

Vortrag anlässlich der Mitgliederversammlung des Landesmusikrates NRW 2011 in Münster:

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bedanke mich für die Einladung, heute hier am öffentlichen Teil Ihrer Mitgliederversammlung teilnehmen zu dürfen. Ich komme aus Düsseldorf und arbeite dort am Klinikum der Universität. Meine Aufgabe ist es, eine interdisziplinäre Ambulanz für musikermedizinische Erkrankungen aufzubauen und ärztlich zu leiten. Hier werden Musiker betreut und behandelt, die krank sind, oder es vermieden werden soll, dass sie erkranken.

Das Thema, zu welchem ich gebeten wurde mich zu äußern, befasst sich mit der Prophylaxe altersbedingter Erkrankungen von Musikern. Dieses Thema zeigt ganz unterschiedliche Aspekte, die ich erläutern möchte:

Es stellen sich eine ganze Reihe von Fragen:

- Was sind musikermedizinische Erkrankungen? Gibt es bestimmte Erkrankungsmuster oder bestimmte Organe, die immer betroffen sind? Ist es vom Instrument abhängig, ob ein Musiker erkrankt oder nicht?
- Was sind altersbedingte Erkrankungen? Auch hier stellt sich wieder die Frage nach Erkrankungsmustern. Gibt es Erkrankungen, die man bekommt, weil man älter wird?
- Gibt es Überschneidungen, die zur Verschlimmerung der Erkrankung führen oder heben sich manche Erkrankungen gegenseitig auf, so dass es zu einer Verbesserung der Symptomatik kommt? Wird ein kranker älterer Musiker doppelt krank oder geht es einem älteren Menschen besser, weil er musiziert?

- Welche Möglichkeiten der Prophylaxe oder besser gesagt Prävention gibt es überhaupt? Gibt es unterschiedliche Ansätze bei der Krankheitsverhütung oder unterschiedliche Zielsetzungen?
- Wer betreibt Prävention? Also wer führt präventive Maßnahmen durch?
- Wo findet Prävention statt? Wer profitiert davon?
- Welche Musiker erreicht man mit präventiven Maßnahmen?
- Gibt es ein Versorgungssystem für Prävention?
- Gibt es spezielle Präventionsprogramme für ältere Musiker?
- Gibt es Lücken im Versorgungssystem?
- Betreffen diese Lücken ältere musizierende Menschen?

Sie sehen also, dass es zu dieser bündig gehaltenen Überschrift meines Vortrages viele unterschiedliche Aspekte gibt, die hier mit einfließen.

Wenden wir uns den einzelnen Themenkomplexen zu:

Da es musikermedizinische Einrichtungen in Deutschland mittlerweile seit fast 30 Jahren gibt, gibt es eine ganze Reihe an Daten und Wissen um kranke Musiker.

Man geht davon aus, dass 60% der Erkrankten an körperlichen Gebrechen leiden, 30% der Musiker leiden an psychischen Erkrankungen und ca. 10% sowohl unter körperlichen als auch unter seelischen Leiden.

An erster Stelle stehen Schmerzen und Einschränkungen des Bewegungsapparates, welche sich in allen Variationen bei allen Instrumenten finden: meist sind Nacken, Schultergürtel, Hände und Rücken betroffen. Entweder durch Haltearbeit wie beispielsweise bei Bläsern oder durch das Zusammenspiel statischer Muskelarbeit durch Halten des Instrumentes bei gleichzeitiger teils extremer Gelenkstellung wie bei den Streichern. Auch Pianisten, Organisten oder Akkordeonspieler sind betroffen hier insbesondere Nacken und Hände.

Hörschäden und Tinnitus finden sich bei Bläsern, insbesondere aber auch bei Orchestermusikern. Herz-Kreislaufkrankungen wie hoher Blutdruck, Hirndurchblutungsstörungen mit oder ohne Schlaganfall oder Herzinfarkt treten gehäuft bei Bläsern auf. Hautprobleme finden sich bei Violinisten, aber auch Gitarristen oder anderen Zupfinstrumentenspielern. Zahn- und Kieferschäden kommen meist bei Bläsern vor, ebenso wie Augenleiden durch erhöhten Augeninnendruck.

Sie können sich sicherlich vorstellen, dass aufgrund der Vielfalt unterschiedlichster Instrumente, die es so gibt und wovon jedes auf eine bestimmte Art bespielt wird, genau dadurch eine Vielzahl von Erkrankungen auftreten kann. Daher ist meine Auflistung lediglich ein Einblick in die häufigsten Erkrankungen.

Psychische Probleme hingegen scheinen alle Musiker, unabhängig vom Instrument, zu betreffen. Hier finden sich Aufführungsängste, Depressionen, Schlaf- und Angststörungen. Gar nicht so selten versuchen die Betroffenen dann mit Medikamenten und/oder Alkohol einen Ausweg aus dem Dilemma zu finden, was oft jedoch dann in eine Suchterkrankung mit all seinen Konsequenzen führen kann.

Grundsätzlich kann man sagen, dass je länger ein Musiker spielt, sowohl während des Tages als auch über die Jahre hinweg, umso höher das Risiko ist, krank zu werden. Dies findet sich auch bestätigt, wenn man die Datenlage ansieht:

Man geht heutzutage davon aus, dass 50 – 75% aller berufstätigen Musiker und Musikpädagogen unter medizinischen Problemen leiden. Davon ist jeder zweite von einer chronischen Erkrankung betroffen. Also einer Erkrankung, die nicht heilt, sondern lediglich begleitend behandelt werden kann. Dies führt dazu, dass 15% aller professionell tätigen Musiker frühberentet werden müssen. Im Vergleich zur Normalbevölkerung ist dies doppelt so hoch. Diese Zahlen an sich sind

schon erschreckend. Allerdings beziehen sie sich lediglich auf berufstätig musizierende Menschen. Inwieweit von den genannten Erkrankungen, Schmerzsyndromen oder psychischen Belastungen auch Freizeitmusiker betroffen sind, weiß man bis heute nicht.

Wie sieht es im Bereich alterstypischer Erkrankungen aus: Es sind meist kardiovaskuläre Erkrankungen also hoher Blutdruck, Herzinfarkt, Schlaganfall oder Blutgefäßverengungen. Es finden sich chronische Erkrankungen wie Diabetes mellitus oder eine Fettstoffwechselstörung. Dazu kommen Erkrankungen des Bewegungsapparates wie beispielsweise Osteoporose, Arthrose oder Rheuma, Hör- und Sehverlust, dementielle Erkrankungen wie beispielsweise Morbus Alzheimer oder Parkinson und psychische Erkrankungen wie Depressionen oder Angst- und Schlafstörungen.

Altersbedingte Erkrankungen sind zum Teil eine Antwort auf die Lebensgewohnheiten wie Ernährung, Bewegung, Arbeitssituation, Umgebung etc. Aber auch durch Funktionsminderungen der Organe, des Skeletts oder der Muskeln und Sehnen aufgrund des Alterungsprozesses erkranken die Menschen.

Sie sehen, dass die genannten Erkrankungen bei Musikern und bei älteren Menschen auftreten. Sei es, dass es sich um Schmerzen und Funktionsstörungen des Bewegungsapparates handelt, Herz-Kreislaufkrankungen oder psychische Leiden um nur einige zu nennen. Allerdings ist davon auszugehen, dass die Erkrankungen von Musikern im Lebensverlauf früher auftreten. Das kommt größtenteils daher, dass Musiker in der Regel seit ihrer Kindheit Instrumente bespielen und daher als junge Erwachsene oder Erwachsene bereits jahrelange Spielzeiten geleistet haben. Und wie ich eben erzählte, ist das Risiko krank zu werden, umso höher ist je länger man spielt. Im Alter kommen dann noch die alterstypischen Funktionsminderungen oder Erkrankungen

dazu, so dass Sie davon ausgehen können, dass es dann zu einer zusätzlichen Verschlechterung führt.

So stellt sich hier natürlich die Frage der Verhütung von Krankheiten.

In der Medizin gibt es Maßnahmen wie beispielsweise Früherkennungsuntersuchungen in der Gynäkologie und Urologie oder der Check-up 35 beim Hausarzt zur Erkennung des kardiovaskulären Risikos.

Die Frage ist aber, ob es solche Präventionsmaßnahmen auch für Musiker gibt? Wer initiiert sie und wer führt sie durch, was sind das für Maßnahmen, wen erreichen sie und wie effektiv sind sie überhaupt. Bevor ich mich diesen Fragen zuwende, sollte der Begriff Prävention geklärt werden. In der Medizin werden drei Sorten von Vorbeugung unterschieden:

Unter Primärprävention versteht man alles das, was gemacht wird, um Krankheiten gar nicht erst entstehen zu lassen. Also beispielsweise Impfungen, aber genauso gut auch jede Art von Unterricht oder Aufklärung

Sekundärprävention findet sich überall dort, wo bereits etwas passiert ist: z.B. ein Hexenschuss, Schmerzen oder jede andere Erkrankung, die erstmalig bzw. einmalig aufgetreten ist. Dann muss hier behandelt werden, auch unter dem Fokus, dass das Leiden nicht chronifiziert. Hierunter fallen neben medikamentösen Behandlungen, beispielsweise eine Schmerztherapie für das akute Ereignis, ebenso physiotherapeutische Behandlung und auch wieder das Aufklären über das Ereignis, um eine Chronifizierung zu verhindern. Also: wie ist es zustande gekommen und wie kann ein erneutes Auftreten verhindert werden.

Bei der Tertiärprävention handelt es sich um die Begleitung chronisch kranker Menschen. Dies bezieht sich sowohl auf die medizinische Seite

der Erkrankung als auch die Lebens- und Umgebungsfaktoren des Patienten, d.h. also, was benötigt er im Alltag, am Arbeitsplatz, in seinen Lebensgewohnheiten, um die Erkrankung zu stabilisieren, nicht zu verschlechtern und Folgeerkrankungen, die daraus entstehen könnten zu verhindern.

Beispiele für Präventionsmaßnahmen in der Musikerwelt finden sich bereits in einigen Bereichen:

Hier ist z.B. der arbeitsmedizinische Einsatz in den Orchestern zu nennen. So wurde vielerorts Gehörschutz eingeführt oder auch Beleuchtung und Bestuhlung verbessert. Es werden sowohl für den einzelnen Musiker als auch für das Orchester in seiner Gesamtheit Konzepte entwickelt, um die Gesundheit der Orchestermitglieder zu erhalten.

Auch mit Blick auf die Musikstudierenden finden sich mittlerweile Ansätze zur Krankheitsvorbeugung: So gibt es an zunehmend mehr Musikhochschulen ein Lehrangebot zu Themen wie Anatomie, physiologisches Üben oder auch Entspannungstechniken.

Und ähnlich wie in der Sportmedizin, die ursprünglich im Hochleistungssport angesiedelt war und mittlerweile auch aus dem Breitensport nicht mehr wegzudenken ist, finden musikermedizinischen Betrachtungen auch zunehmend mehr Eingang in den Freizeitbereich. So finden sich an einigen Musikschulen bereits Einheiten zu den Themen Entspannung oder Körpergefühl und Körperwahrnehmung. Anhand dieser wenigen Beispiele können Sie ersehen, wie weit das Spektrum der Interventionen zur Verhütung musikermedizinischer Erkrankungen reicht:

Es gibt einerseits passive Möglichkeiten wie beispielsweise Lärmschutzmaßnahmen, Bestuhlung, Sitzordnung im Orchester, Einhalten der Pausenzeiten etc. Andererseits gibt es aber auch viele

aktive Möglichkeiten der Prävention: hierunter fallen alle Maßnahmen, die allgemein zur körperlichen Fitness führen. Dann aber auch solche, die gezielt eingesetzt werden wie z.B. Teilnahme an Bewegungseinheiten für den Rücken oder Nacken, die Koordination, die Beweglichkeit oder Krafttraining. Oder auch Lerneinheiten für besseres Üben oder Körperhaltung am Instrument. Neben diesen Bewegungseinheiten sind Interventionen zur Vermeidung psychischer Störungen oder Erkrankungen ebenso wichtig: hier kommen fokussierte Gespräche zum Selbstbild oder Selbstkonzept ebenso zur Anwendung wie Entspannungstraining durch Yoga oder Muskelentspannung nach Jacobson zur Verbesserung der Körper- und Schmerzwahrnehmung und Verminderung der Auftrittsangst, Stress oder Schlafstörungen.

Sowohl in arbeitsmedizinischen Untersuchungen an Orchestermusikern als auch in Studien mit Musikstudenten oder Musikpädagogen konnte vielfach nachgewiesen werden, dass diese Maßnahmen, die ich Ihnen nur überblicksweise aufgezeigt habe, greifen und tatsächlich zu einer Verbesserung von Körper und Geist des Musikers führten. Es zeigte sich sogar, dass die Verbesserungen keine kurzfristigen Strohfeder waren, sondern langfristig erhalten blieben.

Was bedeutet das jetzt für den älteren Musiker, um wieder auf den Ausgangspunkt meines Vortrages zurückzukommen.

In dem Begriff Prävention steckt das Wörtchen prä, also vorher im Sinne von früher oder frühzeitig, also nicht erst aktiv werden, wenn das Kind schon in den Brunnen gefallen ist. Und genau das ist der Punkt: es ist nicht wichtig, wie alt ein Musiker ist, sondern wie frühzeitig er lernt mit sich und seinem Können und seinem Körper gut umzugehen, um sich sowohl seine Musikalität als auch seine Freude an der Musik erhalten zu können.

All die Maßnahmen, die ich eben aufgelistet habe, sei es Bewegungseinheiten, Lerneinheiten, Gespräche, Entspannungsmaßnahmen etc. können in jedem Lebensalter angewendet werden. Entscheidend ist, dass der musizierende Mensch darauf hingewiesen wird und dafür sensibilisiert wird.

Lassen Sie mich noch kurz einen letzten Aspekt beleuchten:

Man weiß nicht erst seit heute, dass Musik einen heilenden und beruhigenden Effekt hat. Es gibt viele Ansätze Musik in der Medizin genau dafür zu nutzen: beispielsweise bei Zahnärzten, in der Onkologie und vielfach auch in Psychiatrie oder in der Geriatrie.

Geht man also davon aus, dass man im Alter zwar an vielerlei Erkrankungen leiden kann, erscheint es dann umso wichtiger, den Menschen die Musik zu erhalten, um ein positives Gegengewicht zu schaffen. Bisher gibt es noch keine Untersuchungen, die sich mit musikertypischen Erkrankungen von Laienmusikern befassen oder solche, die sich mit altersbezogenen Erkrankungen von Musikern auseinandersetzen, aber vielleicht ändert sich dies in näherer Zukunft, wenn man sieht, mit welcher Geschwindigkeit und Elan sich die Musikermedizin ausbreitet.

Ich möchte mit Konfuzius enden, der sagte: Pflege der Musik ist die Ausbildung der inneren Harmonie.

Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit.

Dr. Sabine Flesch

Literatur:

Altenmüller E, Jabusch H

Focal hand dystonia in musicians: phenomenology, etiology, and psychological trigger factors

J Hand Ther., Vol 22, issue 2, April-June 2009, pp 144-155

Bernardi L, Porta C, Sleight P

Cardiovascular, cerebrovascular, and respiratory changes induced by different types of music in musicians and non-musicians: the importance of silence

Heart 2006, 92, 445-452

Chesky K, Dawson W, Manchester R

Health Promotion in Schools of Music

Med Probl Perform Art Vol 21 Nr 3 pp 142 (September 2006)

Fendel M

Gehörprävention für Musiker

Arbeitsmed. Sozial.Umweltmed., 45, 8, 2010

Gasenzer E, Parncutt R

How do Musicians deal with their Medical Problems?

9th International Conference on Music Perception and Cognition

Alma Mater Studiorum University of Bologna, August 22-26 2006

Gambichler T, Boms S, Freitag M

Contact dermatitis and other skin conditions in instrumental musicians

BMC Dermatology 2004, 4:3

Kinra S, Okasha M

Unsafe sax: cohort study of the impact of too much sax on the mortality of famous jazz musicians

BMJ 1999, 319:1612-3

Krahmann H, Haag G

Die progressive Relaxation. Ein muskuläres Entspannungsverfahren nach E. Jacobson

München (Pflaum), 2. Auflage 1996 (Erstauflage 1987)

Liu S, Hayden G

Maladies in Musicians

South Med J 95(7):727-734, 2002

Pangert R, Loock F
Musikermedizin, Musikerarbeitsplätze
Bundesverband der Unfallkassen, GUV-I 8626, Ausgabe Januar 2005 (3. ergänzte Auflage)

Richter B, Zander M, Spahn C
Hörbelastung und Gehörschutz bei Orchestermusikern
25. Wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie e.V.
August 27, 2008

Roset-Llobet J, Rosines-Cubells D, Salo-Orfila J
Identification of Risk factors for Musicians in Catalonia (Spain)
Med Probl Perform Art 15, 167-174, 2000

Stewart L
Do musicians have different brains?
Clin Med 2008, 8, 304-8

Zaza, C
Playing –related musculoskeletal disorders in musicians: s systematic review of incidence and prevalence
CMAJ APR 21, 1998, 158 (8)