

## Neues HTA-Gutachten zur Musiktherapie aus Österreich

Im Juli 2019 veröffentlichte das dem deutschen Bundesgesundheitsministerium zugeordnete Kölner Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) einen ThemenCheck Medizin als HTA-Gutachten zur Frage: »Krebs: Kann eine begleitende Musiktherapie zu besseren Behandlungsergebnissen beitragen?«.

Über diese Frage hinaus war das IQWiG auch auf den Stand der Musiktherapie im Gesundheitswesen eingegangen. Das unabhängig arbeitende IQWiG hatte Musiktherapie als eine »neue Profession« bezeichnet, die weder dem »ärztlichen noch dem pflegerischen Bereich« zugeordnet werden könne. Außerdem empfahl das Gutachten eine (berufs)gesetzliche Regelung für die Musiktherapeut:innen (inklusive der Ausbildung) und die Überprüfung des Ausschlusses von der Heilmittelrichtlinie. Im Zusammenhang damit konstatierte das IQWiG, dass sozial benachteiligte Personen nicht von Musiktherapie profitieren können, weil die gesetzlichen Krankenkassen aufgrund des Ausschlusses musiktherapeutische Leistungen nur in besonderen Ausnahmefällen übernehmen.

Musiktherapie –  
neue Profession

Nun wurde Ende letzten Jahres, im November 2020, ein unabhängiges HTA-Gutachten in Österreich zur Wirksamkeit von Musiktherapie bei Autismus-Spektrum-Störung, Demenz, Depression, Schlaflosigkeit und Schizophrenie veröffentlicht. Der Wissenschaftliche Beirat der Deutschen Musiktherapeutischen Gesellschaft (Prof. Dr. Hans Ulrich Schmidt, Prof. Dr. Thomas Stegemann, Prof. Dr. Gitta Strehlow, Prof. Dr. Alexander F. Wormit) hat den österreichischen HTA-Bericht begutachtet und fasst dessen Ergebnisse zusammen (red.).

# AIHTA-Bericht: Effectiveness of Music Therapy for Autism Spectrum Disorder, Dementia, Depression, Insomnia and Schizophrenia

Zu einem für die Musiktherapie ausgesprochen positiven Ergebnis in Bezug auf deren Wirksamkeit kommt ein qualitativ hochwertiger, im November 2020 veröffentlichter Bericht des Austrian Institute for Health Technology Assessment (Gassner & Mayer-Ferbas, 2020). Der vorliegende Beitrag fasst die verwendete Methode und Ergebnisse zusammen. Der vollständige AIHTA-Bericht kann unter <https://eprints.aihta.at/1280> heruntergeladen werden.

Zu Beginn das für die Musiktherapie erfreuliche Fazit (ebd., S.9):

Zusammenfassend erwies sich Musiktherapie als niederschwellige Methode, physische, psychische und soziale Einschränkungen bei Patient:innen mit Autismus-Spektrum-Störungen, Demenz, Depression, Schlafstörung und Schizophrenie zu verbessern oder zu stabilisieren. Sie kann als Alternative oder Ergänzung zu krankheitsspezifischen Therapien gesehen werden.

Besonders die Unabhängigkeit der Autorinnen des Berichts ist strategisch von großem Nutzen, um die Relevanz der Musiktherapie in der Gesundheitspolitik hier primär in Österreich, sicherlich in der Folge aber auch länderübergreifend zu stärken. Umso wichtiger erscheint es uns, der MU-Leserschaft hier zusammengefasst zu berichten.

## Relevanz für Österreich – und länderübergreifend

### Hintergrund

Aufgrund des Zuwachses an Musiktherapeut:innen in Österreich in den letzten Jahren entstand die gesundheitspolitische Fragestellung, für welche Indikationen wissenschaftliche Evidenz zur Wirksamkeit von Musiktherapie vorliegt. Durchgeführt wurde das Forschungsprojekt vom AIHTA, das sich als unabhängige Instanz der wissenschaftlichen Entscheidungsunterstützung im Gesundheitswesen Österreichs versteht. Das AIHTA trägt mit seinen Ergebnissen zur wissenschaftlichen Grundlage für Entscheidungen zu Gunsten eines effizienten und angemessenen Ressourceneinsatzes von finanziellen Mitteln im Gesundheitswesen bei. Dieses Forschungsprojekt ist für die Musiktherapie auch deshalb von großem Wert, da es nicht von Seiten der Musiktherapie initiiert wurde und die Ergebnisse nicht zuletzt aufgrund der Unabhängigkeit der Auftraggeber von hoher Akzeptanz sein dürften.

## Unabhängige Auftraggeber – Bedeutung für öffentliche Finanzierung

## Forschungsfrage

Ursprünglich war eine breite Untersuchung zur Effektivität von Musiktherapie bei psychiatrischen und nicht-psychiatrischen Indikationen geplant. Letztendlich wurden jedoch aufgrund der großen Anzahl von Publikationen zur Musiktherapie aus pragmatischen Gründen von der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) fünf große Indikationsgebiete ausgewählt, für die bereits Cochrane-Reviews vorlagen. Die systematische Übersichtsarbeit untersuchte die Wirksamkeit von Musiktherapie in Bezug auf Autismus-Spektrum-Störungen, Demenz, Depression, Schlafstörungen und Schizophrenie. Als zusätzliche Forschungsfrage wurde untersucht, welche musiktherapeutischen Methoden (aktiv/rezeptiv) bei welchen Indikationen zum Einsatz kommen.

## Methode

Im Rahmen des Forschungsprojekts wurde in einem ersten Schritt ein Update zu den bereits in den ausgewählten Indikationsgebieten vorliegenden Cochrane-Reviews durchgeführt. In einem zweiten Schritt wurden die Ergebnisse des Updates mit den Ergebnissen der vorhandenen Cochrane-Reviews verglichen. Für das Update wurde eine systematische Literaturrecherche in vier Datenbanken (Medline via Ovid, Embase, The Cochrane Library und PsycINFO) durchgeführt, limitiert auf Publikationen von 2013 bis 2020. Unabhängig von einander nahmen zwei Autor:innen die Studienauswahl sowie die Datenextraktion vor und bewerteten die methodische Qualität der eingeschlossenen Studien.

Systematisches Review mit  
Publikationen ab 2013

## Ergebnisse

Im Folgenden werden zuerst die Cochrane-Studien kurz dargestellt, gefolgt von den Ergebnissen der Update-Suche. Insgesamt erfüllten zehn randomisierte, kontrollierte Studien (1.248 Patient:innen) die Einschlusskriterien.

### *Depression*

Im Cochrane-Review zur Depression (Aalbers et al., 2017) wurde eine Verbesserung der depressiven Symptome und Angst gefunden, die Lebensqualität wurde jedoch nicht gesteigert. Die Update-Suche (eine Studie) bestätigte die Ergebnisse des Cochrane-Reviews und zeigte ebenfalls eine Steigerung der Stimmung durch Musiktherapie.

Steigerung der Stimmung

### *Demenz*

Das Cochrane-Review zur Demenz (van der Steen et al., 2018) zeigte, dass allgemeine Verhaltensweisen, emotionales Wohlbefinden, Stimmung, negativer Effekt und soziales Verhalten verbessert werden konnten. Kognition, Agitation und Aggression konnten dagegen durch Musiktherapie nicht verbessert werden. Aus der Update-Suche (vier Studien) ergab sich, dass Musiktherapie einen positiven Effekt auf die Stimmung von Patient:innen mit Demenz hat. Die Symptomatik auf der Verhaltensebene verbesserte sich, jedoch nur bei Alzheimer-Patient:innen in fortgeschrittenem Krankheitsstadium. Kurzfristige Verbesserung von Stimmung und Verhalten  
Langzeiteffekte in Bezug auf Stimmung und Verhaltenssymptome konnten nicht gefunden werden. Die Kognition verbesserte sich nur in einer der vier Studien. Das Kurz- und Langzeitgedächtnis ver-

Kurzfristige Verbesserung  
von Stimmung und Verhalten

besserte sich bei Alzheimer-Patient.innen mit milden Krankheitssymptomen, jedoch nicht in moderatem und schwerem Krankheitsstadium.

### Schlafstörung

**Verbesserung der Schlafqualität** Im Cochrane-Review zur Schlafstörung (Jespersen et al., 2015) wurde eine Verbesserung der Schlafqualität bei Patient.innen gefunden. Die Update-Suche (drei Studien) ergab, dass bei Patient.innen mit Schlafstörungen eine Verbesserung bestätigt werden konnte.

### Autismus-Spektrum-Störung

**Verbesserung der Beziehungsqualität und der Kommunikation** Das Cochrane-Review zur Autismus-Spektrum-Störung (Geretsegger et al., 2014) zeigte eine Verbesserung hinsichtlich des initiierenden Verhaltens, der sozial-emotionalen Gegenseitigkeit, bei verbaler Kommunikation sowie der sozialen Interaktion und Adaption. Ebenso konnte die Eltern-Kind-Beziehung verbessert werden. Die nonverbale Kommunikation konnte jedoch nicht durch Musiktherapie verbessert werden. Die Update-Suche (zwei Studien) ergab, dass Musiktherapie bei Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung zu einer Verbesserung der Verhaltensweisen und der sozialen Kommunikation führte. Auch die Qualität der Eltern-Kind-Beziehung zeigte sich verbessert.

### Schizophrenie

**Kein update möglich** Die Ergebnisse des Cochrane-Reviews zur Schizophrenie (Geretsegger et al., 2017) zeigten, dass Musiktherapie die Lebensqualität steigert, die soziale Funktionsfähigkeit und den mentalen Gesamtzustand bei Patient.innen mit Schizophrenie verbessert. Die allgemeine Funktionsfähigkeit steigerte sich jedoch nicht. Für das Update konnte nur eine neue Studie gefunden werden, die jedoch aufgrund methodologischer Schwächen ausgeschlossen werden musste. Der Bereich Schizophrenie konnte also nicht upgedatet werden

### Musiktherapeutische Methoden

In der Update-Studie wurde nur sehr allgemein zwischen rezeptiven oder aktiven musiktherapeutischen Methoden unterschieden. Methoden wie Improvisation, Reproduktion, Song-Writing oder Rezeptive Musiktherapie wurden nicht weiter untersucht (vgl. Stegemann, 2020).

**Unspezifische Darstellung musiktherapeutischer Methoden** Einzig bei Demenzpatient.innen wurden aktive und rezeptive musiktherapeutische Methoden angewandt. Bei Patient.innen mit Autismus-Spektrum-Störungen und Depression wurden nur aktive Methoden verwendet, während bei Patient.innen mit Schlafstörungen nur rezeptive Methoden verwendet wurden.

Die Autorinnen kommen zu folgendem Schluss: »Es zeigte sich, dass für das Leiten von aktiven Methoden qualifizierte Musiktherapeut.innen essentiell sind« (S. 8).

## Qualität

Die Qualität des Berichts wurde abgesichert durch einen internen (AIHTA) und externen Review-Prozess. Die Hinzuziehung von Musiktherapeut:innen war wesentlicher Bestandteil, da die Projektleitung nicht über eine spezielle Expertise in Musiktherapie verfügte. Der Wissenschaftliche Beirat der DMTG hat den Bericht überprüft und mit Ergänzungen versehen, die detailliert in den Abschlussbericht eingearbeitet wurden.

## Zusammenfassung aus Sicht des Wissenschaftlichen Beirats

Die Ergebnisse des Update bestätigen in vier Indikationsgebieten die positiven Ergebnisse der bereits vorhandenen Cochrane-Reviews. Für Demenz lagen vier Studien vor, für Schlafstörungen drei Studien, für Autismus-Spektrum-Störung zwei Studien und für Depression sowie Schizophrenie nur jeweils eine Studie, die den Einschlusskriterien entsprachen. Es ist zu vermuten, dass auf die Bereiche Schizophrenie und Depression, die bereits länger eine Historie in den Cochrane-Studien der Musiktherapie aufweisen, in den letzten Jahren in der Forschung weniger fokussiert wurde. Leider war die einzig vorhandene Studie im Bereich der Schizophrenie von schwacher Qualität und konnte nicht berücksichtigt werden. Im Bereich der Demenz wurde in den letzten Jahren am intensivsten mit hoher Qualität geforscht. Zur Absicherung der positiven Ergebnisse zur Wirksamkeit von Musiktherapie sind weitere qualitativ hochwertige Studien notwendig.

Bestätigung der positiven Ergebnisse der Cochrane-Reviews

## Literatur

- Aalbers, S., Fusar-Poli, L., Freeman, R.E., Spreen, M., Ket, J.C.F., Vink, A.C., Maratos, A., Crawford, M., Chen, X.J. & Gold, C. (2017). Music therapy for depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 11. Art. No.: CD004517. DOI: 10.1002/14651858.CD004517.pub3.
- Gassner, L. & Mayer-Ferbas, J. (2020). Effectiveness of music therapy for autism spectrum disorder, dementia, depression, insomnia and schizophrenia. Update of systematic reviews. *AIHTA Projektbericht No. 133*. Vienna: Austrian Institute for Health Technology Assessment GmbH.
- Geretsegger, M., Mössler, K.A., Bieleninik, L., Chen, X.J., Heldal, T.O. & Gold, C. (2017). Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 5. Art. No.: CD004025. DOI: 10.1002/14651858.CD004025.pub4
- Geretsegger, M., Elefant, C., Mössler, K.A. & Gold, C. (2014). Music therapy for people with autism spectrum disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 6. Art. No.: CD004381. DOI: 10.1002/14651858.CD004381.pub3.
- Jespersen, K.V., Koenig, J., Jennum, P. & Vuust, P. (2015). Music for insomnia in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 8. Art. No.: CD010459. DOI: 10.1002/14651858.CD010459.pub2.
- Stegemann, T. (2020). Methoden der Musiktherapie. Einleitung. In H.U. Schmidt, T. Stegemann & C. Spitzer (Hrsg.), *Musiktherapie bei psychischen und psychosomatischen Störungen* (S. 33–34). München: Elsevier.
- van der Steen J.T., Smaling, H.J.A., van der Wouden, J.C., Bruinsma, M.S., Scholten, R.J.P.M & Vink, A.C. (2018). Music-based therapeutic interventions for people with dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 7. Art. No.: CD003477. DOI: 10.1002/14651858.CD003477.pub4.

Wissenschaftlicher Beirat der Deutschen Musiktherapeutischen Gesellschaft

Prof. Dr. Hans Ulrich Schmidt (Hamburg/Augsburg), Prof. Dr. Thomas Stegemann (Wien),

Prof. Dr. Gitta Strehlow (Hamburg), Prof. Dr. Alexander Wormit (Heidelberg)

Kontakt: [info@musiktherapie.de](mailto:info@musiktherapie.de)