

3.  
Auflage

Baumann • Bünemann

# Musiktherapie in Hospizarbeit und Palliative Care

**Martina Baumann • Dorothea Bünemann**

# **Musiktherapie in Hospizarbeit und Palliative Care**

Mit einem Geleitwort von Rolf Verres

3. Auflage

**Ernst Reinhardt Verlag München**

Dipl.-Musiktherapeutin *Martina Baumann*, Heidelberg, Hypnotherapeutin (M. E. I.), KörperMusikerin (Liestal, CH), ist in Palliative Care, in einer psychosomatischen Klinik sowie in Seminararbeit und Weiterbildung tätig. Als professionelle Musikerin aktiv. E-Mail: [martinasophiebaumann@gmx.de](mailto:martinasophiebaumann@gmx.de); [www.koerpermusik-heidelberg.de](http://www.koerpermusik-heidelberg.de)

Dipl.-Psych., Dipl.-Gerontol. *Dorothea Bünemann*, Heidelberg, ist als Musiktherapeutin und Gestalttherapeutin (DVG) psychotherapeutisch (HP) in verschiedenen klinischen Institutionen, in eigener Praxis und in der Weiterbildung tätig. E-Mail: [dbuenemann@gmx.de](mailto:dbuenemann@gmx.de)

### Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über [<http://dnb.d-nb.de>](http://dnb.d-nb.de) abrufbar.

ISBN 978-3-497-62084-5 (PDF-E-Book)

3. Auflage

© 2026 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, München, unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen in andere Sprachen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Der Verlag Ernst Reinhardt GmbH & Co KG behält sich eine Nutzung seiner Inhalte für Text- und Data-Mining i.S.v. § 44b UrhG einschließlich Einspeicherung/Nutzung in KI-Systemen ausdrücklich vor.

Dieses Werk kann Hinweise/Links zu externen Websites Dritter enthalten, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Ohne konkrete Hinweise auf eine Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch entsprechende Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich entfernt.

Printed in EU

Covermotiv: Gustav Klimt, *La musique* (Ausschnitt)

Fotos im Innenteil von Martina Baumann, Heidelberg

Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, Kemnatenstr. 46, D-80639 München

Net: [www.reinhardt-verlag.de](http://www.reinhardt-verlag.de) E-Mail: [info@reinhardt-verlag.de](mailto:info@reinhardt-verlag.de)

# Inhalt

Geleitwort von Rolf Verres . . . . .	8
Vorwort der Autorinnen . . . . .	10
Einleitung ( <i>Martina Baumann &amp; Dorothea Bünemann</i> ) . . . . .	13
<b>1 Sterben, Tod und Trauer in der Musik (<i>Dorothea Bünemann</i>) . . . .</b>	<b>16</b>
Musik als schöpferische, sinngebende Bewältigung von Trauer . . . . .	18
<b>2 Symptomatik und Leiden unheilbar erkrankter Menschen</b>	
( <i>Dorothea Bünemann</i> ) . . . . .	21
Die unheilbare, lebensbedrohliche Erkrankung –	
ein traumatisches Erleben . . . . .	23
<b>3 Palliative Care und Musiktherapie (<i>Dorothea Bünemann &amp;</i></b>	
<i>Martina Baumann</i> ) . . . . .	26
Zur Geschichte von Palliative Care . . . . .	26
Die wichtigsten Leitsätze der Hospizarbeit und Palliativmedizin . . . .	28
Musiktherapie in Palliative Care . . . . .	29
Musiktherapie im Forschungsprojekt	
„Netzwerk achtsame Sterbekultur“ ( <i>Martina Baumann</i> ) . . . . .	31
<b>4 Musiktherapie im institutionellen Zusammenspiel</b>	
( <i>Martina Baumann</i> ) . . . . .	33
Zusammenspiel braucht Zeit . . . . .	33
Drei hilfreiche Grundhaltungen für den Anfang . . . . .	34
Wie Zusammenarbeit gelingt . . . . .	36
Resonanz in der Begegnung von Mensch zu Mensch . . . . .	39
Wie Behandlungsaufträge entstehen ( <i>Dorothea Bünemann</i> ) . . . . .	41
<b>5 Die „Holy Seven“ – die 7 musiktherapeutischen Bausteine</b>	
( <i>Martina Baumann &amp; Dorothea Bünemann</i> ) . . . . .	44
Sprache und Gespräch . . . . .	44

	Lieder . . . . .	45
	Klangreisen . . . . .	47
	Improvisationen . . . . .	50
	Tonträger . . . . .	54
	Musiktherapie ohne Musik. . . . .	55
	Atmosphären im öffentlichen Raum ( <i>Martina Baumann</i> ). . . . .	57
6	<b>„Besondere Menschen“</b> ( <i>Dorothea Bünemann</i> ) . . . . .	74
	Das kollektive Trauma der Nazizeit. . . . .	74
	Der dementiell erkrankte Mensch. . . . .	82
	Die Angehörigen . . . . .	86
	Künstler und Lebenskünstler ( <i>Martina Baumann</i> ) . . . . .	92
7	<b>Spiritualität und Musiktherapie</b> ( <i>Martina Baumann</i> ). . . . .	105
	Spirituelle Fürsorge im Palliativbereich. . . . .	106
	Musiktherapie als Bindeglied zwischen psychosozialer und spiritueller Begleitung. . . . .	108
	Spirituelles Erleben in Liedern . . . . .	110
	Singen vor, während oder nach dem Sterben . . . . .	114
	Klänge können spirituelle Ressourcen wecken . . . . .	116
	Fallen und geborgen sein . . . . .	117
8	<b>Hilfreiche innere Haltungen</b> ( <i>Dorothea Bünemann &amp; Martina Baumann</i> ) . . . . .	119
	Absichtsvolle Absichtslosigkeit . . . . .	120
	Aufsuchen . . . . .	120
	Flexibel sein in Raum und Zeit. . . . .	121
	Im Hier und Jetzt sein . . . . .	121
	Fragmentarisches Arbeiten . . . . .	121
	Freie Improvisation im Schwebzustand. . . . .	122
	Ein Geheimnis lassen . . . . .	122
	Mut zur eigenen Lebensenergie . . . . .	123

<b>Abschließende Gedanken</b> <i>(Martina Baumann &amp; Dorothea Bünemann)</i> .....	125
<b>Literatur</b> .....	129
<b>Sachregister</b> .....	135

## 5 Die „Holy Seven“ – die 7 musk-therapeutischen Bausteine

*Martina Baumann & Dorothea Bünemann*

Angenommen wir hätten als Musiktherapeutinnen ein imaginäres Handwerksköffchen, das wir auf jede Station mitnähmen: Was würde sich darin befinden?

### Die „Holy Seven“ auf einen Blick

- Sprache und Gespräch: musiktherapeutischer Vorkontakt, Besuch des inneren Schallarchivs, musikalische Biographiearbeit;
- Lieder, Schlager, Songs, geistliche Lieder, Operette, Pop, Evergreens, (sowohl aktiv als auch rezeptiv);
- Klangreisen: rezeptive Arbeit mit Entspannung, Imagination, Tranceprozessen, mithilfe des Monochords und anderen monochromen trance-induzierenden Klangkörpern (Klangschale, Gong) sowie der Stimme;
- musiktherapeutische Improvisation mit melodischen und harmonischen Instrumenten, wie z. B. Kalimba, Sansula, Leier, Klangstäben und Gitarre im Wechselspiel von aktiv und rezeptiv;
- Tonträger („Konservenmusik“);
- Musiktherapie ohne Musik;
- künstlerisch/musikantisches/atmosphärisches Spielen im öffentlichen Raum mit konzertantem Instrument, wie z. B. Akkordeon, Klavier, Harfe, Cello, Gitarre oder Singstimme.

Musiktherapeutische und musikalische Begleitung entsteht in der Intimität am Krankenbett und als atmosphärische Eingabe in öffentlichen Räumen, wie z. B. dem Wohnzimmer, im Aufenthaltsraum oder auf dem Gang. Wie auch immer wir auftreten und wahrgenommen werden – musiktherapeutisch oder musikantisch – unsere Haltung ist grundsätzlich beziehungs- und kontextorientiert.

### *Sprache und Gespräch*

Die musiktherapeutische Arbeit ist in der Regel eingebettet in das Wechselspiel zwischen verbalem und musikalischem Dialog. In der zwischenmenschlichen Begegnung spielt die Sprache eine zentrale Rolle. In Hinblick auf die

Tatsache, dass die meisten Patienten bis kurz vor dem Tod zu einer Kommunikation fähig sind, stellen das Gespräch, der Dialog und manchmal auch die „Ansprache“ ein wesentliches Ausdrucksmittel dar.

Die Art des Sprechens orientiert sich am Zustand des Patienten. Ist er schwerhörig, geräuschempfindlich, in seinen Reaktionen und somit auch sprachlich verlangsamt? Hat er aufgrund seiner Herkunft Verständigungsprobleme? All dies gilt es in der sprachlichen Interaktion zu beachten. Die Art der verbalen Beziehungsgestaltung hängt sehr von Erfahrungen der Begleitenden und von ihrem therapeutischen Hintergrund ab. Viele Musiktherapeutinnen erweitern ihre Kompetenz, indem sie Aus- bzw. Fortbildungen in Systemischer Therapie, Hypnotherapie, Gesprächstherapie, Gestalttherapie usw. absolvieren. Natürlich fließen dadurch „technische“, methodische Elemente und Haltungen in die musiktherapeutische Arbeit ein, die sich maßgeblich auf den Dialog auswirken.

So wird daher an dieser Stelle weniger auf das „wie“ als vielmehr auf das „was“ der Gesprächsebene, vor allem die Besonderheiten in Hospizarbeit und Palliative Care fokussiert. Im musiktherapeutischen Erstkontakt werden oftmals Weichen für weitere Begegnungen, wenn sie denn stattfinden, gestellt. Oftmals schauen Patienten erstaunt, befremdet oder auch neugierig auf den „Besuch“, der mit Gitarre, Akkordeon, Monochord, Ocean-Drum oder Kantele das Krankenzimmer betritt. Je nach „Zustand“ des Patienten, ob er Schmerzen hat, schläft, Zeitung liest oder mit Angehörigen spricht, sind wir willkommene Gäste oder merkwürdige Fremde, beladen mit manch großem Instrument.

Anders als in sonstigen psychotherapeutischen Kontexten steht hier die Erlaubnis, das Einverständnis zu einem Kontakt im Vordergrund. „Kann ich mich ein bisschen zu Ihnen setzen?“, ist eine häufige Einstiegsfrage, die dem Patienten ermöglicht, zuzustimmen oder abzulehnen – wenn er sich traut. „Mögen Sie Musik?“, kann eine Einladung sein, das „innere Schallarchiv“ zu besuchen – scheinbar unverfänglich – über Lieblingsmusik, musikalische Vorlieben und auch Aversionen zu sprechen. Dadurch werden je nach Äußerungen musikalisch-biografische Themen berührt, die richtungsweisend für die weiteren Begegnungen sein können.

## *Lieder*

Unter Liedern verstehen wir Melodien mit Texten in Form von Schlagern, populären Liedern, Volksliedern, geistlichen Liedern. Lieder aller Art haben in der Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen eine besondere Bedeutung. Gerade bei Älteren, deren Zugang zu Volksliedern und zur

Kultur des aktiven Singens noch sehr unmittelbar und positiv besetzt ist, bei dementiell Erkrankten oder bei Menschen mit Migrationshintergrund, sind Lieder wie „Inseln der Heimat“. Lieder können auch bei Verwirrung noch sehr klar wieder erkannt, mitgesungen und rezitiert werden. Sie sind Anker der Sicherheit, die in der Phase des Abschieds vom Leben eine Stärkung ermöglichen. Lieder sind Begleiter beim Abschied und bilden doch eine Brücke zum Leben und auch zur Lebensfreude. Des Weiteren helfen Lieder beim trauern.

**Lieder helfen trauern.** Abschied ist ein emotional vielschichtiger Prozess: Angst, Ambivalenz, Aggression, Verwirrung, Straucheln und Hoffnung gehören zum Prozess des Abschiednehmens. Trauer ist ein gemischtes Gefühl, das eine spezielle Form des Ausdrucks braucht, der über Worte hinausgeht. Trauer wird nicht nur durch „Trauerarbeit“, von der Freud sprach, bewältigt. Trauern ist eine Kunst und braucht „künstlerischen“ Ausdruck im weitesten Sinne (Canacakis 1987, Kast 2015, Kübler-Ross 2014). Zum Trauern brauchen wir innere und äußere Räume, in denen wir uns unserer Liebe bewusst werden zu dem, was wir betrauern.

Ein Lied kann ein solcher Raum der Trauer und der Liebe sein. (Baumann 1988) Schwerstkranke Menschen und ihre Angehörigen erleben immer wieder Phasen antizipatorischen Trauerns und Abschiednehmens von vielen Facetten des Lebens. Lieder in ihrer Eigenschaft, Text und Musik zu vereinen,

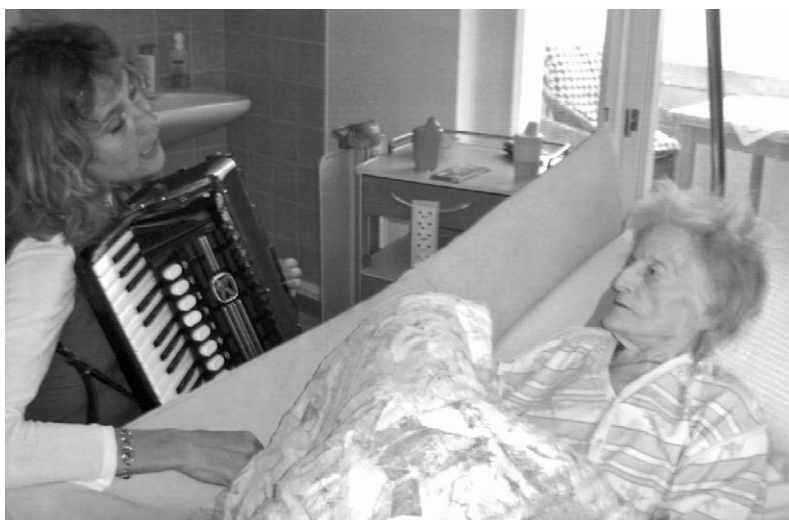


Abb. 1: Lieder am Krankenbett

können Gefäße und Ordner sein, die diesen unterschiedlichen Gefühlen des Trauerns eine Form geben können.

**Lieder nähren mit der Stimme.** Unsere Stimme ist der unmittelbar authentische Ausdruck unseres „Da-seins“ für den Anderen. Nicht nur beim Singen von Liedern, sondern auch grundsätzlich, beim Sprechen oder Summen, ist die Stimme das unmittelbarste Geschenk, das wir geben können. Gemeinsames Singen oder etwas vorgesungen bekommen, knüpft an die Urerfahrung des Kindes an, das von der Mutter in den Schlaf gesungen wird. Lieder berühren, bewegen und nähren uns auf emotionaler, geistiger, kultureller und spiritueller Ebene. Sie sind Ausdruck der Freude, der Trauer, des Protestes oder auch eines vitalen Lebensgefühls und gefühlter Gesundheit im Augenblick. So sind sie in ihrer Vielfalt nahezu unersetzlich in der Musiktherapie. Vor allem in Kapitel 6 und 7 werden wir anhand von Beispielen veranschaulichen, wie wertvoll und bereichernd die Arbeit mit Liedern ist, nicht zuletzt auch für das Team.

Lieder können auch an Unbewältigtes erinnern. An dieser Stelle sei der Vollständigkeit halber erwähnt, dass die Reaktion auf Lieder – so wie auch auf andere musikalische Elemente – aus gutem Grunde aversiv sein kann.

So hat ein älterer, sehr intellektueller Patient beispielsweise berichtet, wie schmerzlich ihn gemeinsames Singen an die Massenveranstaltungen im Nationalsozialismus erinnere, in denen viel gesungen wurde. Wie sehr ihn zwar Musik an sich berühre, wie sie jedoch in seiner Jugendzeit mit Manipulation der Massen verbunden gewesen sei. Sprache, Intellekt und Denken seien die Ressourcen gewesen, mit denen er seine Integrität bewahrt habe – und doch fehle ihm nun die ungetrübte Freude an der Musik. Im Gespräch darüber konnten wir würdigen, was schmerzlich war und auf die Suche nach der Musik gehen, die für ihn bewahrenswert war und eine Stärkung darstellte. Die Berührung durch Lieder kann also auch schmerzliche Gefühle auslösen. Das spricht für die Macht der Musik in jeglicher Hinsicht und für die Behutsamkeit, mit der wir damit umzugehen haben.

## *Klangreisen*

In der Arbeit mit schwerstkranken Menschen ist die sogenannte Klangreise – das achtsame Hören und körperliche Fühlen von Klängen und Klangkörpern – eine Möglichkeit zur Entspannung und Aufmerksamkeitsfokussierung. Sie kann dazu beitragen, körperliche und seelische Schmerzen und

Verstimmungen zu lindern oder gar in ein spirituelles Erleben tiefen Aufgehobenseins zu begleiten. Das Instrument, welches wir für Klangreisen am häufigsten verwenden, ist das *Monochord*.

Das Monochord ist ein länglicher Holzresonanzkörper, der mit zahlreichen Saiten gespannt wird. Alle Saiten sind auf dieselbe Tonhöhe gestimmt. Der Klang, der dabei entsteht, ist der Klang des Untertons (z. B. C) und der Obertöne, die durch das Bestreichen der Saiten in Schwingung geraten. Durch die Streichbewegungen bekommt der Monochordklang einen fließenden Charakter. Zusätzlich zu den gleich gestimmten Monochordsaiten schwingen bei manchen Monochorden noch Quint- und Oktavsaiten mit, die den Klang anreichern und verstärken. Dieses Monochord wird von dem Heidelberger Musiktherapeut, Klangkünstler und Monochordbauer Christoph Linhuber „Himmel und Erde“ genannt, weil es den Hörenden einlädt, sich mit hohen (himmlischen) und tiefen (erdigen) Tönen zu verbinden. Der Phantasie und Variation von monochordähnlichen Klangkörpern sind keine Grenzen gesetzt ([www.klangkoerper.de](http://www.klangkoerper.de)). Beim Spielen sogenannter monochromer Klänge entsteht keine konkrete Melodie, sondern eine Harmonie der schwingenden Obertöne. Häufig berichten Menschen darüber, dass sie sich von den Klängen gestreichelt und getragen fühlen. In diesen offenen Klang hinein können der Empfangende und die Spielerin selbst viele Klänge, Melodien hinein hören. Es entsteht ein freier Assoziationsraum.



Abb. 2: Das Monochord namens „Himmel und Erde“.