

Das Wissen

## **Können Klänge heilen? - Musiktherapie wissenschaftlich betrachtet**

Von Daniela Remus

Sendung vom: Freitag, 5. Dezember 2025, 08.30 Uhr

Redaktion: Sonja Striegl

Regie: Autorenproduktion

Produktion: SWR 2025

**Musik ersetzt keine medizinische Therapie, aber sie kann Heilungsprozesse anstoßen und unterstützen: bei Frühchen und Sterbenden, bei Menschen mit Krebs, Demenz, Schmerzen und Traumata.**

Das Wissen können Sie auch im **Webradio** unter [swrkultur.de](https://www.swr.de/swrkultur.de) und auf Mobilgeräten in der **SWR Kultur App** hören – oder als **Podcast** nachhören:

<https://www.swr.de/swrkultur/programm/podcast-swr-das-wissen-102.html>

---

### **Bitte beachten Sie:**

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

---

### **Die SWR Kultur App für Android und iOS**

Hören Sie das Programm von SWR Kultur, wann und wo Sie wollen. Jederzeit live oder zeitversetzt, online oder offline. Alle Sendung stehen mindestens sieben Tage lang zum Nachhören bereit. Nutzen Sie die neuen Funktionen der SWR Kultur App: abonnieren, offline hören, stöbern, meistgehört, Themenbereiche, Empfehlungen, Entdeckungen ...

Kostenlos herunterladen: <https://www.swr.de/swrkultur/swrkultur-radioapp-100.html>

## **MANUSKRIFT**

**Atmo 01** (Klangstuhl Klänge, ab und an unter der Autorin hoch)

### **Autorin:**

Ein einziger Ton. Klänge. Ein Rhythmus oder eine Melodie: Musik spricht die meisten Menschen an, lässt uns mitschwingen, erreicht uns, wo Worte nicht oder nicht mehr hinkommen. Ich bin in einem Therapieraum, lasse mir Instrumente zeigen, erfahre, dass Patienten – um Heilungsprozesse anzustoßen – hier auch mit ihrer Stimme Töne formen. Wenn sie das wollen. Ich würde das nicht tun, denke ich. Ich bin skeptisch. Ich bin Wissenschaftsjournalistin und an evidenzbasierter Forschung interessiert. „Musiktherapie“ war für mich lange etwas, na, zum Wohlfühlen, Entspannen, nice to have. Vielleicht was Esoterisches. Aber nichts, was die Heilung von ernsthaft erkrankten Menschen fördert. Im Juli 2025 hat mich „Das Wissen“ zu einem Kongress geschickt. Dort haben Wissenschaftlerinnen und Forscher ihre Studien präsentiert. Und ihre musiktherapeutischen Erfolge. Das hat mich ziemlich überrascht.

**Atmo 01** (weiter)

### **Sprecher Ansage:**

„Können Klänge heilen? – Musiktherapie wissenschaftlich betrachtet“. Von Daniela Remus.

### **Autorin:**

Worum es in dieser Folge nicht geht: Musiktherapie, die von freien Therapeutinnen und Coaches angeboten wird. Sondern: um Musiktherapie in Krankenhäusern und Kliniken. Dort wird sie standardmäßig eingesetzt, habe ich auf dem Kongress erfahren: in der Psychiatrie, auf der Frühchen-Station, in der Onkologie und auf der Palliativstation. Diese vier Bereiche will ich mir genauer ansehen und beginne bei der Psychiatrie: in der musiktherapeutischen Ambulanz des Universitätsklinikums Eppendorf in Hamburg.

**Atmo 02** (Begrüßung)

### **Autorin:**

Hier behandelt Christoph Salje psychisch kranke Menschen (1). Er führt mich zum „Klangstuhl“, der aussieht wie eine Art Ohrensessel. Aber anstelle der seitlichen Polster sind Holzstäbe, mit Saiten bespannt.

### **O-Ton 01 Christoph Salje, Musiktherapeut, Universitätsklinikum Eppendorf, Hamburg:**

Das hier ist ein Klangstuhl, man kann sich von dieser Seite reinsetzen, das dürfen Sie auch gerne mal tun, und ich stelle mich dahinter, und ich spiele den Klangstuhl von hinten. Und Sie versuchen mal, es sich ein bisschen gemütlich zu machen ... (Musik)

**Autorin:**

Die Klänge, die der Musiktherapeut erzeugt, sind weich, zart und schön. Sie umhüllen mich wie ein hauchdünn gewebter Mantel. Auch weil ich sie nicht nur höre, sondern gleichzeitig spüre: Die Schwingungen, die durch das Spielen der Saiten entstehen, übertragen sich unmittelbar auf meinen Körper. Ich bin quasi mittendrin, im Klangstuhl.

**O-Ton 02 Christoph Salje:**

Diese Fürsorge zu erfahren, dieses Wohlige, Zärtliche, was da so mitschwingt, dieses Angenehme, einfach mal was Schönes, das ist eben auch manchmal ein ganz besonderes Erleben für Patientinnen und Patienten.

**Autorin:**

Den meisten Menschen, die zu Christoph Salje kommen, geht es überhaupt nicht gut. Sie sind psychisch krank, leiden beispielsweise unter schweren Depressionen oder Psychosen, haben eine Angststörung oder eine Traumafolgen-Störung. Sind da nicht ganz andere Maßnahmen nötig als Musiktherapie, frage ich?

**O-Ton 03 Christoph Salje:**

Wir sind eine ergänzende Maßnahme, wir sind gleichwohl eine sehr wirksame Maßnahme, wir sind häufig auch ein Game changer in der Behandlung von langen Krankheitsverläufen, das ist nicht so die Seltenheit.

**Autorin:**

Christoph Salje ist Teil eines interdisziplinären Teams der psychiatrischen Klinik. Mit „ergänzender Maßnahme“ meint er, dass die Patienten „multimodal“ behandelt werden. Also nicht nur medikamentös, sondern auch mit Ergotherapie und Psychotherapie und mit den sogenannten künstlerischen Therapien. Dazu gehören Kunst- und Tanztherapie und eben auch die Musiktherapie. Wie die konkret durchgeführt wird, hängt von den Musiktherapeuten ab, von den Patienten und den Krankheitsbildern. In manchen Stunden wird improvisiert, in anderen die Lieblingsmusik gehört und manchmal wird auch einfach nur ziemlich viel geredet. Die Musik kann eine Brücke sein, zwischen Therapeut und Patient, manchmal drückt sie die innere Verfassung aus, spiegelt das seelische Gleichgewicht.

**O-Ton 04 Christoph Salje:**

Wenn Sie die erste Stunde bei uns haben, dann würden wir erstmal mit Ihnen darüber sprechen, was eigentlich Ihr Problem ist. Und wir überlegen gemeinsam mit den Patienten, was wollen sie eigentlich erreichen?

**Autorin:**

Manche verweigern sich, wollen mit Musiktherapie nichts zu tun haben. Die meisten aber machen mit, erzählt mir Salje, auch wenn sie anfänglich vielleicht zögerlich sind, weil sie sich unter „Musiktherapie“ nichts vorstellen können – so wie ich. Die Patienten und Patientinnen wollen wissen, ob es um eine Art Musikunterricht geht, ob sie sich mit Musik auskennen sollten oder ob es wichtig ist, ein gutes Rhythmusgefühl zu haben? Aber Musiktherapie sei ganz anders, erklärt mir Christoph Salje:

**O-Ton 05 Christoph Salje:**

Und irgendwann wird es zu einem Punkt kommen, dass wir sagen, schauen Sie sich doch mal um, probieren Sie gerne aus, was Sie ausprobieren möchten. Ich sag dann gerne so etwas, suchen Sie sich mal einen Klang, der Ihnen besonders gut gefällt und suchen Sie sich mal einen Klang, den Sie besonders schrecklich finden.

**Atmo 03** (in Raum, Gong, unangenehm)

**Autorin:**

In dem gemütlichen Therapieraum liegen, stehen und hängen überall Musikinstrumente. Auf dem Boden, in den Regalen, an den Wänden. Bekannte Instrumente wie ein Klavier, Gitarre, Kontrabass und Cello, aber auch verschiedenste Trommeln, eher ungewöhnliche Saiteninstrumente, Triangeln und Klanghölzer.

**Atmo 04** (im Raum, Pauke)

**Autorin:**

Manche Patienten gingen zielstrebig auf die große Pauke zu, erzählt Salje, und hauten mit voller Kraft drauf. Andere dagegen suchten lange, würden schließlich ein kleines Rhythmus-Ei nehmen und es so zaghaft bewegen, dass es kaum zu hören ist:

**O-Ton 06 Christoph Salje:**

Und das ist ganz, ganz wichtig, dieses aktive Tun, nicht nur dieses sich Gegenübersitzen und miteinander reden, sondern ins Tun, ins Handeln kommen. Und dadurch auch Selbstwirksamkeit erleben und Veränderung gestalten zu können.

**Autorin:**

Selbstwirksamkeit erleben, Veränderungen ermöglichen – durch Musik, Klänge und Improvisation. Das klingt anspruchsvoll. Ich wäre gern bei einer musiktherapeutischen Stunde dabei gewesen. Aber die Patientinnen und Patienten von Christoph Salje sind in einer belastenden Ausnahmesituation. Psychisch und auch physisch. Um den geschützten und auch schützenden Rahmen der Therapie nicht zu stören, werde ich nicht mit Patienten sprechen. Aber sie kommen in dieser Folge von Das Wissen dennoch vor: in den Beispielen wie sie mir Therapeuten wie Christoph Salje erzählen:

**O-Ton 07 Christoph Salje:**

Die Geschichte einer Patientin vor vielen Jahren schon, die versucht hat, ihre Wut auszudrücken. Und die Wut, die sie dann ausdrücken wollte, klang dann ungefähr so ... (Triangel) also ein Klang, ...der erstmal überrascht, wenn wir über Wut sprechen und andererseits so zarte Klänge hören. Wir haben dann mal die Rollen getauscht. Und sie hat sich dann hingesezt, und ich habe gesagt, jetzt sind Sie mal die Person, auf die Sie damals so wütend waren und ich bin mal Sie und ich spiele jetzt mal Ihre Wut (Triangel). Dann hat sie sich das eine Weile angehört und hat dann gesagt: „Herr Salje, jetzt hören Sie doch mal auf, das ist doch total lächerlich!“

**Autorin:**

Die zarte Triangel von Christoph Salje hat seiner depressiven Patientin vermittelt, dass andere Menschen ihr Gefühl der Wut überhaupt nicht als Ausdruck von Wut erkennen. Durch diese Geschichte begreife ich, dass Musik etwas auslösen kann, was Worte möglicherweise schwerer oder seltener schaffen: Einen Zugang zu sich selbst und den eigenen Emotionen, jenseits von Sprache. Erkenntnisse, die helfen, etwas im Leben zu verändern.

**Musik****Autorin:**

Das war der erste Bereich: Musiktherapie und Psychiatrie. Der zweite: Frühgeborene und Musiktherapie.

**O-Ton 08 Dr. Friederike Haslbeck, Musiktherapeutin, Universitätsspital Zürich:**

Wie kann man frühgeborene Kinder unterstützen? Neben Sauerstoff, Nahrung, Wärme, was die Medizin ja alles zur Verfügung stellt: Was brauchen die Kinder noch mehr?

**Autorin:**

Das war die Ausgangsfrage der Forscherin Friederike Haslbeck. Die promovierte Musiktherapeutin und ausgebildete Geigerin habe ich auf dem großen internationalen Kongress getroffen, der im Juli 2025 in Hamburg stattgefunden hat. Fast 1000 Musiktherapeuten aus mehr als 40 Ländern haben in der Hochschule für Musik und Theater vier Tage lang Vorträge gehalten und ihre jüngsten Studien vorgestellt. Ich habe dort einiges über die Wirkung von Musiktherapie in der Geriatrie, bei Demenz, bei chronischen Schmerzpatienten und in der Onkologie erfahren. Und bei frühgeborenen Kindern. Dazu forscht Friederike Haslbeck an der Klinik für Neonatologie vom Universitätsspital in Zürich. (2) Sie setzt bei den Sinnen der Frühchen an, hat sie mir am Rande des Kongresses erzählt:

**O-Ton 09 Friederike Haslbeck (erster Satz gekürzt):**

Welche Sinne können wir erreichen? Sehen können die Kinder meistens noch ganz, ganz wenig, sehr schemenhaft, aber sie können so gut wie alles hören, so wie wir!

**Autorin:**

Frühchen sind oft nur wenige Hundert Gramm schwer. Auf einer Frühgeborenen-Station liegen sie, isoliert von anderen Kindern, im Inkubator und werden beatmet. Sie hören vor allem das Piepsen der digitalen Überwachungsgeräte, vielleicht noch das Rauschen einer Lüftung oder die Gespräche des Pflegepersonals.

**O-Ton 10 Friederike Haslbeck:**

Und wenn man da als Musiktherapeut, als Musiker hinkommt, dann schrillen die Alarmglocken, dann denkt man, puh, wie kann man das aushalten? Wie kann man da gesunden?

**Autorin:**

Die Musiktherapeutin setzt auf der Frühchen-Station ein Saiteninstrument ein, das sehr zart klingt, ähnlich wie eine Harfe. Es heißt Monochord und sieht für mich ein bisschen wie eine vollbauchige Zitter aus. Das Instrument gleicht auch ein bisschen den tiefen vibratorischen Klängen im Mutterleib. Beim Kongress in Hamburg hat Friederike Haslbeck ein Monochord dabei:

**Atmo 05 (Monochord)****O-Ton 11 Friederike Haslbeck:**

Das ist ein Instrument, Monochord, was nur einen Klang hat. Und was ganz viel Vibrationen hat und je länger man das spielt, desto mehr Obertöne kommen ganz automatisch dazu und das ist tatsächlich so, dass ich das in jeder Session höre. Wenn ich anfangs, klingt das auch schon schön, aber nach einer Zeit wird der Klang immer runder, es kommen immer mehr Obertöne dazu und das dauert.

**Autorin:**

Die Kinder reagieren sichtbar auf die Klänge, erzählt sie mir: Ihre Mimik verändert sich, ihre Händchen bewegen sich rhythmisch. Der Überwachungsmonitor, mit dem alle Frühchen zur Sicherheit verbunden sind, zeigt außerdem: Atmung und Herzfrequenz beruhigen sich, die Sauerstoffsättigung im Blut steigt an. (3)

**Atmo 05 (Monochord)****Autorin:**

Das waren zunächst nur *Beobachtungen* der Therapeutin. Gemeinsam mit dem interdisziplinären Team der neonatologischen Station in Zürich hat sie eine Meta-Studie dazu durchgeführt. Ein sogenanntes Cochrane Review, das als Goldstandard der naturwissenschaftlich-medizinischen Forschung gilt. Dabei werden viele verschiedene Studien zusammengefasst untersucht, um zu verallgemeinerbaren und wissenschaftlich gültigen Aussagen zu kommen. Aus über 7000 Veröffentlichungen haben die Züricher Forschenden schließlich 25 qualitativ hochwertige Studien extrahiert, mit den Daten von 1500 Frühgeborenen. Die eine Hälfte davon hatte während des Klinikaufenthalts zwei bis dreimal pro Woche Musiktherapie erhalten, die andere Hälfte nicht. Das Ergebnis:

**O-Ton 12 Friederike Haslbeck:**

Dass mit einer hohen Gewissheit in die Evidenz wir einen substantiellen Unterschied haben zwischen Musik- und Kontrollgruppe insbesondere auf die Herzrate. Nicht nur während der Musik, sondern auch danach. Und die Herzrate hat sich gesenkt, und das ist nicht nur Entspannung, das ist auch Stabilisierung des gesamten Organismus, und das ist ein sehr, sehr starkes Ergebnis, dass die Musik in diesem frühen Alter helfen kann, dass sie sich stabilisieren!

**Autorin:**

Diese wissenschaftliche Erkenntnis ist ein Grund dafür, warum Musiktherapie immer häufiger auf neonatologischen Stationen stattfindet.

## **Musik**

### **Autorin:**

Mir ist klar geworden, dass Musiktherapie bei Frühchen eine heilende und ihre Entwicklung fördernde Wirkung hat. Das belegen im Übrigen nicht nur die Studien von Friederike Haslbeck. Denn in den vergangenen 30 Jahren hat sich richtig viel getan: Knapp 9000 Fachartikel sind erschienen, darunter 1500 randomisierte, kontrollierte Studien und 360 systematische Übersichtsarbeiten und Metaanalysen. Doch die Effekte der Musiktherapie wissenschaftlich solide zu erforschen, ist ganz schön schwierig. Vergleichbar mit den Effekten einer Psychotherapie. Ich habe darüber mit Josephine Geipel gesprochen. Sie habe ich ebenfalls auf dem Kongress in Hamburg getroffen. Die Professorin für Musiktherapie am Leopold Mozart College der Universität Augsburg erforscht den gesundheitlichen Nutzen von Musiktherapie. (5)

### **O-Ton 13 Josephine Geipel:**

Also, es ist nicht wie in der Medizin, wo es dann zwei Pillen gibt, wo man nicht weiß, wo der Wirkstoff drinnen ist. Diese Art von Standardisierung ist einfach in Therapiestudien ganz, ganz schwierig. Deswegen wird häufig gesagt: Wenn man medizinische Standards anlegt, dass die Qualität der Studien niedriger ist.

### **Autorin:**

Deshalb lasse sich die Wirksamkeit von Musiktherapie nicht mit der Wirksamkeit eines Medikaments vergleichen, erklärt mir die Wissenschaftlerin. Ein eindeutiger Ursache-Wirkungs-Zusammenhang lasse sich nicht nachweisen. Und noch etwas verhindert, dass die Wirksamkeit von Musiktherapie so eindeutig messbar ist, wie aus der Medizin bekannt. Es geht um Menschen und deren unterschiedliche Biografien, Erfahrungen und Erkrankungen. Aber:

### **O-Ton 14 Josephine Geipel:**

Wenn man das aber ein bisschen zur Seite nimmt, ist die Evidenz für die Musiktherapie eigentlich sehr gut für die verschiedenen Bereiche.

### **Autorin:**

Untersucht wurden die Effekte auf Demenzkranke und Wachkoma-Patienten, bei Krebskranken oder depressiven Menschen. Die Fülle an Belegen ist beeindruckend, und ich begrabe meine Vorbehalte gegen die Musiktherapie als reine „Wohlfühl-Behandlung“. Josephine Geipel erzählt mir noch, dass die Berufsbezeichnung nicht geschützt ist und viele gar nicht wüssten, dass Musiktherapie ein anerkannter Studiengang ist, mit Bachelor, Master oder Promotionsabschluss.

### **O-Ton 15 Josephine Geipel:**

Im Moment kann sich einfach jede und jeder Musiktherapeut nennen. Das ist eine Schwierigkeit auch für die PatientInnen, weil es intransparent ist. Wer hat eine akademische Ausbildung, hat Musiktherapie studiert, ist fundiert ausgebildet und wer hat drei Wochenendseminare gemacht? Das muss transparenter werden und dafür brauchen wir ein Berufsgesetz.

**Autorin:**

Das aber ist trotz aller Bemühungen der Deutschen Musiktherapeutischen Gesellschaft nicht in Sicht. Zu dieser Fachgesellschaft haben sich über 1500 Musiktherapeutinnen und Musiktherapeuten zusammengeschlossen. (6) Ihr Ziel: die Musiktherapie akademisch-wissenschaftlich abzusichern, um sie so vom Verdacht zu befreien, irgendein „esoterisches Geklimper“ zu sein. Ausschließlich Ansätze, die wissenschaftlich belegt sind, seien geeignet, Menschen in Krisen tatsächlich zu helfen. Wer als Musiktherapeut nicht nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen ausgebildet ist, und dazu gehört eben nicht nur das Spielen eines Instruments, sondern z.B. auch psychotherapeutisches Wissen, der könne Fehler machen und den Kranken damit schaden, sagt die Expertin. Parallel kämpft die Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft für die Anerkennung der Musiktherapie und für ein entsprechendes Berufsgesetz. Bisher ohne Erfolg. Vermutlich auch deshalb, weil die Musiktherapie nicht im offiziellen Heilmittelkatalog steht, an dem sich die Krankenkassen orientieren.

**O-Ton 16 Christoph Salje:**

Das ist eine sehr absurde Situation, obwohl in vielen Behandlungen Musiktherapie explizit empfohlen wird, stehen wir andererseits auf der Negativliste des Gemeinsamen Bundesausschusses, wegen angeblich nicht erwiesener Wirksamkeit.

**Autorin:**

Der Gemeinsame Bundesausschuss G-BA ist das Gremium, in dem entschieden wird, welche Medikamente und Therapien die Krankenkassen bezahlen. Vor mehr als 30 Jahren, nämlich 1992, hat er entschieden, dass es keine wissenschaftliche Evidenz für die Musiktherapie gebe. Seither steht sie auf der Negativliste, bemängelt auch Christoph Salje:

**O-Ton 17 Christoph Salje:**

Dass das aber die Situation vor 30, 40 Jahren war, als diese Überprüfung der Musiktherapie mal stattgefunden hat, aber statisch heute noch gültig ist, empfinde ich ehrlich gesagt, als relativ skandalös, weil das ein Paradoxon des Gesundheitssystems ist.

**Musik****Autorin:**

Ich schaue mir den dritten Bereich an: „Musiktherapie und Onkologie“ und spreche mit Prof. Wolf-Karsten Hofmann, Onkologe am Universitätsklinikum in Mannheim. (7) Er beschreibt mir die vielfältigen Wirkungen der Musik auf Krebskranke:

**O-Ton 18 Prof. Wolf-Karsten Hofmann, Onkologe, Universitätsmedizin Mannheim:**

In meinem Bereich, der Tumormedizin kann die Musiktherapie erstens dazu führen, Nebenwirkungen zu vermindern, zweitens Nebenwirkungen anders aufzunehmen durch den Patienten und damit anders umzugehen und drittens, und das ist ein ganz wichtiger Punkt, die Compliance, das heißt die Zugänglichkeit und die Verlässlichkeit des Wahrnehmens einer Behandlung bei den Patienten zu verbessern.

**Autorin:**

Wolf-Karsten Hofmann ist ausgewiesener Experte, er ist Direktor der III. Medizinischen Klinik des Universitätsklinikums Mannheim. Er ist sich sicher, dass Tumorpatienten durch Musiktherapie besser mit ihrer Erkrankung zurechtkommen. Das beobachtet er regelmäßig in seiner Klinik. Auch deshalb ist er im Sommer zum Musiktherapeutischen Kongress nach Hamburg gereist, um dafür zu werben, dass Musik in den Kliniken *und* ambulant eingesetzt wird. Zwar könne Musik nicht die Krankheit selbst heilen und daher auch keine medizinische Behandlung ersetzen, aber als zusätzliches Angebot stärke sie die emotionalen Ressourcen und aktiviere die Selbstheilungskräfte.

**O-Ton 19 Wolf-Karsten Hofmann:**

Wir alle wissen ja... Musik hat ja einen der größten emotionalen Einflüsse auf unseren Körper und unsere Seele.

**Autorin:**

Deshalb müsse es möglich sein, nach einem Klinikaufenthalt, auch ambulant weiter Musiktherapie in Anspruch zu nehmen. Gerade bei chronischen Krankheiten, wie es eine Krebserkrankung häufig ist. Weil die Krankenkassen das nicht finanzieren, sammelt Hofmann Spenden z.B. von Stiftungen und widmet Gelder aus anderen Bereichen um. Außerdem erforscht er gemeinsam mit der Deutschen Krebshilfe, inwiefern eine ambulante Musiktherapie die Nebenwirkungen der medikamentösen Behandlung abmildern kann. Im Fokus: die sogenannte Polyneuropathie. Das sind Nervenschmerzen überall im Körper, die häufig nach einer Chemotherapie auftreten.

**O-Ton 20 Wolf-Karsten Hofmann:**

Die spezifische Art der Therapie ist, es gibt Instrumente mit sehr großen Klangkörpern, Saiteninstrumente, große Klangkörper, und die werden besonders gearbeitet. Man kann den Klangkörper z.B. mit einem Stuhl verbinden, einem großen Lehnenstuhl. So und jetzt setzen Sie den Patienten da drauf, hinten haben Sie lange Saiten wie beim Kontrabass oder bei der Harfe, und dann können Sie diese Saiten anspielen...

**Atmo 06** (vom Klangstuhl)**O-Ton 21 Wolf-Karsten Hofmann:**

...und damit vibriert der Klangkörper und damit gibt es auch eine Übertragung dieser Vibration, die sich dann hoffentlich, das werden wir ja sehen, positiv auf die Polyneuropathie auswirkt auf den Patienten.

**Musik****Autorin:**

Psychisch kranke Menschen, Frühchen und Krebskranke können von Musiktherapie profitieren. Meine Recherchen in diesen drei Bereichen zeigen: Musiktherapie ist aus vielen medizinischen Behandlungen nicht mehr wegzudenken. Denn Musik unterstützt die Menschen dabei, gesund zu werden. Dazu passt, dass diese Therapie

als Begleitung zur medizinischen Versorgung mittlerweile in die Behandlungsleitlinien von 37 medizinischen Fachgesellschaften aufgenommen worden ist.

## **Musik**

### **Autorin:**

Bleibt noch der vierte Bereich, die stationäre Palliativmedizin. In der Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen beweist sich die heilsame Kraft der Klänge und der Musik für mich am eindrücklichsten. (8) Hier hat die Musiktherapie einen festen Platz, als einfühlsame Begleiterin, die die Menschen in dieser letzten Lebensphase unterstützt, stärkt und tröstet.

### **O-Ton 22 Dr. Henriette Tillmann, Palliativmedizinerin, Israelitisches Krankenhaus, Hamburg:**

Es ist ja ein Unterschied, ob ich als Ärztin versuche, dem Patienten, versuche ihre Symptome zu lindern, die sie belasten, also Ängste, Luftnot, Schmerzen auch emotionale Belastungen, Trauer. Ob ich dafür dann eine Pille verschreibe und die dann schön schlafen können, oder ob jemand kommt, der einfach das ganze System auf eine ganz andere Herangehensweise herunterfahren kann.

### **Autorin:**

Ich bin auf der Palliativstation des Israelitischen Krankenhauses in Hamburg. Die Ärztin Dr. Henriette Tillmann verschreibt natürlich auch Beruhigungs- und Schmerzmittel, Medikamente gegen Übelkeit oder gegen Halluzinationen und Unruhe. Damit könne sie ihnen ein gewisses Maß an Entspannung verschaffen, erzählt sie mir. Aber viel besser gehe es den Patientinnen und Patienten durch die Musiktherapie.

### **O-Ton 23 Henriette Tillmann:**

...und dann eben im Körper auch messbare Veränderungen da sind, die nachweisen können, dass der Patient in eine Entspannung gekommen ist.

### **Autorin:**

Wenn Musik gespielt oder gehört wird, selbst wenn sich ein Mensch bereits in der finalen Phase seines Lebens befindet, dann sinke der Blutdruck, der Herzschlag beruhige sich und damit auch die Atmung. Alles zusammengenommen verbessere sich die Lebensqualität dadurch erheblich, erzählt mir auch die Musiktherapeutin Sarah Böhmer, die lange auf einer anderen Palliativstation gearbeitet hat.

### **O-Ton 24 Sarah Böhmer, Musiktherapeutin, Universitätsklinikum Eppendorf, Hamburg:**

Ein gutes Beispiel ist Luftnot. Das ist in der Regel was, was sehr komplex ist als Symptom, das kann natürlich von rein organischen Dingen kommen, wenn der Tumor auf die Lunge drückt, ist es selbstverständlich, dass man schwer Luft kriegt. Aber Luftnot hat man z.B. ja auch, wenn man im Stress ist, oder wenn man Angst hat. Das kennen wir alle, dann hat man so ein Engegefühl in der Brust, man kann nicht richtig atmen. Das ist ein Symptom, was sehr komplex ist und oftmals haben die

PatientInnen im Palliativbereich auch genau solche Symptome und genau diese mehreren Ursachen gleichzeitig.

**Autorin:**

Egal ob Musik gehört oder aktiv gespielt wird: Die Klänge tun wohl und entspannen. Sie sind eine „Brücke“ – das hat mir auch schon Christoph Salje gesagt, zwischen Patientin und Therapeutin:

**O-Ton 25 Sarah Böhmer:**

Die Musik ist wie eine Brücke, man kann dann z.B. erstmal über die Musik reden, die da aufgetaucht ist, wie gings mir dabei, was für Bilder hatte ich, was für Farben, was für Gefühle? Meistens ist es eben so, dass man über diese Dinge, die in der Musik aufgetaucht sind, auch den Transfer in die tatsächliche Situation des Patienten findet.

**Autorin:**

Für Musiktherapie auf einer Palliativstation gibt es nicht das eine Konzept. Je nachdem, wie es Patienten geht, in welcher Phase sie sich befinden, welche Ressourcen sie noch haben, reicht das Angebot von Improvisation, gemeinsam oder allein, über Gesang bis zum Hören der Lieblingsmusik. Manche Menschen können dadurch ihre Gefühle ausdrücken, für die ihnen die Worte fehlen: Angst, Verzweiflung, Trauer und Hilflosigkeit. Andere schöpfen dadurch Kraft und fühlen sich durch die Musik geschützt. Und wieder anderen gelingt es dadurch, sich ganz bewusst vom Leben zu verabschieden.

**O-Ton 26 Henriette Tillmann:**

Ich hatte heute ein Erlebnis mit einer Patientin, die morgen unser Krankenhaus verlässt und ins Hospiz umzieht. Und die hat mir gesagt, weil ich zu ihr meinte, ich muss mich entschuldigen, wir waren gestern eigentlich verabredet, erst war der Musiktherapeut bei Ihnen und danach war das Schild dran, dass Sie noch Ruhe wünschen. Und dann kamen wir ins Gespräch, wie toll diese Einheit gestern war. Und zwar hat sie sich gewünscht, weil sie weiß, sie wird weder nach Hause zurückkehren noch eine längere Reise machen können, dass sie an das Meer reisen möchte. Und dann wurde sie gefragt, wie sie sich das vorstellt, was das für sie bedeutet, und dann wurde wie so eine Klangreise an das Meer für sie gemacht ...

**Atmo 07 (Ocean Drum)**

**O-Ton 27 Henriette Tillmann:**

...und dann hat sie gesagt, das hat sich angefühlt, als könnte ich die Hand ins Wasser strecken. Also sie hat gesagt, das hat ihr unglaublich gutgetan, weil sie da was erlebt hat, was ihr eigentlich viel bedeutet hat, sie weiß, sie muss das jetzt verabschieden.

**Atmo 07 (Ocean Drum Ende))**

**Autorin:**

In vielen Kulturen, zu allen Zeiten haben Menschen, Musik gespielt, um negative Gedanken zu vertreiben und um Krankheiten zu heilen. Die Musiktherapie, das habe ich in meinen Gesprächen erfahren und auch selbst im Klangstuhl erlebt, kann genau das: Sie unterstützt Heilungsprozesse, lindert psychische Nöte und stabilisiert das seelische Gleichgewicht – sogar in existentiell bedrohlichen Ausnahmesituationen.

**Abspann über Musikbett Das Wissen:****Autorin:**

„Können Klänge heilen? – Musiktherapie wissenschaftlich betrachtet“. Autorin und Sprecherin: Daniela Remus. Redaktion: Sonja Striegl. Ein Beitrag aus dem Jahr 2025.

Und noch ein Hör Tipp von mir: Musik kann nicht nur zur Heilung kranker Menschen beitragen, sie verbindet uns auch mit anderen über alle möglichen Grenzen hinweg: kulturelle Grenzen, Altersgrenzen, sprachliche Barrieren. Warum das so ist und ob das wirklich stimmt, das haben wir in *dieser* Folge von Das Wissen untersucht: „Musik – Eine universelle Sprache?“ Gibt's in der ARD Audiothek und auf allen anderen gängigen Streaming-Plattformen.

\* \* \* \* \*

**Links und Quellen**

(1) Homepage Musiktherapie am UKE in Hamburg

**https:**

[//www.uke.de/landingpage/centrum-fuer-musikmedizin-und-musiktherapie-cmm/behandlungsangebote/musiktherapie/index.html](https://www.uke.de/landingpage/centrum-fuer-musikmedizin-und-musiktherapie-cmm/behandlungsangebote/musiktherapie/index.html)

(2) Homepage von Dr. Friederike Haslbeck, Universitätsspital Zürich

**https:**

[//www.usz.ch/team/friederike-haslbeck/](https://www.usz.ch/team/friederike-haslbeck/)

(3) Studie von Friederike Haslbeck

**https:**

[//pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31984968/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31984968/)

(4) Studie von Friederike Haslbeck zur Gehirnfunktion bei Frühgeborenen durch Musiktherapie

**https:**

[//www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213158220300103?via%3Dihub](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213158220300103?via%3Dihub)

(5) Homepage von Prof. Josephine Geipel

**https:**

[//www.uni-augsburg.de/de/fakultaet/philsoz/lmz/studium-und-lehre/studiengaenge/musiktherapie/team/josephine-geipel/](http://www.uni-augsburg.de/de/fakultaet/philsoz/lmz/studium-und-lehre/studiengaenge/musiktherapie/team/josephine-geipel/)

(6) Homepage Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft

**https:**

[//www.musiktherapie.de](http://www.musiktherapie.de)

(7) Homepage Uniklinik Mannheim

**https:**

[//www.umm.de/iii-medizinische-klinik/mitarbeiterinnen/](http://www.umm.de/iii-medizinische-klinik/mitarbeiterinnen/)

(8) Übersichtsarbeiten zu Palliativmedizin und Musiktherapie

**https:**

[//www.aerzteblatt.de/archiv/musiktherapie-in-der-palliativmedizin-34762b98-806d-4819-bbfe-d2936173ffe1](http://www.aerzteblatt.de/archiv/musiktherapie-in-der-palliativmedizin-34762b98-806d-4819-bbfe-d2936173ffe1)

**https:**

[//portal.dimdi.de/de/hta/hta\\_berichte/hta362\\_bericht\\_de.pdf](http://portal.dimdi.de/de/hta/hta_berichte/hta362_bericht_de.pdf)