

„Wien, mit Medizin und Musik durch alte Tradition aufs engste verbunden ...“¹ – Institutionalisierungsprozesse der Wiener Schule der Musiktherapie ab 1959 und die Bedeutung der Wiener Klinikvorstände

„Vienna, by old traditions closely connected with medicine and music“ – Institutionalization Processes of the Viennese School of Music Therapy from 1959 onwards and the Importance of the Department Heads of Vienna Hospitals

Abstracts

Im Jahr 1959 wurde der „Sonderlehrgang für Musikheilkunde“ als erste akademische Musiktherapie-Ausbildung Europas an der heutigen mdw – Universität für Musik und darstellende Kunst Wien eingerichtet. Das vorliegende Buchkapitel rückt die institutionelle Zusammenarbeit mit drei Wiener Kliniken – „Klinik Hoff“, „Rosenhügel“ und „Steinhof“ –, an denen die ersten musiktherapeutischen Praktika stattfanden, in den Fokus. Insbesondere werden die Rollen und die Bedeutung von Otto Hartmann, Hans Hoff, Andreas Rett, Erwin Ringel, Raoul Schindler und Wilhelm Solms-Rödelheim als Wegbereiter für die Etablierung und Theoriebildung der Wiener Schule der Musiktherapie beleuchtet.

In 1959, the first academic music therapy training in Europe, called „Sonderlehrgang für Musikheilkunde“, was established at the mdw – University of Music and Performing Arts Vienna. This book chapter focuses on the institutional cooperation with three Viennese hospitals – „Klinik Hoff“, „Rosenhügel“ and „Steinhof“ –, where the first music therapy internships took place. In particular, we highlight the roles and importance of Otto Hartmann, Hans Hoff, Andreas Rett, Erwin Ringel, Raoul Schindler and Wilhelm Solms-Rödelheim as pioneering physicians for the establishment and theory building of the Viennese School of Music Therapy.

Keywords

Wiener Schule der Musiktherapie; Geschichte der Musiktherapie; künstlerische Therapien; Psychiatriereform

Viennese school of music therapy; history of music therapy; arts therapies; antipsychiatry

1 Editha Koffer-Ullrich, zit. nach Karin Mössler, *Wiener Schule der Musiktherapie. Von den Pionieren zur dritten Generation (1957 bis heute)* (Wiener Beiträge zur Musiktherapie 8), Wien: Praesens Verlag 2008, 19.

Dieser Beitrag zur Geschichte der Musiktherapie in Wien reiht sich ein in die Arbeiten von Manuela Schwartz² und Andrea Korenjak³, die den musikalischen Einsatz in psychiatrischen Kliniken vor 1960 untersuchten, sowie die Forschungen von Elena Fitzthum⁴ und Karin Mössler⁵, die sich dezidiert mit der Entwicklung und der Ausbildungshistorie der Wiener Schule der Musiktherapie auseinandergesetzt haben.⁶

Ziele des Beitrags sind es,

1. Einblick in die Vernetzungen zwischen Medizin und Wiener Musiktherapie ab 1959 zu geben,
2. den Einfluss der ersten medizinischen VertreterInnen aus den Fachrichtungen Psychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bezug auf die lokale Entstehung und Entwicklung der Theoriebildung der Wiener Schule der Musiktherapie darzustellen sowie
3. mögliche Rückwirkungen auf das medizinische System durch den Einbezug von Musiktherapie zu diskutieren.

Methoden: Basierend auf umfassenden Recherchen wurden ausgewählte Literatur und Archivmaterial aufbereitet und analysiert sowie ein Interview mit Otto Hartmann geführt⁷.

Zur Einordnung der Entwicklungen, welche die Musiktherapie in Österreich seit der Gründung der akademischen Ausbildung 1959 genommen hat, scheint es zielführend zu sein, zunächst einleitend den Stand der Musiktherapie in der Gegenwart zu skizzieren.

2 Manuela Schwartz, Und es geht doch um die Musik: Zur musikalischen Heilkunde im 19. und 20. Jahrhundert (Teil 1 & 2), in: *Musiktherapeutische Umschau* 33 (2012) 2 & 4, 113–125, 333–348.

3 Andrea Korenjak, From moral treatment to modern music therapy: On the history of music therapy in Vienna (c. 1820–1960), in: *Nordic Journal of Music Therapy* 28 (2018) 5, 341–359. doi.org/10.1080/08098131.2018.1467481.

4 Elena Fitzthum, *Von den Reformbewegungen zur Musiktherapie. Die Brückenfunktion der Vally Weigl* (Wiener Beiträge zur Musiktherapie 5), Wien: Edition Praesens 2003.

5 Mössler, *Wiener Schule der Musiktherapie*.

6 Elena Fitzthum/Karin Mössler, Wiener Schule der Musiktherapie, in: Hans-Helmut Decker-Voigt/Eckhard Weymann (Hg.), *Lexikon der Musiktherapie*, 3. Aufl., Göttingen: Hogrefe 2021, 675–680.

7 Interview mit Otto Hartmann, geführt am 12. Februar 2020, Interview-Aufnahme bei der Autorin Hannah Riedl.

Musiktherapie 2021: ein gesetzlich anerkannter Gesundheitsberuf

Nach jahrzehntelanger Vorbereitung auf berufspolitischer Ebene wurde im Jahr 2008 das „Bundesgesetz über die berufsmäßige Ausübung der Musiktherapie“ – kurz Musiktherapiesgesetz (MuthG) – erlassen, wodurch die Profession der MusiktherapeutInnen als gesetzlich anerkannter Gesundheitsberuf in Österreich etabliert wurde.⁸

Im MuthG, § 6 (1), findet sich die folgende Definition und Berufsbeschreibung:

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

1. Symptomen vorzubeugen, diese zu mildern oder zu beseitigen oder
2. behandlungsbedürftige Verhaltensweisen und Einstellungen zu ändern oder
3. die Entwicklung, Reifung und Gesundheit des (der) Behandelten zu fördern und zu erhalten oder wiederherzustellen.“⁹

„Die Ausübung des musiktherapeutischen Berufs“ umfasst nach § 6 (2) die o.g. Tätigkeiten, insbesondere zum Zweck der

1. Prävention einschließlich Gesundheitsförderung,
2. Behandlung von akuten und chronischen Erkrankungen,
3. Rehabilitation,
4. Förderung von sozialen Kompetenzen einschließlich Supervision sowie
5. Lehre und Forschung.“

Im dritten Absatz dieses Paragraphen wird abschließend konstatiert: „Die berufsmäßige Ausübung der Musiktherapie ist den Musiktherapeuten (Musiktherapeutinnen) vorbehalten. Anderen Personen als Musiktherapeuten (Musiktherapeutinnen) ist die berufsmäßige Ausübung der Musiktherapie verboten.“

Voraussetzung für die Aufnahme einer musiktherapeutischen Berufsausübung ist die Eintragung in die MusiktherapeutInnen-Liste, die vom österrei-

8 Monika Geretsegger, Geschichte der Musiktherapie in Österreich, in: Decker-Voigt/Weymann (Hg.), *Lexikon der Musiktherapie*, 211–216.

9 Musiktherapiesgesetz (MuthG), BGBl. I Nr. 93/2008, URL: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20005868> (abgerufen am 5. 12. 2020).

chischen Gesundheitsministerium geführt wird.¹⁰ Zum Zeitpunkt der Verfassung dieses Aufsatzes waren 465 zur Berufsausübung der Musiktherapie berechnigte Personen in der Liste eingetragen (Stand: 27. September 2021).

Somit gehört Österreich – zusammen mit Estland, Lettland und dem Vereinigten Königreich – zu den wenigen europäischen Ländern, in denen die Ausübung des Musiktherapieberufs gesetzlich geregelt ist.¹¹ Ergänzend zum Musiktherapiegesetz wurden 2016 die Ethik- und Berufsrichtlinie¹² und 2019 die Musiktherapie-Ausbildungsverordnung¹³ veröffentlicht.

Diese drei Dokumente – das Musiktherapiegesetz, die Ethik- und Berufsrichtlinie sowie die Ausbildungsverordnung – bilden eine gesetzliche Verankerung von Mindeststandards in Ausbildung und Ausübung der musiktherapeutischen Profession und gewährleisten somit den Schutz von PatientInnen und eine Qualitätssicherung in Praxis, Lehre und Forschung.

Musiktherapeutische Behandlungen werden in stationären und ambulanten Einrichtungen sowie im niedergelassenen Bereich in freier Praxis angeboten. Die Tätigkeitsfelder decken ein großes Spektrum an Indikationen und Altersgruppen ab: Dieses reicht von der Neonatologie bis hin zur Arbeit mit PatientInnen mit demenziellen Erkrankungen und Musiktherapie im Hospiz.

Traditionell ist die Musiktherapie in Österreich jedoch v. a. in der Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen verortet. Eine Berufsgruppenumfrage aus dem Jahr 2018 bestätigte dies, da etwas mehr als die Hälfte aller Arbeitsstellen in den Bereichen Erwachsenenpsychiatrie und -psychosomatik sowie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. dem Bereich der Entwicklungsförderung angesiedelt sind.¹⁴

Der Fokus auf diese drei Arbeitsfelder lässt sich historisch durch die Schwerpunkte der musiktherapeutischen Ausbildung in Wien erklären, die im Folgenden dargestellt werden soll.

10 MusiktherapeutInnen-Liste, URL: <http://musiktherapie.ehealth.gv.at/> (abgerufen am 27.9.2021).

11 Persönliche Mitteilung von Melanie Voigt (EMTC Vice President) an Thomas Stegemann am 5.11.2020.

12 Ethik- und Berufsrichtlinie – Richtlinie des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz für Musiktherapeutinnen und Musiktherapeuten, 2016, URL: https://www.oebm.org/media/ethik-_und_berufsrichtlinie_stand_08.05.2020_muth.pdf (abgerufen am 27.9.2021).

13 Musiktherapie-Ausbildungsverordnung, 2019, URL: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20010636> (abgerufen am 27.9.2021).

14 Eva Phan Quoc u. a., Zur beruflichen Situation von Musiktherapeut.innen in Österreich: Ergebnisse einer Online-Umfrage, in: *Musiktherapeutische Umschau* 40 (2019) 3, 236–248.

Überblick über die Entwicklung der Wiener Musiktherapie-Ausbildung

Ein Zitat der Ausbildungsgründerin Editha Koffer-Ullrich lautet: „Wien, mit Medizin und Musik durch alte Tradition aufs engste verbunden, ist berufen, dazu einen besonderen Beitrag zu leisten. Zum Vorteil der leidenden Menschen sollen in unserer Heimatstadt beide Disziplinen in Theorie und Praxis, im Krankenhaus und in der Forschung zusammenwirken.“¹⁵ Diese Vision konnte mit der Etablierung klinischer Praktika im Rahmen der Musiktherapie-Ausbildung an Wiener Kliniken umgesetzt werden.

Im Jahr 1959 startete nach längeren Vorbereitungen der erste Sonderlehrgang für Musikheilkunde (s. S. 467). Die damalige Presseaussendung der Musikakademie lautete:

„Im Zusammenwirken mit der Österreichischen Gesellschaft zur Förderung der Musikheilkunde veranstaltet die Akademie für Musik und darstellende Kunst Wien ab 12. Oktober 1959 einen auf vier Semester berechneten Lehrgang für Musikheilkunde. Der Lehrgang wird eingeleitet mit einer vierwöchigen Vorlesungsreihe (5 Doppelstunden wöchentlich) über die Lehre der Harmonik (Rudolf Haase). Anschließend wird in je drei Doppelstunden pro Woche über folgende Themen vorgetragen werden: Psychologie, Psychiatrie, Logopädie, Akustische Physiologie, Soziologie, Harmonik, musiktheoretische Grundlehre (theoretische Musikheilkunde) und praktische musikelementare Pädagogik. An den Besuch des viersemestrigen Lehrganges soll sich eine **sechsmonatige klinische Praxis** anschließen. [...] [Hervorhebung durch die AutorInnen]“¹⁶

In diesem Sinne wurden Musiktherapie-Studierende im Wintersemester 1961/62 das erste Mal in der Praxis – unter Betreuung der Musiktherapeutin Prof. Editha Koffer-Ullrich und begleitet von Medizinerinnen – aktiv musiktherapeutisch tätig.¹⁷

Die Verbindung zwischen theoretischen Grundlagen und der praktischen Anwendung ist bis heute erhalten geblieben, sie bildet das Fundament der Ausbildung und wird auch in der Musiktherapie-Ausbildungsverordnung entsprechend vorausgesetzt.

Die Wiener Musiktherapie-Ausbildung durchlief nach ihrer Gründung bis heute unterschiedliche Phasen und strukturelle Veränderungen (siehe Tabelle 1):

15 Editha Koffer-Ullrich, zit. nach Mössler, *Wiener Musiktherapie*, 19.

16 Pressenotiz, Ankündigung – Lehrgang für Musikheilkunde, 21.9.1959. mdwA, 3913/59.

17 Gertraud Joham beschreibt den Beginn der Praktika mit 1962/63, merkt jedoch an, dass in dem Jahr die offizielle Lehrbeauftragung der an den Praktikumsstellen tätigen MusiktherapeutInnen erfolgte und die Angaben geringfügig abweichen könnten, wie dies hier bestätigt wird. Gertraud Joham, *Zur Musiktherapieentwicklung und -ausbildung an der Hochschule für Musik und darstellende Kunst*, Dipl.-Arb., Wien 1999, 6.

Tab. 1: Strukturelle Phasen der Musiktherapie-Ausbildung Wien seit 1959¹⁸

Bezeichnung	Zeitraum	Leitung*
Sonderlehrgang für Musikheilkunde	1959/60–1970	Editha Koffer-Ullrich
Lehrgang für Musiktherapie	1970/71–1992	Alfred Schmölz Medizinische Leitung: Wilhelm Solms-Rödelheim (1973–1975) Otto Hartmann (1975–1992) Erwin Ringel (1973–1988) Andreas Rett (1970–1990)
Kurzstudium Musiktherapie	1992/93–2003	<i>Keine mth. Leitung (bis SoSe 1993)</i> Lothar Imhof (WS 1993/94 bis SoSe 1995) <i>Keine mth. Leitung (WS 1995/96 bis SoSe 2003)</i>
Diplomstudium Musiktherapie	2003/04–2020 (auslaufend bis 2024)	<i>Keine mth. Leitung (WS 2003/04 bis WS 2010/11)</i> Thomas Stegemann (ab SoSe 2011)
Bachelor-/ Masterstudium Musiktherapie	seit 2020/21	Thomas Stegemann
Doktoratsstudium (PhD) Musiktherapie	seit 2014/15	Thomas Stegemann

* Sofern keine „Medizinische Leitung“ angegeben ist, handelt es sich um die musiktherapeutische Leitung der Ausbildung.

Auffallend ist im Hinblick auf die unterschiedlichen Entwicklungsphasen einerseits, dass es zwischen 1992/93 und 2011 keine konstante musiktherapeutische Leitung gab¹⁹ und dass davor im Lehrgang zusätzlich zur musiktherapeutischen Leitung durch Alfred Schmölz auch eine medizinische Leitung eingerichtet war.

18 Hannah Riedl/Katharina Pfeiffer/Thomas Stegemann, Phasen der Musiktherapie-Ausbildung in Wien, in: Institut für Musiktherapie (Hg.), *Tagungsband 60 Jahre und (kein bisschen) weise. Musiktherapie-Ausbildung an der mdw 1959–2019*, Wien: Eigendruck (pub mdw) 2020, 92–93, URL: <https://pub.mdw.ac.at/publications/0f41d939-64d1-4b5a-abb9-b778c1195dfe/> (open access verfügbar, abgerufen am 10.8.2020).

19 In der Zeit von 1992 bis 2011 wurde die Ausbildung organisatorisch v. a. von Gertraud Berka-Schmid und Angelika Hauser-Dellefant vom Institut für Musik- und Bewegungserziehung weitergeführt. Vgl. dazu Elena Fitzthum, 60 Jahre und (kein bisschen) weise – Zur Geschichte der Musiktherapie an der mdw, in: *mdw-Webmagazin*, 27.9.2019, URL: <https://www.mdw.ac.at/magazin/index.php/2019/09/27/60-jahre-und-kein-bisschen-weise-zur-geschichte-der-musiktherapie-an-der-mdw/> (abgerufen am 22.12.2020).

Diese Doppelleitung wurde obligat, nachdem es Auseinandersetzungen, Diskussionen und Überlegungen rund um die Weiterführung, Fragen der institutionellen Anbindung (es gab Bestrebungen, die musiktherapeutische Ausbildung an die Medizinische Fakultät anzugliedern) und Umstrukturierung des Sonderlehrgangs in einen Lehrgang im Zuge der Hochschulreform gegeben hatte.²⁰ Den langen Prozess abschließend – die Ausbildung verblieb institutionell an der Hochschule für Musik und darstellende Kunst Wien in einer engen Kooperation zur Medizin – hieß es dazu:

„Die Notwendigkeit einer engen Zusammenarbeit mit der Medizinischen und der Philosophischen Fakultät der Universität Wien ist ohne Zweifel dringend geboten. Die Leitung des Lehrganges war schon bisher bestrebt, jede Möglichkeit einer Intensivierung der Kooperation mit den fachlich in Betracht kommenden Universitätskliniken sowie mit anderen Krankenhäusern und den zuständigen Instituten der Philosophischen Fakultät zu nutzen. In Hinkunft soll dem Umstand, daß die Musiktherapie interdisziplinären Charakter besitzt und der Musiktherapeut nur unter ärztlicher Leitung und Kontrolle tätig werden darf, auch durch die Bestellung eines ärztlichen Leiters des Lehrganges Rechnung getragen werden.“²¹

Diese gemeinsame Leitung der Ausbildung durch die Professionen Musiktherapie und Medizin hatte u. a. zur Folge, dass ein vertiefter inhaltlicher Austausch – auch im Rahmen von Abschlussprüfungen und durch die Doppelbetreuung von wissenschaftlichen Abschlussarbeiten²² – stattfand und somit ein wechselseitiges Lernen möglich wurde. Insbesondere dieses Handlungs- und Resonanzfeld in Wien – Musik als Therapie in der Medizin – wird in der Folge beleuchtet, und die Einflüsse seitens der Mediziner, die zu Beginn der Ausbildungsgenese von großer Bedeutung waren, werden in den Fokus genommen.²³

Exkurs: Situation der Psychiatrie um 1960

Um die Verdienste um die Implementierungs- und Integrationsprozesse von Musiktherapie an psychiatrische Kliniken der in Folge dargestellten Mediziner kontextualisieren zu können, soll die Situation der Psychiatrie um 1960 in

20 Näheres bei Joham, *Musiktherapieentwicklung Wien*, 30–38.

21 Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung an das Rektorat der Hochschule für Musik und darstellende Kunst, Dokument vom 14.11.1972. mdwA, MH2, 4763/72.

22 Hannah Riedl, „*Wissend und Suchend in den Beruf entlassen*“. *Die Abschluss- und Diplomarbeiten der Wiener Musiktherapie-Ausbildung. Analyse zu inhaltlichen und formalen Aspekten*. Dipl.-Arb., Wien 2014.

23 Die inhaltlichen und methodischen Einflüsse seitens der MusiktherapeutInnen, die sich durch diese unterschiedlichen strukturellen Phasen und den wechselnden Leitungs- und Lehrkörper ergaben, untersuchte Mössler. Mössler, *Wiener Musiktherapie*.

Österreich und speziell in Wien kurz umrissen werden. Raoul Schindler reflektiert dazu:

„Rückblickend scheint der Aufschwung der Gruppenpsychotherapie in der Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg paradox, speziell in einem deutschsprachigen Land wie Österreich. Die Psychiatrie mußte sich erst vom nachhängenden Ruf der wissenschaftlichen Euthanasie befreien und die Psychotherapie vom erzwungenen Exodus der Psychoanalytiker. Das Anstaltswesen stand unter der berechtigten Anklage der sogenannten Antipsychiatrie, dem Vorwurf inhumaner Schockbehandlung und fixierender Institution.“²⁴

Zu den üblichen Behandlungsformen in Wien gehörten um 1950/60 noch die von Schindler angesprochenen Behandlungen sowie nach wie vor die Durchführung von neurochirurgischen Maßnahmen (Lobotomien). Das psychoanalytische Wissen hatte sich noch nicht wieder in der klinischen Praxis durchgesetzt, wie dies in Amerika zur selben Zeit bereits der Fall war.²⁵

Zudem war die Verfügbarkeit der heutzutage nicht mehr wegzudenkenden Psychopharmaka noch jung, die ersten Präparate wurden erst mit Beginn der 1950er Jahre zugelassen.²⁶ Die Situation für psychisch kranke PatientInnen kann demnach wie folgt umrissen werden:

„Viele psychisch Kranke und Behinderte lebten damals unter elenden, zum Teil menschenunwürdigen Bedingungen. Knapp 60 Prozent der Patienten fristeten dort mehr als zwei Jahre ihres Lebens. Fast 40 Prozent waren in Schlafsälen mit mehr als elf Betten untergebracht – für ihre persönlichen Habseligkeiten stand oftmals nur eine Schachtel unter dem Bett zur Verfügung. Die hygienischen Verhältnisse waren unzumutbar, die Personaldecke dünn, Möglichkeiten zur Nachsorge kaum vorhanden.“²⁷

In diesen Versorgungsstrukturen in Wien begann sich eine neue Therapieform – die Musiktherapie – zu etablieren. Kritisch reflektierend schreiben Thomas Stegemann und Paul Plener zur Wechselwirkung zwischen Psychopharmaka und Musiktherapie, dass „der Einbezug der Musiktherapie in das psychiatrische Behandlungsrepertoire in Verbindung mit den damals neuen therapeutischen

24 Raoul Schindler, Österreichische Impulse zur Gruppenpsychotherapie in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts, in: Georg Gfäller/Grete Leutz (Hg.), *Gruppenanalyse, Gruppendynamik, Psychodrama*, Heidelberg: Mattes 2006, 68–72, 68.

25 Katharina Kniefacz, *Hans Hoff, Prof. Dr.*, URL: <https://geschichte.univie.ac.at/de/personen/hans-hoff-prof-dr> (abgerufen am 1. 11. 2020).

26 Heinz Katschnig/Werner Schöny/Elmar Etzersdorfer, Die psychiatrische Versorgung in Österreich zwischen Anspruch und Wirklichkeit, in: Ullrich Meise/Friederike Hafner/Hartmann Hinterhuber (Hg.), *Die Versorgung psychisch Kranker in Österreich – Eine Standortbestimmung*, Wien: Springer 1991, 3–16.

27 Petra Bühring, Psychiatrie-Reform: Auf halbem Weg stecken geblieben, in: *Deutsches Ärzteblatt* 98 (2001) 6, URL: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/25936/Psychiatrie-Reform-Auf-halbem-Weg-stecken-geblieben> (abgerufen am 7. 12. 2020).

Möglichkeiten [stand], die sich infolge der positiven Effekte der Medikation ergaben“.²⁸

Die Bewegung der Antipsychiatrie, ausgehend vom Trienter Psychiater Franco Basaglia (1924–1980), wirkte stark nach Österreich hinein und mündete in die Psychiatriereform, die sich ab Mitte der 1970er Jahre durchsetzte, um die Situation für psychisch Erkrankte zu verbessern. Dies brachte v. a. die Veränderung mit sich, dass die psychiatrische Versorgung gemeindenaher gestaltet und in allgemeinmedizinischen Kliniken inkludiert wurde.²⁹

Bis heute hat sich viel in der psychiatrischen Versorgungsstruktur verändert, wie z. B. auch die Schaffung des eigenen Sonderfachs für Kinder- und Jugendpsychiatrie (seit 2007),³⁰ dennoch ist die angestoßene Entwicklung bei Weitem noch nicht abgeschlossen, insbesondere was den Abbau des Stigmas psychischer Erkrankungen insgesamt in der Gesellschaft betrifft.³¹

Einfluss der Medizin auf die Musiktherapie in Wien

Für die klinisch-praktische Ausbildung von angehenden MusiktherapeutInnen mussten Lern- und Praxismöglichkeiten gefunden werden. Im Studienjahr 1961/62 wurden die ersten zwei Praktikumsstellen für Musiktherapie-Studierende eingerichtet, ab 1964/65 folgte die dritte Stelle an den folgenden Wiener Kliniken:

1. Psychiatrisch-Neurologische Universitätsklinik („Klinik Hoff“) – ab 1961/62
Bereiche: Psychiatrie und Psychosomatik
Medizinische Akteure: Hans Hoff und Erwin Ringel
2. Kinderklinik Lainz bzw. Abteilung für entwicklungsgestörte Kinder im Pavillon 17 des Altersheims Lainz („Rosenhügel“) – ab 1961/62
Bereich: Entwicklungsgestörte Kinder
Medizinischer Akteur: Andreas Rett
3. Wiener Landes-Heil- und Pflegeanstalt Am Steinhof („Steinhof“) – ab 1964/65
Bereiche: Psychiatrie und Psychiatrische Rehabilitation
Medizinische Akteure: Otto Hartmann, Raoul Schindler, Wilhelm Solms-Rödelheim

28 Zu den gegenseitigen Einflüssen vgl. Thomas Stegemann/Paul Plener, Musiktherapie und Psychopharmakotherapie, Teil 1: Allgemeine Einführung in das Thema, in: *Musiktherapeutische Umschau* 41 (2020) 2, 140–151, 145.

29 Katschnig/Schöny/Etzersdorfer, *Die psychiatrische Versorgung in Österreich*, 1991.

30 Leonhard Thun-Hohenstein, Die Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Österreich. Der Versuch der Zusammenschau einer langen Entwicklung, in: *Neuropsychiatrie* 31 (2017) 3, 87–95.

31 Kampagne der Psychosozialen Dienste in Wien (PDS), URL: <https://darueberredenwir.at/> (abgerufen am 8. 12. 2020).

Die Zusammenarbeit zwischen diesen drei Kliniken und den dort tätigen Medizinerinnen mit der Musiktherapie-Ausbildung erfolgte auf unterschiedlichen Ebenen:

- Institutionelle Kooperation
- Medizinische Leitung des Lehrgangs
- Aktive Lehrtätigkeit
- Betreuung von wissenschaftlichen Abschlussarbeiten
- Publikationstätigkeit

Die unterschiedlichen Beteiligungen sollen nun für jeden der medizinischen Vertreter im Einzelnen mit seinem jeweiligen Hintergrund und Bezug zur Musiktherapie dargestellt werden.

Bis heute sind alle drei Praktikumsorte Teil der klinischen Ausbildung angehender MusiktherapeutInnen aus Wien – eine bewährte und synergistische Zusammenarbeit, die einerseits den Musiktherapie-Studierenden die praktische Ausbildung ermöglicht und andererseits für die Kliniken ein kostenfreies zusätzliches Therapieangebot bedeutet.

Psychiatrisch-Neurologische Universitätsklinik („Klinik Hoff“)

Hans Hoff (1897–1969)

Hans Hoff war ein österreichischer Psychiater und Neurologe und zum Zeitpunkt der Gründung der Musiktherapie-Ausbildung Vorstand der Psychiatrisch-Neurologischen Klinik am Allgemeinen Krankenhaus Wien (AKH), im Volksmund auch „Klinik Hoff“ genannt. Hoff stimmte von Beginn an zu, ein Praktikum für Studierende des Sonderlehrgangs für Musiktherapie an seiner Neurologisch-Psychiatrischen Universitätsklinik einzurichten, war er ja auch bei der Einrichtung desselbigen im Vorfeld von großer Bedeutung (s. S. 467). Katharina Kniefacz schreibt in einer Kurzdarstellung über Hoff:

„Hoff galt in den 1960er-Jahren als einer der prominentesten Wiener Psychiater. An seiner Klinik förderte er unterschiedliche Ansätze, neben der Psychoanalyse und zahlreichen sozialpsychiatrischen Projekten [wie Musiktherapie, Anm. d. AutorInnen] auch repressive, gewaltsame und heute als inhuman abgelehnte Methoden wie Elektroschocks, Neurochirurgie (Lobotomie) oder die ‚Malariatherapie‘ seines ehemaligen Lehrers Julius Wagner-Jauregg.“³²

Diese Diskrepanz, einerseits aus heutiger Sicht menschenunwürdige Behandlungen und andererseits eine „sanfte“ und im wissenschaftlichen Sinne damals

32 Kniefacz, *Hans Hoff*.

noch nicht erforschte Therapieform, nämlich Therapie mit und durch Musik, in derselben Klinik anzuwenden, lässt die Frage zu, wie so etwas gleichzeitig unter einem Dach existieren konnte.³³

Einerseits ist der Biografie von Hoff zu entnehmen, dass er sich in der Emigration in den Vereinigten Staaten in New York zwischen 1942 und 1949 vermehrt mit Psychiatrie/Psychotherapie und weniger mit Neurologie auseinandergesetzt hatte, fasziniert von der völlig anderen Haltung in den USA psychisch Kranken gegenüber im Vergleich zu den europäischen Ländern.³⁴ In einem Vortrag, den er 1950 vor dem Verein für Individualpsychologie in Wien gehalten hatte, betonte er, dass „Gruppentherapie, Psychodrama und **Musiktherapie** [Heraushebung durch die AutorInnen] in Amerika angewendet [werden]“.³⁵

Weiters gilt es darauf hinzuweisen, dass Hoff persönlich von Hans Sittner (1903–1990), dem damaligen Präsidenten der Akademie für Musik und darstellende Kunst Wien, kontaktiert wurde, da auch dieser während einer Studienreise in den USA Musiktherapie kennengelernt hatte (s. S. 467). Demnach bestand durch diese beiden Persönlichkeiten schon zu diesem Zeitpunkt ein erster inhaltlicher und institutioneller Austausch zwischen Psychiatrie und Musik.

Insofern kann man spekulieren, dass Hoff selbst innerpsychisch einen Spagat überbrücken musste, um ab 1949 wieder in Wien an einer Psychiatrischen Klinik tätig zu sein, die sich jedoch – bedingt durch die Folgen des Nationalsozialismus – in einem gänzlich anderen Milieu und einer anderen Entwicklungsphase befand als die vergleichbaren Institutionen, die er in Amerika kennengelernt hatte. Demnach ist es umso nachvollziehbarer, dass der Vorschlag zu einem Musiktherapie-Angebot – noch dazu für die Klinik kostenlos, da sie im Rahmen der Ausbildung erfolgte – bei ihm auf fruchtbaren Boden fiel.

Zu Beginn leitete von musiktherapeutischer Seite die Violinistin Editha Koffer-Ullrich (1904–1990) das Praktikum in der Psychiatrie, ab 1965 kam der Musiktherapeut und spätere Leiter der Ausbildung Alfred Schmölz (1921–1995) im Bereich der Psychosomatik dazu. Diese Zusammenarbeit zwischen der Wiener Musiktherapie-Ausbildung und der Psychosomatischen Station am Wiener AKH besteht bis heute: Einmal in der Woche findet zu Studiensemesterzeiten eine Gruppenmusiktherapie statt, die Studierenden nehmen an den Teambesprechungen teil und werden von ärztlicher Seite in einem medizinischen Se-

33 Es ist jedoch einem Briefwechsel zwischen dem schwedischen Musiktherapeuten Aleks Pontvik und Hans Sittner/Hans Hoff zu entnehmen, dass Sittner und Hoff nicht gewillt waren, „etwas in Wien aufzuziehen, was nicht hieb- und stichfest ist“. Dennoch waren die Erfahrungen mit Musiktherapie damals noch sehr neu. Zit. n. Joham, *Musiktherapieentwicklung Wien*, 22.

34 Hanns-Dieter Kraemer, *Hans Hoff 1897–1969: Leben und Werk*, Diss., Mainz 1976.

35 Ebd., 16.

minar begleitet.³⁶ Hoff „begleitete“ als Klinikvorstand die Musiktherapie in Wien bis zu seinem Tod 1969.

Bedeutung und Rolle von Hans Hoff für die Wiener Musiktherapie:

1. Wegbereiter für die Gründung der Ausbildung und Netzwerkfunktion
2. Ermöglicht die erste musiktherapeutische Praktikumsstelle in der Psychiatrie und Psychosomatik
3. Publiziert zu Erfahrungen mit Musiktherapie (s. S. 296)

Erwin Ringel (1921–1994)

Erwin Ringel war ein österreichischer Psychiater und Neurologe sowie Individualpsychologe. Er war ein engagierter und „kämpferischer“ Mediziner: Er baute ab 1948 das erste Selbstmordverhütungszentrum Europas im Rahmen der Caritas Wien auf, leitete von 1953 bis 1964 die Frauenabteilung an der Psychiatrisch-Neurologischen Universitätsklinik und gründete 1954 die erste psychosomatische Station in Österreich, ebenfalls an der „Klinik Hoff“, und vieles mehr.³⁷

Ringel, ein bekennender Musikliebhaber, war bestrebt, „eine Brücke zwischen der Psychiatrie und allen möglichen Formen der Kunst, vor allem des Theaters, der Bildhauerei und der Musik, zu schaffen. Ich betrachte die Kunst als wertvolle Ergänzung des emotionalen Bereiches“, wie er in einem gemeinsamen Interview mit Alfred Schmölz um ca. 1970 festhielt.³⁸

Im Rahmen der Musiktherapie-Ausbildung begleitete er von 1965 bis 1968 das klinische Praktikum in der Psychosomatik durch seine Vorlesung an der „Klinik Hoff“. Er wollte dies jedoch ehrenamtlich und ohne eine formale Bindung an die Universität tun.³⁹ 1973 stieg er wieder offiziell – auf Honorarbasis – in die Lehr- und auch Leitungstätigkeit des Lehrgangs für Musiktherapie bis 1988 ein. Ihm folgte Peter Gathmann (geb. 1943) nach.

In seinem späten Werk *Unbewußt – höchste Lust. Oper als Spiegel des Lebens* erwähnt Ringel die Musiktherapie als Behandlungsform beiläufig zwischen Zeilen über die *Zauberflöte*:

36 Detailliertere Einblicke in die Zusammenarbeit auf der Psychosomatik-Station bei Peter Gathmann, „Learning by Doing“: Eine psychosomatische Station als musiktherapeutisches Lernfeld, in: Dorothee Storz/Dorothea Oberegelsbacher, *Theorie und klinische Praxis* (Wiener Beiträge der Musiktherapie 3), Wien: Praesens 2003, 176–189.

37 StiftungsFonds Erwin Ringel Institut, *Erwin Ringel*, URL: <http://www.erwinringel.at/> (abgerufen am 25.11.2020).

38 *Musik als Beitrag zur Heilung. Die Wiener Integrierte Musiktherapie*, gemeinsames Interview mit Alfred Schmölz, muss dem Inhalt nach zwischen 1970 und 1974 datiert sein. mdwA, MH1, o.Z.

39 Erwin Ringel an Editha Koffer-Ullrich, Brief vom 6.12.1965. Personalakt Erwin Ringel, mdwA, 2115.

„Die Musik hat ja viele Dimensionen; eine vertikale, weil sie wie sonst nichts auf der Welt imstande ist, Emotionen aus der tiefsten Tiefe unserer Seele emporzureißen; dann eine Dimension, die über unser kleines Menschsein zum Himmel hinaufführt, zum Göttlichen [...]; und dann eine dritte, die man als horizontale oder auch soziale, therapeutische Dimension bezeichnen könnte (Musiktherapie spielt bei der Behandlung von psychosomatischen Erkrankungen eine wesentliche unterstützende Rolle).“⁴⁰

Bedeutung und Rolle von Erwin Ringel für die Wiener Musiktherapie:

1. Medizinischer Leiter der Musiktherapie-Ausbildung im Lehrgang 1973–1988
2. Lehre: Psychosomatik-Vorlesung 1965–1968 sowie 1973–1988

Kinderklinik Lainz bzw. Abteilung für entwicklungsgestörte Kinder im Pavillon 17 des Altersheims Lainz („Rosenhügel“)

Andreas Rett (1924–1997)

Andreas Rett, geboren in Deutschland, kam für sein Medizinstudium nach Innsbruck.⁴¹ Er wurde v. a. für die Beschreibung des Rett-Syndroms bekannt. Seine NS-Vergangenheit sowie seine Haltung behinderten Menschen gegenüber wurden kritisch untersucht und beschrieben.⁴² Er wurde Facharzt für Neuropädiatrie und gründete 1959 eine Abteilung für hirngeschädigte Kinder am Lainzer Krankenhaus in Wien („Rosenhügel“), deren Vorstand er im Jahr 1966 wurde.

In seiner neu gegründeten Station im Lainzer Pavillon 17 ermöglichte er Editha Koffer-Ullrich, mit den jungen PatientInnen Musik zu machen:

„Based on the concept that hearing was the last preserved sensory capacity of a dying person, he believed that persons with disabilities could be therapeutically reached through music. In the late 1950s he began to incorporate both occupational and music therapy in his habilitative programs.“⁴³

Es folgte die Einrichtung eines Praktikums für Musiktherapie-Studierende Anfang der 1960er Jahre, das nach Koffer-Ullrich langjährig von der auf Retts

40 Erwin Ringel, *Unbewußt – höchste Lust. Oper als Spiegel des Lebens*, Wien: Kremayr und Scheriau 1990, 332–333.

41 Andreas Rett, URL: https://www.geschichtewiki.wien.gv.at/Andreas_Rett (abgerufen am 6. 12. 2020).

42 Ernst Berger, Die Kinderpsychiatrie in Österreich 1945–1975 – Entwicklungen zwischen historischer Hypothek und sozialpsychiatrischem Anspruch, in: *VIRUS – Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin*, Bd. 14: Schwerpunkt: Gesellschaft und Psychiatrie in Österreich 1945 bis ca. 1970, Leipzig: Leipziger Universitätsverlag 2016, 239–248.

43 Gabriel Ronen/Bernard Dan/Walter Stögmann, From Eugenic Euthanasia to Habilitation of „Disabled“ Children: Andreas Rett’s Contribution, in: *Journal of Child Neurology* 24 (2009) 1, 115–127, 121.

Station angestellten Musiktherapeutin Albertine Wesecky (1923–2010) geleitet wurde. Aus dieser Zusammenarbeit sind auch gemeinsame Publikationen hervorgegangen (s. S. 297). Rett übernahm von 1970 bis 1990 eine der medizinischen Leitungsfunktionen und eine Lehrposition für die Musiktherapie-Ausbildung. Ihm folgte Ernst Berger (geb. 1946) nach.

Rett selbst hatte einen persönlichen Bezug zur Musik, er spielte Akkordeon – zur Weihnachtsfeier sogar auf der Station im Krankenhaus.⁴⁴

Bedeutung und Rolle von Andreas Rett für die Wiener Musiktherapie:

1. Ermöglicht die erste musiktherapeutische Praktikumsstelle in der „Pädiatrie“ (heute: Kinder- und Jugendpsychiatrie)
2. Medizinischer Leiter der Musiktherapie-Ausbildung (1970–1990)
3. Lehre: Einführung in die Kinderheilkunde (1970–1990)
4. Co-Betreuer von 14 wissenschaftlichen Abschlussarbeiten
5. Publiziert zu Erfahrungen mit Musiktherapie (s. S. 297).

Wiener Landes-Heil- und Pflegeanstalt Am Steinhof („Steinhof“)

Das Praktikum „Am Steinhof“ wurde 1964 unter der Direktion von Dr. Wilhelm Podhajsky (1902–1994) eingerichtet.⁴⁵ Die mit der Musiktherapie-Ausbildung direkt kooperierenden Ärzte waren Otto Hartmann, Raoul Schindler und Wilhelm Solms-Rödelheim.

Otto Hartmann (geb. 1924)

Otto Hartmann war Mediziner, Psychiater und Neurologe sowie Psychoanalytiker. Im Zweiten Weltkrieg gelang ihm 1945 die Flucht aus Billroda, einem Nebenlager von Buchenwald. Er absolvierte das Medizinstudium in Wien, machte die Facharztausbildung für Psychiatrie und Neurologie, arbeitete danach für ein Jahr am Institut für Soziologie bei Prof. August Maria Knoll (1900–1963) und anschließend 1953 ein Jahr in der „Klinik Hoff“. Hartmann verstand sich jedoch stets als Praktiker und verließ die Universitätsklinik, da er merkte, dass „die Veröffentlichung als Allerwichtigstes“ nicht seinen Prioritäten entsprach.⁴⁶

Er wechselte an die Psychiatrie „Am Steinhof“ und setzt sich von da an für ein breites und kreatives Therapieangebot für seine PatientInnen ein. Inspiriert durch Besuche von Institutionen in den USA, Holland und England, die in

44 Persönliche Mitteilung von Elena Fitzthum an Thomas Stegemann am 25.11.2020.

45 Editha Koffer-Ullrich, Musiktherapie – ein neues Hilfsgebiet der Medizin, in: *Moderne Krankenpflege*, Sonderdruck, Stuttgart: Kohlhammer 1968, 1.

46 Hartmann, Interview, 2020.

puncto Behandlungsangebot Österreich voraus waren (Stichwort: Psychiatriereform), scheute er keine bürokratischen Hürden, um seine Visionen für die Rehabilitation psychisch Kranker umzusetzen.⁴⁷

In der *Österreichischen Ärztezeitung* gab er dazu 1979 – mit Unterstützung von Heinrich Donat⁴⁸ – eine Spezialausgabe mit dem Titel *Wege aus dem Irr-Garten. Die Rehabilitation psychisch Kranker*⁴⁹ heraus. In diesem Band skizzierte er sein Idealkonzept der psychiatrischen Rehabilitation, in dem Musiktherapie einen Teil der medizinischen Betreuung darstellte, und welche Bausteine darin enthalten sein sollten.

Hartmann wurde von Sittner und Koffer-Ullrich in Kontakt mit der Musiktherapie gebracht, und da er sonst keinerlei psychosoziale Therapiemöglichkeiten für seine PatientInnen zur Verfügung hatte, nahm er im Februar 1965 den Lehrauftrag im Rahmen des Musiktherapie-Studiums gern an. Von musiktherapeutischer Seite begleiteten Ilse Castelliz (1914–2012), Stella Mayr (1924–2013), Carlies Leitzinger (geb. 1945) und Dorothee Storz (geb. 1953) die Studierenden unter Hartmanns Primariat bis zu seiner Pensionierung im Jahr 1992.⁵⁰

Die Einführung in der Klinik verlief jedoch nicht ohne Spannungen:

„Im Spital hat man gesagt: ‚Jetzt will er die Leute mit Singen gesund machen!‘ Es musste ja plötzlich ein Patient ausgesucht werden, es musste ein Pfleger herunterkommen, das waren ja alles Störungen. Der ist ja sonst nie aus dem Pavillon herausgekommen [der Patient, Anm.]. [...] Bei den Patienten wiederum hat sich das wie ein Lauffeuer verbreitet: Wennst zum Hartmann auf den Pavillon kommst, kannst auch geh’n!“⁵¹

Für die Pflegenden ein Zusatzaufwand, für die PatientInnen eine Ausgangszeit, da die Musiktherapie an einem anderen Pavillon innerhalb des Krankenhauses stattfand. Die Musiktherapie ist seit ihrer Einführung durch Otto Hartmann mit einer Praktikumsstelle in der heutigen Klinik Penzing etabliert.

Hartmann beeinflusste die inhaltliche Ausrichtung der Wiener Schule der Musiktherapie stark durch seine medizinisch-psychoanalytische Haltung. Eine ehemalige Absolventin sagte dazu in einem Vortrag, Otto Hartmann habe „sein psychiatrisches Primariat für die Begegnung mit PatientInnen geöffnet, uns sensibilisiert für Übertragung und Gegenübertragung, für den Wert des Analy-

47 Hartmann, Interview, 2020.

48 Heinrich Donat war auch ab 1976 in der Musiktherapie-Ausbildung tätig.

49 Otto Hartmann (Hg.), *Wege aus dem Irr-Garten. Die Rehabilitation psychisch Kranker*, in: *Österreichische Ärztezeitung*, Spezialausgabe (1979).

50 Hannah Riedl/Hanna Paulmichl-Fak/Thomas Stegemann, Entwicklung der Praktika im Rahmen der Musiktherapie-Ausbildung in Wien, in: Institut für Musiktherapie (Hg.), *Tageband 60 Jahre*, 94–95, URL: <https://pub.mdw.ac.at/publications/0f41d939-64d1-4b5a-abb9-b778c1195dfe/> (open access verfügbar, abgerufen am 27.9.2021).

51 Hartmann, Interview, 2020.



Abb. 1: Musikwagen vor dem Rehabilitationszentrum von Otto Hartmann, © Dorothee Storz

tischen in der Arbeit mit Psychotikern. Das ist ein nicht hoch genug einzuschätzendes und dankbar zu würdigendes Verdienst.⁵²

Bedeutung und Rolle von Otto Hartmann für die Wiener Musiktherapie:

1. Lehre: Klinisches Praktikum, Vorlesung Psychiatrische Rehabilitation (1965–1992)
2. Medizinischer Leiter der Musiktherapie-Ausbildung (1976–1992)
3. Co-Betreuer von 19 wissenschaftlichen Abschlussarbeiten

52 Dorothea Oberegelsbacher, *40 Jahre Musiktherapie in Österreich, Zur Entwicklung einer Therapieform*, Vortrag am 13.12.1999 beim 4. Musiktherapie-Jour-fixe des Wiener Instituts für Musiktherapie.

Raoul Schindler (1923–2014)

Raoul Schindler war Psychiater und Neurologe sowie Psychoanalytiker in Wien. Er ist weltbekannt für sein gruppendynamisches Rangmodell, und er gründete den bis heute bestehenden Österreichischen Arbeitskreis für Gruppentherapie und Gruppendynamik (ÖAGG).

Von Beginn des Sonderlehrgangs an waren die Musiktherapie-Studierenden verpflichtet, seine Vorlesung zur „Geistespathologie“ zu besuchen. Im Jahr 1964 erhielt er offiziell einen Lehrauftrag der Musikakademie und betreute von da an die Musiktherapie-Studierenden einerseits vorbereitend zum Thema der Psychiatrie und Gruppendynamik sowie im klinischen Praktikum bei den Teambesprechungen auf der Station.⁵³ Unter Schindlers Primariat betreute Georg Weinhengst (1918–2003) als musiktherapeutische Leitung des Praktikums die Studierenden.⁵⁴ Schindler blieb konstanter Begleiter bis 1992.

In einem Beitrag zu den psychologischen Grundlagen von Musik und Bewegung schrieb Schindler zur Musiktherapie:

„Die Technik der Musiktherapie [...] ist jedoch keinesfalls einfach. Wir dürfen z. B. nicht in den Fehler verfallen, Stimmungen mit gegenteiligen Motiven bekämpfen zu wollen, etwa dem Depressiven lustige Musik zu verordnen. Der Depressive wird in seiner Bedrücktheit für die lustige Musik gänzlich unzugänglich sein, ja er wird dieses Nicht-mitgehen-Können fühlen und als Bestätigung seines Elends werten. In der Musiktherapie spricht man daher von einem sogenannten Iso-Gesetz: Man muß versuchen, der Stimmung des Kranken zu begegnen. Musiktherapie ist daher keineswegs einfach und muß sehr sorgfältig gelernt werden, soll sie nicht in Scharlatanerie ausarten und eher Schaden als Nutzen ausrichten.“⁵⁵

Bedeutung und Rolle von Raoul Schindler für die Wiener Musiktherapie:

1. Lehre: Psychiatrie, Einführung in die Propädeutik der Gruppendynamik, klinisches Praktikum (1964–1992)
2. Co-Betreuer von vier wissenschaftlichen Abschlussarbeiten
3. Publiziert zu Erfahrungen mit Musiktherapie (S. 296)

53 Eine genaue Aufschlüsselung des Fächerspiegels findet sich bei J. Joham, *Musiktherapie-entwicklung*, Wien: Springer 1999.

54 Näheres zu dieser Zusammenarbeit bei Mössler, *Wiener Musiktherapie*, 134–135.

55 Raoul Schindler, *Psychologische Grundlagen von Musik und Bewegung*, in: Kurt Pahlen (Hg.), *Musiktherapie*, München: Heyne 1973, 107–116, 114.

Wilhelm Solms-Rödelheim (1914–1996)

Wilhelm Solms-Rödelheim stammte aus Straßburg, wuchs in Deutschland auf und studierte Medizin in Frankfurt, Freiburg und Heidelberg. Er wurde Psychiater und Neurologe, später auch Psychoanalytiker. Er kam 1945 am Ende des Zweiten Weltkriegs wegen einer Hepatitis-Erkrankung nach Wien zur Ausheilung und erhielt die österreichische Staatsbürgerschaft. Hier arbeitete er zunächst mit Hans Strotzka (1917–1994) im Kopfverletzten-Lazarett und begann anschließend an der Psychiatrischen Universitätsklinik als Facharzt. Diese verließ er jedoch 1959 nach Kontroversen mit Hans Hoff.⁵⁶ Im Jahr 1968 wurde er als Nachfolger von Wilhelm Podhajsky zum Direktor des Psychiatrischen Krankenhauses der Stadt Wien Baumgartner Höhe (vormals Klinik Am Steinhof) bestellt.⁵⁷

Solms-Rödelheim übernahm ab 1973 sowohl einen Lehrauftrag als auch eine medizinische Leitungsfunktion neben Andreas Rett und Erwin Ringel. Er legte beide Funktionen jedoch bereits 1975 nach inhaltlichen Unstimmigkeiten im Zuge einer Abschlussprüfung wieder zurück und übergab die medizinische Leitung an Otto Hartmann, der als Lehrender ja bereits seit 1965 mit der Musiktherapie verbunden war.⁵⁸

Bedeutung und Rolle von Wilhelm Solms-Rödelheim für die Wiener Musiktherapie:

1. Medizinischer Leiter der Musiktherapie-Ausbildung (1973–1975)
2. Lehre: Psychiatrische Rehabilitation (1973–1975)
3. Co-Betreuer einer wissenschaftlichen Abschlussarbeit

Überblick über die weitere Entwicklung der Zusammenarbeit zwischen Musiktherapie und Medizin in Wien

Hans Strotzka, ein bedeutender österreichischer Sozialpsychiater, übte aufgrund seiner Lehre und Konzepte auch wesentlichen Einfluss auf die Musiktherapie in Wien aus, da seine Vorlesungen zur Entwicklungspsychologie und Tiefenpsychologie von 1972 bis 1987 eine verpflichtende theoretische Grundlage für die Musiktherapie-Studierenden des Lehrgangs darstellten.⁵⁹ Er kooperierte jedoch nie formal mit der Musikakademie.⁶⁰

56 Sabine Zaufarek, Wilhelm Graf Solms zu Rödelheim – Chronologie, URL: <https://www.psychiatrie.net/de/biografien/wilhelm-graf-solms-roedelheim/wilhelm-graf-solms-roedelheim-chronologie> (abgerufen am 15. 12. 2020).

57 Personalakte Wilhelm Solms-Rödelheim, Lebenslauf. mdwA.

58 Solms-Rödelheim an Alfred Schmölz, Brief vom 12. 6. 1975. mdwA, MH2, 2712/75.

59 Joham, *Musiktherapieentwicklung Wien*.

Die in diesem Beitrag dargestellten Mediziner wurden im Lauf der Zeit von anderen MedizinerInnen abgelöst, die hier nur kurz erwähnt werden können. Zu diesen sind u. a. zu zählen: Ida Cermak (1917–1993), Heinrich Donat (geb. 1942), Peter Gathmann (geb. 1943), Heinz Krisper (Lebensdaten unbekannt), Alfred Oppolzer (geb. 1950), Ernst Berger sowie Rainer Fliedl (geb. 1956) und Klaus Vavrik (geb. 1961).⁶¹

Die drei oben genannten Kliniken blieben konstant bis heute als praktische Ausbildungsinstitutionen für die Musiktherapie bestehen. Ab 1985 setzte eine Erweiterung der stationären psychiatrischen bzw. psychosomatischen Institutionen (Universitätsklinikum Tulln, Barmherzige Schwestern Krankenhaus Wien, Kinder- und Jugendpsychiatrie am AKH Wien) und Arbeitsfelder ein, zuerst durch die Integration von Musiktherapie in das Sozialpsychiatrische Zentrum Braungasse (aufrecht bis 1996). Hinzu kamen ab 1992 nach und nach die Bereiche Kinderpsychosomatik (AKH Wien), Sonder- und Heilpädagogik an einer Schule (Zennerstraße Wien), Neurologie (AKH Wien), Geriatrie und Gerontopsychiatrie (Pflegewohnheim Simmering), Intensivmedizin (AKH Wien), pädiatrische Onkologie (St. Anna Kinderspital) sowie der Bereich Migration und Trauma (Integrationshaus Wien).⁶²

Einfluss der Musiktherapie auf die Medizin in Wien

Von der Kooperation zwischen der Medizin und der Musiktherapie hat vermutlich die Profession Musiktherapie mehr profitiert als die Medizin, da sie sich eine klinisch differenzierte Anwendung erarbeiten konnte. Doch welchen Einfluss könnte die Musiktherapie auf die Medizin – ausgehend von den besprochenen Musiktherapie-Praktika an den Wiener Kliniken – gehabt haben?

Anhand einiger Zitate aus der damaligen Zeit von den MedizinerInnen selbst soll ein Eindruck davon gegeben werden, was diese neue Behandlungsform im Kontext der Psychiatrie zu bewegen vermochte.

60 An der mdw ist keine Personalakte zu Hans Strotzka angelegt.

61 Details bei Joham, *Musiktherapieentwicklung Wien*.

62 Riedl/Paulmichl-Fak/Stegemann, *Entwicklung der Praktika*.

1963: Erfahrungen mit Musiktherapie an einer psychiatrischen Klinik – Gastager und Hoff

Hans Hoff und Heimo Gastager (1925–1991, Psychiater an der Landesnervenklinik Salzburg) beschreiben, wie die Musiktherapie als Behandlungsform an der „Klinik Hoff“ in Wien eingeführt wurde und dass „die Einbeziehung der Musiktherapie in die psychiatrische Behandlung eine wertvolle Bereicherung unseres therapeutischen Rüstzeugs dar[stellt]“.⁶³

Zur Stellung der Musiktherapie in der Medizin meinen sie: „[S]o besteht u. E. kein Zweifel, dass es sich um eine eigenständige Therapieform handelt, welche von der Schulmedizin durchaus akzeptiert werden kann, sofern sie sich, wie alle anderen Behandlungsmethoden, in den Gesamtbehandlungsplan einfügt.“

Speziell die „Wiener Schule“ [Wiener Schule der Musiktherapie, Anm. d. AutorInnen] wird dahingehend gewürdigt, als sie „den Standpunkt einer multifaktoriellen Genese von psychischen Erkrankungen einnimmt“ und „zur Synthese von Anschauungen beigetragen [hat], welche sich noch vor nicht allzu langer Zeit gegenseitig ausschließen wollten, wie vor allem die Frage der Psychogenese und der Somatogenese“.⁶⁴

Dass eine exotische und neuartige Therapieform im Kontext einer Psychiatrie, die sich zeitgleich Methoden wie Elektroschocks und Lobotomie bediente, solch behandlungsrelevante Impulse gegeben hat, erscheint bemerkenswert, wie auch am Ende des Artikels festgehalten wird:

„Zusammenfassend möchten wir feststellen, daß durch die Einbeziehung der Musiktherapie die therapeutischen Möglichkeiten in der Psychiatrie eine wertvolle Bereicherung erfahren haben. Vor allem sehen wir darin eines der Tore, welche uns den Zugang zum psychotisch gestörten Menschen ermöglichen.“⁶⁵

1973: Psychologische Grundlagen von Musik und Bewegung – Schindler

„Musiktherapie ist eine Hilfstherapie, zumeist eingebaut in ein psychotherapeutisches Therapiekonzept. Es ist nicht zu erwarten, daß Musik allein Komplexe aufzulösen vermag. Aber sie hat ohne Zweifel ein großes Aufgabengebiet in der Vorbereitung der Kranken, in der Aufschließung zu jener gelösten Stimmung, in der sie der notwendigen inneren Schau und Erkenntnis zugänglich sind.“⁶⁶

63 Heimo Gastager/Hans Hoff, Erfahrungen mit Musiktherapie an einer psychiatrischen Klinik, in: *Ärztliche Praxis* 15 (1963) 6, 1507–1508, 1508.

64 Ebd., 1508.

65 Ebd., 1508.

66 Schindler, *Psychologische Grundlagen*, 115.

Der musiktherapeutische Einsatz wird sowohl bei Hoff als auch bei Schindler als ein methodisch möglicher psychotherapeutisch orientierter Zugang zum psychisch kranken Menschen gewürdigt, der das Handlungsrepertoire hilfreich ergänzt und der ärztlichen Behandlung neuen Handlungsspielraum einräumt.⁶⁷

1973: Musiktherapie bei entwicklungsgestörten Kindern – Rett

„Das hirngeschädigte Kind ist zu körperlichen Leistungen eher bereit, wenn gezielte musikalische Unterstützung gegeben wird. Viele motorische Leistungen bei bewegungsgestörten Kindern können so verbessert oder erstmals produziert werden. Es scheint, daß auch hier Musik in erster Linie Hemmungen vermindert, also eine Hilfestellung im Überwinden von an sich möglichen, aber nicht in die Realität umsetzbaren Aktivitäten fördert.“⁶⁸

In diesen Zeilen wird ein verhaltenstherapeutisch-funktioneller Ansatz der Musiktherapie beschrieben und gewürdigt, der auch der Arbeitsweise von Koffer-Ullrich und Wesecky zugeschrieben wird.⁶⁹ In Publikationen von Rett und Wesecky ist dazu Näheres nachzulesen.⁷⁰

Exkurs: Die musiktherapeutische Arbeit mit den englischen Handglocken

Otto Hartmann bringt im Interview⁷¹ die englischen Handglocken (engl.: musical handbells) zur Sprache, die er als behandelnder Arzt so geschätzt hatte für die unkomplizierte Bildung eines Gruppengefühls unter den PatientInnen, und bedauert, dass sie „nicht modern“⁷² geworden sind.

Historisch ist der musiktherapeutische Einsatz der englischen Handglocken dem in Amerika lebenden Ärzte-Ehepaar Martha Brunner-Orne (1894–1982)

67 Die *Degradierung* der Musiktherapie zu einer „Dosenöffnertherapie“, die dazu dient, PatientInnen für die „echte“ Therapie vorzubereiten, wie es in der weiteren Geschichte der Musiktherapie oftmals heißen wird, erscheint in diesen Zeilen nicht vordergründig, sondern das Kooperative und wie die unterschiedlichen Ansätze einander ergänzen können steht im Vordergrund.

68 Andreas Rett, Musiktherapie bei entwicklungsgestörten Kindern, in: Pahlen (Hg.), *Musiktherapie*, 184–188, 185.

69 Mössler, *Wiener Schule der Musiktherapie*.

70 Andreas Rett/Albertine Wesecky, Musiktherapie bei hirngeschädigten-entwicklungsgestörten Kindern, in: Gerhart Harrer (Hg.), *Grundlagen der Musiktherapie und Musikpsychologie*, Stuttgart: Gustav Fischer 1975.

71 Hartmann, Interview, 2020.

72 Ebd.

und Frank Orne (1893–1965) zu verdanken, da sie diese in den Krankenhauskontext eingeführt hatten,⁷³ und wieder einmal war es Koffer-Ullrich, die das Wissen um dieses Instrumentarium von ihrer Amerika-Reise mit nach Wien brachte.⁷⁴



Abb. 2: Englische Handglocken⁷⁵

Diese Handglocken kamen v. a. in den Zeiten des Sonderlehrgangs zum Einsatz, und zur Spielweise dieser Glocken schreibt Rita Egger (1924–2020):

„Englische Handglocken [...] sind Glocken mit einem Stiel oder Handgriff, die leicht genug sind, um in der Hand gehalten und angeschlagen zu werden. Ihr Klöppel schwingt nur in einer Ebene und wird durch eine federnde Halterung nach dem Anschlag vom Glockenmantel entfernt, so daß der Ton frei ausschwingen kann.“⁷⁶

73 Martha Brunner-Orne/Frank Orne, Englische Handglocken und ihre Verwendung in der psychiatrischen Klinik, in: Hildebrand Teirich (Hg.), *Musik in der Medizin. Beiträge zur Musiktherapie*, Stuttgart: Fischer 1958, 98–103.

74 Joham, *Musiktherapieentwicklung Wien*, 20.

75 Aus Rita Egger, *Beim Glockenspiel die dunklen Gedanken vergessen, Die Praxis der Englischen Handglocken und anderer Eintoninstrumente in der Musiktherapie*, Innsbruck: Wort und Welt Verlag 1981, 4.

76 Ebd., 7.

Hinsichtlich des musiktherapeutischen Einsatzes der Handglocken beschreibt sie unterschiedliche Themen und Ziele, die damit angeregt werden können und die es „mit dem aufgeschlossenen Arzt [...] innerhalb eines Behandlungsplanes sinnvoll anzuwenden“⁷⁷ gilt:

1. Konzentrations-, Ordnungs- und Gesellschaftsspiele
2. Improvisation
3. Spiel nach Buchstabenvorlagen
4. Spiel nach Notenvorlagen

Hartmann bezieht sich in seiner Schilderung darauf, dass es mit den Handglocken „ganz einfach [ist], man kann sagen ‚Du bist A, Du bist Cis‘, und dann deutet sie [die Musiktherapeutin, Anm. der AutorInnen] auf den [Patienten, Anm.]“.⁷⁸

Auch Hoff sprach sich explizit für die Verwendung der Handglocken aus, da „dieses Instrumentarium besonders geeignet als Mittel non-verbaler gruppenbildender Kommunikationsförderung [sei]“, und Schindler konstatierte, dass mit ihnen „völlig isolierte und introvertierte schizophrene Defekte hier ihren Weg in eine Gemeinschaft fanden“.⁷⁹

Zusammenfassung

Abschließend soll noch einmal festgehalten werden, dass die Kooperation zwischen Medizin und Musiktherapie in Wien ab 1959 auf den folgenden Ebenen erfolgte:

1. Strukturell/institutionell:
 - Wegbereitung und Mithilfe zur Einrichtung der Ausbildung (Hoff)
 - Zurverfügungstellung von Praktikumsstellen an Wiener Kliniken (Hoff, Rett, Schindler, Hartmann)
 - Co-Leitung der Ausbildung zwischen 1970 und 1992 (Hartmann, Rett, Ringel, kurz: Solms-Rödelheim)
2. Inhaltlich:
 - Lehrtätigkeit in der Musiktherapie-Ausbildung (Hartmann, Rett, Ringel, Schindler)
 - Co-Betreuung von wissenschaftlichen Abschlussarbeiten (Hartmann, Rett, Schindler)

⁷⁷ Ebd., 9.

⁷⁸ Hartmann, Interview, 2020.

⁷⁹ Hans Hoff und Raoul Schindler, zit. nach Egger, *Beim Glockenspiel die dunklen Gedanken vergessen*, 8.

- Publikationen/Berichte über Musiktherapie: selbstständige und ggf. mit MusiktherapeutInnen gemeinsam (Hoff, Rett, Schindler)

Die Vernetzung mit der Medizin hat die Entwicklung der Musiktherapie bis zu ihrer heutigen Professionalisierung sehr unterstützt, da einerseits differenzierte Erfahrungen in der Praxis, integriert in einen gegenseitigen Austausch, gemacht werden konnten und damit ein breiter Erfahrungsschatz für die heutige Eigenständigkeit der Disziplin erworben werden konnte.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Bedeutung der oben ausführlich vorgestellten Mediziner für die theoretischen Konzepte und die Methodenlehre der Wiener Schule der Musiktherapie insgesamt in der Wegbereitung zu einem psychotherapeutischen Therapieverständnis liegt: Bis auf Rett brachten sie vor allem Impulse und Konzepte aus der Psychoanalyse, der Individualpsychologie sowie Ansichten der Sozialpsychiatrie (Stichwort: „psychiatrische Rehabilitation“) ein. Diese Ansätze – basierend auf der konstanten Zusammenarbeit an den drei dargestellten Kliniken und den persönlichen Beziehungen – bilden bis heute das theoretische Fundament der Wiener Musiktherapie, das sich stets weiterentwickelt, jedoch in dieser Verwurzelung auch im neu eingerichteten BA-/MA-Curriculum wiederzufinden ist.⁸⁰

Das an den Anfang gestellte Zitat von Koffer-Ullrich aufgreifend, kann in Bezug auf die Musiktherapie(-Ausbildung) in Wien konstatiert werden, dass diese von Beginn an durch die Kooperation von MedizinerInnen und MusiktherapeutInnen entscheidend geprägt wurde und – vice versa – durchaus auch die Musiktherapie Einfluss auf die medizinischen Institutionen genommen hat.

Zum Ausblick auf die weitere Entwicklung schließen wir mit einem Zitat des US-amerikanischen Psychologen James Hillman (1926–2011): „Die Zukunft der Medizin als Heilkunst liegt in der Reaktivierung der Künste.“⁸¹

80 Curriculum der Musiktherapie-Ausbildung, URL: <https://www.mdw.ac.at/mth/studium/> (abgerufen am 20. 12. 2020).

81 James Hillman, zit. nach Tonius Timmermann/Dorothea Oberegelsbacher, Praxisfelder und Indikation, in: Hans-Helmut Decker-Voigt/Dorothea Oberegelsbacher/Tonius Timmermann, *Lehrbuch Musiktherapie*, 3. Aufl., München: Ernst Reinhardt 2020, 21–26, 21.

3. Aushandlungsprozesse und soziale Bewegungen

