



Hinter uns liegt das 16. Jahr, in dem wir unter dem Dach des Krankenhauses in der Großen Allee regelmäßig 10 Patientinnen und Patienten stationär neurootologisch und psychosomatisch betreut haben. Insgesamt können wir 2024 auf die Behandlung von 91 Patienten und Patientinnen mit einer Behandlungszeit von durchschnittlich 41 Tagen (5,9 Wochen) zurückblicken.

Weiterhin bleibt der Ansatz, Patientinnen und Patienten mit Hörstörungen, Tinnitus, Hyperakusis und Gleichgewichtsstörungen auf einer sicheren neurootologischen Grundlage zu untersuchen und zu behandeln. Das Besondere ist aber auch, nicht „bei den Ohren“ zu bleiben, sondern die **Ohren-Patienten** auch - psychosomatisch bzw. somatopsychisch in ihrem „stets individuellen biographischen Zusammenhanf“ „hören“ und „erhören“ zu können.

So kann das körperlich – ausgedrückte - Symptom genauso ernst genommen werden wie die Lebensgeschichte der „Personen“.

Dazu braucht es Fachpersonal, das kompetent ist und gerne!!! mit Patienten arbeitet, die am Tinnitus leiden. Dabei ist der Therapieerfolg auch durchaus „messbar“.

Bei allen Schwankungen und manchen „Herausforderungen“ zeigen sich sowohl für die Symptom bezogenen Ergebnisse (Tinnitus-Leiden), als auch für die psychische Belastung (HADS) Effektstärken.

Diese gehen mit Werten von 2,8 im Tinnitus Fragebogen sowie mit 1,8 in den Depressions- und in den Angstskalen deutlich über die Marke: „Starke Effektstärke“ (ab 0,8) hinaus.

Tinnitus smart verAPPt

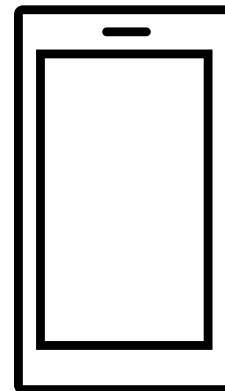
Therapien auf dem Handy durch Digitale Gesundheitsanwendungen

Wenn das Versorgungsangebot im Rahmen der Möglichkeiten der gesetzlichen Krankenversicherungen als unbefriedigend empfunden wird, geht es schnell mit einem Klick ins Netz. Patienten mit einem anhaltenden Leiden am Tinnitus werden dann vor allem bei ihrem Wunsch, dass der Tinnitus beseitigt werde, angesprochen. Dabei haben die subjektiv oft hohe Not und Bedürftigkeit dazu geführt, dass hohe Preise für Angebote gezahlt werden, die das Versprochene meist nicht halten können.

Neu ist, dass es seit ihrer Einführung 2021 zahlreiche Gesundheits-Apps auf dem Markt gibt, die von gesetzlichen Krankenkassen finanziert werden. Zum Tinnitus als DiGA zugelassen sind derzeit zwei Apps: „Meine Tinnitus App“ und „Kalmeda“.

„Meine Tinnitus-App“ beinhaltet hauptsächlich ein Tinnituscounseling, als Basis für weitere therapeutische Interventionen. Vertrieben wird diese App durch eine Pharmafirma (Schwabe). Sie gibt als Therapieziel ein „Digitales Counseling“ an: Die Tinnitusbelastung soll reduziert, die Lebensqualität verbessert werden. Dafür gibt es mehrere Lektionen, die jeweils 90 Minuten dauern und die im Wesentlichen über die Tinnitus Entstehung und die Funktion des Hörens und den Aufbau des Ohres informieren. Das gesamte Programm soll über 10 Wochen absolviert werden. Zusätzlich vermittelt die App Techniken zur Entspannung und Videos sowie „Mini-Games“.

Die App kostet 449 €, die als DiGA von der Kasse übernommen werden. Eine wissenschaftliche Studie zu dieser App gibt es bislang nicht, wohl aber zahlen die Krankenkassen die Pharmawerbung mit.



Die mit am häufigsten verschriebene „Kalmeda“-App kostet für 90 Tage 189 €, sollte insgesamt ein Jahr angewendet werden. Bis zu 4 Freischaltcodes (d.h. 756 €) werden von der GKV übernommen. Die App vermittelt in 5 Stufen eine Psychoedukation gepaart mit Entspannungs- und Geräuschanwendungen. Über eine Anwendungszeit von 3 bis 12 Monaten sollen die Nutzer ungünstige Muster für Gedanken und Verhalten erkennen und einschätzen sowie ihre Achtsamkeit vergrößern und ihre Resilienz-Eigenschaften verbessern lernen. Zusätzlich werden natürliche Schallsignale als Hintergrundgeräusch zur Beruhigung eingesetzt und tinnitusbezogene Informationen vermittelt.

Für die Auswertung der Kalmeda-App wurden 187 Patienten rekrutiert und in eine Interventions- und eine Kontrollgruppe eingeteilt. Das Studienprotokoll sah keine Erhebung audiometrischer Daten vor. Erstaunlich war, dass in der Kontrollgruppe keinerlei Placeboeffekte in den Fragebögen erreicht wurde. Die Autoren folgerten, dass die in der Studie eingesetzte App ebenso wie eine konventionelle kognitive Verhaltenstherapie erfolgreich zur Behandlung eingesetzt werden kann.

Zu deutlich anderen Ergebnissen kommt eine Patientenbefragung und -auswertung der Krankenversicherung BIG zu Nutzung und Wirksamkeit der Kalmeda-App. Angeschrieben wurden 409 Patientinnen und Patienten. Nur 15,4 % durchliefen die Therapie über 12 Monate, während 60,3 % bereits nach 3 Monaten abbrachen. Eine gute Wirksamkeit wurde von deutlich weniger als 50 % der App-Nutzer angegeben. Auch konnten nur 35,9 % der App-Nutzer gegenüber dem Tinnitus eine positive Einstellung entwickeln, 52,1 % gelang dies nicht.

In Vermischung zwischen legitimem Werbeinteresse und den dabei eingebauten Hinweisen auf Wissenschaftlichkeit fällt die Verkürzung auf das Werbeinteresse unangenehm auf. Dazu gehört die Suggestion einer „evidenzbasierten Leitlinien konformen mobilen APP“, auch wenn die APP selbst weder evidenzbasiert noch Leitlinien konform ist.

Zudem wird ein inflationärer Umgang in der Verwendung des Begriffes „kognitive Verhaltenstherapie“ betrieben, die als personengebundene Therapie nicht durch ein Programm und seine Algorithmen ersetzt werden kann.

Dennoch wird sich Kalmeda wohl schon deswegen am Markt halten, weil es für die, die es nutzen, scheinbar keine Kosten über ihren Krankenkassenbeitrag hinaus verursacht. Umsonst, wenn vielleicht auch vergebens, ist Kalmeda dann doch nicht,

- für Kassen nicht, die sich das Geld bei der Versichertengemeinschaft zurückholen,
- möglicherweise für die Nutzer und Nutzerinnen nicht, wenn das Angebot nicht zu ihnen passt und die nächste Schleife der Frustration und damit möglicherweise einer Verstärkung ihres Leidens einhergeht.

Nachsorgetreffen am Samstag 17.5.2024 in der BAC

Programm:

10.00 Uhr bis 12.00 Uhr:

Workshops (Bitte anmelden):

- **Herr Dr. Schaaf**
- **Frau Beyrau ***
- **Hörtherapie Frau Gehrman/
Frau Appel /Frau Thiele***

*** Begrenzte Anzahl – Anmeldung
erforderlich, die ersten 15 sind dabei**

12.00 Uhr bis 14.00 Uhr **Mittagspause**

14.00 Uhr bis 14.30 Uhr

Prof. Dr. med.

**Hesse: Schwerhörigkeit als Risikofaktor für
Demenz und chronischen Tinnitus**

14.30 Uhr bis 15.15 **Kaffeepause**

Dr. med. Y. Fischer **Hyperakusis – wenn
alles zu laut ist**

ab 16.15 Uhr **Diskussion und Fragestunde**

Das Treffen ist ein Angebot an unsere ehemaligen, aktuellen und zukünftigen Patienten als Nachsorge, Auffrischung und Orientierung

Änderungen durch die Infektionslage sind möglich – oder nötig.

Bitte informieren Sie sich vorab
auch auf unserer Homepage

Publikationen 2024 aus der Klinik (Auswahl)

Hesse G, Kastellis G, Schaaf H. (2024)
S3-Leitlinie chronischer Tinnitus – ein update.
Laryngorhinootologie;103(6):452-462.

Schaaf, H. Kastellis, G., Hesse, G (2024)
„Unmet medical needs“ ([Unerfüllte
medizinische Bedürfnisse](#)) in der HNO-
Heilkunde am Beispiel Tinnitus . Online first
für Sonderheft Psychosomatik. HNO.

Schaaf, H (2024) Balintgruppen:
[Was hilft HNO Ärzten bei der Tinnitus-
Behandlung?](#) Tinnitus Forum 4/24. S. 25-31

Hesse G, Kastellis G. (2024) Hörverbessernde
Maßnahmen als integraler Bestandteil einer
erfolgreichen Tinnitusbehandlung.
HNO;72: 51-55 und Tinnitus-Forum (4):9-14

Hesse G., Kastellis G. (2024)
Verhaltenstherapie bei chronischem Tinnitus
über eine Smartphone App? ZfAudiol

Hesse G, Kastellis G, Goebel G. (2024)
Tinnitus-Apps im Fokus. HNO-Nachrichten
(3): 26-31

Hesse G, Kastellis (2024). Der Hörsturz und
seine Behandlung. Tinnitus Forum (2): 9-14

Schaaf, H. (2024) Psychosomatik
bei M Menière Erkrankten.
[Sonderheft Psychosomatik. HNO. online](#)

Schaaf, H (2024) Psychosomatischer Schwindel
in der HNO-Heilkunde. ([CME](#))
HNO-Nachrichten.42-49

Schaaf, H. (2024) Untertypen des M. Meniere.
Unterschiedliche Ausbildungen des Saccus
endolymphaticus [bei Patienten mit M. Meniere
Krankheitsbildern haben Einfluss auf den
Verlauf.](#) Tinnitus Forum der
DTL(Patientenfassung) 1/2024 S. 29-32 und
Forum HNO. S 32-35



Schaaf, H (2024) Erweiterte Diagnostik beim
M. Menière. [CT des Felsenbeines ermöglicht
eine Vorhersage zur Bilateralität.](#) HNO-
Nachrichten 45(6); 31-34.

Schaaf, H. Cochleäre Migräne – eine Kasuistik.
Im Druck beim Forum HNO

Schaaf, H. (2024) Gleichgewichtsdagnostik im
Kindesalter – [klinisch und mit kleinen
apparativen Hilfen.](#) Päd: Praktische Pädiatrie
3/2024. 202-210

Schaaf, H. (2024) Kasuistik [einer
psychosomatischen Schwindelerkrankung im
Jugendlichenalter und das Konzept des
Persistent Perceptual and Postural Dizziness“
PPPD.](#) Päd: Praktische Pädiatrie. S. 202-210

Brueggemann P, Kastellis G, Hesse G, Mazurek
B. (2024) Wann ist medizinische Rehabilitation
bei Tinnitus sinnvoll ? Beantragung von
Rehabilitationsmöglichkeiten bei chronischem
Tinnitus. HNO. 72(7):526-535..

Bücher aus der Tinnitus Klinik Dr. Hesse (Auswahl)

Hesse, G. (2016)

Tinnitus. 2. Aufl. Thieme Verlag

Das Fachbuch für die HNO-Ärzte und Psychotherapeuten aus einem Guss.

Schaaf, H und G. Hesse (2011)

Tinnitus- Leiden und Chance, 3. Auflage

3. aktualisierte und ergänzte Auflage mit einem Exkurs zur Geräuschüberempfindlichkeit

Das verständlich geschriebene und schon über viele Jahre bewährte Buch werden zum einen die Grundlagen für die Tinnitus Entstehung und auch die Tinnitus Verarbeitung als Voraussetzung für ein mögliches Leiden am Tinnitus beschrieben, ebenso viel Raum nehmen aber auch die Möglichkeiten der Bewältigung ein.

G. Hesse und H. Schaaf

Manual der Hörtherapie. Schwerhörigkeit, Tinnitus und Hyperakusis.

Thieme, Stuttgart, New York 2012, 128 Seiten, gebunden, 50 Euro

Die gleichen Mechanismen, die aus einer Tinnitus-Wahrnehmung ein Tinnitus-Leiden, aus gutem Hören eine Hyperakusis und aus einer Schwerhörigkeit eine Behinderung entstehen lassen, können auch für eine erfolgreiche Therapie genutzt werden. Auf der beigefügten CD-ROM finden sich Audiodateien mit Geräuschen und Hörbeispielen, Vorträge und Musterübungsstunden als Podcasts.

Hesse, G.

Innenohrschwerhörigkeit. Thieme Verlag 2015

Das Fachbuch für HNO-Ärzte.

Hesse, G (2017)

Hörminderung und Tinnitus bei älteren Menschen Kohlhammer Verlag

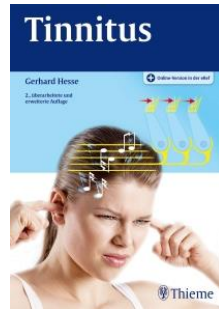
Höreinschränkungen gehören zu den häufigsten Behinderungen. Dabei sind es vor allem externe Schädigungen wie besonders Lärmbelastungen, die das Hörvermögen mit zunehmender Dauer der Einwirkung und damit auch mit zunehmendem Alter beeinträchtigen. Das Buch erklärt diese Zusammenhänge und zeigt dabei die Verknüpfung von Schwerhörigkeit und kognitiven Defiziten auf und vermittelt Möglichkeiten einer sinnvollen, frühzeitigen und adäquaten Rehabilitation der Schwerhörigkeit.

D'Amelio, R, Schaaf, H, Kranz, D (2021) Module für die Tinnitus-Behandlung. Counseling, Psychoedukation und Psychotherapie. Ein schulenübergreifender Ansatz. Hogrefe-Verlag. 313 S..

Kranz, Detlef (2017).

Hypnotherapie bei Tinnitus. Hogrefe. Göttingen. S. 27 - 40

Die Hypnotherapie stellt eine Reihe von Herangehensweisen und Techniken zur Verfügung, mit denen ein angemessener und hilfreicher Umgang mit dem Leiden am Tinnitus möglich werden kann. Von der Gestaltung des Rapports zum Patienten über hypnotische Strategien des Zugangs zum Problem mithilfe von direkten Suggestionen bis hin zu indirekten und symbolischen Suggestionen wird in das symptom- und problemorientierte hypnotherapeutische Vorgehen der Hypnotherapie eingeführt. Die beiliegende CD-ROM stellt umfangreiches Arbeitsmaterial zur Psychoedukation zur Verfügung.



Schaaf, H (2017)

Gleichgewicht und Schwindel. 7. Auflage

Kröning, Asanger Verlag, über 100 Abb.; S. 161; 19,80 Eur.

Das Gleich-Gewicht zu halten, kann ein schwieriges Unterfangen sein. Was nun dieses Buch von den schon vielen vor ihm (anderen) unterscheidet, ist die Ansprache an Betroffene, die ihre Gleichgewichtsstörung verstehen und vor allem angehen wollen.

Schaaf, H (2022)

Morbus Menière: Schwindel - Hörverlust - Tinnitus.

Eine psychosomatisch orientierte Darstellung 9. akt. Ausgabe. Springer

Was sollte man über die Krankheit wissen? Welche Behandlungskonzepte gibt es? Die neu bearbeitete 9. Auflage informiert über aktuelle medizinische Möglichkeiten und Grenzen und weist auf verfeinerte psychosomatische Vorgehensweisen im Umgang mit der Krankheit hin.

Schaaf, H. (2016)

Psychotherapie bei Schwindelerkrankungen, 4. Auflage Kröning, Asanger. 178 S. 19,5 €

Auch anhaltender Schwindel weist in aller Regel ein Verbesserungspotential auf. Dieses Buch wurde speziell für Therapeuten geschrieben. Der therapeutische Teil wurde hinsichtlich verhaltenstherapeutischer wie auch tiefenpsychologischer Aspekte für die Einzelarbeit deutlich erweitert.

H. Schaaf, G. Hesse und H. Ch. Hansen (2019) Schwindel. Essentials. Elsevier Verlag.

Ein Fachbuch vor allem für die niedergelassenen Kollegen.

Schwindel beinhaltet in unterschiedlicher Gewichtung immer eine somatische, eine psychische und eben auch eine soziale Erlebnisdimension – sowohl für den Betroffenen als auch für sein Gegenüber. Das macht den Umgang manchmal schwierig. Auch deswegen kann kaum jemand den Anspruch haben, das Symptom in seiner ganzen Komplexität (den ganzen Schwindel) allein zu beherrschen. Realistisch ist es aber, die häufigsten Schwindelformen zu erkennen und die anderen so einzuordnen, dass sie einer entsprechenden Weiterbehandlung zugeführt werden können

Schaaf, H (2023) 2. Auflage. Mabuse Verlag. Hilfe bei Schwindel.

Gleichgewichtsstörungen erkennen und behandeln. Mabuse Verlag 130 S.

Ein Ratgeber für Patienten, noch ein bisschen einfacher dargestellt als das Buch „Gleichgewicht und Schwindel“ (s.o.)

Schaaf, H. und Hesse, G.

Endolymphschwankungen im Ohr (Gehör) und im Gleichgewichtsorgan. 2. Aufl.

im DTL-Shop für Mitglieder kostenfrei gegen ausreichend! frankierten Rückumschlag

Innerhalb der Tinnitus- und Schwindelerkrankungen existieren mit den Endolymphschwankungen und dem M. Menière zwei Sonderformen, die der besonderen Beachtung bedürfen. Bei beiden spielt ein Stau der Innenohrflüssigkeit (Endolymph) eine ganz wichtige Rolle. In diesem Heft wird versucht, diese beiden besonderen Krankheitsbilder zu beleuchten und dabei sowohl medizinische wie auch psychosomatische Aspekte vorzustellen.

Schaaf H. und G. Hesse

Hyperakusis Wenn alles zu laut ist.

im DTL-Shop für Mitglieder kostenfrei gegen ausreichend! frankierten Rückumschlag
Wenn Menschen überempfindlich gegen für andere „normale“ - Geräusche sind, könnten auch sie von einer Geräuschüberempfindlichkeit, medizinisch Hyperakusis, betroffen sein. In der Folge werden dann zunehmend mehr - und vor allem auch immer leisere - Geräusche gemieden.

Redaktion: Dr. Schaaf, Prof Dr. Hesse (V.i.S.P.)

