

Bundesinitiative und Fonds „Musik und Demenz“

Grundlagenpapier

Hamburg 2022



Bundesinitiative und Fonds „Musik und Demenz“

für

die Sicherstellung bedarfsgerechter
musiktherapeutischer, musikpädagogischer
und musikalisch künstlerischer
Angebote, Projekte und Maßnahmen
für Menschen mit Demenz

sowie den Aufbau
der dafür bundesweit erforderlichen Strukturen

*Bundesinitiative „Musik und Demenz“
c/o Landesmusikrat in der Freien und Hansestadt Hamburg e.V.
Bahrenfelder Straße 73d, 22765 Hamburg*

Stand: 16. September 2022

Übersicht

Zusammenfassung	6
I. Potenziale von Musik im Blick auf Demenz	7
II. Bestandsaufnahme	8
III. Bundesinitiative und Fonds „Musik und Demenz“	10
1. Ziele	10
2. Fonds „Musik und Demenz“	11
3. Träger der Bundesinitiative und des Fonds „Musik und Demenz“	12
4. Netzwerkbildung, Expertise und Kooperation	13
IV. Projektförderung und Strukturentwicklung	14
IV.a Projektförderung	14
1. Förderberechtigte Personen und Organisationen	14
2. Förderfähige Angebote und Projekte	15
3. Dauer der Förderung	16
IV.b Strukturentwicklung	17
1. Etablierung von „Regionalmanager*innen“	17
V. Einordnung in die deutsche Förderlandschaft und die Nationale Demenzstrategie	18
Anmerkungen	19

Bundesinitiative und Fonds „Musik und Demenz“

für

die Sicherstellung bedarfsgerechter musiktherapeutischer, musikgeragogischer und musikalisch künstlerischer Angebote, Projekte und Maßnahmen für Menschen mit Demenz sowie den Aufbau der dafür bundesweit erforderlichen Strukturen

Zusammenfassung

6

Die wachsende Zahl von Demenz und vergleichbaren altersassoziierten Veränderungen des Gehirns betroffener Menschen stellt eine der großen Herausforderungen für unsere Gesellschaft dar. Sowohl im Rahmen ihrer Behandlung, Pflege und Betreuung als auch mit dem Ziel, ihnen möglichst umfassende kulturelle und soziale Teilhabe zu ermöglichen sowie generell ihre Lebensqualität zu erhalten und zu steigern, sind die vielfältigen Potenziale von Musik entschlossener und deutlich stärker als bisher zu nutzen. Der Bedarf an dafür in Frage kommenden musikalischen und musikalisch-künstlerischen Angeboten, musikgeragogischen bzw. -pädagogischen Programmen und Aktivitäten sowie musiktherapeutischen Interventionen und Maßnahmen wird vor allem in Einrichtungen der Altenhilfe sowie im häuslichen Umfeld bei weitem nicht gedeckt. Die Bundesinitiative „Musik und Demenz“ will dazu beitragen, dass entsprechende musikbasierte bzw. -flankierte Angebote und Aktivitäten und Maßnahmen in Deutschland flächendeckend und nachhaltig bereitgestellt und umgesetzt werden. Eine wesentliche Voraussetzung dafür ist die verlässliche Bereitstellung ausreichender finanzieller Mittel. Dazu soll ein Fonds „Musik und Demenz“ geschaffen werden, der Mittel sammelt und zur Verfügung stellt, die bundesweit zum Aufbau und zur Aufrechterhaltung entsprechender Strukturen sowie zur Entwicklung und Umsetzung entsprechender Angebote, Aktivitäten und Maßnahmen eingesetzt werden sollen.

I. Potenziale von Musik im Blick auf Demenz

- (1) Ein würdiger und für alle Beteiligten förderlicher und sinnstiftender Umgang mit ihren von Demenz betroffenen Mitbürger*innen stellt eine der großen Herausforderungen für unsere Gesellschaft dar. Musik – in Gestalt von musikalisch-künstlerischen Angeboten, geragogischen bzw. pädagogischen Aktivitäten und therapeutischen Interventionen und Maßnahmen – kann und muss dabei eine bedeutsame Rolle zufallen.
- (2) Dass aktives Musizieren und Musikhören, einschließlich Singen und Tanzen, sich in vielfacher Weise positiv auf das Wohlbefinden und die geistig-körperliche Gesundheit, die Kommunikations- und die Interaktionsfähigkeit von Menschen mit Demenz auswirkt und zur Bewahrung, Erschließung und Entfaltung vielfältiger sozialer, individueller und lebenspraktischer Kompetenzen beiträgt, wird täglich vielerorts beglückend erfahren und ist inzwischen auch durch eine Vielzahl wissenschaftlicher Untersuchungen und Studien belegt¹. Musik trägt zu einer merkbaren Steigerung objektiv messbarer wie subjektiv wahrgenommener Lebensqualität von Menschen mit Demenz bei².
- (3) Musik zeigt vielfältige gesundheitsfördernde bzw. therapeutische Wirkungen. Sie kann altersbedingten körperlichen und geistigen Veränderungen vorbeugen und Begleitsymptome von Demenz, wie z. B. Apathie oder Agitiertheit, mildern³. Spezifische Ansätze der Musiktherapie im deutschsprachigen Raum zeigen eine intensive Auseinandersetzung und hohe Expertise hinsichtlich der Bedarfe Demenzbetroffener⁴.
- (4) Musik stiftet und stärkt Gemeinschaft zwischen Menschen mit und ohne Demenz⁵. Sie ermöglicht ihnen soziale und kulturelle Teilhabe⁶. Eine inklusive Gesellschaft, die sich der Einlösung des Menschenrechts auf kulturelle Teilhabe gemäß Art. 27 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte auch für ihre von Demenz betroffenen Mitbürgerinnen und Mitbürger verpflichtet weiß, muss für Strukturen und Angebote Sorge tragen, die dem gerecht werden.

Musik erhöht Lebensqualität bei Demenz.

7

Musik zeigt präventive und therapeutische Wirkung.

Musik ermöglicht soziale und kulturelle Teilhabe.

II. Bestandsaufnahme

Vielfältige Potenziale von Musik bleiben bisher ungenutzt.

8

Leistungen der Pflege- und Krankenkassen mit Musikbezug sind bisher nicht ausreichend.

- (1) Die vielfältigen Potenziale von Musik werden bisher nicht regelhaft, flächendeckend und nachhaltig für die Unterstützung und Aktivierung, kulturelle Teilhabe und soziale Partizipation sowie Pflege und Behandlung von Menschen mit Demenz genutzt und fruchtbar gemacht, obwohl bereits mehrfach von (kultur-)politischer Seite darauf hingewiesen wurde⁷.
 - (2) An Gelegenheiten und Möglichkeiten, vor allem aber an kompetenten und motivierten Menschen, die entsprechende Angebote und Aktivitäten, Interventionen und Maßnahmen realisieren könnten und würden, fehlt es schon heute nicht. Notwendig sind jedoch Strukturen und finanzielle Mittel, um entsprechende Konzepte, Projekte und Ideen zu initiieren und nachhaltig zu verwirklichen.
 - (3) In stationären Pflegeeinrichtungen hängt es von der Philosophie bzw. dem Betreuungskonzept sowie den dafür zur Verfügung gestellten finanziellen und personellen Ressourcen der Einrichtung ab, ob und in welcher Weise musikbasierte Angebote für Menschen mit Demenz umgesetzt werden bzw. in Anspruch genommen werden können. Im Leistungskatalog der gesetzlichen Pflegeversicherung sind entsprechende Angebote und Aktivitäten nicht vorgesehen.
 - (4) Im klinischen Setting, in Akutkrankenhäusern, psychiatrischen Kliniken und Rehabilitationskliniken, haben musiktherapeutische Interventionen und Maßnahmen inzwischen Aufnahme in viele Behandlungsleitlinien, insbesondere für sogenannte Komplexbehandlungen, gefunden.⁸ Im Gegensatz dazu und trotz vielfach belegter positiver Auswirkungen musikbasierter Interventionen, Aktivitäten und Maßnahmen insbesondere bei geriatrischen und Patient*innen mit demenzieller Symptomatik können musiktherapeutische Leistungen im Bereich der ambulanten Versorgung bisher nicht als Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung verordnet, erbracht und abgerechnet werden⁹, obwohl die gesetzlichen Grundlagen dafür durchaus angelegt sind.¹⁰
-

(5) Eine aktuelle Analyse des tatsächlichen Bedarfs an musikbasierten therapeutischen, geragogischen und teilhabeorientierten Angeboten und Maßnahmen für Menschen mit Demenz liegt weder für einzelne Regionen noch für ganz Deutschland vor.

(6) Auf Bundesebene existieren in Deutschland Förderprogramme, die entweder Musikerinnen und Musiker und Musik als Kunstform (z. B. Musikfonds) oder soziokulturelle Projekte fördern (z. B. Fonds Soziokultur) oder die sich der Altenhilfe widmen (z. B. Bundesaltenplan). Musikgeragogische und musiktherapeutische Angebote und Maßnahmen mit dem Ziel der kulturellen Teilhabe und Gesundheitsförderung von alten Menschen generell und speziell von Menschen mit Demenz stehen in gewisser Weise „dazwischen“, sie passen nicht in das Raster dieser Programme. Sie gelten in diesen Strukturen nur eingeschränkt als förderwürdig, da jeweils nur eine inhaltliche Komponente (Musik oder soziale Integration oder Demenzvorsorge) dem Förderzweck der oben genannten Programme entspricht. Auch hinsichtlich der bundesweiten Programme und Initiativen zur Gesundheitsförderung zeigt sich, dass das in dieser Hinsicht zur Verfügung stehende Potenzial von Musik bislang kaum im Blick ist und entsprechend ungenutzt bleibt.

(7) Die Europäische Union formuliert in ihrem *Handbook for Cultural Organisations. Culture Action Europe* Richtlinien zur Nutzung der positiven Wirkungen von kulturellen Aktivitäten auf Gesundheit und Wohlbefinden im Alter¹¹. Vorbild für entsprechende Maßnahmen ist hier Großbritannien, das unter dem Stichwort „Community Music“ schon seit langem Projekte und Strukturen aufweist, in denen Musikerinnen und Musiker ihre künstlerischen Angebote in Handlungsfeldern Altenarbeit einbringen¹².

Deutschland weist entsprechende Strukturen und Projekte auf diesem Gebiet bislang nur in wenigen Regionen auf. Eine Vorreiterrolle nehmen hier Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz ein¹³. Notwendig ist jedoch eine flächendeckende Implementierung entsprechender Strukturen und Projekte.

Die bundesweite Förderlandschaft berücksichtigt Musik mit Bezug zu Demenz bisher unzureichend.

9

Im internationalen Vergleich besteht Nachholbedarf.

III. Bundesinitiative und Fonds „Musik und Demenz“

1. Ziele

(1) Die Bundesinitiative „Musik und Demenz“ sieht sich dem Ziel verpflichtet, dass in Deutschland flächendeckend und nachhaltig musikbasierte bzw. -flankierte Angebote und Aktivitäten und Maßnahmen insbesondere für Menschen mit Demenz und ähnlichen neurodegenerativen, altersassoziierten Erkrankungen in bedarfsgerechtem Umfang bereitgestellt und umgesetzt werden, die geeignet sind,

Ziel ist die flächendeckende Etablierung musikbasierter Angebote, Maßnahmen und Aktivitäten.

- im Rahmen der Behandlung und Pflege den aktuellen Status und die weitere Entwicklung ihrer Demenz positiv zu beeinflussen sowie gesundheitsfördernde, präventive, therapeutische und stabilisierende Wirkung zu entfalten,
- ihre kommunikativen und sozialen Ressourcen und Kompetenzen zu stärken,
- ihnen Möglichkeiten der kulturellen Teilhabe zu erschließen und zu sichern,
- in diesen Zusammenhängen ihre Lebensqualität zu verbessern und
- ein demenzsensibles gesellschaftliches Umfeld zu schaffen bzw. zu fördern.

Dafür bedarf es geeigneter Strukturen, die, sofern vorhanden, gesichert und weiterentwickelt, anderenfalls geschaffen werden müssen.

2. Fonds „Musik und Demenz“

- (1) Entscheidende Bedeutung für die Erreichung dieses Ziels hat die verlässliche Bereitstellung ausreichender finanzieller Mittel zum Aufbau und zur Aufrechterhaltung entsprechender Strukturen sowie zur Entwicklung und Umsetzung entsprechender Angebote, Aktivitäten und Maßnahmen. Dazu wird ein Fonds „Musik und Demenz“ eingerichtet, der entsprechende, zweckbestimmte Mittel sammelt und für Projekte und Strukturen zur Verfügung stellt, die dieser Zweckbestimmung gerecht werden.
- (2) Der Fonds soll perspektivisch zunächst jährlich für Projektförderung (siehe IV.a.) Mittel in Höhe von 400-500 T€ und für Strukturentwicklungsförderung (siehe IV.b.) Mittel in Höhe von 200-350 T€ zur Verfügung stellen können.¹⁴

*Grundlegend ist
eine verlässliche
auskömmliche
Finanzierung*

3. Träger der Bundesinitiative und des Fonds „Musik und Demenz“

(1) Die Rechtsform des Trägers der Bundesinitiative „Musik und Demenz“ ist zurzeit noch offen. Insbesondere kommt ein eingetragener Verein in Frage,¹⁵ dem Organisationen und Einzelpersonen angehören, die die in III.1. genannten Ziele unterstützen.

(2) Mit einem *Letter of Intent* haben die folgenden Organisationen ihre feste Absicht erklärt und verbindlich zugesagt, die Entwicklung des bundesweiten Fonds bis zum Beschluss einer endgültigen Rechtsform und Trägerschaft zu betreiben:

- Deutscher Musikrat e.V. (DMR)
ausführende Stelle: Landesmusikrat in der Freien und Hansestadt Hamburg e.V. (LMR HH)
- Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft e.V. (DMtG)
- Deutsche Gesellschaft für Musikgeragogik e.V. (DGfMG)

Diese werden vertreten durch folgende Einzelpersonen:

- Norbert Groß (LMR HH)
- Prof. Christian Höppner (DMR)
- Dr. Kerstin Jaunich (DGfMG)
- Prof. Dr. Theo Hartogh (DGfMG)
- Prof. Dr. Kai Koch (DGfMG)
- Thomas Prisching (LMR HH)
- Prof. Dr. Jan Sonntag (DMtG)
- Prof. Dr. Alexander F. Wormit (DMtG)

(3) Die Bundesinitiative „Musik und Demenz“ wird in Kooperation mit weiteren Organisationen und Einzelpersonen agieren. In Aussicht genommen sind z. B.:

- Verband deutscher Musikschulen e.V. (VdM)
 - Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e.V. (BAGSO)
 - Fonds Soziokultur e.V.
 - Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA)
-

Ein Zusammen-
schluss von Spit-
zen- und Dach-
verbänden

4. Netzwerkbildung, Expertise und Kooperation

- (1) Die Bundesinitiative „Musik und Demenz“ bietet Stiftungen und anderen Institutionen, die vergleichbare Ziele wie die in III.1. genannten verfolgen oder vergleichbare Personen, Gruppen und Institutionen wie die in IV.a.1. genannten oder mit den in IV.a.2. genannten vergleichbare Angebote und Projekte fördern, die Möglichkeit der Unterstützung bzw. Kooperation.
- (2) Die bundesweite Ausrichtung der Bundesinitiative und des Fonds „Musik und Demenz“ soll die Förderung geeigneter Angebote und Projekte auf eine breitere Basis stellen, den Zugang zu Fördermitteln erleichtern, die dafür verfügbaren Mittel erhöhen und zur Koordination unterschiedlicher Förderaktivitäten beitragen.
- (3) Auf Grund der in der Bundesinitiative verfügbaren spezifischen Kompetenz, Expertise und Vernetzung können insbesondere förderwürdige Projekte schnell und gezielt identifiziert und beurteilt werden sowie Fördermaßnahmen organisiert und begleitet werden.
- (4) Im Rahmen der Bundesinitiative und des Fonds „Musik und Demenz“ werden die Entscheidungen über die Vergabe von Fördermitteln sowie über die Stellenbesetzung der Regionalmanager*innen im Sinne von IV.b. von einem Vergabeausschuss getroffen, dessen Mitglieder vertiefte und umfassende interdisziplinäre Feldkompetenz im Blick auf musikpädagogische für erforderlichen Rahmenbedingungen und Strukturen sowie damit verbundene Forschung, Lehre, Ausbildung und Vermittlung einbringen. Die Entscheidungsgremien in der in II. Absatz 6 beschriebenen derzeitigen Förderlandschaft verfügen in der Regel nicht bzw. nicht in ausreichendem Maße über eine vergleichbare fachliche Expertise.

Ein bundesweites Netzwerk für Musik bei Demenz

13

Hohe Expertise als Grundlage für zielführende und nachhaltige Fördermaßnahmen

IV. Förderung durch den Fonds “Musik und Demenz”

IV.a Projektförderung

1. Förderberechtigte Personen und Organisationen

(1) Gefördert werden Angebote und Projekte von qualifizierten professionell und ehrenamtlich tätigen Personen, Gruppen und Institutionen aus allen Bereichen des Musiklebens, z. B.:

- Musikgeragogik, Musiktherapie, Musikpädagogik,
- Chöre, Orchester, Laienmusikgruppen, Musikschulen,
- Sänger*innen, Instrumentalist*innen.

14

(2) Gefördert werden auch Angebote und Projekte von Einrichtungen und Organisationen, die sich der Versorgung, Pflege, Behandlung, Betreuung und Begleitung von Menschen mit Demenz widmen, wenn sie durch die bzw. in Kooperation mit den vorgenannten Personen, Gruppen und Institutionen durchgeführt werden.

(3) Gefördert werden darüber hinaus Forschungsprojekte von Hochschulen und wissenschaftlichen Einrichtungen in den Bereichen Musiktherapie, -geragogik und -pädagogik sowie Medizin, Pflege und Neurowissenschaften zu den Wirkungen von in den Absätzen 1 und 2 genannten Angeboten und Projekten bei Menschen, die in unterschiedlichem Maße und in unterschiedlichen Stadien von Demenz betroffen sind. Diese Angebote und Projekte werden von den in Absatz 1 genannten Personen, Gruppen und Institutionen in unterschiedlichen Settings, auch als ärztlich oder pflegerisch veranlasste Interventionen, erbracht.

2. Förderfähige Angebote und Projekte

- (1) Gefördert werden musikalisch-künstlerische, musikpädagogische, musiktherapeutische und präventive Angebote und Projekte für Menschen mit Demenz, die den Zielen gemäß III.1. entsprechen. Sofern diese Ziele verfolgt werden, können sich entsprechende Angebote und Projekte auch an nicht von Demenz betroffene Menschen richten.
- (2) Gefördert werden Angebote und Projekte, die individuelles ebenso wie gemeinschaftliches Singen, Musizieren und Musikerleben und damit auch kulturelle Teilhabe ermöglichen bzw. unterstützen, einschließlich des Erlernens von Instrumenten sowie der Teilnahme an Konzerten und anderen musikbezogenen Veranstaltungen oder wie mediengestütztes Musikhören. Gefördert werden auch Angebote und Projekte, die es Menschen mit Demenz ermöglichen, insbesondere auch durch geeignete technische Unterstützung eigenständig Musik ihrer Präferenz zu hören.
- (3) Gefördert werden therapeutische Interventionen, die durch musiktherapeutische Ziele, Techniken und Wirkfaktoren zur Verbesserung der Lebensqualität von alten Menschen und Menschen mit Demenz beitragen.
- (4) Gefördert werden musiktherapeutische, musikpädagogische und musikalisch-künstlerische Angebote und Projekte, die der Demenzprävention dienen.
- (5) Gefördert werden auch intermediale Angebote und Projekte, in denen Musik in Verbindung mit anderen ästhetischen Ausdrucksformen steht, z. B. Musik und Bewegung, Musik und Malen, Musik und Theater u. a.
- (6) Gefördert werden Angebote und Projekte, die das Miteinander von Menschen mit und ohne Demenz und die Schaffung und Erhaltung eines demenzsensiblen gesellschaftlichen Umfelds fördern.

Vielfältige Angebote und Projekte für Einzelne und Gruppen

zur Förderung kultureller Teilhabe,

15

zur Verbesserung der Lebensqualität,

präventiv und therapeutisch,

intermedial und inklusiv,

für das Miteinander von Menschen mit und ohne Demenz,

*intergenerativ
und inter-
kulturell,*

(7) Ausdrücklich werden auch intergenerative und interkulturelle Angebote und Projekte berücksichtigt, in denen jüngere Menschen bzw. Menschen unterschiedlicher kultureller Prägung, ethnischer oder nationaler Herkunft Menschen mit Demenz begegnen und mit ihnen gemeinsam singen und musizieren.

(8) Gefördert werden darüber hinaus Forschungsprojekte zu den Wirkungen von genannten Angeboten und Projekten bei Menschen, die in unterschiedlichem Maße und in unterschiedlichen Stadien von Demenz betroffen sind.

*im stationären
und im häusli-
chen Umfeld*

(9) Gefördert werden vorstehend in den Absätzen 1 bis 8 genannte Angebote und Projekte,

- die in Pflegeheimen, Wohngruppen und weiteren stationären Settings durchgeführt werden,
- die im Rahmen der ambulanten Versorgung und Betreuung von Menschen mit Demenz umgesetzt werden können,
- die von Menschen mit Demenz, die im häuslichen Setting leben, genutzt werden können.

16

3. Dauer der Förderung

(1) Die Förderung erfolgt grundsätzlich befristet.

(2) Eine Anschlussförderung ist möglich, nicht zuletzt mit dem Ziel der Verstetigung geförderter Angebote oder Projekte.

IV.b Strukturentwicklung

1. Etablierung von „Regionalmanager*innen“

(1) In Ergänzung zur Projektförderung verfolgt die Bundesinitiative „Musik und Demenz“ den Aufbau von Strukturen, die flächendeckend in Deutschland gewährleisten, dass in bedarfsgerechtem Umfang qualifizierte musiktherapeutische und musikgeragogische Angebote gemäß IV.a.2. insbesondere in stationären Pflegeeinrichtungen und Wohngruppen zur Verfügung stehen.

*Regionalmanager*innen sorgen für Nachhaltigkeit...*

(2) Zu diesem Zweck beauftragt die Bundesinitiative in Zusammenarbeit mit den Landesmusikräten „Regionalmanager*innen“, die Defizite in der Versorgung mit musikbasierten Angeboten im Sinne von Absatz 1 vor Ort aufdecken und folgende Maßnahmen ergreifen:

- Informationskampagne:

Trägerinstitutionen und Anbietende von Angeboten der Altenhilfe in der Region werden gezielt angesprochen und über Formen und Chancen von qualifizierten musikbasierten Aktivitäten informiert.

17
... durch Information,

- Netzwerkbildung:

Die Regionalmanager*innen stellen Kontakte her zwischen qualifizierten Kräften der Musiktherapie und Musikgeragogik in der Region (z. B. Absolvent*innen der Zertifikationskurse „Musikgeragogik“) und Akteur*innen der Altenhilfe, bei denen entsprechender Bedarf besteht.

... durch Netzwerkbildung,

- Unterstützung bei Konzeption und Finanzierung:

Die Regionalmanager*innen leisten Unterstützung bei der Konzeption von musikbasierten Angeboten und bei der Finanzierung qualifizierter Projekte z. B. durch Förderprogramme der Kommunen oder der Trägereinrichtungen vor Ort.

... durch Beratung und konzeptionelle Unterstützung

V. Einordnung in die deutsche Förderlandschaft und die Nationale Demenzstrategie

(1) Die Ziele und Maßnahmen der Bundesinitiative „Musik und Demenz“ fallen mit ihren Teilaspekten in die Zuständigkeit folgender Ministerien:

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend – BMFSFJ (vgl. Bundesaltenplan, BAGSO)
- Bundesministerium für Gesundheit BMG (Gesundheitsförderung, Vorsorge, Krankenhauswesen)
- Staatsministerium für Kultur und Medien – BKM (vgl. Musikfonds, Fonds Soziokultur/Neustart Kultur)
- Bundesministerium für Bildung und Forschung – BMBF (Wirkungsforschung)

*Schnittstellen
mit Bundesmini-
sterien*

18

(2) Die Bundesinitiative „Musik und Demenz“ versteht sich als Konkretion bzw. Ergänzung der von den Ministerien BMFSFJ, BMG und BMBF ausgerufenen Nationalen Demenzstrategie und setzt deren Ziele konkret in zentralen Handlungsfeldern (ZHF) in die Praxis um.

- Ein besonderes Augenmerk gilt Angeboten, in denen orientierte Menschen zusammen mit Demenzerkrankten musizieren, sowohl im Blick auf das gemeinsame Musizieren und Erleben von Musik generell¹⁶ als auch im Blick auf die Berücksichtigung von Musik und Musizieren im Rahmen der Versorgung, Betreuung und Begleitung von Menschen mit Demenz.¹⁷
- Ein hoher Stellenwert wird Angeboten beigelegt, die geeignet sind, therapeutische Ziele im Rahmen der Behandlung von Menschen mit Demenz zu verfolgen sowie deren pflegerische Versorgung zu unterstützen.¹⁸
- Im Blick sind auch Angebote und Projekte im Rahmen von Forschungsvorhaben zur Wirkung von Musik, Musikpädagogik und Musiktherapie bei Demenz.¹⁹

*Schnittstellen
mit Nationaler
Demenzstrategie*

Anmerkungen

- ¹ 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.
- Hillecke, T.K. (2020). Wissenschaftliche Perspektiven zur Musiktherapie mit älteren Menschen. In A. F. Wormit, T.K. Hillecke, D. v. Moreau & C. Diener (Hrsg.), *Musiktherapie in der geriatrischen Pflege. Ein Praxisleitfaden* (S. 29-53). München: Reinhardt.
- Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft (2017). *Musiktherapie im Gesundheitswesen* (Kapitel 2 & 3). Verfügbar unter: https://www.musiktherapie.de/wp-content/uploads/2019/09/Musiktherapie_im_Gesundheitswesen_Grundlagenpapier_Stand_Juni_2017.pdf [21.06.2021].
- McDermott, O., Orrell M. & Ridder H. M (2014). The importance of music for people with dementia: the perspectives of people with dementia, family carers, staff and music therapists. In *Aging Ment Health*, 18(6) S. 706–716. DOI: 10.1080/13607863.2013.875124.
- Raglio, A., Bellelli G., Mazzola P., Bellandi D., Giovagnoli A. R. et al. (2012). *Music, music therapy and dementia: a review of literature and the recommendations of the Italian Psychogeriatric Association*. Maturitas.
- ² Diener, C., Keßler, M. & Ibanez, L. (2020). Evaluation des Interventionskatalogs. In A. F. Wormit, T.K. Hillecke, D. v. Moreau & C. Diener (Hrsg.), *Musiktherapie in der geriatrischen Pflege. Ein Praxisleitfaden* (S. 129–134). München: Reinhardt.
- Liesk, J., Hartogh, Th. & Kalbe, E. (2014). Kognitive Stimulation und Musikintervention bei stationär versorgten Menschen mit Demenz. Eine Pilotstudie, Probleme und Perspektiven. In *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 48(3), S. 275–281
- Vasionytė, I. & Madison, G.(2013). Musical intervention for patients with dementia: a meta-analysis. In *J Clin Nurs May*; 22(9–10), S. 1203–1216.DOI: 10.1111/jocn.12166. PMID: 23574287.
- ³ 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 (S. 29. Vienna: Austrian Institute for Health Technology Assessment GmbH.
- Zhang, Y., Cai, J., An, L., Hui, F., Ren, T., Ma, H. & Zhao, Q. (2017). Does music therapy enhance behavioral and cognitive function in elderly dementia patients? A systematic review and meta-analysis. In *Ageing Res Rev*, May;35, S. 1–11. DOI: 10.1016/j.arr.2016.12.003. PMID: 28025173.
- McDermott, O., Crellin, N., Ridder, H.M. & Orrell, M. (2018). Music therapy in dementia: a narrative synthesis systematic review. In *Int J Geriatr Psychiatry*, Aug;28(8), S. 781–794. DOI: 10.1002/gps.3895. PMID: 23080214.
- Ridder, H. M, Stige, B., Qvale, L. G. & Gold, C. (2013). Individual music therapy for agitation in dementia: an exploratory randomized controlled trial. In *Aging Ment Health*, 17(6), S. 667–678. DOI: 10.1080/13607863.2013.790926. PMID: 3621805.
- Fusar-Poli, L., Bieleninik, L., Brondino, N., Chen, X.-J. & Gold, C. (2018). The effect of music therapy on cognitive functions in patients with dementia: a systematic review and meta-analysis, In *Aging & Mental Health*, 22(9), S. 1097–1106. DOI: 10.1080/13607863.2017.1348474.
- ⁴ Muthesius, D., Sonntag, J., Warme, B. & Falk, M. (2010). *Musik – Demenz – Begegnung. Musiktherapie für Menschen mit Demenz* (vollständig überarbeitete Neuaufgabe, 2019). Frankfurt/M.: Mabuse.

-
- Sonntag, J. (2016). *Demenz und Atmosphäre. Musiktherapie als ästhetische Arbeit*. (2. Aufl.). Frankfurt/M.: Mabuse.
- Wormit, A. F., Hillecke, T. K., Moreau, D. & Diener, C. (2020). *Musiktherapie in der geriatrischen Pflege. Ein Praxisleitfaden*. München: Reinhardt.
- ⁵ Smith, S. K., Innes, A. & Bushell Smith, S. (2021). Music-Making in the community with people living with dementia and care-partners – I'm leaving feeling on the top the world. In *Health Soc Care Community*. Apr 6. DOI: 10.1111/hsc.13378.
- ⁶ Z. B. Instrumentalspiel:
- Kehrer, E.-M. (2013). *Klavierunterricht mit dementiell erkrankten Menschen. Ein instrumentalgeragogisches Konzept für Anfänger*. Münster: Waxmann.
- Hoedt-Schmidt, S. (2010). *Aktives Musizieren mit der Veeh-Harfe. Ein musikgeragogisches Konzept für Menschen mit dementiellen Syndromen*. Münster: Waxmann.
- Instrumentalunterricht mit demenziell veränderten Menschen: www.musikunddemenz.de
- z. B. Chor:
- Blaschke, U. (2019). Vergiss die Lieder nicht – Chor für Menschen mit und ohne Demenz. In H. H. Wickel & Th. Hartogh (Hrsg.), *Musikgeragogik in der Praxis. Musikinstitutionen und freie Szene* (S. 29–34). Münster: Waxmann.
- Hassel, A. & Röttger, M. (2019). Singen in den inklusiven Chören „Vergissmeinnicht“ der Alzheimer Gesellschaft Hamburg e.V. In H. H. Wickel & Th. Hartogh (Hrsg.), *Musikgeragogik in der Praxis. Musikinstitutionen und freie Szene* (S. 35–38). Münster: Waxmann.
- z. B.: Konzerte:
- Koch, K. & Reuschenbach, B. (Hrsg.) (2021). *Konzerte für Menschen mit Demenz. Grundlagen, Durchführung, Erfahrungen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- ⁷ Deutscher Musikrat (2007). *Wiesbadener Erklärung*. Verfügbar unter: https://www.musikschulen.de/medien/doks/vdm/dmr_musizieren_50_wiesbadener_erklaerung_final-1.pdf [21.06.2021]
- Deutscher Bundestag (2007). *Schlussbericht der Enquete-Kommission „Kultur in Deutschland“*, S. 399-401. Verfügbar unter: <https://dserver.bundestag.de/btd/16/070/1607000.pdf> [21.06.2021]
- Deutscher Städtetag, Deutscher Landkreistag, Deutscher Städte- und Gemeindebund (2010). *Die Musikschule. Leitlinien und Hinweise*, S. 3. Verfügbar unter: https://www.lvdn-nrw.de/wp-content/uploads/2018/03/Leitlinien_Hinweise_kom_Spitzenverb.pdf [21.06.2021]
- ⁸ Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft (2017). *Musiktherapie im Gesundheitswesen* (Kapitel 8). Verfügbar unter: https://www.musiktherapie.de/wp-content/uploads/2019/09/Musiktherapie_im_Gesundheitswesen_Grundlagenpapier_Stand_Juni_2017.pdf [21.06.2021].
- ⁹ Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft (2017). *Musiktherapie im Gesundheitswesen* (Kapitel 9). Verfügbar unter: https://www.musiktherapie.de/wp-content/uploads/2019/09/Musiktherapie_im_Gesundheitswesen_Grundlagenpapier_Stand_Juni_2017.pdf [21.06.2021]. – Die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses/Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-RL) in der Fassung vom 18. März 2021 zählt Maßnahmen der „Musik- und Tanztherapie“ generell, ohne Differenzierung zu den „nicht verordnungsfähigen Heilmitteln“, „deren therapeutischer Nutzen nach Maßgabe der Verfahrensordnung des G-BA (Verfo) nicht nachgewiesen ist“.
-

¹⁰Grundsätzlich eröffnet § 2 Abs. 1 SGB V die Möglichkeit, „Behandlungsmethoden [...] und Heilmittel der besonderen Therapierichtungen“ zu berücksichtigen. Musiktherapeutische Leistungen in einem weiteren Sinne, die auch bestimmte von Musikgeragog*innen bewirkte oder regelhaft auch in musikgeragogisch definierten Kontexten erbrachte Leistungen einschließen würden, sind damit nicht ausgeschlossen, sondern durchaus im Blick. Der generelle Ausschluss der Musiktherapie mit sämtlichen unter dieses Rubrum fallenden Leistungen durch die Heilmittel-RL steht dazu allerdings im Widerspruch, zumal entsprechende Leistungen im Rahmen der stationären Behandlung durchaus anerkannt werden und abgerechnet werden können.

Gemäß § 2a SGB V „(ist) den besonderen Belangen behinderter und chronisch kranker Menschen (...) Rechnung zu tragen“. Sofern eine Demenz als chronische Erkrankung zu betrachten ist, eröffnet diese Regelung die Verordnung und Erbringung musiktherapeutischer und -geragogischer Maßnahmen und Leistungen, wenn diese den besonderen Bedarfen von Menschen mit Demenz gerecht werden.

¹¹Culture Action Europe (2017). *Culture and Wellbeing. Handbook for Cultural Organisations*. Verfügbar unter: https://cultureactioneurope.org/files/2017/02/CAE_Handbook_Culture-and-Wellbeing_V1.pdf [21.06.2021]

¹²Victoria Hume und Farrell Renowden berichten in ihrem Beitrag *Kreatives Altern, Gesundheit und Wohlbefinden* über staatlich geförderte Maßnahmen in Großbritannien, die die positiven Wirkungen z. B. von Musik im Alter nutzen und Seniorinnen und Senioren die Teilhabe an Kunst und Kultur ermöglichen. Vgl. Hume, V. & Renowden, F. (2019). *Kreatives Altern, Gesundheit und Wohlbefinden*. In *Kulturräume. Das Kubia-Magazin* (S. 15ff), Remscheid: kubia.

¹³Vgl. Projektvorstellungen in Wickel, H. H. & Hartogh, Th. (Hrsg.) (2019). *Musikgeragogik in der Praxis. Musikinstitutionen und freie Szene*. Münster: Waxmann; Wickel, H. H. & Hartogh, Th. (Hrsg.) (2020). *Musikgeragogik in der Praxis. Alteneinrichtungen*. Münster: Waxmann.

¹⁴Vgl. Bedarfsanalyse und Kostenplan

¹⁵Für die bisher noch nicht geklärte Rechts- bzw. Geschäftsform der Bundesinitiative „Musik und Demenz“ bieten sich folgende Modelle an:

- eingetragener Verein (Vorbild Fonds Soziokultur)
- gemeinnützige Projektgesellschaft mbH (Vorbild Deutscher Musikrat)
- gemeinnützige ProjektGmbH innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Musikgeragogik e.V.
- gemeinnütziges ProjektGmbH innerhalb der Deutschen Musiktherapeutischen Gesellschaft
- eigenständige Sparte im Fonds Soziokultur
- eigenständiges Projekt im Verbund der Deutschen Musikrat gProjektGmbH
- eigenständiges Projekt im Rahmen der Nationalen Demenzstrategie

¹⁶ ZHF 1.1.4 Demenzsensible öffentliche Begegnungs- und Verweilräume

ZHF 1.1.5 Öffnung von Kultur-, Sport- und Bildungseinrichtungen für Menschen mit Demenz

¹⁷ ZHF 1.4.5 Auf- und Ausbau von ehrenamtlichen Besuchs- und Begleitdiensten in Einrichtungen

ZHF 1.4.6 Stärkung der häuslichen Versorgung Pflegebedürftiger durch Ehrenamtliche.

¹⁸Vgl. Handlungsfeld 3 der Nationalen Demenzstrategie - Die medizinische und pflegerische Versorgung von Menschen mit Demenz weiterentwickeln, insbesondere:

ZHF 3.1.2 Ausbau der der Betreuung von Menschen mit Demenz

ZHF 3.1.12 Demenzspezifische Qualifikation von Pflegekräften im ambulanten und teilstationären Setting
ZHF 3.2.8 Demenzspezifische Qualifikation von Pflegekräften im stationären Setting
ZHF 3.2.9 Therapeutische Versorgung – nichtmedikamentöse Therapien – in vollstationären Pflegeeinrichtungen
ZHF 3.2.10 Demenzsensible Gestaltung von Pflegeeinrichtungen
ZHF 3.3 Demenzsensible Versorgung im Krankenhaus
ZHF 3.6 Präventive und rehabilitative Angebote für Menschen mit Demenz

¹⁹Vgl. Handlungsfeld 4 der Nationalen Demenzstrategie - Exzellente Forschung zu Demenz fördern.

