

HINWEISE ZUR HÖRGERÄTEVERSORGUNG

Das Wichtigste in Kürze

1. **Warten Sie nicht zu lange zu mit der Anpassung von Hörgeräten.** Der Erfolg einer Hörgeräteanpassung nimmt ab, wenn eine Schwerhörigkeit ausgeprägt ist und unbehandelt über Jahre besteht. Es gibt auch Hinweise, dass selbst eine leichtgradige Schwerhörigkeit das Risiko für das Entstehen einer Demenz vergrössert und eine erfolgreiche Hörgeräteversorgung auch auf die generelle kognitive Leistungsfähigkeit einen günstigen Einfluss hat.
2. **Lassen Sie sich vor einer Hörgeräteversorgung ohrenärztlich untersuchen**, um behandelbare Hörstörungen oder Hörstörungen als Symptom einer gefährlichen Erkrankung auszuschliessen.
3. **Wenn möglich sollten beide Ohren versorgt werden.** Sonst fehlt die räumliche Auflösung des Schalls, was das Verstehen insbesondere in lauter oder halliger Umgebung verschlechtert.
4. **Lassen Sie sich von einer ausgebildeten Akustikerin oder einem Akustiker beraten.**
5. **Lassen Sie sich Zeit bei der Anpassung.** Sie werden diese Hörgeräte nach der Anpassung einige Jahre lang tragen. Es lohnt sich also, beim Anpassungsvorgang einen gewissen Aufwand zu betreiben.
6. **Vergleichen Sie verschiedene Hörgeräte.**
7. Wenn es vom Ausmass der Hörstörung her möglich ist, empfehlen wir eine so genannt "**offene Versorgung mit kleinen Hinter-dem-Ohr Hörgeräten.**"
8. Manchmal ist eine so genannt "**gleitende Anpassung**" notwendig - Ihr Akustiker kann Sie hier beraten.
9. An die Hörgeräte erhalten Sie von der IV, der SUVA, der Militärversicherung oder der AHV einen Beitrag, wenn gewisse Bedingungen erfüllt sind. Ob dies der Fall ist, wird in einer sogenannten **Hörgeräte-Expertise** abgeklärt. Diese beinhaltet Hörteste unter standardisierten Bedingungen. Die Kosten der Hörgeräte-Expertise werden auch dann von den jeweiligen Versicherungen übernommen, wenn das Resultat ergibt, dass die Versicherung nichts an das Hörgerät bezahlen muss. Unter gewissen Umständen kann auch die Krankenkasse in der Grundversicherung einen Beitrag bezahlen.
10. Eine Hörgeräteversorgung ist eine medizinische Massnahme. Wie bei allen medizinischen Massnahmen sollte der Erfolg kontrolliert, das heisst gemessen werden. Dies können Sie bei uns machen lassen. Eine solche „**Schlussexpertise nach Hörgeräteanpassung**“ wird von der SUVA und der Militärversicherung entsprechend auch verlangt (und bezahlt), die IV und die AHV überlassen das Ihnen (und finanzieren die Schlusskontrolle entsprechend nicht).
11. **Lassen Sie vor der Neuanspassung von neuen Geräten die Situation ohrenärztlich überprüfen** - auch wenn die IV und die AHV das nicht mehr zwingend verlangt (im Gegensatz zur SUVA und zur MV).

Zu den einzelnen Punkten:

1. Hörgeräte sind keine einfachen Verstärker, sondern kleine Computer, die den Schall aufnehmen, digitalisieren, das Resultat nach verschiedenen Algorithmen mathematisch bearbeiten und dieses Resultat wiederum in Schall umgewandelt in den Gehörgang zurückgeben. Ziel ist eine grösstmögliche Verständlichkeit. Dabei kommt es unweigerlich zu einer Veränderung des Klangbildes. Das Hirn muss sich einerseits an das neue Klangbild gewöhnen (zum Beispiel, dass gewisse Geräusche lauter sind, als man sie in Erinnerung hatte), andererseits muss das Hirn ja aus diesen Signalen einen Sinn ableiten. Wenn das Hirn lange Zeit keine genügende akustische Information mehr zu verarbeiten hatte, kann es diese Verarbeitung "verlernen". Man spricht von Deprivation. Zudem: Die Entstehung von kognitiven Defiziten (Demenz) ist bei unbehandelter Schwerhörigkeit begünstigt, auch wenn es „nur“ eine leichtgradige Schwerhörigkeit ist. Umgekehrt wirken Hörgeräte der Demenzentwicklung entgegen. Wer lange Zeit nicht mehr hört und nicht mehr versteht, "gehört" irgendwann nicht mehr dazu - es ist kein Zufall, dass unsere Sprache das Wort hören in diesem Kontext verwendet. Sollten Sie ernsthaft zweifeln, kann man mit Hörtesten abklären, ob es schon Sinn macht, eine Hörgeräteversorgung ins Auge zu fassen - oder sie wagen einfach den Versuch. Hörgeräte können ja folgenlos getestet werden, in der Regel auch kostenlos (je nach Aufwand - vorher mit dem Akustikergeschäft abmachen). Es ist übrigens nachgewiesen, dass ein begleitendes Hörtraining den Erfolg der Hörgeräteversorgung verbessert. Solche Trainings werden von pro audio und auch von einigen Akustikerketten angeboten.
2. "Das Häufige ist häufig", lautet eine medizinische Regel. Das heisst aber nicht, dass es das Seltene nicht auch gibt. Es kommt immer wieder vor, dass bei einer Hörgeräteabklärung eine behandelbare Ursache oder noch schlimmer eine gefährliche Erkrankung zum Vorschein kommt. Eine solche Abklärung kann nur ein Ohrenarzt durchführen, weil es dazu Untersuchungen braucht, die der Hausarzt oder der Akustiker in der Regel nicht durchführt.

Eine Information der HNO-Praxis Bachstrasse, Schaffhausen

3. Es ist kein Zufall, dass wir zwei Ohren haben: nur so ist uns ein "Richtungshören" möglich. Diese räumliche Auflösung erleichtert es beispielsweise im Stimmengewirr eines Restaurants das herauszufiltern, was von unserem Gegenüber kommt, der mit uns spricht. Besonders in diesen ohnehin schwierigen Situationen ist es hilfreich, beidseitig Hörgeräte zu tragen. Es gibt besondere Situationen, bei denen eine beidseitige Versorgung nicht möglich ist. Oft kann aber auch hier mit besonderen Anordnungen geholfen werden.
4. Eine Hörgeräteanpassung ist nichts einfaches, das man mal schnell macht - zu verschieden sind die Anforderungen der einzelnen Betroffenen. Der Anpassungsprozess braucht eine fachkundige Begleitung, damit am Ende auch ein Erfolg resultiert. Aus diesem Grund raten wir vom Kauf von Geräten bei fachfremden Verkaufsstellen (Apotheke, Drogerie) ab. Auch die Akustiker haben günstige Geräte, manchmal muss man nur danach fragen. Es ist oft weniger das Gerät an sich, das den Unterschied macht, als dessen Auswahl und Einstellung sowie die Begleitung des Patienten.
5. Es gibt Anpassungen, die sehr rasch und problemlos verlaufen, aber es gibt auch langwierigere Anpassungsvorgänge. Wichtig ist letztlich das Resultat - lassen Sie sich also Zeit. Wenn Sie das Gefühl haben, man dränge Sie zu einem Abschluss, wäre das ein Anlass für ein offenes Gespräch - und wenn das nicht hilft, für einen Wechsel des Akustikers. Die Akustikergeschäfte handhaben die Verrechnung der Arbeit unterschiedlich. Die einen verrechnen den effektiven Aufwand, andere arbeiten mit Pauschalsystemen. Fragen Sie nach!
6. Die Hörgeräte unterscheiden sich nicht nur in Form, Farbe und Funktionen. Es sind teilweise auch andere Algorithmen implementiert. Dies kann dazu führen, dass dem einen Kunden Hörgerät A sehr angenehm ist, während das selbe Gerät einem anderen Kunden "zu metallisch" klingt. Analogie: der eine hat gerne harte Sitze und eine straffe Federung im Auto, der andere mag es gerne weicher. Weder das eine noch das andere ist richtig oder falsch - es kommt halt auf den Geschmack an. Aus diesem Grund empfehlen wir die Testung von verschiedenen Geräten - vielleicht ist ja auch eines etwas günstiger als das andere und ebenso effektiv.
7. Immer wieder erleben wir es, dass Patienten partout ein kleines im-Kanal-Gerät wollen. Oft weil sie glauben, man sähe dieses weniger (was meist auch nicht stimmt). Das Problem: je näher Lautsprecher und Mikrofon beieinander sind, umso eher kommt es zu Rückkopplungen das heisst um so dichter muss man den Gehörgang verschliessen, um dies zu verhindern. Dabei blockt man aber einerseits Frequenzen ab, die man noch "normal" hören könnte und verstärkt andererseits den Körperschall (z. B. Kaugeräusche, Trittschall). Im Zweifel: ausprobieren! Bei höhergradigen Schwerhörigkeiten ist oft ein kompletter Abschluss des Gehörganges mit einer sogenannten Otoplastik nötig, um ein gutes Sprachverstehen im Störschall zu erreichen.
8. Eine Anpassung wird als "gleitend" bezeichnet, wenn anfangs die Verstärkung bewusst (zu) schwach eingestellt wird und dann mit der eintretenden Gewöhnung des Patienten verstärkt wird. Das bietet sich an, wenn jemand die normalerweise notwendige Verstärkung wegen Nebengeräuschen (Geschirrklimpern, Zeitungsrascheln etc.) nicht toleriert. Hier braucht es (wiederum) den fachkundigen Akustiker mit Einfühlungsvermögen und Geduld.
9. Im Zweifel empfehlen wir immer die Anmeldung an die IV (solange keine AHV-Rente bezogen wird - unabhängig davon, ob man erwerbstätig ist oder nicht) oder an die AHV (falls bereits einen AHV-Rente bezogen wird). Dadurch ist eine Hörgeräte-Expertise zumindest in der Grundform finanziert - sollten sich Hinweise dafür finden, dass allenfalls eine andere Versicherung zahlungspflichtig sein könnte, wird dies in der Hörgeräte-Expertise festgestellt werden. Wenn die IV (oder AHV) nicht zahlungspflichtig ist, weil das Ausmass der Hörstörung für einen Beitrag zu gering ist, ist immerhin die Grundabklärung finanziert. Hörgeräte gelten versicherungstechnisch als "Hilfsmittel". Ist eine Versorgung mit Hörgeräten gemäss Richtlinien notwendig ohne dass eine unter Punkt 9 genannte Versicherung zahlungspflichtig ist, kann die Krankenkasse eine Teil übernehmen. Im Zusatzversicherungsbereich lohnt sich ein Blick in die Police (Hilfsmittel) oder eine Anfrage an die Krankenkasse. Die Beiträge sind (in Franken, Stand 2015): IV 1650 für zwei Hörgeräte, 840 für ein Hörgerät, AHV 630 (egal ob ein oder zwei Hörgeräte), SUVA und MV 2020 oder 2972 für zwei Hörgeräte, respektive 1293 oder 1865 für ein Hörgerät (je nach audiologischer Situation). Hörgeräte gibt es je nach Akustiker ab rund 500 Franken bis ca. 5000 Franken pro Gerät (inkl. Anpassung). Die Arbeit des Anpassens wird je nach Akustiker anders berechnet (nach Aufwand oder mittels Pauschale). Auch hier sind die "Geschmäcker" und Bedürfnisse verschieden, fragen Sie nach!
10. Die Schlusskontrolle besteht neben einem Gespräch aus einem Fragebogen und Hörtesten mit und ohne Hörgeräte, bei Unsicherheit auch aus Hörtesten im Störlärm. Die Finanzierung erfolgt über die Krankenkasse, ausser bei Patienten der SUVA und der Militärversicherung, die eine solche Schlussexpertise verlangen und entsprechend auch bezahlen (ohne erfolgreiche Schlusskontrolle bezahlen SUVA und MV ihren Beitrag an die Hörgeräte denn auch nicht).
11. Wir sind dezidiert der Meinung, dass auch vor jeder Neuanpassung von Hörgeräten eine ohrenärztliche Kontrolle erfolgen sollte. Leider ist es nicht immer "nur" der normale Alterungsprozess, der dafür verantwortlich ist, dass eine bestehende Hörgeräteversorgung nicht mehr genügt. Zudem: Wenn keine neue Hörgeräteexpertise vorhanden ist, können wir nicht helfen, wenn schon vor Ablauf der fünf (AHV-Patienten) beziehungsweise sechs Jahre (IV-Patienten) eine neue Hörgeräteversorgung notwendig wird, weil keine Vergleichshörteste vorhanden sind. Es gibt nämlich eine Regelung, ab welcher Verschlechterung des Gehöres (je nach Ausgangssituation 10 oder 15%) eine sogenannt vorzeitige Neuversorgung von der Versicherung finanziert werden muss. Leider haben wir in letzter Zeit zunehmend häufig erlebt, dass Patienten dann keinen Beitrag mehr erhalten haben, weil sie sich den Aufwand für den Besuch bei uns sparen wollten. Die ohrenärztliche Hörgeräteexpertise zur Wiederversorgung (sogenannte Folgeexpertise) wird von den Versicherungen (IV, MV, SUVA, AHV) finanziert und von der MV und der SUVA auch verlangt. Bei IV und AHV ist sie nicht zwingend, würde aber finanziert werden. Sie haben ein Recht auf diese Untersuchung - es ist (bei IV und AHV) aber keine Pflicht.