



Rehabilitation bei chronischem Tinnitus

von Dr. med. Frank Matthias Rudolph, Ärztlicher Direktor der Mittelrhein-Klinik der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz, Boppard-Bad Salzig, und Vorstandsvorsitzender der Deutschen Tinnitus-Liga e. V. (DTL)

Im Rahmen der Telefonberatung erreichen die Deutsche Tinnitus-Liga immer wieder Anfragen zum Thema „Rehabilitation bei Tinnitus“. Dr. med. Frank Matthias Rudolph beantwortet in diesem Beitrag die häufigsten Fragen: Was stellt eine Indikation für eine Reha dar? Wie erhalte ich eine Kostenzusage? Was passiert in der Reha? Wie geht es im Anschluss weiter?

Was stellt eine Indikation für eine Reha dar?

Die meisten Rehakliniken, die tinnitusspezifische Angebote vorhalten, sind sogenannte „Fachkliniken für Psychosomatische Rehabilitation“. Sie finden diese zum Beispiel im Klinik-Wegweiser der DTL. (Mitglieder der DTL erhalten diese Broschüre kostenlos gegen Einsendung eines frankierten DIN-A4-Umschlags; Nicht-Mitglieder können den Klinik-Wegweiser zum Preis von 15 Euro bei der DTL bestellen.) Dabei taucht bei vielen schon die Frage auf: „Ich habe doch nur einen Tinnitus und bin doch nicht verrückt, oder? Warum soll ich in die Psychosomatik?“

Lassen Sie es mich mit den Worten von Eugen Roth sagen: „Zwei Dinge trüben sich beim Kranken, erst der Urin – dann die Gedanken.“ Gemeint ist also die Wechselwirkung

zwischen Körper und Seele und natürlich wird auch die Seele von einem Ohrgeräusch belastet. Das heißt, die Indikation besteht bei einem chronischen (länger als drei Monate andauernden), subjektiven (nur vom Betroffenen selbst wahrnehmbaren) und dekompensierten Tinnitus. Wenn der Tinnitus also zu einer relevanten psychischen Belastung geführt oder eine bestehende seelische Erkrankung verstärkt hat.

Ein stationärer Aufenthalt ist dabei kein Ersatz für eine ambulante Tinnitus-Bewältigungs-Therapie (TBT). Vor der Antragstellung sollten ambulante Behandlungsmöglichkeiten zumindest versucht worden sein. Mindestens die gründliche medizinische Abklärung möglicher Ursachen und eine gegebenenfalls notwendige Hörgeräteversorgung sind vor der Reha durchzuführen. Eine ambulante Verhaltenstherapie und, last but not least,

der Anschluss an eine Selbsthilfegruppe wären wünschenswert. Erst wenn dadurch die Lebensqualität und die Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben nicht wiederhergestellt werden können, sollte an eine stationäre Reha gedacht werden.

Was sind die Hauptwirkfaktoren einer stationären, psychosomatischen Reha?

- Die Distanz von zu Hause mit der Entpflichtung von Verantwortung und das Leben in der Klinik als „heilsamer“ Ort, in der Regel in einer landschaftlich attraktiven Lage, eingebettet in die Natur.
- Das Leben in der „therapeutischen Gemeinschaft“, also der Erfahrung, mit seinem Leiden nicht alleine zu sein, und der intensive Austausch mit anderen Betroffenen.

- Der Rehaplan mit vielen unterschiedlichen Therapiebausteinen, die von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus verschiedenen Berufsgruppen angeboten werden. Es findet ein regelhafter Austausch zwischen den Mitarbeitenden statt, die alle Informationen zusammentragen.
- Im Unterschied zur „Kur“, die hauptsächlich der Erholung dient und in der passive Anwendungen (Fango, Massage etc.) dominieren, liegt in der Reha der Schwerpunkt auf der Aktivierung der Selbstheilungskräfte. Der Betroffene wird selbst für sich aktiv und erlernt Techniken, die er nach der Reha im Alltag anwenden kann, ohne auf fremde Hilfe angewiesen zu sein.

Um diesen Charakter des sogenannten „Selbstmanagements“ zu unterstreichen, sprechen wir auch von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden im Gegensatz zu Patientinnen und Patienten. Letztere „werden behandelt“, erstere sind selbst aktiv. Eine Indikation zu einer stationären, psychosomatischen Reha lässt sich daraus ableiten, dass der Betreffende von den oben genannten Wirkfaktoren profitieren kann und in der Lage ist, aktiv an der Krankheitsbewältigung mitzuarbeiten.

Wie erhalte ich eine Kostenzusage?

Wenn die Indikation geklärt ist, geht es an die Prüfung, wer für die Maßnahme zahlt.

Hierbei können sich die Betroffenen an die „Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB®)“ wenden. Die EUTB (www.teilhabeberatung.de) unterstützt und berät Menschen mit Behinderungen, von Behinderung bedrohte Menschen, aber auch deren Angehörige unentgeltlich bundesweit zu Fragen der Rehabilitation und Teilhabe. Auch die Auskunfts- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung (www.deutsche-rentenversicherung.de > Beratung & Kontakt > Beratung suchen und buchen) können helfen.

Grundsätzlich kommen fast alle Sozialleistungsträger für eine Reha bei Tinnitus in Betracht. Bei Menschen im Erwerbsalter übernimmt in der Regel die Deutsche Rentenversicherung die Kosten, mit dem klaren Ziel der Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit. Die Kostenzusage muss vom Versicherten selbst beantragt werden. Informationen dazu finden Sie zum Beispiel hier: [Mittelrhein-Klinik - Zur Reha in 5 Schritten](http://Mittelrhein-Klinik-Zur-Reha-in-5-Schritten) (mittelrhein-klinik.de) oder auch im Klinik-Wegweiser der DTL.

Wenn ein Arbeits- oder Wegeunfall der Auslöser für den Tinnitus ist, kommt die Berufsgenossenschaft als Kosten- oder Leistungsträger in Betracht (*siehe hierzu den Artikel „Stationäre Rehabilitation in der Unfallversicherung“, Seite 12-14 in dieser Ausgabe*).

Für Menschen, die schon eine Altersrente beziehen, für Hausmänner und -frauen, ist

insbesondere die Krankenkasse zuständig. Der Hausarzt oder der Psychotherapeut mit Kassenzulassung kann dann die Reha auf dem „Formblatt 61“ verordnen.

Privatversicherte müssen unbedingt vorab mit ihrer Versicherung die Kostenübernahme klären; hier stehen die Wunschkliniken oft mit Rat und Tat zur Seite. In allen Fällen können Sie im Rahmen des Wunsch- und Wahlrechts eine Wunschklinik angeben, die natürlich ein spezielles Angebot für Tinnitus-Betroffene vorhalten sollte.

Wenn Sie dann von der Krankenkasse beziehungsweise der Rentenversicherung etc. den Bescheid mit der Kostenzusage erhalten haben, sollten Sie sich mit der Klinik in Verbindung setzen. In der Regel bestehen Wartezeiten zwischen drei und sechs Monaten. Allerdings können Sie dem Patientenmanagement mitteilen, dass Sie auch bereit sind, kurzfristig anzureisen. Dann wird man Sie anrufen, wenn ein Rehabilitand nicht anreist oder vorzeitig entlassen wird und so ein Bett frei geworden ist. Dann kann sich die Wartezeit von mehreren Monaten auf wenige Tage verringern. Nachfragen lohnt sich auf jeden Fall.

Was passiert in der Reha?

Sie profitieren ganz besonders von der Reha, wenn Sie sich intensiv darauf vorbereiten und gemeinsam mit Ihren behandelnden Ärzten beziehungsweise Psychologen beraten, was

genau die Reha in Ergänzung der bisherigen Therapien bringen kann. Sie können sich darüber hinaus ein kostenloses Arbeitsbuch herunterladen und entsprechende Ziele überlegen oder formulieren: Arbeitsbuch Reha-Ziele (reha-ziele.de).

Eine psychosomatische Reha dauert in der Regel zwischen vier und sieben Wochen. Das mag Ihnen zunächst sehr lange vorkommen, die Erfahrung zeigt aber, dass die Zeit „wie im Fluge“ vergeht. Schließlich sollen Sie sich die Zeit nehmen, die Sie brauchen, um in aller Ruhe unter anderem folgende Fragen zu beantworten:

- Führe ich ein sinnvolles Leben?
- Stehe ich hinter dem, was ich tue?
- Was sind meine tiefsten, inneren Werte?
- Was kann ich tun, um mit ihnen in Kontakt zu bleiben und sie in meinem Leben zu verwirklichen?
- Wäre dies eine Zeit, um Meditation, Achtsamkeit, Yoga oder eine andere Entspannungsmethode zu erlernen?

Es geht also um weit mehr als das Erlernen von „Techniken“ zur Tinnitus-Bewältigung, wobei das natürlich auch Inhalt der Reha bei Tinnitus ist. Nach einer ärztlichen Aufnahmeuntersuchung und einem psychologischen Erstgespräch sowie der Komplettierung der Diagnostik wird in aller Regel der Behandlungsplan individuell für Sie erstellt und

mit Ihnen abgestimmt. Hier werden auch weitere Erkrankungen berücksichtigt, wie zum Beispiel eine Geräuschempfindlichkeit, Schwindel, Depressionen etc.

Individuelle Patienten brauchen individuelle Ziele, denn kein Tinnitus-Patient ist wie der andere! In Abhängigkeit von den mit Ihnen vereinbarten Reha-Zielen lernen Sie

- mehr auf sich selbst zu achten, aktiv zu regenerieren und sich zu entspannen,
- das störende Ohrgeräusch einzuordnen und besser damit umzugehen, damit es Sie weniger belastet.

Das übergeordnete Ziel ist, dass sich Ihr Leidensdruck verringert und es Ihnen wieder besser geht. Das Ziel ist nicht, dass der Tinnitus im Laufe der Reha verschwindet, sondern dass Phasen, in denen er ins Bewusstsein dringt, weniger werden, und Phasen, in denen die Betroffenen ihre Wahrnehmung auf andere Dinge richten können, mehr werden.

Die Therapie findet in der Regel von montags bis freitags von 7.30 bis 16.30 Uhr statt und Sie erhalten einen Therapieplan, auf dem genau vermerkt ist, welche Angebote zu welchem Zeitpunkt in welchen Räumlichkeiten stattfinden. Am Wochenende besteht meist die Möglichkeit zur bewussten Erholung und zur aktiven Freizeitgestaltung gemeinsam mit den Mitrehabilitanden.

Mit den richtigen Therapiebausteinen langfristig besser leben

In der Reha bekommen die Betroffenen Techniken an die Hand, mit denen sie langfristig mit dem Tinnitus und der Geräuschempfindlichkeit besser zurecht kommen. Dabei setzen die Kliniken in der Regel auf ein vielfältiges Therapieangebot. Als Basis dient immer die Psychotherapie (oft Verhaltenstherapie) in der Gruppe und einzeln. Die Psychotherapie wird dann durch einzelne Module aus dem klinikspezifischen Portfolio ergänzt, zum Beispiel:

- Übungen zur Aufmerksamkeitslenkung und Achtsamkeit;
- Genuss- und Wahrnehmungstraining nach Lutz als sogenannte „Euthyme Therapie“ zur Verbesserung des Wohlbefindens;
- Entwickeln neuer Hör- und Kommunikationsstrategien;
- Kunsttherapie oder Ergotherapie als sogenannte „nonverbale“ Therapien, bei denen man mal nicht über seine Probleme reden muss, sondern einen Zugang „ohne Worte“ findet;
- Klangschantherapie zur Ablenkung von den Ohrgeräuschen;
- Waldbaden mit Achtsamkeitsübungen im Wald;
- Gartentherapie, die den zielgerichteten Einsatz der Natur zur Steigerung des psychischen und physischen Wohlbefindens der Menschen umfasst.
- Yoga: Im Rahmen der Tinnitus-Behandlung kommt vor allem die spannungslösende, beruhigende Wirkung des Yoga zum Tragen. Die meditativen Körper- und Atemübungen sind ganz einfach und stellen eine gut wirksame Methode dar, Stress abzubauen.
- Qigong als bewegungsorientiertes Entspannungsverfahren, wenn die klassischen Verfahren nicht funktionieren, weil beim ruhigen Liegen das Ohrgeräusch erst recht nervt;
- Sport- und Bewegungstherapie zur Verbesserung des Körpergefühls;
- Lichttherapie (bei saisonal bedingten depressiven Verstimmungen);
- medikamentöse Therapien bei ausgeprägten Schlafstörungen, depressiven oder ängstlichen Verstimmungen;
- Ernährungstherapie (es gibt keine „Tinnitus-Diät“, aber eine ausgewogene Ernährung trägt zum Wohlbefinden bei);



- Sozialtherapie (falls es berufliche Problemlagen geben sollte, die einen negativen Einfluss auf den Tinnitus haben);
- Informationen über den Anschluss an eine Selbsthilfegruppe.

Wobei hier nicht der Grundsatz gilt „viel hilft viel“, sondern eher „weniger ist mehr!“. Sie sollen die Therapiebausteine nicht „abarbeiten“, sondern kennenlernen und spüren, ob das etwas für Sie ist, was Sie dann am Heimatort fortführen können.

Wie geht es im Anschluss weiter?

Gegen Ende der Reha wird dann gemeinsam mit dem Bezugstherapeuten die Reha-Nachsorge geplant. Hier bietet zum Beispiel die Deutsche Rentenversicherung mit IRENA, T-Rena und Psy-Rena gleich drei verschiedene Angebote (Startseite – Nachsorge-Portal (nacherreha.de)) an, mit denen der Reha-Erfolg am Heimatort verstetigt werden kann.

1. **IRENA** (Intensivierte Rehabilitationsnachsorge):
Die Intensivierte Reha-Nachsorge unterstützt Versicherte mit einem vielfältigen Bedarf und umfasst Leistungen aus den Bereichen Training, Schulung und Beratung. IRENA kann zum Beispiel aus Ausdauertraining, Ernährungsberatung und einer Beratung zum Umgang mit beruflichen Belastungen bestehen.
2. **T-RENA** (Trainingstherapeutische Rehabilitationsnachsorge):
Die Trainingstherapeutische Reha-Nachsorge ist geeignet für Versicherte mit

Beeinträchtigungen am Haltungs- und Bewegungsapparat. Zum Beispiel bei somatosensorischem Tinnitus, also Ohrgeräuschen, deren Ursprung beispielsweise in Veränderungen der Halswirbelsäule oder Kieferfehlstellungen liegt.

3. **Psy-RENA** (Psychosomatische Rehabilitationsnachsorge):
Die Psychosomatische Reha-Nachsorge unterstützt Versicherte mit seelischen Belastungen oder Ängsten, die in der Rehabilitation erlernten Verhaltensweisen und Strategien zur Stress- und Konfliktbewältigung einzuüben und im Alltag umzusetzen.

In diesem Artikel wollten wir insbesondere die stationäre Rehabilitation bei Tinnitus darstellen. In Ballungszentren gibt es auch die Möglichkeit zur „ganztagig ambulanten Reha“ (vergleichbar einer Tagesklinik). Sie gehen von Montag bis Freitag tagsüber ins ambulante Reha-Zentrum und sind abends

und am Wochenende zuhause. Der große Vorteil liegt darin, dass Sie die Übungen im häuslichen Umfeld gleich umsetzen können. Allerdings haben die meisten ambulanten psychosomatischen Reha-Zentren 20 bis 30 Plätze und können somit keine speziellen Angebote für verschiedene Krankheiten vorhalten, also zum Beispiel kein spezifisches Tinnitus-Programm. Dies sollten Sie im Vorfeld klären, um Enttäuschungen zu vermeiden. Für die Antragstellung gilt das oben Genannte.

Die „universelle Tinnitus-Therapie“ gibt es auch weiterhin nicht. Aber mithilfe einer stationären, psychosomatischen Reha-Maßnahme in einer spezialisierten Einrichtung können die Betroffenen lernen, trotz eines weiterhin bestehenden Tinnitus ein hohes Maß an Lebensqualität zurückzuerhalten. Die Maßnahme sollte gut vorbereitet sein und es sollte sich eine passgenaue Nachsorge anschließen, die von der Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe flankiert ist.

Kontakt zum Autor:



*Dr. med. Frank Matthias Rudolph
Facharzt für Psychosomatische Medizin, Rehabilitationswesen/
Diabetologie, Chefarzt der Abteilung für Psychosomatik
Ärztlicher Direktor der Mittelrhein-Klinik
Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz
Salzbornstraße 14
56154 Boppard-Bad Salzig
E-Mail: matthias.rudolph@drv-rlp.de
www.mittelrhein-klinik.de*

