



TINNITUS UND SCHWINDEL

Informationen, Leistungen, Ansprechpartner
verständlich · hilfreich · praktisch





Die **neuraxWiki** Printprodukte

Die neuraxWiki Ratgeberreihe bietet Patienten, Angehörigen und Fachkräften eine praxisgerechte Hilfestellung bei der Beantwortung sozialrechtlicher und psychosozialer Fragen.



1. Hauptratgeber Sozialrecht

Der krankheitsunabhängige sozialrechtliche Hauptratgeber gibt einen Überblick über alle Leistungen der Sozialversicherungsträger. Er wird Anfang jeden Jahres aktualisiert und neu aufgelegt.



2. Ergänzende, indikationsspezifische Broschüren

Darüber hinaus liefern die neuraxWiki-Einzelbroschüren **zusätzliche** sozialrechtliche und psychosoziale Informationen zum jeweiligen Krankheitsbild.

Wichtig: Die Broschüren sind eine reine Ergänzung zum Hauptratgeber Sozialrecht. Sollten Sie diesen noch benötigen, können Sie ihn unter www.neuraxWiki.de kostenfrei nachbestellen.





TINNITUS UND SCHWINDEL

Informationen, Leistungen, Ansprechpartner

verständlich · hilfreich · praktisch

Ergänzende Broschüre zum Ratgeber Sozialrecht

Hinweis im Sinne des Gleichberechtigungsgesetzes

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung (z. B. Patient/Patientin) verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichberechtigung für beide Geschlechter.

1. INFORMATIONEN UND HINTERGRUND

Tinnitus und Schwindel sind häufig vorkommende Beschwerden im HNO-Bereich. Die Symptome, die für Betroffene eine große Belastung darstellen, können sowohl einzeln als auch in Kombination auftreten. Abhängig von der Ursache der Beschwerden und vom Beginn der Therapie bestehen allerdings gute Aussichten auf Besserung und Heilung.

1.1 Mögliche Ursachen von Tinnitus und Schwindel

Tinnitus und Schwindel sind keine eigenständigen Krankheiten, sondern **Begleitsymptome anderer Erkrankungen**. Eine Funktionsbeeinträchtigung der Nervenzellen des Ohres, starke Lärmeinwirkung, Durchblutungsstörungen oder massiver Stress kommen als Ursache ebenso in Betracht wie Innenohrerkrankungen. Zu diesen zählen **insbesondere** der **Hörsturz** und die **Menière'sche Erkrankung**. Daneben können auch Funktionsstörungen der Halswirbelsäule und des Kiefergelenkes die Beschwerden auslösen.

Manche Betroffene entwickeln zusätzliche Störungen, die den Leidensdruck stark erhöhen. Schlaf- und Konzentrationsprobleme, Angstzustände, Depressionen und eine verstärkte Geräuschempfindlichkeit (Hyperakusis) beeinträchtigen die Lebensqualität zusätzlich und müssen ebenfalls behandelt werden.

Insbesondere bei Schwindel ist die diagnostische Abklärung sehr komplex, da eine **Vielzahl potenzieller** Auslöser, z. B. Herz-Kreislauf-, stoffwechselbedingte-, neurologische – und Augenerkrankungen, aber auch Schädigungen des Muskelsystems oder seelisch bedingte Ursachen infrage kommen. Treten Schwindel und Tinnitus kombiniert auf, ist meist der HNO-Arzt für die weitere Diagnostik und Therapie der richtige Ansprechpartner.

Schwindel, der in Verbindung mit Ohrgeräuschen auftritt, ist **häufig ein Hinweis auf eine Krankheit im Innenohr**. Betroffene beschreiben die Störung als einen Verlust der Standfestigkeit und der Raumorientierung. Sie empfinden ein Schwanken und Drehen und haben Angst vor einer drohenden Bewusstlosigkeit. Begleitend können Übelkeit und Erbrechen auftreten. Ausgelöst wird die Problematik durch eine Störung des Gleichgewichtsinns, der widersprüchliche Informationen der Sinnesorgane zugrunde liegen. Die Beschwerden verunsichern die Patienten und führen häufig zu einem sozialen Rückzug und beruflichen Problemen.

1.2 Formen des Tinnitus

Subjektiver und objektiver Tinnitus

Patienten beschreiben **Tinnitusbeschwerden** als Geräusche im Ohr, die sie als „pfeifen, klingeln, summen, zischen oder rauschen“ wahrnehmen. Die Intensität kann gleichbleibend oder rhythmisch-pulsierend sein. Ohrgeräusche, die nur von Betroffenen wahrgenommen werden, bezeichnet man als **subjektiven Tinnitus**. Wesentlich seltener ist der **objektive Tinnitus**, bei dem eine Geräuschquelle im Körper nachgewiesen werden kann. Die ein- oder beidseitig auftretenden Beschwerden können vorübergehend oder von Dauer sein. Manchmal treten sie in schwierigen Lebenssituationen auf, als Warnzeichen, dass Körper und Seele überlastet sind. Die Redensart „viel um die Ohren haben“ spiegelt den Einfluss wider, den Stress auf die Ohrfunktion haben kann. **Tinnitus** kann kombiniert mit anderen Beeinträchtigungen oder isoliert auftreten und die Lebensqualität der Patienten stark beeinträchtigen.

Akuter und chronischer sowie kompensierter und dekompensierter Tinnitus

Je nachdem, wie lange die Ohrgeräusche bestehen wird unterschieden zwischen:

- **Akutem Tinnitus:** maximal 3 Monate
- **Chronischem Tinnitus:** länger als 3 Monate

WICHTIG

! Akute Ohrgeräusche, die länger als 24 Stunden andauern, sollten unbedingt ärztlich abgeklärt werden. Treten die Beschwerden zusammen mit einem Taubheitsgefühl im Ohrbereich und einer plötzlichen Hörminderung auf, sollten Patienten umgehend einen Arzt/Facharzt aufsuchen, da möglicherweise ein Hörsturz vorliegt.

Abhängig vom Ausmaß der Beeinträchtigungen und dem psychischen Befinden des Patienten unterscheidet man zwischen:

- **Kompensiertem Tinnitus:** Der Patient nimmt das Ohrgeräusch wahr, kann aber damit umgehen. Seine Lebensqualität ist kaum beeinträchtigt, er empfindet keinen Leidensdruck.
- **Dekompensiertem Tinnitus:** Das Ohrgeräusch beeinträchtigt den Patienten massiv und führt zu weiteren Beschwerden, wie z. B. Konzentrations- und Schlafstörungen, Angstzuständen und Depressionen. Der Leidensdruck ist sehr hoch.



1.3 Therapiemöglichkeiten

Da die Diagnostik Zeit in Anspruch nimmt und die Ursache der Beschwerden nicht immer gleich ausgemacht werden kann, beginnt der behandelnde Arzt zumeist sofort mit einer symptomatischen Therapie. Die Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF) zur Behandlung des Hörsturzes dienen hierbei zur Orientierung:

www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/017-010.html

Da für den Behandlungserfolg die **individuelle, ganzheitliche und multidisziplinäre Therapie** der Grunderkrankung sowie der begleitenden Symptome wichtig ist, erstellt der Arzt zusammen mit dem Patienten ein Behandlungskonzept. Dieses kann folgende Elemente beinhalten:

Behandlung mit Medikamenten

Je früher die Tinnitus- und Schwindelbeschwerden therapiert werden, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass eine Chronifizierung vermieden werden kann. In der Akutphase wird die Problematik abhängig von den auslösenden Faktoren derzeit vor allem mit **kortikoidhaltigen Medikamenten** in Tabletten- oder Infusionsform behandelt.

Alternativmedizinische Behandlung

Zusätzlich zur pharmakologischen Behandlung kann nach Absprache mit dem Behandler Ginkgo Biloba eingenommen werden. Diese Heilpflanze soll die Durchblutung und die Fließ-eigenschaft des Blutes im Innenohr verbessern. Das Präparat gehört zu den zugelassenen pflanzlichen Heilmitteln (**Phyto-pharmaka**) und kann in der Apotheke bezogen werden. Die Kosten werden von der Krankenkasse **nicht** übernommen.

Hörtherapie

Patienten, die unter einem chronischen Tinnitus leiden, lernen in der Hörtherapie das bewusste Hören. Das Gehör wird dabei neu geschult. Durch die Konzentration auf andere Sinneswahrnehmungen werden die störenden Geräusche nicht mehr oder nur noch reduziert wahrgenommen. Die Kosten werden von den Krankenkassen in der Regel **nicht** übernommen.

Psychotherapie

Ein wichtiger Baustein bei der Behandlung ist die Psychotherapie. Diese kommt vor allem für Betroffene, die durch die Problematik stark belastet sind und unter Begleiterkrankungen wie Depressionen oder Schlafstörungen leiden, infrage. Die Kosten übernimmt in der Regel die Krankenkasse.

Tinnitus-Retraining

Ziel des Tinnitus-Retrainings ist, dass Patienten, die unter einem **chronisch-dekompensierten Tinnitus** leiden, diesen nicht mehr als störend wahrnehmen und ihn aus ihrem Bewusstsein verlieren. Neben Beratung und Aufklärung (Counseling) gehören psychologische Beratung, Entspannungstechniken und im Bedarfsfall eine Geräteversorgung zu den Therapieelementen.

Entspannungsmaßnahmen

Stress spielt bei der Entstehung und Wahrnehmung von Tinnitus und Schwindel meist eine große Rolle. Um diesen zu reduzieren, sind entspannungsfördernde Maßnahmen wie **autogenes Training**, **Feldenkrais** oder **progressive Muskelentspannung nach Jacobson** empfehlenswert.

2. LEISTUNGEN DER GESETZLICHEN KRANKENKASSE

Die gesetzliche Krankenkasse übernimmt im Falle einer Erkrankung die Kosten für die ärztliche Versorgung, die Ausstattung mit Arznei- und Hilfsmitteln, Heilmitteltherapien sowie ambulante und stationäre Rehabilitationsleistungen.

2.1 Hilfsmittel

Hilfsmittel sind technische und therapeutische Medizinprodukte, welche die Krankenbehandlung unterstützen. Für Patienten mit Tinnitus und Schwindel relevante erstattungsfähige Hilfsmittel sind zum Beispiel **Hörhilfen**.

Der Anspruch auf die Versorgung mit Hilfsmitteln umfasst auch **notwendige Änderungen** und **Reparaturen**, vor allem dann, wenn die Reparatur wirtschaftlicher als eine Ersatzbeschaffung ist. Auch die Kosten der **Ausbildung für den Gebrauch** des Hilfsmittels (z. B. das Erlernen der Anwendung eines Hörgerätes), für den **Betrieb** und die mit dem Hilfsmittel verbundenen technischen **Kontrollen** werden von der Krankenkasse übernommen.

Aber: Kosten für Hörgeräte werden von der Krankenkasse in den Regel **nur bis zum gesetzlich festgesetzten Höchstbetrag** erstattet. Anpassung, Programmierung sowie regelmäßige Wartung werden zusätzlich übernommen. Kosten für Batterien müssen Versicherte über 18 Jahren selbst tragen.



TIPP

Um die Chancen, auch höherpreisige Hörgeräte **komplett von der Krankenkasse erstattet zu bekommen, zu erhöhen, sollten Betroffene vor der Anschaffung einen Kostenerstattungsantrag mit Begründung und nach Möglichkeit mit einem Gutachten des Hörgeräteakustikers bei ihrer Krankenkasse einreichen.**

2.2 Psychotherapie

Nicht selten sind Tinnitusbeschwerden bei Patienten stressinduziert und treten in Verbindung mit Schwindel, Schlaf- und Konzentrationsstörungen, Angstzuständen oder Depressionen auf. In solchen Fällen können psycho- und körpertherapeutische Verfahren sinnvoll sein, um besser mit der belastenden Situation umgehen zu können und so die körperlichen Beschwerden zu reduzieren.

Mögliche Maßnahmen

- Psychotherapeutische Verfahren
- Kognitive Verhaltenstherapie
- Körpertherapeutische Ansätze wie z. B. das Erlernen von Entspannungstechniken

Verordnungsfähigkeit

Die maximale Verordnungsmenge ist abhängig vom eingesetzten Verfahren. Einen Anhaltspunkt zur generellen Verordnungsmenge z. B. bei der Psychotherapie liefern die **Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses**, einsehbar unter www.g-ba.de/informationen/richtlinien/20



3. BEHINDERUNG UND SCHWERBEHINDERUNG

Dauerhafte Ohrgeräusche und Schwindel können den Alltag beeinträchtigen und damit die Lebensqualität vermindern. Dauern diese gesundheitlichen Einschränkungen länger als 6 Monate an, können Patienten einen Antrag auf Anerkennung einer Schwerbehinderung stellen. Je nach festgestelltem Grad der Behinderung haben sie Anspruch auf verschiedene Rechte und Vergünstigungen.

Grad der Behinderung bei Tinnitus und Schwindel

Der Grad der Behinderung (GdB) ist die Maßeinheit dafür, wie stark ein Mensch durch seine Erkrankung tatsächlich belastet ist. Die Feststellung einer Behinderung und des Grads der Behinderung durch das Versorgungsamt erfolgt nach den Vorgaben der **Versorgungsmedizinischen Grundsätze**. Für den Grad der Behinderung bei Tinnitus und bei Morbus Menière gelten demnach folgende Anhaltswerte:

Ohrgeräusche (Tinnitus)	Grad der Behinderung (GdB)
Ohne nennenswerte psychische Begleiterscheinungen	0–10
Mit erheblichen psychovegetativen Begleiterscheinungen	20
Mit wesentlicher Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit (z. B. ausgeprägte depressive Störungen)	30–40

Ohrgeräusche (Tinnitus)	Grad der Behinderung (GdB)
Mit schweren psychischen Störungen und sozialen Anpassungsschwierigkeiten	50

Menière-Krankheit	Grad der Behinderung (GdB)
Ein bis zwei Anfälle im Jahr	0–10
Häufigere Anfälle, je nach Schweregrad	20–40
Mehrmals monatlich schwere Anfälle Bleibende Hörstörungen und Ohrgeräusche (Tinnitus) sind zusätzlich zu bewerten	50
Mit schweren psychischen Störungen und sozialen Anpassungsschwierigkeiten	50

4. BEWÄLTIGUNGSSTRATEGIEN FÜR BETROFFENE

Die Einschränkung der Lebensqualität wird von Tinnitus- und/oder Schwindelpatienten unterschiedlich stark empfunden. Betroffene sind der Problematik jedoch nicht hilflos ausgeliefert, sondern können aktiv dazu beitragen, dass die Beeinträchtigungen erträglicher werden.

4.1 Das Tinnitustagebuch

Mit dem Führen eines Tinnitustagebuches über einen begrenzten Zeitraum (eine längere Fokussierung auf das Ohrgeräusch sollte vermieden werden) soll meist zu Beginn einer Therapie geklärt werden, **welche Umstände den Tinnitus verstärken**, welche Gefühle damit verbunden sind, in welcher Verbindung Schwindel auftritt, wie sich dieser äußert und auf welche Behandlungen der Patient anspricht. Wenn z. B. zwischen Empfindungen wie Wut und der Symptomstärke ein Zusammenhang erkennbar wird, ist dies für Patienten oft motivierend, weil sie diese Faktoren beeinflussen können.

4.2 Entspannungsverfahren

Körperliche und seelische Anspannung, Depressionen oder Ängste können Tinnitus- und Schwindelsymptome auslösen oder verstärken. Daher sind Entspannungsverfahren wichtige Therapiebausteine. Sie **reduzieren Stress und Folgebeschwerden** wie Schlaf- und Konzentrationsstörungen und erhöhte Muskelanspannung. Dies wiederum kann die Ohrgeräusche und den Schwindel vermindern.

Folgende Methoden

eignen sich u. a. zur begleitenden Therapie:

Autogenes Training ist eine Entspannungsmethode, bei der durch Autosuggestionen nacheinander bestimmte Körperbereiche entspannt werden. Dies wirkt sich auf Muskeln, Atmung, Herz- und Kreislauf-tätigkeit positiv aus und führt auch zu einer seelischen Entspannung.

Feldenkrais ist eine Bewegungstherapie, welche die Aufmerksamkeit für den eigenen Körper sensibilisiert, falsche, eingefahrene Bewegungsmuster aufzeigt und animiert, diese aufzulösen. Dies führt zu mehr Beweglichkeit sowie zu körperlicher und psychischer Entspannung.

Progressive Muskelentspannung nach Jacobsen ist gekennzeichnet durch das Anspannen, Halten und anschließende Entspannen verschiedener Muskelgruppen. Durch den Kontrast von Anspannung und Entspannung, wird letztere sehr bewusst wahrgenommen. Die leicht erlernbare Methode kann unproblematisch in den Alltag integriert werden und somit zur Verminderung von Stress beitragen.

4.3 Austausch in Selbsthilfegruppen

Das Sprichwort „Geteiltes Leid ist halbes Leid“ spiegelt wider, dass oftmals ein Gespräch ein Weg sein kann, eine Belastung zu verringern.

Für viele Patienten ist es eine große Entlastung, wenn sie feststellen, dass sie mit ihrem Leiden nicht alleine sind. Selbsthilfegruppen bieten ihnen die Möglichkeit, Erfahrungen und Tipps mit anderen Betroffenen auszutauschen.



5. ADRESSEN UND ANSPRECHPARTNER

Allgemeine Informationen zu Tinnitus und Schwindel

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

Zusammenfassende, verständliche Darstellung des Phänomens Tinnitus: Entstehung, Symptomatik, Verlauf sowie Behandlungsmöglichkeiten einschließlich Darstellung der aktuellen Studienlage.

Kontakt:

Im Mediapark 8, 50670 Köln
Telefon: (0221) 35 68 50
Telefax: (0221) 35 68 51
E-Mail: info@iqwig.de
www.gesundheitsinformation.de

Thieme Verlag

Portal des Thieme-Verlags mit Hinweisen zu Selbsthilfegruppen, Tipps zum Leben mit Tinnitus, Erläuterungen zu Entspannungstechniken u. Ä.

Kontakt:

Rüdigerstraße 14, 70469 Stuttgart-Feuerbach
www.thieme.de/de/gesundheit/tinnitus-21863

Neurologen und Psychiater im Netz

Verständliche Übersicht über Auswirkungen, Diagnose und Therapie verschiedenster Schwindelarten und Gleichgewichtsstörungen.

Kontakt:

Tegernseer Landstraße 138, 81539 München
www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org/neurologie/erkrankungen/schwindel/was-ist-schwindel

Selbsthilfe

Deutsche Tinnitus-Liga e. V.

Die Deutsche Tinnitus-Liga (DTL) ist eine Organisation von und für Selbsthilfegruppen und versteht sich als Interessenvertretung der Betroffenen. Neben diversen Informationsbroschüren über Tinnitus gibt sie die Zeitschrift „Tinnitus-Forum“ heraus, welche den Erfahrungsaustausch der Selbsthilfegruppen untereinander fördern will.

Über die Aktionsplattform www.tinni.net können Betroffene Tinnitus-Therapeuten und Selbsthilfegruppen in Wohnortnähe suchen.

Kontakt:

Hausadresse: Am Lohsiepen 18, 42369 Wuppertal
Postadresse: Postfach 210351, 42353 Wuppertal

Telefon: (0202) 24 65 20
 Telefax: (0202) 24 65 22 0
 E-Mail: dtl@tinnitus-liga.de
www.tinni.net

Psychotherapie

Gemeinsamer Bundesausschuss

Richtlinien des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) über die Durchführung der Psychotherapie. Der G-BA ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland.

www.g-ba.de/informationen/richtlinien

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Internetseite der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, die der Dachverband der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen in Deutschland ist. Hier ist die für das Bundesland zuständige Kassenärztliche Vereinigung zu finden, auf deren Internetseite man anhand von Suchmaschinen den passenden Psychotherapeuten regional finden kann. Die meisten Kassenärztlichen Vereinigungen bieten zudem eine telefonische Beratung an.

Kontakt:

Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
 Telefon: (030) 40 05 - 0
 Telefax: (030) 40 05 15 90
 E-Mail: info@kbv.de
www.kbv.de/html/arztsuche

Bundespsychotherapeutenkammer

Die Bundespsychotherapeutenkammer ist die Arbeitsgemeinschaft der Landeskammern der Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichentherapeuten. Die Internetseite bietet eine Therapeutensuche nach Bundesland.

Beratungszeiten:

Mo. bis Fr. 9–17 Uhr

Kontakt:

Klosterstraße 64, 10179 Berlin
 Telefon: (030) 27 87 85 - 0
 Telefax: (030) 27 87 85 44
 E-Mail: info@bptk.de
www.bptk.de/service/therapeutensuche

Psychotherapie-Informationsdienst

Die Deutsche Psychologen Akademie ist die Bildungseinrichtung des Berufsverbandes Deutscher Psychologinnen und Psychologen e. V. Eine individuelle Therapeutensuche ist über eine Online-Datenbank auf der Internetseite oder über eine Telefonberatung möglich.

Beratungszeiten:

Mo. und Di. 10–13 Uhr und 16–19 Uhr; Mi. und Do. 13–16 Uhr

Kontakt:

Am Köllnischen Park 2, 10179 Berlin
 Telefon: (030) 20 91 66 33 - 0
 Telefax: (030) 20 91 66 31 6
 E-Mail: pid@psychologenakademie.de
www.psychotherapiesuche.de

Impressum

Herausgeber:

neuraxFoundation gGmbH

Elisabeth-Selbert-Straße 23, D-40764 Langenfeld

Telefon: (0 21 73) 9 99 85 00

E-Mail: info@neuraxFoundation.de

www.neuraxFoundation.de

Sitz der Gesellschaft: Langenfeld

Amtsgericht Düsseldorf: HRB 72546

Vertreten durch den Geschäftsführer:

Dr. Olaf Krampe

1. Auflage: Stand 01.04.2017

Fotos und Illustrationen:

© istockphoto.com/PeopleImages, shironosov,

g-stockstudio, Paul Bradbury,

© thenounproject.com/Icon Island

Für die getroffenen Angaben in diesem Werk wird seitens Redaktion und Herausgeber keine Haftung übernommen.

Alle Rechte vorbehalten

© 2017 neuraxFoundation

Der Ratgeber einschließlich aller Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung inner- oder außerhalb des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Herausgebers unzulässig und strafbar. Weder das Werk noch Teile hiervon darf/dürfen – auch nicht auszugsweise – in irgendeiner Form oder durch irgendein Verfahren genutzt, verbreitet, vervielfältigt, reproduziert, übersetzt, mikroverfilmt oder in elektronische Systeme bzw. Datenverarbeitungsanlagen eingespeichert und/oder verarbeitet werden.

Mit freundlicher Unterstützung von



Wo Sie diese Broschüre bestellen können:

neuraxFoundation gGmbH

Elisabeth-Selbert-Straße 23

D-40764 Langenfeld

Telefon: (0 21 73) 9 99 85 00

E-Mail: info@neuraxFoundation.de

www.neuraxFoundation.de

Folgen Sie uns in den Sozialen Medien:

