

**Rundum  
gut versorgt**

**Ihre Reha bei  
Hörstörungen, Tinnitus oder  
Schwindel-Erkrankungen**



# Ihre Reha bei chronischem Tinnitus

## A. Indikation zur Reha

**Von einem chronischen Tinnitus ist auszugehen, wenn Sie das Ohrgeräusch mehr als 3 Monaten wahrnehmen. Da es sich beim Tinnitus um keine Krankheit, sondern ein Symptom handelt, muss das Geräusch als solches nicht zwingend behandelt werden. Die Notwendigkeit für eine Therapie entsteht, wenn Sie den Tinnitus als deutliche Alltagsbelastung wahrnehmen.**

### Hinweise hierfür können z. B. sein:

- gedrückte Stimmung, Interessenverlust oder geminderter Antrieb über mehrere Wochen, sozialer Rückzug, Reizbarkeit, Erschöpfung erhebliche Schlafstörung, Konzentrations- und Leistungseinschränkung zunehmende Geräuschempfindlichkeit
- Zukunftsängste
- anhaltende Schmerzen im Kopf-Schulter-Nacken-Bereich
- eingeschränktes Hörvermögen
- Einschränkung der Leistungsfähigkeit, längere Arbeitsunfähigkeit

Wenn Sie seit längerem unter Ihrem Tinnitus sowie den geschilderten Belastungen leiden und mögliche Therapieangebote im ambulanten Bereich bisher keine nachhaltige Besserung erbracht haben, dann sollten Sie über eine stationäre Rehabilitation nachdenken.



## B. Therapieziele einer Reha

Ein komplettes Verschwinden des Tinnitus ist durch keine bekannte Therapie erreichbar. Auch eine wirksame Arzneimitteltherapie des Tinnitus steht nicht zur Verfügung. Ziel der Reha ist daher, Ihnen Werkzeuge an die Hand zu geben, die eine Reduktion des Leidensdruckes verbunden mit einer beruflichen und/oder sozialen Wiedereingliederung ermöglichen.

Der Tinnitus soll für Sie zunehmend in den Hintergrund der Wahrnehmung treten.

Für Sie soll im Fokus der Reha stehen, möglichst viele unterschiedliche Behandlungsoptionen während der Reha auszuprobieren, um am Ende eine Verbesserung der beschriebenen Belastungen im Alltag zu erreichen. Die erforderlichen Schritte sind für jeden Betroffenen höchst individuell, daher gibt es keine pauschale Tinnitus-Therapie.

### Bausteine können u. a. sein:

- Vermittlung umfangreicher Informationen zur Wissensvermittlung (Wissen statt Angst)
- Verständnis zu möglichen Ursachen und realistischen Tinnitus-Therapien
- Austausch mit anderen Tinnitus-Patienten
- Erarbeiten von Lösungsstrategien in psychologischen Einzel- und Kleingruppen-Gesprächen (z. B. zu Arbeitsplatz- oder familiärem Konflikt)
- Stress-Management - was ist das, was kann ich tun?
- Erfahrungen mit unterschiedlichen Entspannungsverfahren
- Bewegung und Sport als Ausgleich zu alltäglichen Belastungen und zur Reduzierung körperlicher Beschwerden
- Möglichkeiten der beruflichen Wiedereingliederung & soziale Absicherung



Um möglichst gezielt auf Ihre individuelle Belastungssituationen eingehen zu können, bieten wir Schwerpunkt Rehabilitationen zu folgenden Themen an:

- Tinnitus & Schlafstörung
- Tinnitus & Stress & Hyperakusis
- Tinnitus & Schwerhörigkeit

(Näheres entnehmen Sie bitte dem Flyer “Schwerpunkt-Rehabilitationen”).

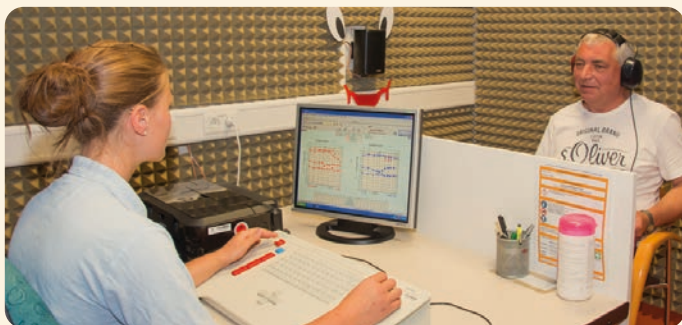
**Wichtig ist: Nach der Reha ist vor der Umsetzung im Alltag! Am Ende wird die Reha nur erfolgreich sein können, wenn es Ihnen gelingt, für sich geeignete Ansatzpunkte für eine Veränderung zu finden, die Sie in Ihren Alltag integrieren und dort umsetzen können.**

**Das könnten z. B. folgende konkrete Schritte sein:**

- die Aufnahme einer ambulanten Psychotherapie
- ein verbesserter Umgang mit “Stress” im Alltag
- die Anpassung von Hörgeräten
- Veränderungen im Arbeits- oder familiären Umfeld
- Integration von Entspannungsübungen und/oder Bewegung in den Alltag

Der Kernsatz der Reha lautet daher:

**Ohne Veränderung im Alltag ist keine Verbesserung möglich!**



## Ihre Reha bei Schwerhörigkeit

### A. Indikation zur Reha

**Hörbehinderte Menschen können einerseits unter vergleichbaren Krankheitsbildern leiden wie die übrigen Bevölkerungsgruppen (z. B. Rückenschmerzen, Herzinfarkt), oft bestehen aber auch durch die Kommunikationsbehinderung spezifische Belastungen (z. B. chronischer Tinnitus, Depression, Ängste). Um zu lernen, damit im Alltag besser zurecht zu kommen, benötigen Sie die Unterstützung durch erfahrene Therapeuten sowie spezielle Rehabilitationsangebote.**

Die Schwerhörigkeit stellt eine meist unsichtbare Behinderung dar, die oft von den Betroffenen aus Scham versteckt wird und daher für die Mitmenschen nicht offensichtlich erkennbar ist, anders als beispielsweise bei einem Brillenträger die Sehbehinderung. Eine unbehinderte Kommunikation ist ein wesentliches Element gerade unserer hochtechnisierten Arbeitswelt, aber auch Grundbedingung gesellschaftlicher Teilhabe. Problem ist nicht das Hören, sondern das Verstehen. Schwerhörige müssen hierfür einen extremen Konzentrationsaufwand betreiben, ähnlich einem Simultan-Dolmetscher, wollen Sie aus einer für Sie unvollständigen, bruchstückhaften Geräuschsituation eine sinnvolle Information gewinnen.

Der Hinweis (“ich bin schwerhörig”) wird dabei vom Kommunikationspartner meist mit lauterem Sprechen oder gar Brüllen beantwortet, was gut gemeint, aber völlig kontraproduktiv ist: die Kehrseite der Schwerhörigkeit ist nämlich die Geräuschempfindlichkeit, die dazu führt, dass der Schwerhörige sich reflexartig die Ohren zuhalten muss. Dies ist nur ein Beispiel, was in der Kommunikation schiefgehen kann und zu Vorurteilen und Unsicherheit bei allen Kommunikationspartnern führen kann. Die Probleme betreffen dabei oft alle Bereiche der Arbeitswelt sowie des privaten Umfeldes.

## **Körperliche, seelische und psychosoziale Auswirkungen der Schwerhörigkeit können u. a. sein:**

- Ängste, Depressionen
- Schwindel, Tinnitus, Geräuschempfindlichkeit
- Beschwerden insbesondere im Kopf-Schulter-Nacken-Bereich
- Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen, Leistungsminderung, Erschöpfung
- sozialer Rückzug und Vereinsamung
- Einschränkung der Leistungsfähigkeit, längere Arbeitsunfähigkeit

Die Indikation für eine Rehabilitation in Bad Grönenbach kann daher einerseits die Anleitung zu einer verbesserten Bewältigung von Belastungen durch die Hörbehinderung sein. Andererseits können aber auch Patienten nach operativen Eingriffen aus dem Bereich der Inneren Medizin (AHB z. B. nach Eingriffen an Herz oder Bauchorganen) oder der Orthopädie/ Unfallchirurgie (AHB nach Gelenk- oder Wirbelsäulen-OP's) Zugang zu einer Rehabilitation ohne wesentliche Kommunikationsbarrieren erhalten.

## **B. Therapieziele der Reha**

Eine Hörbehinderung kann mit keiner bekannten Therapie auch nur annähernd ausgeglichen werden. Die Erwartung von Betroffenen oder aus deren beruflichem bzw. privatem Umfeld, nach einer Hörgeräte-Versorgung oder mit einem Implantat wäre die Behinderung beseitigt, ist völlig unrealistisch. Ziel der Hilfsmittelversorgung ist es, dass der Hörbehinderte mit weniger Anstrengung besser verstehen kann.

Dabei ist der Umgang mit technischen Hilfsmitteln ein wichtiger Teil eines Rehabilitationsprozesses, aber niemals der einzige. Hierfür ist ein multimodales Konzept aus medizinischen, psychologischen und sozialen Bausteinen notwendig. Die Rehabilitation von Schwerhörigen erfordert u. a. besondere bauliche, personelle, medizinisch-technische und therapeutische Voraussetzungen sowie die erwähnte technische Hilfsmittel-Ausstattung.

Die hohe fachliche Kompetenz in der Therapie und Arbeit mit hörbehinderten Menschen neben den genannten strukturellen Voraussetzungen kann nur in wenigen hochspezialisierten Kliniken in Deutschland gewährleistet werden. Ziel ist es, dem Hörbehinderten einen möglichst barrierefreien Zugang zu allen Angeboten einer Rehabilitation zu ermöglichen, egal ob diese in Zusammenhang zur Schwerhörigkeit stehen oder davon unabhängig sind.

## **Bausteine können u. a. sein:**

- Verständnis zu Folgen und Einschränkungen durch die Hörbehinderung durch umfangreiche Informationen (Wissen statt Angst) / Rückzug
- Therapieoptionen bei begleitendem Tinnitus
- Austausch mit anderen hörbehinderten Patienten
- Erarbeiten von Lösungsstrategien in psychologischen Einzel- und Kleingruppen-Gesprächen (z. B. zu Arbeitsplatz- oder familiären Konflikten)
- Hilfsmittel-Beratung
- Methoden und Chancen der Kommunikationstaktik
- Stress-Management - was ist das, was kann ich tun?
- Erfahrungen mit unterschiedlichen Entspannungsverfahren
- Bewegung und Sport als Ausgleich zu alltäglichen Belastungen und zur Reduzierung körperlicher Beschwerden
- Möglichkeiten der beruflichen Wiedereingliederung & sozialen Absicherung

**Wichtig ist: Nach der Reha ist vor der Umsetzung im Alltag! Am Ende wird die Reha nur erfolgreich sein, wenn es Ihnen gelingt, für sich geeignete Ansatzpunkte für eine Veränderung zu finden, die Sie in Ihren Alltag integrieren und dort umsetzen können.**

**Das könnten z. B. folgende konkrete Schritte sein:**

- die Aufnahme einer ambulanten Psychotherapie
- offensiverer Umgang mit der Behinderung in Ihrem sozialen Umfeld
- Akzeptanz von Grenzen in der Kommunikation
- die Optimierung der technischen Versorgung
- Veränderungen im Arbeits- oder familiären Umfeld
- Integration von Entspannungsübungen und/ oder Bewegung in den Alltag

Der Kernsatz der Reha lautet daher:

**Ohne Veränderung im Alltag ist keine Verbesserung möglich!**



## **Ihre Reha bei vestibulärem Schwindel**

### **A. Indikation zur Reha**

**Was bedeutet “vestibulärer Schwindel”? Schwindel ist eines der in der Medizin am häufigsten vorkommenden Symptome, die sehr unterschiedliche körperliche und/oder seelische Ursachen haben können. Im Rahmen einer Rehabilitation haben wir uns in der Klinik auf die Behandlung von Erkrankungen spezialisiert, die ihre Ursache in einer Funktionsstörung des Gleichgewichtsorgans des Innenohres haben. Diese bezeichnet man als vestibuläre Schwindel-Erkrankungen.**

**Dazu zählen u. a.:**

- Morbus Menière
- Ausfall des Gleichgewichtsorgans (akute einseitige Vestibulopathie)
- gutartiger Lagerungsschwindel
- Hörsturz mit akuter Schwindel-Symptomatik
- vestibuläre Migräne
- nach Operation eines Hörnerventumors (Akustikus-schwannom)

Alle genannten Erkrankungen führen in der Regel zu länger andauernder Schwindel-Symptomatik mit weitreichenden Folgen sowohl im privaten wie beruflichen Umfeld (bedenken Sie z. B., dass eine chronische Schwindel-Erkrankungen zum Ausschluss der Fahrtauglichkeit führt!)

**Im Vordergrund der Beschwerden stehen häufig:**

- plötzlich auftretende heftige meist Drehschwindel-Attacken, wobei man sich nicht mehr auf den Beinen halten kann, meist begleitet von starker Übelkeit und Erbrechen
- ggf. zusätzlich Hörminderung, Tinnitus, Geräuschempfindlichkeit
- depressive Stimmung, Angst, Unsicherheit, sozialer Rückzug
- Einschränkung der Leistungsfähigkeit, längere Arbeitsunfähigkeit

**Sollte Ihr Schwindel also durch eine der genannten Ursachen hervorgerufen sein und die beschriebenen Beschwerden Ihre Lebensqualität deutlich einschränken, dann wäre eine Reha in Bad Grönenbach eine sinnvolle Therapieoption.**

## **B. Therapieziele der Reha**

**Der Gleichgewichtssinn unseres Körpers wird gesteuert über drei wesentliche Sinnessysteme:**

- die Gleichgewichtsorgane in beiden Innenohren
- unsere Augen
- das sogenannte propriorezeptive System, das Informationen aus allen Gelenken, Muskeln, Sehnen und Hautregionen analysiert

Die Informationen laufen dann im Gleichgewichtszentrum im Hirnstamm zusammen und werden dort analysiert. Kommt es nun in einem der genannten Sinnessysteme zu einer Fehlfunktion, bei Ihnen z. B. im Gleichgewichtsorgan des Innenohres, dann entsteht Schwindel. Diese Fehlfunktionen können z. B. im Rahmen einer Menière-Erkrankung kurzzeitig (Minuten bis Stunden) andauern, wobei sich die Funktion anschließend weitgehend wieder erholt, oder langandauernd sein (Tage bis Wochen oder Monate), z. B. im Rahmen eines Gleichgewichtsorgan-Ausfalls. Darüber hinaus führt dieser organisch bedingte Schwindel oft zu Angst und einem allgemeinen Unsicherheitsgefühl, welche dann wieder als Schwindel wahrgenommen werden. Dieser Schwindel kann vom Betroffenen in der Wahrnehmung oft nicht vom körperlichen Schwindel unterschieden werden.

Ziele der Therapie während der Reha sind dann:

- umfangreiche Information zu unterschiedlichen Schwindel-Ursachen und realistischen Therapie-Optionen
- die Fehlfunktion des Gleichgewichtsorgans des Innenohres zu minimieren und gleichzeitig den Informationszufluss über die beiden anderen Sinnessysteme zu verbessern (z. B. intensives Gleichgewichtstraining, Trampolintaining)

- den Teufelskreis von Schwindel - Angst - Unsicherheit - Schwindel über das Erarbeiten von mehr Sicherheit durch Gleichgewichtstraining zu unterbrechen
- gleichzeitig über Information und psychologische Therapien Angst zu reduzieren
- Informationen zu begleitendem Tinnitus und Schwerhörigkeit (z. B. bei M. Menière) und Beratung zu technischen Hilfsmitteln
- Klärung wichtiger Fragen zu sozialer und beruflicher Wiedereingliederung
- Auseinandersetzung mit Einschränkungen im Alltag (Arbeit mit Absturzgefahr, Arbeit an laufenden, ungesicherten Maschinen, Kraftfahrzeug-Tauglichkeit)

**Wichtig ist: Nach der Reha ist vor der Umsetzung im Alltag! Am Ende wird die Reha nur erfolgreich sein können, wenn es Ihnen gelingt, für sich geeignete Ansatzpunkte für eine Veränderung zu finden, die Sie in Ihren Alltag integrieren und dort umsetzen können.**

**Das könnten z. B. folgende konkrete Schritte sein:**

- Fortführung des intensiven Gleichgewichtstrainings
- ggf. medizinische Therapie-Optionen (z. B. bei Morbus Menière)
- die Aufnahme einer ambulanten Psychotherapie
- bei Schwerhörigkeit: Akzeptanz von Grenzen in der Kommunikation & Optimierung der technischen Versorgung
- ggf. notwendige Veränderungen im Arbeits- oder familiären Umfeld
- Integration von Entspannungsübungen und/oder Bewegung in den Alltag

Der Kernsatz der Reha lautet daher:

**Ohne Veränderung im Alltag ist keine Verbesserung möglich!**

# Ihre Reha nach Cochlear-Implantat-Versorgung

## A. Indikation zur Reha

**Bei Menschen mit einer Ertaubung oder einer an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit kann unter bestimmten medizinischen und sozialen Voraussetzungen durch eine Cochlear-Implantation eine Hör- und Kommunikationsfähigkeit in unterschiedlichem Grad wiederhergestellt werden.**

Das Ausmaß des Erfolges einer CI-Implantation hängt dabei einerseits von den medizinischen und technischen Voraussetzungen vor und bei der Implantation ab, z.B. Dauer der Ertaubung vor Implantation oder anatomischen Gegebenheiten im Innenohr (Schnecke). Andererseits ist unbestritten, dass das anschließende Hör- und Kommunikations-Training der entscheidende Parameter bei der Anpassung und Ausnutzung der Möglichkeiten des Sprachprozessors darstellt. Während ein Teil der Patienten durch ambulante logopädische Therapie postoperativ und die akustischen Herausforderungen des Alltags bereits eine ausreichende Rehabilitation erfährt, gelingt anderen CI-Trägern dies nicht auf Anhieb. Insbesondere

- bei älteren Menschen,
- bei längerer Dauer der hochgradigen Hörbehinderung vor Implantation,
- bei Menschen, bei denen Deutsch nicht Muttersprache ist sowie
- bei Menschen mit einer Mehrfachbehinderung

ist ein individuell abgestimmter Reha-Therapieplan Voraussetzung, um die Möglichkeiten zur verbesserten und erleichterten Kommunikation nach der Implantation ausschöpfen zu können.

Eine weitere Indikation zur Rehabilitation kann es sein, dem CI-Träger realistische Möglichkeiten der CI-Versorgung aufzuzeigen.

Dabei müssen manchmal auch Hoffnungen und Wünsche, die mit der Implantation verbunden waren, von erreichbaren Fortschritten und Zielen beim Verstehen abgegrenzt werden. Dabei soll sich die eigene Erwartung auch durch den Vergleich mit anderen CI-Trägern relativieren. So wird nicht jeder nach einer CI-Implantation in einer bestimmten Zeit dieselben Möglichkeiten in der Verbesserung der Kommunikation mit dem CI erfahren können, weil vor der Implantation auch die Voraussetzungen gänzlich unterschiedlich waren. Hier die individuellen Möglichkeiten des Einzelnen zu schulen und zu verbessern ist Aufgabe und gleichzeitig wichtiger Therapieinhalt der CI-Rehabilitation.

Viele CI-Trägerinnen/-Träger berichten darüber hinaus über eine große Erwartungshaltung ihrer Umgebung, mit der sie nach der Implantation konfrontiert werden. „Du hast doch jetzt ein CI, da kannst Du doch wieder hören“, bedeutet meist das Ende der Rücksichtnahme von Angehörigen und Kollegen. Auch nach einer sehr erfolgreichen CI-Versorgung bleibt der Betroffene schwerhörig. Aufgrund der Erfahrungen mit Möglichkeiten und Grenzen einerseits der technischen Seite der Sprachprozessoranpassung und andererseits bei seinen sozialen Kontakten, schwanken viele CI-Träger nach der Implantation häufig zwischen Euphorie und Resignation.

**Oft kontrovers diskutiert: Wann soll ich als CI-Träger eine Reha in Angriff nehmen? Prinzipiell gibt es keinen „besten“ Zeitpunkt. Häufig wird ein Zeitpunkt von einigen Monaten nach der ersten Sprachprozessor-Anpassung gewählt. Aber auch eine Teilnahme nach einigen Jahren zum „Feintuning“ erscheint durchaus sinnvoll. Am Ende bleibt es immer eine individuelle Entscheidung des Betroffenen, seines Umfeldes und der ihn betreuenden Therapeuten.**



## A. Therapieziele der Reha

**Das Ziel der Rehabilitation ist, dass jeder CI-Träger seine individuellen Möglichkeiten durch die Implantation einschätzen und in Zukunft selbst daran mitarbeiten kann, diese voll auszuschöpfen. Es sollen übertriebene Erwartungen vor einem realistischen Hintergrund relativiert und erlebte Enttäuschungen in neue Motivation umgelenkt werden.**

Wesentliche Therapie-Bausteine sind:

- intensive logopädische Einzel- und Gruppentherapie zur Optimierung der Kommunikation unter Alltagsbedingungen
- Optimierung der Sprachprozessor-Einstellung (Fitting) unter Berücksichtigung der logopädischen Therapie
- Erlernen von Strategien der Kommunikationstaktik
- Verständnis zu Folgen und Einschränkungen durch die Hörbehinderung
- Therapieoptionen bei begleitendem Tinnitus
- Austausch mit anderen CI-Trägern und Schwerhörigen
- Beratung zu sozialen und beruflichen Konfliktfeldern

**Wichtig ist: Nach der Reha ist vor der Umsetzung im Alltag! Am Ende wird die Reha nur erfolgreich sein können, wenn es Ihnen gelingt, für sich geeignete Ansatzpunkte für eine Veränderung zu finden, die Sie in Ihren Alltag integrieren und dort umsetzen können.**

**Das könnten z. B. folgende konkrete Schritte sein:**

- Fortführung des logopädischen Trainings, teilweise in Eigenregie
- Akzeptanz von Grenzen in der Kommunikation & weitere Optimierung der Sprachprozessor-Einstellung (Fitting) unter Alltags-Bedingungen
- ggf. notwendige Veränderungen im Arbeits- oder familiären Umfeld
- Integration von Entspannungsübungen und/oder Bewegung in den Alltag

Der Kernsatz der Reha lautet daher:

**Ohne Veränderung im Alltag ist keine Verbesserung möglich!**



Folge uns auf  
**Instagram:**  
[vitrearehaklinik  
badgoenenbach](#)



Folge uns auf  
**Facebook:**  
[www.facebook.com/  
vitrearehaklinikbadgoenenbach](http://www.facebook.com/vitrearehaklinikbadgoenenbach)

## **VITREA Rehaklinik Bad Grönenbach**

Sebastian-Kneipp-Allee 3–5  
87730 Bad Grönenbach

T +49 8334 981-100  
F +49 8334 981-599

[info.bad-goenenbach@vitrea-gesundheit.de](mailto:info.bad-goenenbach@vitrea-gesundheit.de)  
**[www.vitrea-gesundheit.de/reha/bad-goenenbach](http://www.vitrea-gesundheit.de/reha/bad-goenenbach)**

### **IMPRESSUM**

Verleger: VITREA Rehaklinik Bad Grönenbach GmbH  
Sebastian-Kneipp-Allee 3–5, 87730 Bad Grönenbach  
Druckerei: VON DER SEE GmbH,  
Promenade Am Alten Binnenhafen 6, 26721 Emden

März 2026