



Deutsches Zentrum für  
Musiktherapieforschung  
(Viktor Dulger Institut)  
DZM e. V.



**Tinnitusambulanz**  
am DZM e.V.

**Leitung:**  
**Dr. Heike Argstatter**

Stand: Januar 2019

## **Informationsblatt zum Heidelberger Therapiemanual bei Tinnitus**

### **1. Hintergrund**

Unter dem Überbegriff „Tinnitus“ (von lat. tinnitus aurium = Ohrenklingeln) werden verschiedenste Ohrgeräusche, unabhängig von ihrer Ursache, zusammengefasst.

Studien zur Prävalenz von Tinnitus der Deutschen Tinnitusliga ergaben, dass es in Deutschland derzeit mehr als eine Million potenziell behandlungsbedürftige Tinnituspatienten gibt, davon rund  $\frac{3}{4}$  mit tonalem Tinnitus. Jährlich kommen 250 000 bis 350 000 weitere hinzu. Insgesamt ist Tinnitus damit eines der am häufigsten auftretenden Symptome im Hals-Nasen-Ohren-Bereich.

Die Ergebnisse der bisherigen klinischen Versorgung von Tinnituspatienten zeichnen sich durch eine meist nicht zufriedenstellende Symptomkontrolle oder gar Auflösung der Symptomatik aus.

Die „Ohrgeräusche“ werden im Gehirn von den gleichen Arealen verarbeitet, wie Musik. Demnach sollte es möglich sein, durch den gezielten Einsatz von Musiktherapie dem dauernden Pfeifen im Kopf wirksam entgegen zu wirken.

Am DZM e.V. wurde eine fünftägige, klar strukturierte („manualisierte“) Therapie entwickelt und in interdisziplinären medizinisch-neurowissenschaftlichen Kooperationsstudien überprüft. Die Ergebnisse belegen die Wirksamkeit, so dass die Musiktherapie unter den Aspekten Dauer, Erfolg sowie langfristige Stabilität der Behandlung im Vergleich zu herkömmlichen Therapieformen sehr gute Ergebnisse aufweist.

Bereits in der letzten Phase der wissenschaftlichen Projektlaufzeit (2003-2007) wurde mit der Gründung der Psychotherapeutischen Tinnitusambulanz am DZM e.V. (2008) die Umsetzung der Studienergebnisse in die Praxis vorbereitet. In der deutschlandweit einzigartigen musiktherapeutischen Behandlungseinrichtung kann Tinnituspatienten erfolgreich geholfen werden.

## **2. Die „Neuro-Musiktherapie bei chronischem Tinnitus“ (VT.orientiert)**

Da Tinnitus als vorwiegend auditives Symptom beschrieben wird und von den betroffenen Patienten so auch wahrgenommen wird, bieten sich aktivitätsfördernde, hörspezifische Verfahren an, die neuronal auf der auditiven Reizwahrnehmungs- und Verarbeitungsebene ansetzen.

Daher wurde eine neuartige Therapieform entwickelt: die „Neuro-Musiktherapie zur Behandlung von Tinnitus“. Diese Therapie verbindet verhaltenstherapeutische Elemente mit Interventionsformen aus der neurologischen Musiktherapie. Zentrales Anliegen ist es hierbei, die Patienten nicht nur rezeptiv mit dem Tinnitus-Ton zu konfrontieren, sondern ihnen eine aktive Kontrollmöglichkeit über den Tinnitus zu ermöglichen. Zudem geht diese Form der Therapie davon aus, dass bei Tinnitus durchaus kurative Ansätze möglich sind – und nicht nur ein „Managen“ des Tinnituserlebens.

Während der neurowissenschaftlich begleiteten Entwicklungs- und Erprobungszeit wurden die Interventionen nach „Modulen“, „Techniken“ und „Wirkfaktoren“ zu einem Manual geordnet, zeitlich kategorisiert, um einen replizierbaren Therapieverlauf mit gleich bleibender Therapiequalität zu erreichen.

Die Spezifika dieses Therapiemanuals sind:

1. Aktive Mitarbeit der Patienten während der therapeutischen Interventionen in Verbindung mit gezielten Übungseinheiten zwischen den Therapiesitzungen.
2. Aktive und rezeptive Arbeit mit dem Tinnituston (kein „Weghören“ oder „Wegdenken“) durch instrumental gestützte Resonanzübungen mit der eigenen Stimme.
3. Neuroauditive Kortexprogrammierung durch Hör- und Intonationstraining im Bereich der oktavierten Tinnitusfrequenz.
4. Tinnitusdekonditionierung, d.h. musikgestütztes Training zur Entkopplung von Tinnitus und psycho-physiologischen Reaktionsmustern
5. Tinnituscounselling mit besonderem Schwerpunkt auf individuellen Tinnitusanfälligkeiten („Tinnituslandkarte“).
6. Kurze Behandlungsdauer von max. 10 Therapieeinheiten, die kompakt innerhalb einer Woche verteilt sind.

Zielvariablen dieser Behandlung sind

- klinisch bedeutsame Symptomreduktion bzw. Symptomauflösung,
- Krankheitsverarbeitung und psychologische Begleiterscheinungen.

- Kontrolle des Therapieverlaufs durch Kontrolluntersuchungen mit dem Tinnitus-Fragebogen nach Goebel und Hiller (1998),
- Symptommessungen (Sinus- oder Rauschgenerator) sowie elektrophysiologische Messungen.
- Drei Monate nach Ende der Therapie wird die Langzeitwirkung überprüft.

Die Kostenträger erhalten auf Anforderung einen ausführlichen Abschlussbericht.

### 3. Wissenschaftliche Evaluation

Im Rahmen mehrerer neurowissenschaftlicher Kontrollstudien wurden über 1500 vollständige Patientendatensätze erfasst. 120 Patienten wurden zusätzlich mit bildgebenden Verfahren (Magnetresonanztomographie) (prä / post) untersucht.

Die Ergebnisse zeigen bei rund 75 % der behandelten Patienten eine zuverlässige Symptomreduzierung, die auch bis zu 5 Jahre nach Therapieende stabil bleibt.

Weitere Ergebnisse siehe unter: [www.DZM e.V.-heidelberg.de](http://www.DZM e.V.-heidelberg.de)

### Chronologie „Neuro-Musiktherapie bei Tinnitus“



## 4. Häufige Fragen und Antworten:

### a. Therapieeignung

- *Wer kann an der Therapie teilnehmen?*

An der Therapie können Patienten mit tonalem Tinnitus (d.h. mit einem mehr oder weniger konstanten Ton) oder mit nicht-tonalem Tinnitus (d.h. mit einem Breit-oder Schmalbandrauschen, das sich in der Klangqualität als Rauschen, Sirren, Zirpen, etc. äußert) teilnehmen. Es spielt auch keine Rolle, wie lange der Tinnitus bereits besteht. Die Therapie ist sowohl geeignet für Menschen, die schon lange an ihrem Tinnitus leiden als auch für Personen, deren Tinnitus gerade erst aufgetreten ist.

Ausschlusskriterien für die Behandlung sind (1) eine ausgeprägte Überempfindlichkeit gegenüber Tönen und Geräuschen (Hyperakusis), (2) eine parallele psychische Erkrankung (z.B. Depression) oder (3) eine parallel stattfindende andere Tinnitustherapie.

- *Gibt es eine Altersgrenze?*

Nein, prinzipiell können alle Tinnitusbetroffene ab 18 Jahren prinzipiell an der Therapie teilnehmen. Für die Therapie gibt es keine Altersgrenze nach oben – auch „Best-Ager“ profitieren von der Therapie!

Nach Absprache sind auch schon Therapien für Jugendliche ab 14 Jahren möglich.

### b. Voruntersuchung

- *Ist vor der Therapie eine Voruntersuchung notwendig?*

Ja, vor der Therapie muss eine Voruntersuchung in unserem Hause durchgeführt werden, damit wir einschätzen können, ob Ihnen die Musiktherapie auch helfen kann.

Für diese Voruntersuchung (Dauer ca. 90 Minuten) vereinbaren Sie bitte im Vorfeld einen Termin mit uns.

Am DZM e.V. wird keine HNO-ärztliche Diagnostik und auch kein Hörtest angeboten! Grundsätzlich ist eine HNO-ärztliche Abklärung des Tinnitus zum Ausschluss von etwaigen organischen Ursachen des Tinnitus notwendig. Diese Untersuchung kann zeitlich unmittelbar vor der musiktherapeutischen Diagnostik erfolgen. Wurde in der Vergangenheit bereits eine organische Verursachung für den Tinnitus ausgeschlossen, müssen diese Befunde nicht unbedingt erneut erhoben werden. Inwiefern eine HNO-medizinische Untersuchung notwendig ist, kann im Vorfeld telefonisch abgeklärt werden.

- *Müssen für Termin am DZM e.V. ärztliche Unterlagen (Überweisungen, ältere Befunde, etc.) mitgebracht werden?*

Wir benötigen für die Voruntersuchung vor allem ein aktuelles Tonaudiogramm („Hörtest“), das nicht älter als sechs Monate ist. Weitere Unterlagen können mitgebracht werden, um eine umfassendere Diagnostik zu gewährleisten.

- *Warum ist ein Tonaudiogramm notwendig?*

Für eine erfolgreiche Behandlung ist es notwendig, dass Sie über ein gutes, altersentsprechendes Hörvermögen verfügen. Falls Sie an einem starken Hörverlust leiden, ist ggf. die vorherige Anpassung eines Hörgerätes sinnvoll. Dies werden wir gemeinsam mit Ihnen im Rahmen der Voruntersuchung besprechen.

- *Wer führt die Diagnostik durch?*

Die musiktherapiespezifische Diagnostik am DZM e.V. wird von klinischen Psychologen und Musiktherapeuten durchgeführt. Die Diagnostik und Patientenberatung erfolgt unter Supervision von Psychotherapeuten (HPG), klinischen Psychologen bzw. Neuropsychologen.

### **c. Therapieablauf**

- *Wie lange dauert die Therapie?*

Die Therapie wird im Rahmen einer sogenannten Kompakttherapiewoche durchgeführt und dauert fünf aufeinander folgende Tage (Montag bis Freitag). Nach dieser Kompakttherapiewoche sind noch über einen Zeitraum von drei Monaten einige der erlernten Übungen weiter durchzuführen.

- *Wie viele Therapietermine gibt es am Tag?*

Es gibt in der Regel zwei Behandlungseinheiten am Tag, die jeweils eine Stunde dauern. Ein Behandlungstermin findet am Vormittag, der andere am Nachmittag statt. Die Zeit zwischen beiden Therapieterminen kann von Ihnen frei gestaltet werden, jedoch sind in dieser Zeitspanne auch Übungen durchzuführen.

- *Ist die Therapie ambulant oder stationär?*

Die Therapie findet ambulant statt.

Für alle Patienten, die nicht aus der näheren Umgebung kommen, empfiehlt es sich daher, für die Dauer der Therapiewoche eine Unterkunft in Heidelberg zu organisieren.

- *Wie regelmäßig werden die Therapie-Kompaktwochen angeboten?*

Es werden regelmäßig ein bis zwei Therapiewochen im Monat angeboten.

- *Muss für die Therapie etwas Bestimmtes mitgebracht werden?*

Für die Therapie müssen Sie nichts mitbringen (CD-Player, Handtücher etc.). Das Tragen bequemer Kleidung ist gerade für die Entspannungsübungen zu empfehlen.

- *Muss ich besonders musikalisch sein?*

Nein, für die Therapie sind keine musikalischen Vorkenntnisse erforderlich.

- *Erhält man eine Krankmeldung/ Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit für diese Woche?*

Für die Therapiewoche erhalten Sie gerne auf Wunsch von uns eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung. Bitte haben Sie jedoch Verständnis dafür, dass wir diese erst ausstellen können, wenn Sie bei uns die Therapie begonnen haben.

- *Wer führt die Therapie durch?*

Das Team am DZM e.V. besteht aus Musiktherapeuten, Psychotherapeuten, Musikwissenschaftlern, Musikpädagogen und Psychologen. Damit ist eine umfassende und interdisziplinäre Behandlung sichergestellt. Die Therapie erfolgt unter Supervision von Psychotherapeuten (HPG), klinischen Psychologen bzw. Neuropsychologen.

#### **d. Therapiekonditionen**

- *Wird die Tinnitus-Musiktherapie von den Krankenkassen bezahlt?*

Die Musiktherapie ist noch keine Regelleistung der Krankenkassen. Dennoch gibt es zunehmend Krankenkassen, die die Therapie übernehmen oder sich zumindest an den Kosten beteiligen. Bei weiteren Fragen stehen wir Ihnen gerne per Telefon unter 06221-79 63 101 zur Verfügung.

#### **e. Therapiestandort**

- *Wo findet die Therapie statt?*

Die Therapie findet in der Tinnitusambulanz am Deutschen Zentrum für Musiktherapieforschung in Heidelberg statt.

Tinnitusambulanz am DZM e.V.

Maaßstraße 26

69123 Heidelberg

- *Wird der Therapieansatz in mehreren Städten von Deutschland angeboten?*

Bisher wird die Neuro-Musiktherapie zur Behandlung des Tinnitus nur in Heidelberg durchgeführt.

## 5. USP des Heidelberger Modells:

- *Dynamisches Projektdesign/Anpassung an Trends*

Das Therapiespektrum wird ständig fortentwickelt insb. durch Anpassung an verschiedene Subgruppen der Tinnitus-erkrankung (z.B. zunächst nur sog. tonaler Tinnitus = klarer Ton, dann Erweiterung auf die Klangqualität „Rauschen“; zunächst nur regional begrenztes Angebot mit einer Therapieeinheit pro Woche, dann Komprimierung der Therapiedauer auf fünf Tage, damit den bundesweiten Anfragen nachgekommen werden konnte).

- *Einbindung der Zielgruppe > peer-Ansatz*

Durch den therapeutischen Ansatz ist die Zielgruppe automatisch angesprochen und nur durch aktive Mitwirkung von Betroffenen ist die Durchführung des Projekts möglich.

- *Einsatz kreativer Ansätze in der Betreuung*

Musiktherapie gehört zu den künstlerischen Therapieformen. Tinnitus wird als Hörereignis wahrgenommen – ebenso wie Musik. Musiktherapie eignet sich daher als kreative Therapie besonders für die Behandlung von Tinnitus, da die Ohrgeräusche leicht musikalisch aufgegriffen und bearbeitet werden können.

- *Alleinstellungsmerkmal*

Die Musiktherapie nach dem Heidelberger Modell ist die derzeit einzige Behandlungsform, die den Patienten durch eine aktive Auseinandersetzung mit dem Tinnitus-Geräusch einen direkten Kontrollgewinn über das Symptom ermöglicht. Die Patienten lernen also nicht, die Ohrgeräusche zu „tolerieren“ oder zu überhören, sondern das Ziel ist die unmittelbare Korrektur der dem Tinnitus zu Grunde liegenden neurophysiologischen Prozesse – bis hin zur Symptomauflösung. Damit geht diese Form der Musiktherapie davon aus, dass auch bei chronifiziertem Tinnitus durchaus kurative Ansätze möglich sind – und nicht nur ein „Managen“ des Tinnitus-Erlebens. Die Behandlungsdauer beträgt dabei nur zehn Behandlungseinheiten, die kompakt innerhalb einer Woche durchgeführt werden.

Im internationalen Vergleich ist das musiktherapeutische Behandlungsmodell bezogen auf das Kosten-Nutzenverhältnis bei nachweisbar hochüberlegenen und nachhaltigen Ergebnissen sowie relativ geringen Behandlungskosten eine der derzeit potentesten Maßnahmen bei chronischem Tinnitus.

- *Förderung der Eigenverantwortung*

Gerade der musiktherapeutische Behandlungsansatz erfordert die bewusste aktive Teilnahme der Patienten und steigert damit ihre Selbstwirksamkeitsüberzeugung. Viele der gängigen Therapien (z.B. Infusionstherapie, Rauschgenerator) versetzen die Patienten in eine

passive Rolle - der Patient lässt etwas mit sich geschehen und muss nur minimalen Selbsteinsatz zeigen. Die Musiktherapie strebt hingegen aktive musikalische Auseinandersetzung mit den „Ohrgeräuschen“ an.

Die Patienten erfahren, dass Tinnitus durch neurophysiologische Veränderungen im Gehirn verursacht wird, die allerdings unabhängig von der Erkrankungsdauer oder des Lebensalters positiv beeinflusst werden können – wenn die Patienten aktiv musikalisch mitarbeiten. Im Sinne der Steigerung der Selbstwirksamkeit wird mit den Patienten weiterhin erarbeitet, dass es sowohl Tinnitus verstärkende als auch Tinnitus abschwächende Faktoren gibt. Die selbstbestimmte Veränderung des Umgangs mit diesen Faktoren ist ein wesentlicher Inhalt für die weitere musiktherapeutische Bearbeitung dieser Faktoren.

- *Hilfe zur Selbsthilfe*

Die Musiktherapie verzichtet vollständig auf medikamentöse oder technische Hilfsmittel (z.B. Geräuschgeneratoren oder mp3-Player). Die Patienten erlernen vielmehr aktive Möglichkeiten, sich selbst mit dem Tinnitus auseinanderzusetzen und eine selbstwirksame Kontrolle ausüben zu können.

Die über die Therapiephase hinausreichende Anwendung von spezifischen musiktherapeutischen Übungen bietet den Patienten eine überdauernde selbstwirksame Kontrolle der Tinnitus-symptomatik. Im Sinne einer sekundären Prävention wissen Patienten um Strategien im Umgang mit Tinnitus auslösenden Faktoren und können einer möglichen Dekompensation nach erneuter psychischer, somatischer (z. B. HWS-Syndrom) oder audiologischer (z. B. Knalltrauma) Traumatisierung gezielt entgegenwirken.

- *Integrativer Ansatz*

Tinnitus als Erkrankung mit vielfältigen Erscheinungsformen und Folgeproblemen erfordert einen integrativen therapeutischen Ansatz. So kann innerhalb der Musiktherapie sehr individuell auf verschiedene Tinnitus bedingte Problembereiche der Patienten (z.B. Kommunikationseinschränkungen, Schlafprobleme, Aufmerksamkeitsdefizite, psychische Beeinträchtigungen) Rücksicht genommen werden. Durch die enge Zusammenarbeit mit Partnern verschiedener Fachdisziplinen (HNO-Medizin, Innere Medizin, Psychotherapie) kann zunächst eine optimale Diagnostik, dann eine patientenorientierte Therapie (z.B. parallele Behandlung von Komorbiditäten wie Höreinschränkung mittels Hörgeräten) sowie eine langfristige Nachsorge gewährleistet werden.

- *Interdisziplinärer Ansatz*

Seit mehreren Jahren besteht eine enge Kooperation mit den Universitätsklinken Heidelberg (HNO-Medizin) und Homburg/Saarland (Neuroradiologie) sowie mit niedergelassenen Ärzten (HNO-Medizin/Internisten/Nephrologen) und Physiotherapeuten. Das Team am DZM e.V.

besteht aus Musiktherapeuten, Psychotherapeuten, Musikwissenschaftlern, Musikpädagogen und Psychologen. Damit ist eine umfassende und interdisziplinäre Behandlung sichergestellt.

- *Netzwerkausbau/Multiplikatorenengewinnung*

Das DZM e.V. bietet regelmäßig Informations- und Fortbildungsveranstaltungen an und führt Weiterbildungsangebote durch. Das Behandlungskonzept „Tinnitus“ kann auch von Studierenden des Ausbildungsgangs „Musiktherapeutischer Entspannungspädagogik“ am Steinbeis Transfer Institut „German Center of Excellence in Music Therapy“ der Steinbeis Hochschule Berlin als Praxisschwerpunkt gewählt werden.

## 6. Ausgewählte Fachpublikationen:

- Grapp M (2019): Musiktherapie bei akutem Tinnitus. In: Argstatter H, Plinkert PK (Hrsg.): Evidenzbasierte Musiktherapie, Bd 6. Berlin: uni-edition
- Krick, C.M., Argstatter, H., Grapp, M., Plinkert, P.K. & Reith, W. (2017): Heidelberg Neuro-Music Therapy enhances Task-negative Activity in Tinnitus Patients. *Frontiers in Neuroscience, section Auditory Cognitive Neuroscience*, 11:384, doi: 10.3389/fnins.2017.00384.
- Krick, C.M., Argstatter, H., Grapp, M., Plinkert, P.K. & Reith, W. (2017): Heidelberg Neuro-Music Therapy restores attention-related activity in the angular gyrus in chronic tinnitus patients. *Frontiers in Neuroscience, section Auditory Cognitive Neuroscience*, 11:418, doi: 10.3389/fnins.2017.00418.
- Argstatter, H. & Grapp, M. (2016): Benefit of Hearing Aids on Treatment Outcome in Neuro-Music Therapy for Chronic Tinnitus? *J Biomusic Eng*, doi: 10.4172/2090-2719.S1-005.
- Krick, C.M, Grapp, M., Daneshvar-Talebi, J., Reith, W., Plinkert, P.K., & Bolay H.-V. (2015): Cortical reorganization in recent-onset tinnitus patients by the Heidelberg Model of Music Therapy. *Frontiers in Neuroscience*, 9:49, doi: 10.3389/fnins.2015.00049.
- Argstatter, H., Grapp, M., Hutter, E., Plinkert, P. K., & Bolay, H.-V. (2014). The effectiveness of Neuro-Music Therapy according to the Heidelberg model compared to a single session of educational counselling as treatment for tinnitus: a controlled trial. *Journal of Psychosomatic Research*. doi:10.1016/j.jpsychores.2014.08.012
- Hutter, E., Grapp, M., Argstatter, H., & Bolay, H.-V. (2014). Music therapy for chronic tinnitus: variability of tinnitus pitch in the course of therapy. *Journal of the American Academy of Audiology*, 25(4), 335–342.
- Grapp, M., Hutter, E., Argstatter, H., Plinkert, P. K., & Bolay, H. V. (2013). Neuro-Music Therapy for Recent-Onset Tinnitus: A Pilot Study. *SAGE Open*, 3(2). doi:10.1177/2158244013489692
- Grapp, M., Hutter, E., Argstatter, H., Plinkert Peter Karl, & Bolay Hans Volker. (2013). Music therapy as an early intervention to prevent chronification of tinnitus. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine*, 6(7), 589–593.
- Argstatter, H., Grapp, M., Plinkert Peter Karl, & Bolay, H.-V. (2012). "Heidelberg Neuro-Music Therapy" for chronic-tonal tinnitus - treatment outline and psychometric evaluation. *International Tinnitus Journal*, 17(1), 31–41.
- Argstatter, H., Grapp, M., Hutter, E., Plinkert Peter Karl, & Bolay, H.-V. (2012). Long-term effects of the "Heidelberg Model of Music Therapy" in patients with chronic tinnitus. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine*, 5(4), 273–288.
- Grapp, M., Hutter, E., Argstatter, H., & Bolay, H.-V. (2012). Heidelberger Musiktherapie bei Tinnitus. *Kurzzeittherapie mit Langzeitwirkung*, 33(1), 23–35.