



Schweiz

Im Gespräch mit PD Dr. Andreas Schapowal

Noch viel zu tun

In Heidelberg konnten wir für einen Moment der Schweiz ganz nahe sein, trafen wir dort doch den Präsidenten der Schweizerischen Tinnitus-Liga (STL), PD Dr. Andreas Schapowal, der hier seine Studienzeit verbrachte und den familiäre Bande immer mal wieder an den Neckar zurückkehren lassen. Mit ihm sprachen wir über die häufigsten Ursachen von Tinnitus und über die gängigen Behandlungsmethoden. Ein großes Thema war neben dem Ländervergleich natürlich auch die Frage, wie Hals-Nasen-Ohren(HNO)- und Hausärzte Patienten mit einem Tinnitus betreuen sollten und wie die Zusammenarbeit mit den Hörakustikern funktioniert.

Hörakustik: Herr Dr. Schapowal, Sie sind seit 2003 Präsident der STL. Wie lange beschäftigen Sie sich schon mit dem Thema Tinnitus?

Andreas Schapowal: Ich habe meine Weiterbildung zum Facharzt für HNO-Heilkunde in Heidelberg 1984 bis 1988 absolviert und mich schon damals intensiv mit Tinnitus beschäftigt unter der Leitung von Professor Dr. Hans-Georg Boenninghaus. In dieser Zeit haben wir auch versucht, den Tinnitus in experimentellen und medikamentösen Versuchen wissenschaftlich zu beeinflussen, leider ohne Erfolg. Profes-

sor Dr. Thomas Lenarz hat diese Forschungsgruppe als Assistenzarzt geleitet und Professor Dr. Sebastian Hoth sie als Physiker begleitet. Den Tinnitus habe ich aber schon bei meiner Militärzeit bei der Luftlandedivision kennengelernt. Da begann auch der Wunsch, den Tinnitusbetroffenen zu helfen.

Hörakustik: Wie verläuft die erste Tinnitusbehandlung in der Schweiz?

Andreas Schapowal: Die meisten Tinnitusbetroffenen suchen zunächst den Hausarzt auf. Im akuten Stadium

wird der Tinnitus wie ein Hörsturz mit Cortison behandelt. Das ist das einzige evidenzbasierte Medikament. Es wäre aber wünschenswert, dass alle Patienten mit einem akuten Tinnitus innerhalb von ein, zwei Tagen auch vom HNO-Arzt untersucht werden. Denn häufig geht viel zu viel Zeit verloren, bis die eigentlichen Ursachen aufgedeckt sind.

Hörakustik: Was macht ein HNO-Arzt, was machen Sie, um die eigentlichen Ursachen aufzudecken?

Andreas Schapowal: Ich nehme mir für jeden Tinnitusbetroffenen viel Zeit. Eine Untersuchung dauert in der Regel 30 bis 60 Minuten. Dabei werden in einer Differenzialdiagnose die internistischen, orthopädischen oder psychiatrischen Ursachen abgeklärt. Außerdem messe ich die Hörschwelle von 125 Hz bis 16 000 Hz mit Luft- und Knochenleitung sowie die Tinnitusfrequenz und -lautheit. Wichtig ist es, den Grad der Betroffenheit durch den Tinnitus und gegebenenfalls auch durch die Hyperakusis mit standardisierten Fragebögen zu messen. Bei schwergradiger Betroffenheit durch den Tinnitus ist nach einer psychischen Komorbidität wie zum Beispiel einer Depression oder Angststörung zu suchen.

Hörakustik: Was sind denn die häufigsten Ursachen für Tinnitus? Und welche medikamentösen Therapien helfen?

Andreas Schapowal: Die Ursache für Tinnitus ist meist eine Form von Schwerhörigkeit zum Beispiel durch



Dr. Rahul Gupta (links) und PD Dr. Andreas Schapowal beim HNO-Kongress 2016 in Montreux, wo beide ein gemeinsames Tinnituseseminar abhielten.

Fotos: Andreas Schapowal

einen Hörsturz, Morbus Menière, eine Lärmschwerhörigkeit oder degenerative Innenohrschwerhörigkeit. Häufig ist negativer Stress ein Kofaktor. Bei älteren Patienten ist meist die Altersschwerhörigkeit der auslösende Faktor. Nach Erkennen der Ursachen kann man in der Regel gut helfen. Der akute Tinnitus wird nach den HNO-Leitlinien behandelt wie der Hörsturz, also mit Cortison. In der Schweiz, in Deutschland und Österreich sind für die Tinnitusbehandlung auch Ginkgobiloba-Extrakte zur Förderung der Mikrozirkulation und Optimierung der Sauerstoffversorgung zugelassen, die ich gern einsetze. Alternative Verfahren wie die therapeutische Lokalanästhesie und die Akupunktur haben nach meiner Erfahrung eine Erfolgsquote von 20 Prozent. Bei psychischer Komorbidität setze ich als Unterstützung der Psychotherapie gern pflanzliche Arzneimittel aus Johanniskraut, Baldrian, Hopfen, Melisse oder Passionsblume ein.

Hörakustik: Welche Hilfen können Sie den Tinnitusbetroffenen darüber hinaus anbieten?

Andreas Schapowal: Der körperliche Bereich ist natürlich nur ein Teilaspekt, wichtig ist vor allem die psychologische Begleitung. Dabei sollte man versuchen, dem Tinnitus die Schärfe, das Negative zu nehmen und das Ohrengeräusch neutral zu bewerten. In manchen Fällen kann es sogar gelingen, den Tinnitus positiv zu sehen – als Warnsignal bei negativem Stress.

Hörakustik: Welche technischen Hilfsmittel können bei der Behandlung von Tinnitus helfen?

Andreas Schapowal: Die größte Entwicklung in den vergangenen 20 Jahren sind die operativen Maßnahmen bei hochgradiger Schwerhörigkeit. Mit den mittelohr- oder knochenverankerten Hörsystemen und Cochlea-Implantaten (CI) kann man in zwei Drittel aller Fälle auch vielen Tinnitusbetroffenen helfen. Denn mit der Wiedererlangung des Hörvermögens wird auch die Tin-

nitusbelastung signifikant gesenkt. Auch die konventionellen Hörgeräte werden technisch immer besser und können in Kombination mit Rauschgeneratoren eine wichtige Hilfe sein.

„... wichtig ist vor allem die psychologische Begleitung.“

Hörakustik: In wie weit sind die Neurowissenschaften hierbei behilflich? Können diese auch zur Lösung von Tinnitus beitragen?

Andreas Schapowal: Wir wissen heute sehr genau, welche Hirnzentren bei Tinnitus aktiv sind. Wir wissen, dass es ein richtiges Tinnitusnetzwerk gibt und dass es keinen Sinn macht, sich nur auf das primäre Hörzentrum zu kaprizieren und nur dort durch Neuromodulationen irgendetwas bewirken zu wollen. Denn durch die Wahrnehmung und die Bewertung von Klängen werden alle kognitiven Funktionen angesprochen. Mein Credo ist, dass man nur durch Erkennen der Ursachen eigener Fehlsteuerungen Lösungen bewirken kann, und dass es oft nicht reicht, an der Oberfläche zu arbeiten, wie bei einer kognitiven Verhaltenstherapie oder einer Tinnitus-Retraining-Therapie. Das ist alles gut, aber nicht immer gut genug, wenn man eine nachhaltige Lösung erreichen will. Man muss die Ursachen aufdecken. Das ist aber leider sehr unmodern geworden. Denn natürlich ist es aufwendiger, nach den eigentlichen Ursachen zu forschen, und es gibt fast keinen HNO-Arzt, der das beherrscht. Aber man kann natürlich auch, so wie wir das tun, mit einem psychologischen Psychotherapeuten als Tinnitus-Retraining-Team zusammenarbeiten und einen multimodalen Therapieansatz haben.

Hörakustik: Welche Funktion hat dabei der Hörakustiker?

Andreas Schapowal: Der Hörakustiker gehört natürlich immer dazu. Ich lege Wert auf die gute Zusammenarbeit und habe auch selbst viele Hör-

akustiker zu Hyperakusis und Tinnitus geschult. Fast alle Schweizer Hörakustiker wissen darüber Bescheid und versuchen, das bei ihrer Anpassung zu berücksichtigen. Da haben wir einen sehr hohen Qualitätsstandard.

Hörakustik: Und worin sehen Sie die Aufgabe des HNO-Arztes?

Andreas Schapowal: Der HNO-Arzt, und vor allem auch der Hausarzt, sollte frühzeitig erkennen, dass eine Hörgeräteversorgung notwendig ist. Denn bei der Altersschwerhörigkeit werden ja nur 25 Prozent derjenigen, die ein Hörgerät brauchen, versorgt, von denen allerdings nur 30 Prozent ihre Hörgeräte tragen. Die Hausärzte legen in aller Regel keinen Wert darauf, ganz anders wie bei der Brille. Es gibt viele Patienten, bei denen nicht erkannt wird, dass sie schwerhörig sind. Das sollte eigentlich in einem Screening für Personen ab 60 Jahren untersucht werden. Wir wissen ja, dass die Schwerhörigkeit korreliert mit einer kürzeren Lebenserwartung und einer früheren Demenz. Im Sinne der Wirtschaftlichkeit ist es also auch sinnvoll, frühzeitig mit Hörgeräten zu versorgen. Dabei ist der Stellenwert des HNO-Arztes ganz wichtig. Er muss frühzeitig für Hörgeräte motivieren und die Patienten gemeinsam mit den Hörakustikern begleiten.

„Man muss die Ursachen aufdecken. Das ist aber leider sehr unmodern geworden.“

Hörakustik: Sie haben 2006 auch eine stationäre Behandlung von schwergradigen Tinnitusbetroffenen in der Waldklinik in Chur initiiert. Wie wird diesen Patienten geholfen?

Andreas Schapowal: In der Klinik Waldhaus werden die Patienten in der Regel vier Wochen lang psycho-, hör-, musik-, bewegungs- und maltherapeutisch betreut. Das kann man in dieser Intensität ambulant nicht leisten. Für schwergradig Betroffene ist das sehr hilfreich. So können wir mit diesen Therapien bei 80 Prozent der Betroffenen die Tinnitusbelastung signifikant verringern und wir haben eine hohe Patientenzufriedenheit von 90 Prozent.

Hörakustik: *Haben Sie dieses Therapieangebot mit entwickelt? Wie kam der Kontakt mit Chur zustande?*

Andreas Schapowal: Ich habe das Therapieverfahren damals mit entwickelt. Es war allerdings gar nicht so einfach, eine psychiatrische Klinik zu finden. Das Angebot in Chur habe ich letztlich einem glücklichen Zufall zu verdanken: Als ich bei einem medizinischen Kongress in Davos den Vorsitz hatte und der Beamer ausgefallen ist, sah ich im Plenum die Chefärztin der Psychiatrischen Dienste Graubünden (PDGR), Dr. Suzanne von Blumenthal, sitzen. Ich habe sie spontan gebeten nach vorne zu kommen zu einer Diskussion über die Rolle der Frauen in der Psychiatrie, da ich wusste, dass das ihr Lieblingsthema war. Und hinterher habe ich sie gefragt, ob sie nicht einmal eine psychiatrische Tinnitusstation mit aufbauen möchte. Das war dann wirklich Kairos, der richtige Moment dafür (lacht).

Hörakustik: *Wird dieses Angebot genutzt? Wie ausgelastet ist diese Station für schwere Tinnitusfälle?*

Andreas Schapowal: Die Station ist sehr gut ausgelastet, weil wir nach wie vor die einzige Klinik in der Schweiz sind, die allen zugänglich ist. Für privat

Versicherte etablierten die PDGR später ein sehr ähnliches Therapieangebot in der Klinik Mentalva in Cazis. Ich bin dankbar für die ausgezeichnete Zusammenarbeit mit Dr. Rahul Gupta, Cochefarzt der PDGR, und seinen Mitarbeitern.

Hörakustik: *Wie schätzen Sie die Versorgung in Deutschland im Vergleich mit der Schweiz ein?*

Andreas Schapowal: In Deutschland gibt es etwa 30 psychosomatische Kliniken, die auch eine Behandlung bei Tinnitus anbieten, zum Beispiel in Prien am Chiemsee und in Bad Arolsen. Jeder HNO-Arzt in Deutschland ist aufgrund seiner Ausbildung in der Lage, bei Tinnitus gut helfen zu können. Als ich 1988 in die Schweiz kam, gab es eigentlich nur drei HNO-Ärzte, die sich damit befassen haben. Inzwischen haben wir etwa 20, aber das sind immer noch unter zehn Prozent. Es passiert immer noch häufig, dass man zu einem HNO-Arzt kommt, der nicht die Zeit, das Interesse und die Ausbildung hat, um zu helfen. So passiert es immer noch häufig, dass Patienten aus der Praxis gehen, die nicht wissen, warum sie Tinnitus haben und was sie dagegen tun können. Das kann zu Hoffnungslosigkeit führen. Ich denke, dass die Tinnitus-Retraining-Therapie in

Deutschland viel verbreiteter ist mit dem Team aus HNO-Arzt, Hörakustiker und Psychotherapeut und die Versorgung besser funktioniert.

Hörakustik: *Was konnten Sie in den vergangenen Jahren in der Schweiz erreichen?*

Andreas Schapowal: Inzwischen sind wir soweit, dass sich nicht nur HNO- und Hausärzte, sondern auch die meisten Psychiater in der Schweiz für Tinnitus interessieren. Es ist mir ein großes Anliegen, dieses Wissen zu verbreiten. Man muss immer aktiv sein und das Thema in der notwendigen Breite demonstrieren, um die Situation langsam zu verbessern. Es wird besser, aber es ist noch nicht gut genug.

Hörakustik: *Was sind Ihre Anliegen bei der STL?*

Andreas Schapowal: Die kontinuierliche ärztliche Fortbildung sollte weitergehen und das Netzwerk an HNO-Ärzten noch erweitert werden. Außerdem sollte es weiterhin genügend dezentrale Veranstaltungen für die Betroffenen geben. Bei der STL bieten wir auch individuell unsere Hilfe an.

Hörakustik: *Mit welchen Neuheiten können wir Ihrer Meinung nach in der Tinnitusforschung rechnen?*

Andreas Schapowal: Ich glaube nicht, dass die genetische Forschung mit pharmakologischen Interventionen einen Fortschritt bringen und dass die Tinnitusforschung an einzelnen Mäusen und Ratten sehr erfolgreich sein wird. Man kann das so nicht auf den Menschen übertragen. Diese Forschung soll durchaus gemacht werden, aber ich habe keine große Hoffnung, dass wir daraus neue Medikamente gegen Tinnitus generieren können, auch aus der Erfahrung der vergangenen Jahrzehnte. Aber die Instrumente, die wir haben, sind eigentlich gut genug. Man kann versuchen, den chronischen Tinnitus zu beseitigen. Der wesentliche Punkt ist aber, jemanden an den Punkt zu bringen, dass ihm der Tinnitus nichts mehr ausmacht. Das kann ich meistens erreichen.



Die Psychotherapiestation der Klinik Waldhaus in Chur (rechts)

Hörakustik: Wie gehen Sie dabei vor? Wie können Sie das lösen?

Andreas Schapowal: Wenn es um eine schwergradige Erkrankung geht, muss man in aller Regel immer auch die psychologische Komorbidität auflösen. Das ist schwieriger, aber durchaus möglich. Die Musiktherapie kann des Weiteren sehr hilfreich sein. Dabei hört der Patient eine harmonische Musik rezeptiv, erlebt eine musikgesteuerte Tiefenentspannung, spielt selbst Musik oder singt und bespricht das Erlebte mit dem Therapeuten. Ziel ist es, dass die Leute wieder Freude am Hören haben, dass Hören keinen Stress bedeutet und dass sie wieder Harmonie und Lebensfreude zurückbekommen mit der Musik. Das kommt bei den Patienten enorm gut an, sodass wir bei der Musiktherapie im klinischen Setting die höchsten Zustimmungsraten von etwa 95 Prozent verzeichnen. Ich verwende in der Psychotherapie auch gern die medizinische Hypnose; in Trance können die Ursachen für psychische Probleme aufgedeckt und gelöst werden.

Hörakustik: Wie beurteilen Sie das Internet bezüglich Tinnitus? Kann es hilfreich sein für die erste Einschätzung von Tinnitusbetroffenen?

Andreas Schapowal: Das Internet bietet den großen Vorteil, dass sich die Leute immer besser informieren, aber auch in viele Fallen gelangen können. Und es gibt leider viele Anbieter, die für viel Geld völlig wirkungslose Maßnahmen anbieten. Wenn ich nur an die Softlasertherapie denke, die ich für völlig ineffektiv halte, was auch eine Studie aus Salzburg belegt hat. Aber das wird leider trotzdem verkauft. Der STL ist es ein großes Anliegen, Patienten vor diesen kommerziellen Interessen zu warnen und zu schützen.

Hörakustik: Was halten Sie von Apps, die zur Linderung von Tinnitus beitragen sollen?

Andreas Schapowal: Es gibt keine Tinnitus-App, die ihre Wirksamkeit bislang bewiesen hat. Das wäre eigent-

lich zu fördern. Ich weiß, dass es in Deutschland eine App gibt, deren Kosten von einigen Krankenkassen übernommen werden. Das ist ein Experiment, das man aber auch wissenschaftlich begleiten sollte, um diese App in ihrer Wirksamkeit zu bestätigen. Erst bei nachgewiesener Wirksamkeit sollte die Krankenkasse zahlen, sonst hat man eigentlich eine Hintertüre geöffnet für den Placeboeffekt zulasten der Allgemeinheit. Ich finde es gut, wenn man online oder über das Telefon Hörscreenings ermöglicht, die dann die Tür öffnen für eine weitere Diagnostik bei Hörakustikern oder beim HNO-Arzt. Ansonsten ist die App als solche aber noch kein Qualitätsmerkmal. Es muss eben wirksam, sicher und auch wirtschaftlich sein. Im Moment kann man noch keine App empfehlen, aber es ist sicherlich sinnvoll, diesen Markt nicht nur zu beobachten, sondern auch zu steuern.

*„Es wird besser,
aber es ist noch nicht
gut genug.“*

Hörakustik: Vielen Dank für das Gespräch!