



LAMPENFIEBER SOLLTE NICHT NEGATIV BEURTEILT WERDEN

Sagt Michael Fuchs, der Leiter des Leipziger Zentrums für Musikermedizin. Wir sprachen mit dem HNO-Arzt, Phoniater und Pädaudiologen nicht nur über Lampenfieber, sondern auch über typische Musikerkrankheiten und die Corona-Pandemie.

Herr Professor Fuchs, wann hatten Sie zum ersten Mal Lampenfieber?

Michael Fuchs: Als Thomaner sollte ich beim Weihnachtsliederabend ein kleines Solo singen. Da war ich vielleicht elf oder zwölf. Die väterlich-beruhigende Art des damaligen Thomaskantors Hans-Joachim Rotzsch half mir zwar, aber trotzdem war ich sehr aufgeregt. Es war das erste Mal, dass ich bewusst Lampenfieber empfunden habe, mit weichen Knien und ein bisschen Zittern.

Haben Sie das als stimulierend oder eher blockierend empfunden?

Fuchs: Zum Glück habe ich nie unter der pathologischen Art von Lampenfieber gelitten, der Auftrittsangst. Für meine sängerischen Aktivitäten genauso wie für meine Vortragstätigkeit als Wissenschaftler und Arzt hat mir die Zeit im Thomanerchor ungeheuer geholfen. Es war das Natürlichste auf der Welt, auf der Bühne zu stehen und sich zu präsentieren. Für dieses Training in der Jugendzeit bin ich sehr dankbar. Wohl ist es auch heute noch so, dass ich bei Vorträgen und insbesondere bei sängerischen Auftritten Lampenfieber habe. Ich empfinde das aber eher als stimulierend. Es hat mich noch nie blockiert, zumindest wenn ich mich auf fachlich vertrautem Terrain bewege. Blockierungen habe ich dagegen schon erlebt, wenn ich gleichsam fachfremd unterwegs war, etwa bei der Rezitation auswendig gelernter Texte. Da ist es schon mal passiert, dass der Kopf plötzlich leer war. Insofern habe ich großes Verständnis für jeden, der mit Lampenfieber behaftet ist, insbesondere wenn es in die Auftrittsangst mündet.

Kinder erleben Lampenfieber vermutlich direkter und ungeschützter. Werden da nicht schon Grundsteine gelegt für den späteren Umgang mit dem Phänomen?

Fuchs: Das ist tatsächlich so. Lampenfieber ist sozusagen ein erlerntes Verhalten. Umso größer ist die Verantwortung der Bezugspersonen – seien es Eltern, Pädagogen oder andere –, möglichst alles zu vermeiden, was zu Auftrittsangst führen kann. Dabei darf es aber nicht das Ziel sein, die Aufregung gänzlich zu eliminieren. Wir brauchen eine gewisse Erregung, um zum Beispiel künstlerische

Höchstleistungen zu vollbringen. Lampenfieber sollte also nicht negativ beurteilt, sondern begriffen werden als eine natürliche Reaktion unseres Organismus, die uns befähigt, in einer Stresssituation zu Höchstleistungen zu gelangen. Kritisch wird es in dem Moment, wo Versagens- oder Auftrittsängste auftreten, so dass jene Höchstleistung nicht mehr abrufbar ist. Oftmals entstehen solche Ängste erst durch eine Fehlleistung, die dem Kind einmal passiert ist. Da ist die entscheidende Frage, wie von den Bezugspersonen auf den Fehler reagiert, wie er bewertet und wie mit ihm umgegangen wird. Da gibt es ja richtige Strategien, wie man darauf reagieren kann. Im Übrigen sehe ich in Deutschland, was unsere Fehler- und Kritikkultur betrifft, generell einen gewissen Nachholebedarf. Denn wir konnotieren Fehler gern negativ und begreifen sie nicht als Chance, besser zu werden.

Sie sind quasi der Leibarzt der Thomaner. Wie beobachten Sie dort den Umgang mit Lampenfieber?

Fuchs: Im Kontrast zu Hans-Joachim Rotzsch hat sein Nachfolger Georg Christoph Biller dafür gesorgt, dass viele Jungen regelmäßig zum solistischen Einsatz kamen. Der heutige Thomaskantor Gottfried Schwarz führt, wenn auch in etwas reduziertem Maße, diese Praxis fort. Damit wird die Selbstverständlichkeit des solistischen Auftretens deutlich unterstützt. Ich halte das für eine sehr geschickte Strategie, Auftrittsangst gar nicht erst aufkommen zu lassen.

Sie sind Leiter des noch sehr jungen Leipziger Zentrums für Musikermedizin. Wie ist es zu erklären, dass dieses Zentrum ausgerechnet in der Musikstadt Leipzig vergleichsweise spät gegründet worden ist?

Fuchs: Musikermedizin ist ja keine Spezialisierung in der Medizin wie beispielsweise Plastische Chirurgie oder Allergologie. Sondern es ist ein Begriff für ein interdisziplinäres Zusammenarbeiten zugunsten einer bestimmten Berufsgruppe. Am ehesten kann man es vergleichen mit der Sportmedizin, bei der sich Kollegen verschiedener Fachrichtungen zusammentun, um spezifi-

sche Probleme bei Sportlern zu behandeln. Wir haben unser Zentrum zwar erst in diesem Jahr gegründet, aber ein Netzwerk Musikermedizin besteht schon länger in Leipzig. Begonnen hat es mit Vorlesungen zur Stimmphysiologie, die mein Vorgänger Wolfram Behrendt an der Musikhochschule gehalten hat. Als ich die Vorlesungen übernahm, bat mich der Senat, diese Reihe um weitere musikermedizinische Themen auszubauen. Also habe ich Referenten gesucht aus der Orthopädie, aus der Arbeitsmedizin, aus der Psychologie und so weiter. Idealerweise waren das dann genau die Kolleginnen und Kollegen, die nicht nur für die Vorlesungsreihe zur Verfügung standen, sondern auch für die klinische Betreuung der Studierenden, des Lehrkörpers der Hochschule und darüber hinaus natürlich für die Musikerinnen und Musiker. Dieses Netzwerk gibt es noch heute.

Damalige Überlegungen, an der Musikhochschule ein Institut für Musikermedizin ins Leben zu rufen, scheiterten an fehlenden finanziellen Mitteln. Vor zwei Jahren nun haben wir gemeinsam mit Wolfgang Fleig, dem damaligen Vorstand des Universitätsklinikums, über die Gründung einer Einrichtung für Musikermedizin nachzudenken begonnen. Und die ist nun verwirklicht – nicht als eigenes Institut, aber immerhin mit einer Organisationsstruktur innerhalb des Klinikums, mit Personal und Räumlichkeiten. Das ermöglicht uns eine andere Arbeitsweise. Beispielsweise kommen wir regelmäßig zu Teamsitzungen zusammen, um Fälle gemeinsam zu besprechen und daraus lernen zu können. Denn Musikermedizin ist Interdisziplinarität pur. Kein Facharzt, selbst wenn er Doppel- oder Dreifacharzt wäre, kann die gesamte Musikermedizin abbilden.

Auffälligerweise werden die Einrichtungen für Musikermedizin in Deutschland meist von Personen geleitet, die als Mediziner und als Musiker ausgebildet sind. Für wie wichtig erachten Sie diese »Doppelberufung«?

Fuchs: Es ist tatsächlich ideal, wenn ein Arzt, der Musiker behandelt, selbst musiziert. Dadurch kennt er viele Bedürfnisse und Probleme aus eigener Erfahrung.



Welche Musikerkrankheiten sind die weitestverbreiteten?

Fuchs: Erkrankungen des Bewegungsapparates gehören sicher mit an die oberste Stelle. Um ein Instrument zu spielen, muss ein Musiker mitunter Haltungen einnehmen, die unphysiologisch sind. Das kann zu muskuloskelettalen Schmerzen führen, die auch chronisch werden können. Im schlimmsten Fall kommt es zu Bewegungseinschränkungen oder zu Störungen in der Bewegungssteuerung. Oftmals versuchen Musiker, durch die regelmäßige Einnahme von Schmerzmitteln ihre Spielfähigkeit zu erhalten. Das ist natürlich der falsche Weg. Schmerzen sind wichtige Warnsymptome, die man nicht medikamentös ausschalten darf, sondern deren Ursache man finden und therapieren muss. Für umso wichtiger halten wir es, Prophylaxe zu betreiben, aufzuklären und zu informieren. Denn das ist ja auch der Anspruch eines solchen universitären Zentrums: nicht nur zu behandeln, wenn das Kind schon in den Brunnen gefallen ist, sondern bereits davor aktiv zu werden.

Ebenfalls weit verbreitet sind Hörstörungen. Musiker sind nun einmal Schallexpositionen ausgesetzt, die Hörschädigungen hervorrufen können. Umso größer ist für uns die Herausforderung, schon im prophylaktischen Bereich individuelle Konzepte zu finden. Musiker können sich nicht wie an einem lärmintensiven Arbeitsplatz einfach mit Ohrstöpseln oder Ohrschutzkapseln schützen, denn sie müssen immer noch ausreichend hören können. Da gibt es mittlerweile elegante Lösungen, wo etwa Hörgeräte mit einem Gehörschutz kombiniert sind. Ein großes Problem ist hierbei aber: Es fällt den Musikern schwer, eine Hörstörung einzugestehen und damit zum Arzt zu gehen. Es ist ihnen peinlich, sie wollen nicht mit einem Hörgerät im Ohr gesehen werden. Deshalb appelliere ich immer wieder: Kommen Sie nicht erst, wenn die Schädigung schon weit fortgeschritten ist. Unser Gehirn ist ein Dünnbrettbohrer. Bekommt es nicht mehr genug Impulse vom Gehör, gewöhnt es sich daran, die für die Klangstruktur so wichtigen Obertöne nicht mehr wahrzunehmen. Je später dieser Prozess gestoppt wird, desto

Ideal ist es darüber hinaus, wenn er eine möglichst weitreichende Repertoirekenntnis hat. Wenn etwa ein Sänger mit einem stimmlichen Problem zu mir kommt und fragt, ob er heute Abend eine bestimmte Partie singen kann, dann muss ich diese Partie einordnen können. Wenn ich nicht weiß, was etwa der Evangelist in einer Bach-Passion oder Siegfried in Wagners gleichnamiger Oper zu leisten hat, dann kann ich nur sagen: »Ihre Stimmlippen sehen rot aus, ich würde Ihnen nicht raten, heute aufzutreten.« Aber die meisten Sänger wollen ja singen. Da kann ich nur beraten, wenn ich die Belastung, die sich aus der jeweiligen Partie ergibt, hinsichtlich der möglichen gesundheitlichen Gefährdung einzuschätzen vermag. Wenn ein Patient zudem merkt, dass sein Arzt genau weiß, worum es geht, schafft das sofort ein Vertrauensverhältnis. Und bekanntlich ist das für den Behandlungserfolg entscheidend.

Kommen in Ihr Zentrum vor allem Sängern und Sänger, weil sie wissen, dass es von einem HNO-Arzt und ausgebildeten Sänger geleitet wird? Während Pianisten zum Beispiel lieber das Berliner Zentrum aufsuchen, weil dort ein Neurologe und Pianist die Leitung innehat?

Fuchs: Das würde ich nicht so sagen. Für unsere Sektion Phoniatrie und Audiolo-

gie, der ich vorstehe und wo wir immer schon eine Anlaufstelle für Sängerinnen und Sänger waren, trifft das sicher zu. Übrigens zählen auch Hörschädigungen zu unserer Fachexpertise, und davon ist ja eine viel größere Gruppe von Musikern betroffen. Das Ziel unseres Zentrums für Musikermedizin ist allerdings, sich breit zu öffnen mit einer Expertise für alle Fachrichtungen. Da haben wir Hand- und Unfallchirurgen, Zahnärzte und Kieferchirurgen, Psychologen und Psychiater, Internisten und Orthopäden, Augenärzte und andere mehr dabei. Es steht also nahezu jedes Fachgebiet bereit. Praktisch läuft das so: Der Musiker, der unser Zentrum aufsucht, kommt zuerst zu mir in die sogenannte Clearance-Sprechstunde. Sofern seine Beschwerden nicht in mein eigenes Fachgebiet gehören, vermittele ich ihn unkompliziert und schnell zu den entsprechenden Kollegen. Es geschieht aber auch, dass ich einen Patienten zu einem Spezialisten irgendwo anders in Deutschland schicke – etwa nach Hannover zu Eckart Altenmüller oder nach Dresden zu Hans-Christian Jabusch, wenn es zum Beispiel um eine Dystonie geht. Da gibt es kein Konkurrenzdenken. Aber es wäre sehr schade, wenn das Leipziger Zentrum für Musikermedizin nur als Spezialeinrichtung für Stimme und Hören wahrgenommen würde. Wir sind weit mehr als nur das.

schlechter ist das Rehabilitationsergebnis mit einem Hörgerät.

Bei den Musikerkrankheiten an oberer Stelle anzusiedeln sind auch psychoemotionale Probleme. Musikerinnen und Musiker sind Künstler, und Künstler sind emotional schwingungsfähige Personen. Sie sind emotional ansprechbar, damit aber auch emotional angreifbar und verletzlich. Der Musikbetrieb dagegen ist ein knallhartes Geschäft, in dem auf psychoemotionale Befindlichkeiten wenig Rücksicht genommen wird. Und das kann zu psychoemotionaler Erschöpfung führen, die sich in Depressionen oder depressiven Angststörungen äußert. Da sind wir froh, teil- und ganzstationäre Behandlungskonzepte anbieten zu können. Die bedeuten allerdings, dass der oder die Betroffene sich auf eine langfristige Therapie einlassen und für längere Zeit beruflich pausieren muss.

Die Corona-Pandemie dürfte die psychoemotionale Belastung der Musikerinnen und Musiker verstärkt haben. Ist die Bugwelle der erwartbaren Erkrankungen schon in Ihrem Zentrum angekommen?

Fuchs: Das ist sie. Selbst wenn wir irgendwann zu einer, wie es so schön heißt, neuen Normalität kommen, werden mit hoher Wahrscheinlichkeit Narben aus dieser Zeit zurückbleiben und mehr Musikerinnen und Musiker als bisher mit psychoemotionalen Erschöpfungssyndromen zu kämpfen haben. Hier müssen wir Musikermediziner uns mit Hilfe diverser Angebote bemühen, dass es gar nicht erst zum maximalen Aufbäumen der Welle kommt.

Zugleich registriere ich mit Freude, wie viele Künstler in dieser herausfordernden Zeit selbst schon aktiv geworden sind und nach Auftrittsmöglichkeiten gesucht haben. Viele von den Freischaffenden haben auch gesagt, natürlich mache ihnen die existenzielle Bedrohung zu schaffen, die aus den abgesagten Veranstaltungen resultiert, und dennoch sei es eine wunderbare Erfahrung, wieder auftreten und musizieren zu können. Um das auf breiterer Basis zu ermöglichen, engagiere ich mich persönlich, die Vorgaben durch die Pandemie-Verordnungen in handhabbare Hygienekonzepte für Musikinstitute zu übersetzen. Dabei



hilft uns auch die musikermedizinische Forschung. An der Bergakademie Freiberg wird in einem Institut Strömungsforschung betrieben. Gemeinsam mit den Kollegen haben wir erkundet, wie sich die Aerosole beim Singen oder beim Spielen eines Blasinstrumentes im Raum verteilen. Aufgrund erster konkreter Erkenntnisse konnten wir Empfehlungen aussprechen sowie für Klarheit und auch etwas mehr Sicherheit gerade bei Chören sorgen.

Sind die Forschungen zur Aerosolströmung abgeschlossen?

Fuchs: Nein. Wir planen gerade weitere Strömungsmessungen hier in Leipzig im Probensaal des Thomanerchors und wenn möglich auch in der Thomaskirche. Die Thomaner haben die besonders günstige Situation, zweimal pro Woche auf das Coronavirus getestet zu werden. Dadurch kann der Chor wieder in voller Besetzung proben und auftreten. Für uns bietet das eine gute Gelegenheit, mehr Wissen zu erlangen über die Aerosolströmungen während des gemeinsamen Singens ohne Mund-Nasen-Schutz und ohne Sicherheitsabstände.

Wie halten Sie es im Moment mit dem eigenen Musizieren?

Fuchs: Ich bin froh, eine musizierende Familie zu haben. Gemeinsam mit unse-

rem Sohn, der jetzt in der sechsten Klasse ist, singen wir sehr viel. Meine Frau, die selbst Sängerin ist, hat die Ukulele für sich entdeckt, die ja so schön transportabel ist. Wir genießen es also, in privatem Rahmen zu musizieren. Vor der Pandemie war ich froh, trotz der zeitlichen Belastung im Beruf immer wieder Lücken zu finden, um wenigstens bei bestimmten Projekten mitsingen zu können. Das musste in den vergangenen Monaten völlig ruhen. Jetzt wäge ich immer ab, wie viel Zeit mir noch für die Familie bleibt. Sie soll nicht darunter leiden, dass ich nicht nur für meinen Beruf brenne, sondern nun auch noch mein Hobby auslebe. Ich gebe die Hoffnung aber nicht auf, dass sich irgendwann doch mal ein paar mehr Zeitfenster auftun, um in einem semiprofessionellen Ensemble wieder regelmäßig mitsingen zu können. Die Regelmäßigkeit wäre mir schon wichtig.

Interview (geführt Ende September 2020):

Claudius Böhm, Ute Lieschke

Das Leipziger Zentrum

für Musikermedizin kann kontaktiert werden telefonisch unter 0341 9721800 oder über www.uniklinikum-leipzig.de/einrichtungen/musikermedizin.