

BAMMS Bundesweiter Arbeitskreis Musiktherapie an Musikschulen
Marjolein Kok, Musikschule Mannheim
Gisela Peters, Staatliche Jugendmusikschule Hamburg
Juni 2009

Standards für Musiktherapie an Musikschulen

Handout für Schulleitungen und Musiktherapeuten als Grundlage für die Einrichtung, Konzeption und Qualitätssicherung.

1. Basis
 - *Verband deutscher Musikschulen*
 - *Leitbilder*
2. Definitionen über Musiktherapie
3. Gründe für die Einrichtung einer Musiktherapieabteilung an Musikschulen
 - *Sichtweisen*
 - *Schulkonzept*
 - *Musik und Gesundheit*
 - *Prävention -, Förderung – Eingliederungshilfe*
4. Indikationen und Zielsetzungen
 - *Symptomatik*
 - *Methoden*
 - *Ziele*
5. Therapeutische Behandlungsstandards
 - *Therapeutisches Setting*
 - *Supervision / Intervention*
 - *Therapieformen*
 - *Therapiedauer*
 - *Alter*
 - *Gebühren / Kostenübernahme*
6. Kooperationen
 - *Vernetzung*
7. Finanzierungsmöglichkeiten
 - *Kostenübernahme*
 - *Gebühren*
 - *Kündigung*
 - *Gesetzliche Zuschüsse*
8. Organisatorische Anforderungen
 - *Präsentation*
 - *Öffentlichkeitsarbeit*
 - *Fortbildung*
9. Materielle Anforderungen
 - *Ausstattung / Räume*
 - *Instrumentarium / Material*
10. Personelle Anforderungen
 - *Personelle Voraussetzung für die Berufsausübung*
 - *Ausbildung*
 - *Honorar / Gehalt*
 - *Aufgabenbeschreibung*
 - *Anforderungsprofil*
11. Links
 - *Verband deutscher Musikschulen*
 - *Deutsche musiktherapeutische Gesellschaft*
 - *BAMMS (Bundesweiter Arbeitskreis Musiktherapie an Musikschulen)*

1. Basis

Verband deutscher Musikschulen

„Der Bundesvorstand des Verbandes deutscher Musikschulen (VdM) hat beschlossen, das Fach Musiktherapie als Förder- und Unterstützungsangebot in den Fächerkanon des VdM aufzunehmen. Es soll zu dem Angebotsbereich zählen, der an Musikschulen fakultativ vorhanden sein kann, nicht aber verpflichtend und damit Voraussetzung für eine Mitgliedschaft im VdM ist.

Musikalische Arbeit mit Behinderten bzw. integrative Angebotsformen einerseits und Musiktherapie andererseits sind eigenständige Angebote.

Die BAMMS (Bundesarbeitsgemeinschaft Musiktherapie an Musikschulen) ist die Arbeitsgruppe im VdM, die dem Bundesvorstand fachlich zuarbeitet, für Fragen der Musiktherapie zuständig und Ansprechpartner ist.

Dies Gremium nutzt wie andere Gremien soweit die dazu notwendigen Mittel vorhanden sind Kommunikationsmöglichkeiten für verbandsübergreifende Veranstaltungen (Jährliche Arbeitstagung, Rundschreiben, Stände, Vorträge, Workshops auf Arbeitstagungen und Kongressen)“¹

Leitbild Verband deutscher Musikschulen

„Chancengleichheit und Zugangsoffenheit für unser Angebot kultureller Bildung sind uns wichtig. Wir engagieren uns daher in unserer Arbeit für die Integration von Menschen mit Behinderung und von sozial benachteiligten Menschen. Respekt vor anderen Kulturen und die Einbeziehung von Menschen mit Migrationshintergrund sind ebenso Grundsätze unserer Arbeit wie die Förderung von sozialem Miteinander und internationaler Verständigung.“²

Beispiele zur Umsetzung:

Leitbild Staatliche Jugendmusikschule Hamburg

Musikschulen streben neben dem Schwerpunkt musikalischer Breitenbildung und Begabtenförderung eine Öffnung in andere gesellschaftliche Bereiche an. Sie sind Teil des Bildungssystems und Orte interkultureller Begegnung und Integration. Dadurch übernehmen sie eine wichtige präventive Aufgabe, denn sie treten gesellschaftlichen Vereinzelungs- und Ausgrenzungstendenzen entgegen. „Wir öffnen uns verstärkt anderen Kulturen und Kunstformen. Wir erweitern unser Angebot im Bereich der Musiktherapie und des Integrationsunterrichts. Wir setzen uns für Gewaltprävention ein öffnen die Musikschule gesellschaftlichen Schichten, die bis jetzt nicht in gewünschtem Maße erreicht werden konnten.“³

Musikschule Waghäusel

„Musiktherapie stellt eine Ergänzung zum Bildungsauftrag dar und sorgt für die nötige Balance zwischen Musik als Ergebnis persönlicher Leistung, Beherrschen eines Instruments und technischem Können und Musik als Vermittler im Reifungsprozess persönlicher Fähigkeiten, hilfreicher, unterstützender Begleiter bei Veränderungen und Angebot kommunikativer, nonverbaler Möglichkeiten als Ausdruck alles Ungesagten.“⁴

2. Definitionen über Musiktherapie

Allgemeine Definitionen

„Musiktherapie ist die Verwendung von Musik und/oder musikalischen Elementen (Klang, Rhythmus, Melodie, Harmonie) durch eine qualifizierte Musiktherapeutin mit einer Klientin oder einer Gruppe in einem Prozess, der so gestaltet ist, dass Kommunikation, Beziehungen, Lernen, Mobilisierung,

¹ Matthias Pannes, Bundesgeschäftsführer VdM, 12. November 09

² Leitbild des Verbandes deutscher Musikschulen e.V.

³ Leitbild der Staatlichen Jugendmusikschule Hamburg

⁴ Reiner/Schafft, 2003

© Oktober 09

Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft,
news@musiktherapie.de

Ausdruck, Organisation und andere Ziele unterstützt und gefördert werden, um die körperlichen, emotionalen, geistigen, sozialen und kognitiven Bedürfnisse zu erfüllen.“⁵

„Musiktherapie ist der gezielte Einsatz von Musik im Rahmen der therapeutischen Beziehung zur Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung seelischer, körperlicher und geistiger Gesundheit. Musiktherapie ist eine praxisorientierte Wissenschaftsdisziplin, die in enger Wechselwirkung zu verschiedenen Wissenschaftsbereichen steht, insbesondere der Medizin, den Gesellschaftswissenschaften, der Psychologie, der Musikwissenschaft und der Pädagogik.“⁶

Beispiel zur Umsetzung:

Definition der Staatlichen Jugendmusikschule Hamburg

„Musiktherapie ist eine besonders gezielte Förderung von in ihrer Entwicklung gestörten Kindern, ein Hilfs- und Unterstützungsangebot für Kinder und Jugendliche mit speziellen Schwierigkeiten oder eine Behandlung psychisch auffälliger Kinder und Jugendlicher. Musiktherapie an Musikschulen trägt zur Integration dieser Kinder und Jugendlichen bei und schafft in manchen Fällen überhaupt erst die Voraussetzung für eine musikalische Ausbildung bzw. ein erfolgreiches Lernen an allgemein bildenden Schulen.“⁷

3. Gründe für die Einrichtung einer Musiktherapieabteilung an Musikschulen

Sichtweisen

Aus Sicht der Betroffenen:

- Musikschule bietet: „Geschützten Raum“; lebendiges, positives Umfeld; soziales Miteinander
- Keine Stigmatisierung durch klinische, psychotherapeutische Einrichtung
- Niederschwelligkeit, geringe Kosten
- Kurze Wartezeiten
- Möglichkeit einer Langzeitbehandlung
- Ressourcen stärkendes Umfeld; Ergänzende und aufbauende Fächer
- Wirkt eklatanter Unterversorgung, langen Wartezeiten entgegen

Aus gesellschaftlicher Sicht:

- Musikschule bietet: Integration für benachteiligte, gefährdete, ausgegrenzte, erkrankte oder Not leidende Kinder und Familien
- Wiedereingliederung, Hilfe zur Entwicklung und Bildung
- Bei wachsender Arbeitslosigkeit, sozialer Mobilität, Migration, Zunahme von allein erziehenden Eltern
- Unterstützt den schulischen Erfolg an Brennpunkten oder in Schulklassen mit sozialtherapeutischem Bedarf
- Wirkt Zunahme an Tabletten im Kindesalter entgegen
- Unterstützt das Netzwerk: Familie, Kindertagesheim, Schule, Arzt, Sozialarbeiter

Aus Sicht der Musikschule:

- Künstlerisch, soziales und multiprofessionelles Angebotsprofil
- Erweiterter Bildungs- und Sozialauftrag (Leitbildentwicklung)
- Prävention, Integration und Wiedereingliederung
- Öffnung für erweitertes Schüler- u. Elternklientel
- Vernetzung im kommunalen Zusammenhang: Kooperationen mit Beratungs-, Bildungs- und Behinderteneinrichtungen
- Erschließen des Potentials von Musik und Gesundheit

⁵ World Federation of Music Therapy 2004

⁶ Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft

⁷ Staatliche Jugendmusikschule Hamburg, (2004) Musiktherapeutisches Konzept

© Oktober 09

Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft,
news@musiktherapie.de

- Unterstützung und Entlastung für Kollegen

Aus der Sicht von Musik und Gesundheit

„Die Musikschulen müssen sich weiterentwickeln, es müssen neue Angebote geschaffen werden, die kostendeckender sind einerseits, andererseits muss mit interessanten, vielfältigen Angeboten auf die veränderten Bedürfnisse der Menschen eingegangen werden: kurzfristige Projekte, Workshops, Angebote für Erwachsene und auch vielfältigste Angebote zum Thema Musik und Gesundheit.“⁸

Prävention, Förderung, Eingliederungshilfe

In Zeiten der Kostensenkungen in staatlichen Einrichtungen und Kommunen muss auch eine Musikschule den Nachweis der gesellschaftlich relevanten Förderungswürdigkeit erbringen. Die Fachrichtung Musiktherapie stellt eine Vernetzung im kommunalen Zusammenhang her und ist ein bedeutender Schritt in Richtung Prävention, Förderung und Wiedereingliederung, bevor Kinder und Jugendliche schwerere Störungen entwickeln.

Eine Musikschule bietet den betroffenen Kindern und Jugendlichen mehr als einen „geschützten Raum“ an. Sie lädt sowohl zur Therapie als auch zur Teilnahme an einem lebendigen, positiven Umfeld von gesellschaftlich durchmischten Alters- und Interessengruppen ein. Wenn die Sensibilisierung für die Musik und die Öffnung für ein Miteinander geschaffen sind, belegen viele Kinder-Klienten parallel zur Musiktherapie oder im Anschluss daran andere ergänzende oder aufbauende Fächer. Durch so ein Umfeld werden Beziehungen angebahnt und Ressourcen gestärkt, weiter entwickelt und in einer oft über Jahre dauernden Kontinuität gefestigt.

Musiktherapie an einer Musikschule kann bereits bei ersten Auffälligkeiten einen sinnvollen präventiven Beitrag leisten. Sie erleichtert Eltern, die Stigmatisierungsängste haben, den Einstieg in ein therapeutisches Setting, bevor sich schwere Störungen manifestieren bzw. krankhafte Muster chronifizieren.

Aus Sicht der Ausbildungsinstitute:

„Nach meinem Eindruck befindet sich die Musikschule auf dem Weg zu einem multiprofessionell begleiteten Spielraum für individuelle und gemeinschaftliche kreative Entwicklungen von Kindern und Jugendlichen und für kulturelle und künstlerische Erfahrungen. Das ist gesellschaftlich produktiv, hat zivilisierende, gewaltpräventive und nicht zuletzt lernfördernde Einflüsse. Ich meine: es lohnt sich, alle verfügbare Sachkenntnis zusammen zu nehmen, um die Förderung von Kindern und Jugendlichen zu verbessern!“⁹

4. Indikationen und Zielsetzungen

Zur Indikationsstellung gehört eine differenzierte Diagnostik. Im klinischen Bereich stehen dafür die Skalen von ICD 10 und OPD zur Verfügung¹⁰. Möglich sind auch eigene Einschätzungen durch Improvisationen, Bilder, Aufbauen eines Beziehungspsychogram oder Tests.

„Voraussetzung für eine differentielle Indikation ist eine ausreichende Kenntnis über die unterschiedlichen Maßnahmen und ihre Wirkungsweisen, die in entsprechenden Fortbildungen und als klinische Erfahrung erworben sein müssen. (...) Zu empfehlen ist, den Behandlungsauftrag schriftlich festzulegen. Dies erlaubt in einem bescheidenen aber fundierten Maß eine Effizienzkontrolle. Therapieziele werden dadurch eher überprüfbar, z.B. an Hand eine Symptomliste. Während des Verlaufs ist eine gute Basisdokumentation unabdingbar.“ (...) ¹¹

Bei geistig behinderten und mehrfach behinderten Kindern und Jugendlichen ist sowohl Musiktherapie als Entwicklungsförderung als auch Musiktherapie im Sinne einer Psychotherapie möglich.

⁸ Kok, M. (2005)

⁹ Prof. Dr. Eckhard Weymann, (2008) Stellungnahme zu Musiktherapie an Musikschulen (Auszug)

¹⁰ Frohne-Hagemann, I. und Pleß-Adamczyk, H.; (2005)

¹¹ Barbara Dettmer; (2001), S. 331-333

© Oktober 09

Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft,
news@musiktherapie.de

Symptomatik

Basierend auf einer Aufschlüsselung der spezifischen Symptomatik bei Kindern und Jugendlichen¹², brachte eine Evaluation¹³ (2006/2007), an der sich 37% der Musikschulen mit Musiktherapie beteiligten, folgende Ergebnisse.

Entwicklungsstörungen

des Sprechens und der Sprache, des Hörens, schulische Anpassungsstörungen, Schulangst, Störungen der Kommunikation, Autismus

Verhaltens- und emotionale Störungen

Störungen des Sozialverhaltens, Ängste, Zwanghaftes Verhalten, Mutismus

Hyperkinetische Störungen

ADS und ADHS, Wahrnehmungsstörungen, Unruhe, Nervosität, Konzentrationsstörungen,

Selbstwertkonflikte

Störungen des Sozialverhaltens

Aggressivität, Wutausbrüche, mangelhafte Impulssteuerung, und Integration in die Gemeinschaft, Selbstwertkonflikte

Kombinierte Störungen des Sozialverhaltens und der Emotionen

depressive Störungen, Ängste, Verweigerung, Schlafstörungen

Bindungsstörungen

Anpassungsstörungen, Isolation in der Gemeinschaft, Distanzlosigkeit,

Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen

Schmerzstörungen, Migräne, Essstörungen, Alpträume, Bettnässen

Posttraumatische Belastungsstörungen

Z.B. nach Verlust eines Familienmitglieds, Flucht, durch negative Kindheitserlebnisse oder ängstigendes Erlebnis

Störungen mit Sprach-, Seh- oder Hörbehinderung

Es obliegt der zuständigen Musiktherapeuten und ihrer Qualifikation, in wiefern im Rahmen der Musikschule auch schwerere Störungsbilder behandelt werden können, Fachkollegen zu Rate gezogen werden oder in welchen Fällen Kinder- und Jugendliche an andere Behandler (Kliniken, Fachpraxen) weiterempfohlen werden müssen.

Eine Zusatzqualifikation (Heilpraktiker für Psychotherapie), eine Approbation für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und andere Zusatzqualifikationen (z.B. Schmerztherapie) erweitern das Behandlungsspektrum einer Musiktherapeutin an einer Musikschule.

In der Regel arbeiten Dipl. Musiktherapeuten in entsprechenden Fällen eng mit Kinderärzten und Psychiatern zusammen.

Methoden:

Musiktherapie ist nicht zwingend durch die Nähe zum pädagogischen Umfeld in Methodik und Zielsetzung musikpädagogisch geprägt, sondern stellt eine eigenständige therapeutische Fachrichtung dar.“¹⁴

Die musiktherapeutischen Konzepte sind durch das Schulprofil der Musikschulen, die Bedarfslage des Klientels (soziales Umfeld) und durch die Ausbildungshintergründe der Lehrkräfte / Therapeuten geprägt.

In Musikschulen finden wir bisher:

- Erlebnisorientierte und übungszentrierte Musiktherapieverfahren
- Entwicklungspsychologisch orientierte Musiktherapieverfahren
- Beziehungsorientierte, tiefenpsychologische Musiktherapieverfahren
- Systemische /familietherapeutische Ansätze
- Therapeutisches Musizieren

¹² Frohne-Hagemann, I. und Pleß-Adamczyk, H.; (2005)

¹³ Gisela Peters, Evaluation (2006/2007) und Corneliu Blaga (2006)

¹⁴ Staatliche Jugendmusikschule Hamburg; Musiktherapeutisches Konzept

© Oktober 09

Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft,
news@musiktherapie.de

Ziele

„Je nach Persönlichkeit, Struktur und Störung bei Kindern und Jugendlichen sowie dem Kontext und biographischen Lebenszusammenhang, müssen folgende Globalziele unterschieden werden:

- Gesundheit,
- Bewältigung von Leidenszuständen,
- emotionale und soziale Unterstützung,
- Verbesserung bestimmter Fähigkeiten und Fertigkeiten,
- Förderung von Potenzialen und Gestaltungsmöglichkeiten oder auch
- Förderung von Autonomie und Selbstbestimmtheit.

Eine spezifische Indikation liegt dann vor, wenn es um ein Nachhaken, Nachholen oder Bereitstellen oder Herausfordern korrigierender und kompensierender Beziehungserfahrungen geht.“¹⁵

Das Ergebnis der Evaluation von Musiktherapie an Musikschulen 2006/2007 zeigte besonders gute Erfolge von Musiktherapie im Bereich von

- Verbesserung der Wahrnehmungsfähigkeit
- Kommunikations- und Beziehungsfähigkeit
- Erweiterung von kreativem Umgang mit sich und anderen (Lösungsformen)
- Wiederherstellen der emotionalen Erlebnisfähigkeit
- Stärkung des Selbstwertgefühls und des Vertrauens in sich und andere (Ressourcen)
- Entängstigung und Öffnung im Kontakt zu anderen¹⁶

5. Therapeutische Behandlungsstandards

Musiktherapie unterliegt wie jedes andere therapeutische Verfahren der Schweigepflicht. Eltern können die Therapeutin der Schweigepflicht entbinden oder die Erlaubnis zur Veröffentlichung von Therapieinhalten (Bildern) geben.

Musiktherapeuten beraten die Erziehungsberechtigten in einem ausführlichen Beratungsgespräch über die Möglichkeiten und Grenzen einer Musiktherapie.

Die Behandlungsstandards sehen vor:

Erstkontakte mit den Erziehungsberechtigten und mit dem Kind/Jugendlichen

Ausführliches Gespräch zur Biographie des Kindes

Darstellung des aktuellen Beschwerdebildes und der bisherigen Maßnahmen

Behandlungsplanung – konkrete Inhalte, Ziele und mögliche Dauer

Fortlaufende Therapie begleitende Beratungsgespräche mit den Erziehungsberechtigten

Schriftliche Dokumentation

Die Erstkontakte dienen der Information über die musiktherapeutische Arbeitsweise, einer Zusicherung von Vertraulichkeit, zum Aufbau eines guten und vertrauensvollen Arbeitsbündnisses und zu einer ersten Klärung des Behandlungsauftrages. Durch die regelmäßigen Elterngespräche kann die Therapeutin die Auswirkungen der Therapie auf den familiären und schulischen Alltag überprüfen. Je nach Einzelfall können auch Gespräche mit Ärztinnen, Lehrerinnen, Erzieherinnen oder Jugendamtsmitarbeiterinnen angezeigt sein, möglicherweise auch schriftliche Berichte (z.B. für Kliniken oder Wohngruppen).

Bei Schulprojekten erfolgt die Auswahl der Kinder und Jugendlichen in Zusammenarbeit und Abstimmung mit den Lehrkräften. Diese stellen in der Regel einen Kontakt zwischen Musiktherapeuten und Eltern her.

¹⁵ Frohne-Hagemann, I. und Pleß-Adamczyk, H.; (2005)

¹⁶ Gisela Peters; Evaluation (2006/2007)

© Oktober 09

Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft,
news@musiktherapie.de

Es ist auch möglich an Schulen musiktherapeutische Angebote in Zusammenarbeit mit der Klassenlehrerin zu machen, die keine spezielle Zustimmung der Eltern aber eine Information über das Angebot (Elternabend, Elternsprechtag) benötigen.

Diese ist bei psychotherapeutischer Ausrichtung des Angebots in jedem Falle erforderlich.

Therapeutisches Setting

- Erstkontakt, Anamnese, Beratung, Indikationsstellung, Behandlungsplanung
- Regelmäßige Therapie begleitende Beratungsgespräche mit den Erziehungsberechtigten
- Nach Bedarf Gespräche mit Mitbehandlern, Lehrern, Betreuern, Ärzten, Jugendbehörde (z.B. Familiengespräche)
- Dokumentation der Therapiestunden
- Verlaufs- und Abschlußberichte (nach Anforderung)
- Fall-Supervision
- Teilnahme an internen und externen Konferenzen der Kooperationspartner (Schule, Beratungsstelle, Amt)
- Schweigepflicht

Supervision / Intersession

Eine regelmäßige Supervision zur Reflektion der Arbeit, um förderliche Handlungsstrategien zu entwerfen und sich bei problematischen Fälle abzusichern, ist wichtiger Standard bei musiktherapeutischer Arbeit auch in einer Musikschule. Denkbar sind

Eine bezuschusste Einzel- oder Teamsupervision (vierzehntägige oder monatlich)

Eine Interventionsgruppe mit anderen Musiktherapeuten

Qualitätszirkel zum Thema Musiktherapie an Musikschulen

Unverzichtbar ist der Abschluss einer Privathaftpflichtversicherung.

Musiktherapeuten können bei entsprechender Qualifikation ihren Musikschulkollegen als Supervisoren zur Verfügung oder bei schwierigen Schülerkontakten / Unterrichtssituationen beratend zur Seite stehen.

Therapieformen

In der Regel werden Einzel- und Gruppenstunden angeboten. Es ist darauf zu achten, dass die Gruppengröße eines Musiktherapieangebots aus finanziellem Druck einer Schule nicht zu Lasten der Qualität der Musiktherapie geht. Gruppengrößen von Integrationsgruppen bei Elementarere Erziehung und Rhythmik sollten in diesem Rahmen ebenfalls halbiert werden.

Therapiedauer

Die Dauer einer Therapie kann vergleichbar mit dem Instrumentalunterricht nur im Einvernehmen von Eltern, Kind und Musiktherapeutin erfolgen, d.h. es gibt keine Befristungen und keine Verpflichtungen (auch nicht durch geschäftliche Verträge).

Denkbar ist es, Kinder nach ca. 2 Jahren ihrem Entwicklungsfortschritt entsprechend zu verabschieden oder in andere Fächer zu vermitteln. Dadurch werden die „kostbaren“ Musiktherapieplätze einem größeren Klientel geöffnet.

Denkbar ist aber auch eine Langzeittherapie, die besonders von schwer mehrfach behinderten Menschen wahrgenommen wird (und sonst nicht bezahlbar wäre).

Alter

Das Alter richtet sich nach den Richtlinien der Schule.

6. Kooperationen

Durch die Zugehörigkeit einer Musikschule zu Stadt (Schulbehörde) oder Kommune sind auf direktem Weg Kooperationen mit allgemein bildenden Schulen, Sonderschulen, Erziehungsberatungsstellen und anderen öffentlichen Einrichtungen für Kinder und Jugendliche möglich.

Vernetzung

Musiktherapieabteilungen der Musikschulen sollten ihre guten Möglichkeiten nutzen auch mit kirchlichen oder gemeinnützigen Trägern (Leben mit Behinderung) zusammenzuarbeiten, z.B. Institute für Kindesentwicklung.

Für eine Musikschule öffnet sich hier ein neues Feld in Richtung „Musik und Gesundheit“.

Beispiele zur Umsetzung:

In Mannheim erfahren 190 Kinder in einem Sonderschulprojekt in Teilen von Schulklassen eine musiktherapeutische Förderung. (Förderschulen, Sprachheilschulen, Sehbehinderten Schule, Krankenhausschule) Es handelt sich dabei um ein therapeutisches und präventives Förderangebot in Zusammenarbeit mit Lehrkräften, um diese zu befähigen, sich einzufühlen in emotionale Beziehungsstrukturen. Darüber hinaus bietet das Sonderschulprojekt die Gestaltung von pädagogischen Tagen mit musiktherapeutischen Inhalten an und Möglichkeiten einer Lehrersupervision¹⁷

Im Hamburg bietet die Musikschule den Allgemeinbildenden Schulen und Sonderschulen Musiktherapie im Rahmen der VHGS an. Jedes Jahr können sich Schulen für das folgende Schuljahr bewerben. Musiktherapeuten bieten themenzentrierte Halbjahresgruppen, Musiktherapie für Kinder mit besonderem Bedarf oder Unterstützung bei Konflikten an.

Darüber hinaus gibt es eine Kooperation mit REBUS (Regionale Beratungs- und Unterstützungsstelle) eine schulpsychologische Einrichtung, die auffällige, bedürftige und gefährdete Kinder und Jugendliche und deren Familien unterstützt.

7. Finanzierungsmöglichkeiten

Kostenübernahme:

Manche Musikschulen haben Bedarf an finanzieller Unterstützung, die sich im Falle von Musiktherapie besonders auf die Anschaffung der teilweise kostspieligen Instrumente oder die Anmietung von Therapieräumen bezieht.

Für Sachmittel sind leichter Sponsoren zu finden als für Personalkosten. Denkbar ist die Übernahme von einer bestimmten Zahl an Therapieplätzen durch Sponsoren, die dann von ausgewählten Kindern und Jugendlichen wahrgenommen werden (z.B. Flüchtlingshilfe, Hospize)

Kooperationen mit Schulen / Sonderschulen sind in den meisten Kommunen kostenfrei oder werden von Fördervereinen oder Sponsoren getragen.

Gebühren:

Auch aus Sicht der Familien/Kunden gibt es unterschiedliche Modelle zur Finanzierung und Kostenbewilligung.

In Musikschulen sollte die Bezahlung der Therapie den allgemeinen Gebührensätzen entsprechen.

Aus wirtschaftlichen Gründen werden die Gebühren an manchen Schulen teilweise ermäßigt oder erlassen. Dadurch werden auch langfristige Behandlungen möglich.

Die Stadt beschließt beispielsweise, dass das Angebot umsonst ist; dass für gering verdienende Bürger Zuschüsse in bestimmter Höhe gewährt werden; dass Pflegekinder beitragsfrei an der

¹⁷ Marjolein Kok, (2009)

© Oktober 09

Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft
news@musiktherapie.de

Musiktherapie teilnehmen können; dass Musiktherapie teurer, vergleichbar oder preiswerter ist als Elementar- oder Instrumentalunterricht.

Die Musikschule beschließt, dass es einen allgemeinen Gebührensatz für Beratungsgespräche gibt; dass Beratungsgespräche zusätzlich zu zahlen sind; dass Beratungsgespräche in der Unterrichtszeit stattfinden und der Unterricht/die Therapie dafür entfällt, (z.B. alle 2 Monate zum vereinbarten Termin), sinnvoller für die Therapie ist es aber, wenn Gespräche nicht „in Konkurrenz“ zur Therapie stehen.

Kündigung:

Eine Kündigungsmöglichkeit außerhalb der Fristen (nach Härtefallklausel) ist beispielsweise dann möglich, wenn eine schriftliche Begründung aus therapeutischer Sicht vorliegt oder ein Kind zu einem anderen Fach der Musikschule wechseln möchte.

Gesetzliche Zuschüsse:

Privat niedergelassene Musiktherapeuten rechnen mit dem Sozialamt (Bundeshilfegesetz) und in seltenen Fällen mit den Krankenkassen ab (Privatkassen). Diese Zuschüsse werden von den Musikschulen nicht in Anspruch genommen, da die Musikschulen bereits von staatlichen Subventionen profitieren.

8. Organisatorische Anforderungen

Präsentation

Für die jeweilige Musikschule sollte ein Folder und ein musiktherapeutisches Konzept (anstelle von Richtlinien zum Unterricht) erarbeitet werden, das dem Profil der Schule und den speziellen Anforderungen (Klientel) an die Musiktherapie vor Ort entspricht.

Spezielle Anmeldebögen sind ebenfalls an manchen Schulen Standard, in erster Linie um sich abzusichern.

Die Präsentation des Faches erfolgt nicht in öffentlichen Aufführungen, sondern wählt andere Möglichkeiten

- Tag der offenen Tür
- Musikschultag
- Arbeitskreise
- Vorträge
- Fortbildungen, Tagungen
- Veröffentlichungen, Filme
- Zusammenarbeit mit Verbänden (Stände bei anderen Einrichtungen)

Öffentlichkeitsarbeit

Die Musiktherapeuten an Musikschulen in Deutschland arbeiten gemeinsam im BAMMS - Bundesweiter Arbeitskreis Musiktherapie an Musikschulen

- Dort erhalten Sie auch Informationen über aktuelle Veranstaltungen.

Fortbildungen

Regelmäßige Fortbildungen gehören zum Standard von Musiktherapeuten

Spezielle Themen bietet BAMMS an und sind über die Musiktherapie-Verbände zu erfragen.

9. Materielle Anforderungen

Ausstattung / Räume

Musiktherapieräume sollen nicht wie Klassenzimmer aussehen, sondern mehr wie Spielzimmer, mit einer warmen Atmosphäre, Beleuchtung und Einrichtung, die die Kinder und Jugendlichen altersgemäß zum Spielen und Sprechen einlädt.

Dazu gehören Rückzugsmöglichkeiten (Schutzräume), die Möglichkeit, viel am Boden zu arbeiten (Erdung), Platz für körperlichen Ausdruck und Bewegung (Rollenspiel) und Spiel-, Mal-, oder Leseecken.

Instrumentarium / Material

Die Anschaffung der Instrumente obliegt der jeweiligen konzeptionellen Ausrichtung und dem Bedarf einer Musiktherapeutin und ist je nach Gruppen oder Einzelangeboten und Alter der Kinder und Jugendlichen verschieden.

Basisausrüstung:

Klavier, Keyboard, Drumset, Gitarre, Orff-Instrumente, Effektinstrumente, Tommeln, Cayon, Klein-Percussion

Streichinstrument (Cello, Chrotta), Blasinstrument (Flöten, Rohre)

Spezielle Musiktherapie-Instrumente:

Klangwiege, Monochord, Cantele, Leier, Sansula, Bigbom

Technik:

CD-Spieler, Mikrofone, Anlage mit Möglichkeit die eigene Musik aufzunehmen, Anlage zum Aufnehmen mit Video

Material:

Kuscheldecken, Kissen, Tücher, Puppen, Malsachen, Spielmaterial wie Handpuppen, Bilder- und Fachbücher, Playmobil, Bälle.

10. Personelle Anforderungen

Allgemeingültige personelle Voraussetzungen für die Berufsausübung, die von der Kasseler Konferenz (2004) beschlossen wurden und auch für unsere Arbeit gelten.

Voraussetzung für die Ausübung des Berufes des Musiktherapeuten ist eine abgeschlossene Ausbildung auf der Grundlage konsensualler Standards.

Folgende inhaltliche Schwerpunkte sind verbindlich für alle Ausbildungen:

- musikalische Fertigkeiten und Wissen / professionelle Verfügbarkeit musikalischer Mittel in ihren unterschiedlichen Erscheinungsformen
- biologische, psychologische und soziale Lehrinhalte / Kenntnisse in Medizin, Psychologie, Entwicklungspsychologie, Psychotherapie und sozial-rehabilitative Sachverhalte
- musiktherapeutische Fertigkeiten und Wissen theoretisch- und methodische Ansätze der Musiktherapie allgemein und in verschiedenen Praxisfeldern
- Wissen über musiktherapeutische Interventionsmöglichkeiten
- eingehende Kenntnisse in der Theorie und Methodik der gelehrten musiktherapeutischen Konzeption
- interdisziplinäre Teamfähigkeit einschließlich Dokumentation und Repräsentation
- Förderung persönlichen Wachstums in Form von fundierter Selbsterfahrung auf der Basis verschiedener psychotherapeutischer Konzeptionen
- Vermittlung von Kenntnissen über den musiktherapeutischen Prozess durch eigenes Erleben (z.B. methodenbezogene Selbsterfahrung)
- persönlichkeitsbezogene Selbsterfahrung (z.B. Erkennen von Möglichkeiten, Behinderungen und Grenzen der eigenen Handlungskompetenz)
- Umgang mit Musik in ihren unterschiedlichen Erscheinungsformen
- klinisches Training / Praktika und supervidierte praktische musiktherapeutische Arbeit

- ethische Prinzipien und Forschung / Weiterentwicklung der musiktherapeutischen Konzeptionen“

Ausbildung und Einstellungsvoraussetzungen

Für Musiktherapeuten an Musikschulen gelten entsprechende Anforderungen und Einstellungsvoraussetzungen wie für Grundfach- und Instrumentallehrer an Musikschulen auch, d.h. Hochschulabschluss und möglichst umfangreiche Berufserfahrung.

Anstelle einer Lehrprobe kann als Ersatz die Dokumentation einer musiktherapeutischen Behandlung in Schrift, Film oder Musik erfolgen. Darüber hinaus könnte der Nachweis eigener Spiel- und Begleitfähigkeit am Instrumentarium erbracht werden.

Grundständiges Studium oder Aufbaustudium

- Hochschulabschluss Bachelor- / Master- / Diplomstudiengang
- Fachhochschulabschluss
- Vergleichbare Ausbildungen privater Institute z.B. Sozialmusiktherapie, Integrative Musiktherapie, Gestaltmusiktherapie

Mögliche Zusatzqualifikationen

- Heilerlaubnis für Psychotherapie (HP)
- Approbation als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
- Schmerztherapie, Gesangstherapie u. a.

Honorar/Gehalt

Das Gehalt richtet sich nach den Richtlinien des VdM bzw. der Kommune oder Behörde für Musikschullehrkräfte und kann sich durch Ausbildung, Anforderungsprofil und Dienstjahre unterscheiden. Es liegt mindestens bei TVÖD Stufe 9-11.

Beispiel zur Umsetzung:

Grundlage für das Beurteilungswesen Musiktherapie an Musikschulen JMS Hamburg

Aufgabenbeschreibung

1. Durchführung der Therapie
 - a. Anamnestisches Vorgespräch und Probestunden
 - a. Indikation-, Diagnosestellung und Therapiekonzeption
2. Inhaltliche und organisatorische Vor- und Nachbereitung der Therapie
3. Schriftliche Dokumentation von Therapiestunden
 - a. Erstellen von Berichten über den Therapieverlauf für externe Partner
4. Supervision
5. Kooperation mit externen PartnerInnen (z.B. Schulen, Ärzte, Beratungsstellen)
6. Präsentationen bei externen Partnern (Schulen, Beratungsstellen, Institutionen)
 - a. Teilnahme an externen Konferenzen/Fallbesprechungen
7. Auswahl passender Lieder, Noten, Musikstücke, CD's
8. Beschaffen und Warten von Instrumenten und Herrichten des Raumes für die Therapie
9. Gestaltung von Elternarbeit (Öffentlichkeitsarbeit siehe 14)
 - a. Planung, Durchführung und Dokumentation der Elterngespräche
 - b. Planung, Durchführung und Dokumentation von Gesprächen mit anderen Ansprechpartnern (Ärzte, Lehrer, Beratungsstellen)
10. Effizienzkontrolle
11. Beteiligung an und Gestaltung von schulorganisatorischen Vorhaben
12. Planen und durchführen von Veranstaltungen (selten)
13. Erhalten + Weiterentwicklung der Fachkompetenz (Methodik, Didaktik + Praxis, Durcharbeiten von aktueller Fachliteratur)
14. Zusammenarbeit im Kollegium

Anforderungsprofil

1. Begeisterungsfähigkeit für die therapeutische Arbeit
2. Planung und Durchführung effizienter und motivierender Therapiestunden

3. Fähigkeit zum adressatengerechten und emphatischen Handeln
 - a. Einfühlsamer und reflektierter Umgang mit Kindern und Eltern
 - b. Kontaktfreudigkeit
4. Kenntnis aktueller didaktischer und methodischer Konzepte
 - a. Breitgefächertes musiktherapeutisches Methodenrepertoire
 - b. Ausreichende Kenntnis über mthp. Maßnahmen und ihre Wirkungsweisen
5. Nachweis klinischer Erfahrungen, u.U. Qualifikation von Psychotherapie HpG
6. Bereitschaft zur Teilnahme an Fortbildungen, Supervision und Aufrechterhalten der Fähigkeit zur therapeutischen/künstlerischen Improvisation
7. Teamfähigkeit
 - a. Fähigkeit und Bereitschaft zur Selbstreflexion
 - b. Eigenverantwortlichkeit, Konstruktivität und Kooperationsfähigkeit
8. Organisationsgeschick
9. Technisches und/oder handwerkliches Vermögen zur Wartung, zum Einsatz von Instrumenten
10. Planen + Gestalten individueller Lern- und Entwicklungsprozesse
11. Fähigkeit musiktherapeutisches Fachwissen zu kommunizieren und das eigene praktische Handeln theoretisch zu reflektieren

11. Links und Literatur

- Verband deutscher Musikschulen www.musikschulen.de
- Deutsche musiktherapeutische Gesellschaft www.musiktherapie.de
- BAMMS (Bundesweiter Arbeitskreis für Musiktherapie an Musikschulen)
marjolein.kok@mannheim.de; gisela.peters@bsb.hamburg.de

Literaturliste

1. Diplomarbeiten zu Musiktherapie an Musikschulen

- Balles, M.** (2001): Musiktherapie an Musikschulen. Diplomarbeit, FH Heidelberg
- Beck, A.** (2004) Musiktherapie an Musikschulen – Ein Grenzgebiet zwischen Pädagogik und Therapie. Abschlussarbeit, FMZ München
- Blaga, C.** (2006) Musikschule, ein Ort für Musiktherapie. Momentaufnahme und Schlussfolgerung. Diplomarbeit, Musikhochschule Berlin
- Grimm, Elisabeth** (2007) Musiktherapie an einer Musikschule - Möglichkeiten und Grenzen. Musikhochschule Augsburg Nürnberg
- Kettler, H.** (2003) Integrationsmodell Musiktherapie. Diplomarbeit, FHS Heidelberg
- Sievers, K.** (2005) Lernendes Heilen – heilendes Lernen Gemeinsamkeiten und Abgrenzungen von pädagogischem und therapeutischem Handeln an der Musikschule. HfMT Hamburg

2. Publikationen zu Musiktherapie / Musikschulen

- Bitz, M.** (2001) Musiktherapie an Musikschulen. In: Einblicke 11, 84–86, Berufsverband BVM
- Kok, M.** (2005) Musiktherapie an der Musikschule. Vortrag Musikschulkongress 2005: Musik verbindet – Partner Musikschule.
- Kok, M.** (2006) Neue Wege der Musiktherapie an der Musikschule – Kooperation mit allgemein bildenden Schulen. In: Musiktherapeutische Umschau Bd.27,269-274 Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Lang, S.; Neels, M.; Wegener, W.** (1998): Therapeutisches Musizieren an der Musikschule. In: Musiktherapeutische Umschau Bd.19,216-217 Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Peters, G.** (2002) Musiktherapie an der Staatlichen Musikschule Hamburg. In: Musik mit Behinderten an Musikschulen, Verband deutscher Musikschulen e. V., Bonn
- Peters, G.** (2009) Lexikon Musiktherapie, Hogrefe, Göttingen (in Vorbereitung)
- Pfaff, F.** (1998) Musikschule zwischen Pädagogik und Therapie. In: Musiktherapeutische Umschau Bd.19 Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Pfaff, F.**(2000) Musiktherapie an Musikschulen – Vision oder Illusion? In: Schwabe, C.; **Stein, I.** (Hrsg.): Ressourcenorientierte Musiktherapie,485-487, Crossen
- Reiner, C., Schafft, U.** (2003): Ambulante Musiktherapie an Musikschulen. In: Musiktherapeutische Umschau, Bd. 24, 19-25 Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Sinkwitz, D.; Kok, M.** (1998) Musiktherapie an einer Musikschule. In: Musiktherapeutische Umschau Bd.19, 212-215 Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Staatliche Jugendmusikschule Hamburg**, Hrsg., (2004) Musiktherapeutisches Konzept

3. Publikationen Musiktherapie mit Kindern und Jugendlichen

- Decker-Voigt, H.-H.** (1983) Zur Ablösung der Musiktherapie von der Musikpädagogik – eine Zustandsbeschreibung. In: Handbuch Musiktherapie, Eres, Lilienthal, Bremen
- Dettmer, Barbara,** (2001) Standards für ambulante Musiktherapie, Transparenz – Effizienz – Qualitätssicherung; Musiktherapeutische Umschau, S. 331-333
- Frohne-Hagemann, I. und Pleß-Adamczyk, Heino** (2006) Indikation Musiktherapie bei psychischen Problemen im Kindes- und Jugendalter, Vandenhoeck und Ruprecht, Göttingen

- Kok, M.** (2009) „Zukunft schenken“ – Einblicke in die musiktherapeutische Praxis an Musikschulen. Vortrag beim Musikschulkongress 17.5.09, Berlin
- Mahns, B.** (1996) Musiktherapie bei verhaltensauffälligen Kindern. Fischer, Stuttgart
- Mahns, W.** (1996) Musiktherapie in der Sonderpädagogik. In: Lexikon Musiktherapie, Hogrefe, Göttingen
- Plahl, C. und Koch-Temming, H.** (2005) Musiktherapie mit Kindern. Bern: Huber, Hogrefe AG
Musiktherapeutische Umschau Bd.19,201--205 Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Roeske, C.** (2005) Die Bedeutung institutioneller Kontexte für die Musiktherapie mit Kindern. Vortrag Universität der Künste Berlin
- Tischler, B.; Moroder-Tischler, R.** (1993) Musik aktiv erleben. Frankfurt am Main