

■ DOKUMENTE UND BERICHTE

GESUNDHEITSPOLITISCHES STICHWORT

Beatrix Evers-Grewe

Musiktherapie als Künstlerische Therapie in Leitlinien Ärztlicher Fachgesellschaften

Nach der Auseinandersetzung mit dem Fallpauschalengesetz (MU 2007-01) und der Musiktherapie im Rahmen der Evidenzbasierten Medizin (MU 2007-02) folgt nun ein dritter Beitrag in der Reihe »Gesundheitspolitisches Stichwort« zur Einordnung der Musiktherapie in die Klassifikationssysteme therapeutischer Leistungen.

Wozu brauchen wir das? All die Modernisierungen (und Bürokratisierungen) durch die Gesundheitsreform bringen durchaus neue Pflichten und perspektivisch vielleicht auch neue Rechte für die Musiktherapie mit sich. Die Pflichten: Mehr vergleichbare Forschung insbesondere zur Wirksamkeit und zum Erfolg, mehr Dokumentation der Leistung. Die Rechte: deutlichere Einbindung in das Gesundheitswesen. Hiermit sind die Möglichkeiten zwar umschrieben, aber wie können sie genutzt werden? Um diese Frage zu beantworten braucht das Fach die Anstrengung der gesamten Community. Damit dies gelingt, bieten wir Informationen an, die die Vernetzung, die Visionen und die Realisierung unterstützen sollen.

Standards im Gesundheitswesen

Im Gesundheitswesen schreitet im Rahmen der Qualitätssicherung die Formulierung von Standards fort, die in den bestehenden Systemen seiner verschiedenen Bereiche eingearbeitet und in einem kontinuierlichen Prozess weiter entwickelt werden. Waren bisher Indikation und Wahl der Therapiemethode der individu-

ellen therapeutischen Kompetenz und Entscheidung überlassen, ergibt sich jetzt aus dieser Form allgemeingültiger Orientierungshilfen eine deutliche Einschränkung der therapeutischen Eigenverantwortung. Ärztliche Fachgesellschaften formulieren auf diesem Hintergrund in wissenschaftlich begründeten Leitlinien für Diagnostik und Therapie¹ den aktuellen Stand der Forschung nach den Kriterien der evidenzbasierten Medizin². Sie geben Vorgehensweisen für Diagnostik und Therapie von Erkrankungen im jeweiligen Fachgebiet vor, und zwar nicht nur für die ärztliche Behandlung z.B. mit Medikamenten, sondern auch für die Behandlung mit den Mitteln anderer Berufsgruppen. Damit sind diese Leitlinien relevant für alle im Gesundheitswesen tätigen Berufsgruppen, also auch für Musiktherapeutinnen und Musiktherapeuten. Die Musiktherapie kommt deshalb nicht umhin, auf die Aufnahme in Leitlinien hin zu arbeiten, die Zugehörigkeit zum Behandlungskanon in relevanten medizinischen Fachgebieten dokumentieren. Denn: so etabliert Musiktherapie regional und in bestimmten Tätigkeitsfeldern ist (besonders an Kliniken, die bereits auf hinreichend positive Erfahrungen in der praktischen Anwendung zurückblicken), so ungesichert wäre sonst ihre zukünftige Position im deutschen Gesundheitswesen als Ganzem.

1 www.awmf.de

2 Hillecke, Th. und Dulger, A. (2007): Evidenzbasierte Musiktherapie, MU 28,2

Die Zusammenarbeit Künstlerischer Therapeutinnen und Therapeuten in der AG DRG FKT

Die Kooperation mit den für Leitlinienverfahren zuständigen Arbeitsgruppen ärztlicher Fachgesellschaften hat sich deshalb zu einem wichtigen Arbeitsfeld entwickelt. Die Vorbereitung der dazu erforderlichen Unterlagen leistet die Arbeitsgemeinschaft Diagnosis Related Groups der Fachverbände für Künstlerische Therapien (AG DRG FKT), und in diesem Rahmen hat sich die Aufnahme von Musiktherapie und anderen Künstlerischen Therapien inzwischen als berufspolitisch machbar erwiesen. Hier werden aus der zunehmenden nationalen und internationalen Forschung mit in Leitlinienverfahren akzeptierten Ergebnissen geeignete Studien ausgewählt und mit einer auf die spezifische Wirkungsweise unserer Therapieverfahren abgestellten Begründung in Abstimmung mit allen kooperierenden Verbänden der Künstlerischen Therapien zu Leitlinienverfahren eingereicht. Die AG DRG FKT wurde auf Initiative des Deutschen Fachverbandes für Kunst- und Gestaltungstherapie (DFKGT) etabliert, um die Künstlerischen Therapien unter diesem Oberbegriff mit vereinten Kräften besser im deutschen Gesundheitswesen zu verankern. In den vergangenen Jahren hat sie für ihre Arbeit eine geeignete Struktur und gemeinsam getragene Arbeitsvorgänge entwickelt. Die Grundlage für die gemeinsamen Eingaben zum Operating Procedure System (OPS)³, zu Rahmenempfehlungen und Arbeitshilfen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) und der Klassifikation Therapeutischer Leistungen in der Rehabilitation (KTL) 2007⁴ sowie den oben genannten

3 Griefsmeier, B. (2007): Musiktherapie im DRG-System – Chance oder Sackgasse, MU Band 28,1, S. 58

4 www.deutsche-rentenversicherungsbund.de/nn_7130/sid_4917EB1DBA4AB45F56A79244104BF467/DRV/Navigation/Service/Zielgruppen/

Leitlinien ärztlicher Fachgesellschaften für Brustkrebs, Schizophrenie, Schmerz, Depression und Demenz erarbeitete in langjähriger Arbeit maßgeblich Bettina Kunzmann, wissenschaftlich unterstützt durch David Aldridge⁵.

Leitlinienarbeit der Ärztlichen Fachgesellschaften in der AWMF

Die Erstellung und Revision der Leitlinien wird von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) koordiniert. Hier sind aktuell 150 ärztliche Fachgesellschaften Mitglied, über die Homepage⁶ finden Interessierte die Liste der aktuellen Leitlinien nach Fachgebieten geordnet⁷. Zu jeder Leitlinie wird ihre Entwicklungsstufe (S1 bis S3) genannt, aus der erkennbar ist, ob der Inhalt der Leitlinie aus Expertenmeinungen (S1), »aus formal bewerteten (evidence level) Aussagen der wissenschaftlichen Literatur entwickelt oder in einem der bewährten formalen Konsensusverfahren beraten und verabschiedet« (S2), oder »mit allen Elementen systematischer Entwicklung« herbeigeführt wurde (S3)⁸. Weiter wird das Datum der Erstellung genannt sowie ein »Verfallsdatum«, zu dem die nächste Aktualisierung bzw. Revision dieser Leitlinie angebracht erscheint. Einer weiteren Liste sind angemeldete Leitlinien-

Zielgruppen,templateId=passon.html__nn=true?newUrl=10918&submit=los

5 www.musictherapyworld.net/index.html, www.musictherapyworld.net/modules/archive/hosting/atw/ktl_2006.php

6 <http://leitlinien.net/>

7 www.uni-duesseldorf.de/AWMF/II/II_list.htm

8 www.uni-duesseldorf.de/AWMF/II/II_metho.htm, AWMF- Empfehlung: »evidence based medicine« in der 3. Entwicklungsstufe von Leitlinien nur als ein Element neben Logikanalyse, Konsens, Entscheidungsanalyse und »outcome«-Analyse zu begreifen«

verfahren zu entnehmen, hier finden sich z.B. unter der Registernummer 51 die von der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatik und Psychotherapie angemeldeten Leitlinienverfahren u.a. zu Ess- Störungen und Posttraumatischer Belastungsstörung (alle Entwicklungsstufe S3) und unter der Registernummer 38 die der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde u.a. zu Affektiven Störungen, Demenz, Depression und Bipolaren Störungen (ebenfalls S3). In der Liste der bestehenden aktuellen Leitlinien ist unter der Registernummer 38 u.a. die Kurzfassung der Leitlinie Schizophrenie zu finden, in der die Künstlerischen Therapien seit der letzten Revision aufgenommen sind, weil die AG DRG FKT erfolgreich eine Eingabe erarbeitet hat. Unter 5.10 »Weitere Therapieformen« heißt es dort zu Kunsttherapie, Musiktherapie, Tanztherapie, Drama und Bewegungstherapie: »Hauptsächliche Ziele dieser Therapieformen sind u. a. eine Wiedergewinnung des Selbst- und Realitätsbezuges, Entwicklung der Körper- und Raumwahrnehmung, Verbesserung der kognitiven Funktionen, der Autonomie und des Gefühlsausdrucks.«⁹ Für Musiktherapie bei Schizophrenie wurde dafür international nach Studien recherchiert, zitiert sind Tang WH, Yao XW, Zheng ZP: Rehabilitative effect of music therapy for residual schizophrenia.¹⁰ Ähnliche Vorgänge wie in diesem Beispiel sind

für andere Fachgebiete (wie die 2004 von der Deutsche Krebsgesellschaft veröffentlichte S3- Leitlinie zu Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms der Frau¹¹, in der Kunst- und Musiktherapie aufgenommen sind, s. auch Fußnote 5) und für den Bereich Rehabilitation in Zusammenarbeit mit der Deutschen Rentenversicherung und der BAR sowie mit dem Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) für den OPS durchgeführt worden und in Planung.

Die Zukunft musiktherapeutischer Leitlinienstandards

An der kontinuierlichen Fortschreibung und Erweiterung der Einarbeitung Künstlerischer Therapien in Leitlinien und Dokumentationssysteme relevanter Bereiche sollten in Hinblick auf den Transfer zwischen Standardformulierung und Praxis berufstätige Musiktherapeutinnen und Musiktherapeuten mitwirken. Gelegenheit zur Fortbildung in diesem Bereich bietet die AG DRG FKT mit jährlich organisierten Studientagen zum Thema. Darüber hinaus kann die Entwicklung spezifischer Leitlinien für Künstlerische Therapien sinnvoll sein. Der Berufsverband für Anthroposophische Kunsttherapie (BVAKT)¹² veröffentlicht bereits eine Leitlinie für seine Mitglieder, Ansätze in diese Richtung erarbeitete u.a. auch die AG Kunst- und Musiktherapie in der Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie (PSAPOH) mit der Formulierung ihres Berufsbildes¹³. Außenstehende (Angehörige anderer Be-

9 www.uni-duesseldorf.de/AWMF/II/038-009.htm, Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde DGPPN (Hrsg.), S3 Praxisleitlinien in Psychiatrie und Psychotherapie. Band 1 – Behandlungsleitlinie Schizophrenie. Steinkopff- Verlag, Darmstadt, November 2005 (Kurzfassung).

10 Tang WH, Yao XW, Zheng ZP: Rehabilitative effect of music therapy for residual schizophrenia, *British Journal of Psychiatry* 1994;165 (Suppl 24), 38- 44 zitiert nach: Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie DGPPN, (2006), Praxisleitlinien in Psychiatrie und Psycho-

therapie, Bd.1, Behandlungsleitlinie Schizophrenie

11 www.uni-duesseldorf.de/AWMF/II/032-045.pdf

12 www.bvakt.de/pdf/LLzMStand2003.pdf

13 www.kinderkrebsinfo.de/e2260/e5888/e5902/e8261/e8489/Berufsbild_Kunst_und_Musiktherapeuten_2004_ger.pdf

rufsgruppen und relevanter Institutionen des Gesundheitswesens wie auch Patientinnen und Patienten) können auf diesem Weg von fachbezogenen Arbeitsgruppen, Verbänden, in Zukunft vielleicht von der Bundesarbeitsgemeinschaft Musiktherapie bzw. den entsprechenden Gremien der Künstlerischen Therapien über den für ihre Mitglieder verbindlichen Bezugsrahmen, über grundlegende Qualitätsmerkmale, Indikationen, Therapieziele und Voraussetzungen informiert werden.

Die Zukunft der Musiktherapie kann nur mit intensiver Lobbyarbeit auf solider Grundlage gesichert werden. Dazu gehört neben der Aufnahme in Leitlinien eine berufsrechtliche Anerkennung im Zusammenhang der Künstlerischen Therapien. In der Bundesarbeitsgemeinschaft Musiktherapie¹⁴ und den entsprechenden Kon-

ferenzen der anderen Künstlerischen Therapien wird bereits an einem gemeinsamen Berufsbild gearbeitet, auf dessen Formulierungen in entsprechenden Zusammenhängen Bezug genommen wird. Nach den ersten Erfolgen dieser Arbeiten geht es nun darum, die begonnenen Vorgänge mit ausreichenden Mitteln kontinuierlich intensiv fortzusetzen. Voraussetzung für weitere Erfolge ist ein gemeinsames Vorgehen qualifizierter Personen und unterstützender Institutionen in den angelegten Arbeitsstrukturen, die von Außenstehenden als kompetente und legitimierte Ansprechpartner wahrgenommen werden.

Beatrix Evers-Grewe, Marienburger Strasse 137, 31141 Hildesheim, E-Mail: evers.grewe@t-online.de

¹⁴ siehe MU 26,2 (2007), S. 182