39(4):366-75. DOI: 10.13109/muum.2018.39.4.366
10. Umbrello M, Sorrenti T, Mistracchi G, Formenti P, Chiumello D, Terzoni S. Music therapy reduces stress and anxiety in critically ill patients: a systematic review of randomized clinical trials. *Minerva Anestesiol.* 2019 Aug;85(8):886-98. DOI: 10.23736/S0375-9393.19.13526-2
11. Haslbeck FB, Bassler D. Music From the Very Beginning-A Neuroscience-Based Framework for Music as Therapy for Preterm Infants and Their Parents. *Front Behav Neurosci.* 2018;12:112. DOI: 10.3389/fnbeh.2018.00112
12. American Music Therapy Association. What is Music Therapy?. Silver Spring, MD: American Music Therapy Association; 2005 [letzter Zugriff 2021 Dez 1]. Verfügbar über: <https://www.musictherapy.org/about/musictherapy/>
13. British Association of Music Therapy. Definition. London: BAMT. [letzter Zugriff 2021 Dez 1]. Verfügbar über: <https://www.bamt.org/music-therapy/what-is-music-therapy>
14. GKV-Spitzenverband, Hrsg. Leitfaden Prävention. Berlin: GKV-Spitzenverband; 2021 Sep [letzter Zugriff 2021 Dez 1]. Verfügbar über: [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/praevention\\_\\_selbsthilfe\\_\\_beratung/praevention/praevention\\_leitfaden/Leitfaden\\_Praevention\\_2020\\_barrierefrei.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/praevention/praevention_leitfaden/Leitfaden_Praevention_2020_barrierefrei.pdf)
15. Bundesgesetz über die berufsmäßige Ausübung der Musiktherapie (Musiktherapiegesetz – MuthG). [letzter Zugriff 2021 Dez 1]. Verfügbar über: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20005868>

16. Strotzka H, Hrsg. Psychotherapie: Grundlagen, Verfahren, Indikationen. München: Urban & Schwarzenberg; 1975.
17. Wirtz MA, Hrsg. Dorsch – Lexikon der Psychologie. 19. überarb. Aufl. Bern: Hogrefe; 2020.
18. Weymann E. Das Medium Musik. In: Schmidt HU, Stegemann T, Spitzer C, Hrsg. Musiktherapie bei psychischen und psychosomatischen Störungen. München: Elsevier; 2020. S. 27-31.
19. Schwabe C, Reinhardt A. Das Kausalitätsprinzip musiktherapeutischen Handelns nach Schwabe. Crossener Schriften zur Musiktherapie (Bd. 17), Akademie für angewandte Musiktherapie Crossen. Weida: Wüst & Söhne; 2006.
20. von Uexküll T. Das Problem einer bio-psycho-sozialen Theorie. In: Brähler E, Geyer M, Kabanow MM, editors. Psychotherapie in der Medizin: Beiträge zur psychosozialen Medizin in ost- und westeuropäischen Ländern. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften; 1991. S. 12-8. DOI: 10.1007/978-3-663-01127-9\_1
21. Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerischer Therapien, Hrsg. Künstlerische Therapien in wissenschaftlich-medizinischen Leitlinien. [letzter Zugriff 2021 Dez 1]. Verfügbar über: <https://bagkt.de/implementierung/leitlinien/>
22. Foster B, Pearson S, Berends A. 10 Domains of Music Care: A Framework for Delivering Music in Canadian Healthcare Settings. Music & Medicine. 2016;8(4): 199-206. DOI: 10.47513/mmd.v8i4.415
23. Spintge R. Musik in der MusikMedizin am Beispiel Algesiologie. In: Nöcker-Ribaupierre M, Hrsg. Musik in Therapie und Medizin. Wiesbaden: Reichert; 2018. S. 13-24.
24. Weymann E. Healing Soundscape. In: Decker-Voigt HH, Weymann E, Hrsg. Lexikon Musiktherapie. 3. Aufl. Göttingen: Hogrefe; 2021. S. 239-43.

**Korrespondenzadresse:**

Dr. phil. Stefan Mainka  
Neurologisches Fachkrankenhaus für  
Bewegungsstörungen/Parkinson, Straße nach  
Fichtenwalde 16, 14547 Beelitz-Heilstätten, Deutschland  
mainka@kliniken-beelitz.de

**Bitte zitieren als**

Mainka S, Weymann E. Musiktherapie – neu definiert. GMS J Art Ther. 2023;5:Doc02.  
DOI: 10.3205/jat000030, URN: urn:nbn:de:0183-jat0000302

**Artikel online frei zugänglich unter**

<https://doi.org/10.3205/jat000030>

**Veröffentlicht:** 28.02.2023

**Copyright**

©2023 Mainka et al. Dieser Artikel ist ein Open-Access-Artikel und steht unter den Lizenzbedingungen der Creative Commons Attribution 4.0 License (Namensnennung). Lizenz-Angaben siehe <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.