

AKTIV DOSSIER

Zum Herausnehmen & Sammeln

M 2 Ä 0 R 2 Z 0



CENTER FIR
ALTERSFROEN

DAZUGEHÖREN

URSACHEN UND BEHANDLUNG DER SCHWERHÖRIGKEIT



Foto: © epixproductions – AdobeStock

BIEN ENTENDRE POUR SE FAIRE COMPRENDRE

VERSION
FRANÇAISE
SUR DEMANDE:

☎ 36 04 78-35
info@rbs.lu

Gutes Hören ist die Grundvoraussetzung für eine flüssige Kommunikation, gegenseitiges Verstehen und eine vertrauensvolle Beziehung zu seinem Umfeld. Leider nimmt das Hörvermögen mit zunehmendem Alter oft ab, was in fast allen Lebensbereichen Folgen hat: Gespräche werden anstrengend und deshalb zusehends vermieden, gesellschaftliche Ereignisse werden zur Herausforderung und Betroffene erfahren insgesamt eine Minderung ihrer Lebensqualität.

Lesen Sie auf den folgenden Seiten mehr zum Thema Schwerhörigkeit und erfahren Sie, welche Schritte Sie unternehmen müssen, um die für Sie passende Hörhilfe zu bekommen.

KEINE ANGST VOR EINEM HÖRGERÄT

von Dr. Jacques Majerus

Mindestens 7 % der Bevölkerung sind schwerhörig, und das Phänomen betrifft alle Altersgruppen. In Gesellschaften mit steigender Lebenserwartung ist **Altersschwerhörigkeit** (medizinisch **Presbyakusis**) eine Herausforderung für das öffentliche Gesundheitswesen. Tatsächlich haben 70 % der Menschen über 65 Jahre Hörprobleme.



Dr. Jacques Majerus
ist Hals-Nasen-Ohren Arzt

PRESBYAKUSIS

Presbyakusis wird als normale Alterung des Ohrs definiert, im Gegensatz zu einer pathologisch bedingten Hörschädigung. Die ersten Probleme treten im Alter von 50 bis 55 Jahren auf, jedoch ist die individuelle Variabilität aufgrund mehrerer genetischer Faktoren hoch: Während einige Menschen schon recht früh von Hörschwierigkeiten betroffen sind, hören andere mit 80 Jahren noch sehr gut.

Bestimmte Faktoren wie Stoffwechselerkrankungen, Bluthochdruck, Diabetes, Arteriosklerose, oder degenerative Erkrankungen begünstigen Presbyakusis.

Weitere das Gehör schädigende Ursachen sind eine hohe Lärmbelastung, Rauchen und bestimmte Medikamente (einige Antibiotika und Chemotherapeutika).

→ **Bilder sind in unserer Gesellschaft dermaßen wichtig geworden, dass wir manchmal vergessen, wie wichtig Töne und Geräusche sind.**

Das Ohr nimmt den Schall auf und wandelt ihn in Nervenimpulse um, die im Hörzentrum des Gehirns als Geräusche wahrgenommen werden. Diese Wahrnehmung wird von anderen Teilen des Gehirns interpretiert.

Presbyakusis betrifft hauptsächlich die Haarzellen, also die Sinneszellen der Cochlea (Hörschnecke) im Innenohr.

→ **Schützen Sie Ihre Ohren!**

Bei der Geburt verfügen wir über 30.000 Haarzellen – sind diese Zellen einmal geschädigt, können sie sich nicht mehr erneuern. Deshalb ist es wichtig, bei der Arbeit unter Lärm immer Kopfhörer oder Ohrstöpsel zu tragen, wenn auch nur z. B. beim Heckenschnitt mit einer elektrischen Heckenschere.

DIE FOLGEN VON SCHWER- ODER GEHÖRLOSIGKEIT

In 95 % der Fälle macht sich Presbyakusis dadurch bemerkbar, dass das Sprachverständnis in einem lauterem

Umfeld, z. B. in einem Restaurant, nachlässt – der sogenannte Cocktail-Party-Effekt. Familienangehörigen und Freunden fällt auf, dass die allmählich schwerhörig werdende Person den Fernseher lauter aufdreht und ständig um Wiederholung von Wörtern und Sätzen bittet oder diese falsch versteht.

Hörprobleme werden häufig von einem lästigen **Tinnitus** – oftmals dauerhafte Störgeräusche – begleitet.

→ **Schlechtes Hören verursacht intellektuelle Verarmung und Isolation.**

Unbehandelt kann Presbyakusis zu einer fortschreitenden sozialen Isolation führen: Aufgrund von Verständnisproblemen bei Gesprächen, im Kino, bei Meetings usw. zieht sich die betroffene Person nach und nach völlig zurück. Dieser soziale Rückzug führt häufig zu einer reaktiven Depression. Eine Verschlechterung des Hörvermögens hat Auswirkungen auf die Gehirnfunktion, den Gemütszustand und alltägliche Handlungen.

Alzheimer-Demenz oder jeder andere altersbedingte kognitive Rückgang verschlimmert sich durch eine Hörschädigung/Schwerhörigkeit, da die Übertragung auditiver Informationen zu den Hörzentren des Gehirns behindert wird. Diese verlieren infolge fehlender eingehender Informationen an Dynamik.

ARTEN VON HÖRVERLUST

Die **Schallleitungsschwerhörigkeit** (auch **Schallempfindungsschwerhörigkeit**) betrifft Pathologien des Außenohrs (z. B. durch einen Pfropfen aus Ohrenschmalz oder eine Verengung des Gehörgangs aufgrund von Fehlbildungen) und des Mittelohrs (z. B. Otitis, Gehörknöchelchenläsionen).

Die **Innenohrschwerhörigkeit** ist die häufigste Hörstörung. Die Ursache liegt in der Hörschnecke, der Cochlea, beim Hörnerv oder in den Hörzentren des Gehirns. Presbyakusis ist auch eine Form von Innenohrschwerhörigkeit.

Hörschäden, insbesondere Innenohrschwerhörigkeit, werden häufig von Ohrgeräuschen (Tinnitus) begleitet.

JE SCHNELLER HÖRPROBLEME BEHANDELT WERDEN, DESTO BESSER LÄSST SICH DER HÖRVERLUST AUSGLEICHEN

Eine **FRÜHZEITIGE BEHANDLUNG** durch individuell angepasste Hörgeräte kann den Hörverlust verlangsamen. Hörgeräte ermöglichen die Weiterleitung auditiver Informationen an die Hörzentren im Gehirn, die dementsprechend ihre Arbeit weiter verrichten können.

Dank der Plastizität des Gehirns können sich die wieder beanspruchten Hörzentren des Gehirns erneuern, anstatt weiter zu verkümmern, weil auf-

grund der Schwerhörigkeit keine Töne mehr vom Ohr aufgenommen und richtig an das Gehirn gesendet werden.

Bei Presbyakusis ist es wichtig, dass möglichst früh mit der Behandlung begonnen wird. Durch richtiges Hören und Verstehen wird die Kommunikation mit anderen Personen ermöglicht bzw. ein kognitiver Verfall verhindert oder hinausgezögert.

Dieser Abbau geht bei älteren, an Presbyakusis leidenden Personen 30 bis 40 % schneller vonstatten, was wiederum ein erhöhtes Demenzrisiko bedeutet.

WAS KANN BEI HÖRPROBLEMEN GETAN WERDEN?

1. Behandlung beim HNO-Arzt

Hörprobleme werden vom HNO-Arzt nach einer klinischen Untersuchung und mindestens einem Audiogramm diagnostiziert. Anschließend müssen deren Ursachen gefunden werden.

Die **Verschreibung von Hörgeräten** ist nur bei Ausstellung durch einen HNO-Arzt gültig. Andere Ärzte sind nicht dazu berechtigt.

2. Von der Krankenkasse übernommene Kosten

Da die Kosten für Hörgeräte unter bestimmten Bedingungen von der CNS übernommen werden, werden Versicherte zum Hörakustischen Dienst (Service audiophonologique – SAP) der Gesundheitsbehörde (Direction de

la Santé) einberufen, nachdem diese die spezielle Verschreibung vom HNO erhalten hat.

3. Rolle des Hörgeräteakustikers

Dieser sucht das Hörgerät zusammen mit dem Patienten aus und passt es an.

Zudem gewährleistet er zusammen mit dem verschreibenden Arzt die Nachsorge sowie die Kontrolle der Geräte und überprüft die Hörleistung des Patienten.

GRADE DER SCHWERHÖRIGKEIT

Die Lautstärke von Geräuschen, die vom menschlichen Ohr erfasst werden können, liegt zwischen 0 und 120 Dezibel (dB).

Während unter 0 Dezibel keine Töne erfasst werden, gilt eine Lautstärke von 120 dB als schädlich und bedeutet die Obergrenze unserer Hörfähigkeit für Geräusche in unserer Umgebung.

Leichtgradige Schwerhörigkeit bei einer Hörschwelle von 20 bis 40 dB: **Schwierigkeiten beim Hören leiser Töne**

Mittelgradige Schwerhörigkeit bei einer Hörschwelle von 40 bis 70 dB: **Sprache wird zwar gehört, aber falsch oder schlecht verstanden**

Hochgradige Schwerhörigkeit bei einer Hörschwelle von 70 bis 90 dB: **schwere Beeinträchtigung**

An Gehörlosigkeit grenzende Schwerhörigkeit bei einer Hörschwelle über 90 dB: **auditive Kommunikation nicht mehr möglich**

Die Angst vor dem Bild, das anderen vermittelt wird, ist ein entscheidender Grund für eine ablehnende Haltung gegenüber einem Hörgerät

Hörgeräte machen eine Behinderung sichtbar: „Welchen Eindruck mache ich, wenn andere sehen, dass ich nicht gut höre? Wenn ich jedem zeige, dass ich ein Gerät brauche, um das zu hören, was sie problemlos ohne verstehen?“

Weitere häufige Bedenken sind: „Es ist offensichtlich, dass solch ein Gerät teuer ist, und, wenn man Bekannten mit einem Hörgerät Glauben schenken kann, dann funktioniert es oftmals nicht richtig.“

Es ist ungleich schwieriger, die Vorteile bzw. den Nutzen eines Hörgeräts zu sehen, sich diese auszumalen bzw. vorzustellen: eine Erweiterung des Kommunikationskreises, wenn man mit der Familie oder Freunden bei Tisch sitzt; weniger missverständene Wörter und demnach weniger Anstrengungen, um die Lücken durch gedankliches Ergänzen „zu füllen“; weniger Müdigkeit am Ende des Tages; eine verbesserte Teilnahme an Gesprächen mit anderen; mehr Freude an Musik; keine Lärmbelästigung aufgrund eines lauten Fernsehers; Vogelgesang bei einem Waldspaziergang.

„Im Endeffekt fällt Schwerhörigkeit viel mehr auf als ein Hörgerät“.



HÖRGERÄTE

Moderne, digitale Hörgeräte sind nicht mehr mit den Hörgeräten unserer Eltern zu vergleichen. Hörgeräte lassen sich heutzutage per Bluetooth mit dem Smartphone verbinden. Der Träger kann auf diese Weise telefonieren oder Musik hören.

Das Gerät hilft auch, Tinnitus – häufig bei Presbyakusis auftretende dauerhafte Störgeräusche – **zu mindern**. Diese sind oft auf Hörverluste in den hohen Frequenzen zurückzuführen und können durch Schallverstärkung ausgeblendet werden.

Die Wahl des Hörgeräts hängt von der Art des Hörverlusts (tiefe und/oder hohe Frequenzen) und dem Schwerhörigkeitsgrad ab. Demnach können bei frühzeitiger Behandlung und wenn der Verlust noch nicht zu weit fortgeschritten ist, kleinere Hörgeräte eingesetzt werden.

Eine Probezeit zur Gewöhnung an ein Hörgerät wird empfohlen, um den Behandlungsfortschritt und eventuelle aufgrund eines solchen Geräts auftretende Probleme zu ermitteln.

Regelmäßiges Tragen (Pause beim Schlafen) ist unerlässlich, um die nach Ablegen des Hörgeräts von der Welt der Töne getrennten Hörzentren im Gehirn zu stimulieren.



HÖRIMPLANTATE

Sie werden durch einen chirurgischen Eingriff implantiert:

1. Im Mittelohr als Alternative, wenn eine Nutzung konventioneller Hörgeräte nur eingeschränkt möglich ist:
 - Aufgrund vom Hörgerät ausgelöster Hautunverträglichkeit: Hautkzeme oder eitrige Gehörgangsentzündungen.
 - Sie können eine verbesserte Hörqualität bieten.
2. In der Cochlea (Elektroden werden im Innenohr angekoppelt, so dass die Hörsinneszellen direkt gereizt werden, welche in Kontakt mit dem Hörnerv stehen): Sie stellen das Hörvermögen von gehörlos geborenen oder ertaubten Kindern wieder her und ermöglichen so das Erlernen von Sprache.

Bei Erwachsenen mit hochgradiger Schwerhörigkeit bzw. Quasi-Taubheit, bei denen herkömmliche Prothesen nicht den gewünschten Wirkungsgrad erzielen, ermöglichen Cochlea-Implantate (CI) eine Wiederherstellung des Hörvermögens und eine Rückkehr zur Sprachkommunikation – vorausgesetzt, die Bedingungen sind günstig für diese Art von Hörgeräten. Liegen keine signifikanten neurologischen oder kognitiven Pathologien vor, kann der erwartete Hörgewinn ohne ein erhöhtes Risiko für Komplikationen dem bei jüngeren Erwachsenen erreichten gleichkommen.

Eine auditive Rehabilitation sowie Anpassungen des Implantats werden einige Monate lang notwendig sein.

FAZIT

Hörprobleme sind ein sehr häufiges Phänomen, obwohl sie sich vermeiden lassen und mit Hörgeräten geholfen werden kann. Allerdings muss der Hörverlust so früh wie möglich kompensiert werden.

→ **Vorbeugung: Verringerung der Presbyakusis verstärkenden Faktoren wie Lärmbelastung, die Einnahme ohrschädigender Medikamente, Rauchen usw.**

→ **Um ihn ausgleichen zu können, muss ein Hörverlust so früh wie möglich diagnostiziert und behandelt werden.**

Abschließend ist zu betonen, dass früh eingesetzte Hörgeräte eines der Mittel zur Vorbeugung neurodegenerativer Erkrankungen wie Demenz sein kann. Es ist wichtig, dass der Arzt dem Patienten die Auswirkungen einer Hörschädigung gut erklärt: Verringerung der Lebensqualität und der Autonomie, soziale Isolation, möglicherweise Depression und ggf. kognitive Schwierigkeiten.

WICHTIGE ADRESSEN

**Direction de la santé
Service audiophonologique**

Tel.: 24 77 55 00 – Mail: sap@ms.etat.lu

**Solidarité mit Hörgeschädigten asbl
Hörgeschädigten Beratung SmH**

72, rue des Prés – L-7333 Steinsel

Tel.: 26 52 14 60

Mail: info@hoergeschaedigt.lu

www.hoergeschaedigt.lu

**Lëtzebuenger Associatioun
vun den Cochlear Implantéierten
LACI asbl**

B.P. 2360 – L-1023 Luxembourg

Mail: laci@iha.lu

www.laci.lu

MEIN WEG ZUM HÖRGERÄT

5 wichtige Empfehlungen für eine erfolgreiche Hörgeräteanpassung:

1. Probieren und vergleichen Sie verschiedene Hörgeräte. Zögern Sie nicht, Ihren Hörgeräteanbieter zu bitten, Ihnen ein vollständig rückerstattetes Gerät vorzuschlagen. Solche Geräte sind in jeder Größe und für jeden Hörverlust verfügbar.

2. Um die richtige Wahl zu treffen, befolgen Sie die professionelle Beratung Ihres Hörgeräteanbieters. Geben Sie technischen Eigenschaften der Geräte den Vorzug gegenüber ästhetischen Aspekten.

3. Sie haben sich vermutlich an Ihren Hörverlust gewöhnt und das Gerät gibt Ihnen nun neue auditive Eindrücke. Mit dem Hörgerät müssen Sie daher erneut „hören lernen“.

4. Gewöhnen Sie sich daran, Ihr Hörgerät den ganzen Tag zu tragen. Auch wenn Sie alleine sind, sind Sie ständig von vertrauten Klängen umgeben, die Sie erneut entdecken müssen.

5. Besuchen Sie regelmäßig Ihren Hörgeräteanbieter, damit dieser das Gerät Ihren Fortschritten und Erwartungen anpassen kann!

Die aktuell gültige Prozedur zum Erwerb eines Hörgerätes (Stand 2/2020) ist nachfolgend zusammengefasst.

Bitte beachten Sie, dass sich dies in den nächsten Monaten ändern wird. Ihr Arzt wird Sie diesbezüglich beraten.

→ **Machen Sie einen Termin bei einem Hals-Nasen-Ohren Arzt (HNO) aus. Nur er ist befugt, ein Hörgerät zu verschreiben. Der HNO-Arzt wird Sie testen und wenn Sie ein Hörgerät benötigen, wird er die notwendige Prozedur in die Wege leiten.**

→ **Sie werden vom „Service audiophonologique“ kontaktiert, der mit Ihnen einen Termin in einem seiner regionalen Zentren vereinbart. Der Hörgeräteakustiker wird dann feststellen, welche Art von Gerät Sie brauchen und Ihnen einen Gutschein zur Kostenübernahme ausstellen. Auf diesem Gutschein ist die Höhe der Kostenrückerstattung angegeben, die die Gesundheitskasse Ihnen beim Kauf Ihrer Geräte gewährt. Dieser Betrag entspricht dem Preis der in Ihrem Fall nützlichen und notwendigen Ausrüstung.**

→ **Der nächste Schritt ist ihr Besuch bei einem Hörgeräteanbieter Ihrer Wahl.**

→ **Nachdem Sie sich für ein Hörgerät entschieden haben, werden Sie nach einer Probezeit erneut vom „Service audiophonologique“ eingeladen, um die Wirkung des Gerätes zu überprüfen.**



„MEIN ALLTAG HAT SICH DER SCHWERHÖRIGKEIT ANGEPAST“

Camille Kerger, Jahrgang 1957, Komponist und Musiker

Vor ungefähr 12 Jahren wurde mir bewusst, dass mein Gehör beeinträchtigt war. Kollegen haben mich darauf aufmerksam gemacht, dass ich wahrscheinlich ein Gehördefizit hätte. Dies wurde mir dann beim Arztbesuch bestätigt. Für einen Musiker ist es natürlich nicht so einfach zu erfahren, dass sein wichtigstes Sinnesorgan nicht mehr optimal funktioniert. Ich hatte allerdings wenig Probleme, mich an das Hörgerät zu gewöhnen. Nach sechs Monaten waren die Apparate richtig eingestellt. Allerdings gibt es, ungeachtet der Hörgeräte, erhebliche Einschränkungen.

Mein Alltag hat sich der Schwerhörigkeit angepasst, bewusst oder nicht. Aktives Musizieren ist nicht mehr so möglich wie zu Zeiten, als mein Gehör noch völlig intakt war. Meine musikalischen Aktivitäten haben sich fast ausschließlich auf das Komponieren reduziert, was kein Problem ist, da es sowieso immer meine liebste und intensivste Beschäftigung war. Versammlungen, Konferenzen oder Gespräche mit mehr als zwei Menschen in lautem Ambiente sind allerdings unmöglich geworden, da ich sehr konzentriert zuhören muss und das schnell zu Ermüdung führt. Auch Pro-

ben mit mehr als zwei oder drei Musikern sind sehr schwierig. Die Apparate stellen sich nicht schnell genug um und es fällt mir schwer, akustisch zu verstehen, wenn ein Musiker eine Frage stellt. Deshalb dirigiere ich nur noch sehr selten, ebenso singe ich nicht mehr oft in Ensembles. Als Komponist gibt es allerdings keinerlei Einschränkung, da ich die zu schreibende Musik innerlich höre, kein Klavier oder sonst ein Instrument brauche. Oft mehrmals nachfragen zu müssen, bevor ich verstehe, empfinde ich als beschämend. **Ich bin sozial eigentlich gut verankert, sehe nach wie vor viele Menschen und achte darauf, ihnen von meinem Handicap zu erzählen. Das hilft und bringt Verständnis.** Trotzdem ist es etwas traurig, dass ich nur noch selten ins Theater oder ins Konzert gehe. Obwohl meine Apparate gut eingestellt sind, höre und verstehe ich lange nicht alles, was auf der Bühne gesprochen bzw. musiziert wird.



„EINE BESSERE LEBENSQUALITÄT DANK MEINER COCHLEAR-IMPLANTATE“

Danièle Rasqué-Besch, Jahrgang 1952

Mir wurde 2007 rechts ein Implantat eingesetzt und 2010 links. Schon in meiner Kindheit hatte ich einige Hörprobleme, die jedoch damals von den Ärzten nicht ernst genommen wurden.

Mein erstes Audiogramm im Alter von 18 Jahren zeigte dann eine ziemlich starke Schwerhörigkeit, die sich progressiv verschlimmerte. Mit 26 bekam ich meine ersten Hörgeräte, als ich die Worte meiner ersten Tochter nicht mehr verstand. Diese wurden im Laufe der Jahre immer wieder angepasst, bis auch die modernsten Geräte es mir nicht mehr erlaubten, ein Gespräch zu verstehen. Ich isolierte mich zusehends und wurde depressiv. Daraufhin hat mein Arzt mich davon überzeugt, mich testen zu lassen, um festzustellen, ob ein Cochlear-Implantat bei mir möglich sei. Ich muss aber gestehen, dass ich lange gezögert habe, den Schritt zu wagen. Die Ärzte und das Klinik-Personal in Freiburg haben mir mit einer Engesgeduld alle Fragen beantwortet. Und sie gaben mir die Möglichkeit, mit anderen Implantierten zu reden.

Nach der Operation hatte ich Anspruch auf 20 Tage Rehabilitation in Freiburg, die insgesamt über zwei Jahre verteilt waren. Ich begann damit, die Vokale und Konsonanten zu unterscheiden. Durch intensive Übungen mit einem speziellen Programm zu Hause begann ich nach und nach, die neue Sprache nicht mehr als „Singsang“ zu empfinden. Inzwischen kann ich wieder Musik hören, die Nachrichten im Radio verfolgen, mir einen guten Film im Fernsehen ansehen und sogar telefonieren, alles Fähigkeiten, die für einen Gehörlosen unmöglich sind.

Heute kann ich sagen, dass das Cochlear-Implantat mein Leben grundlegend verändert hat. Ich bin sehr dankbar, von diesem Wunder der modernen Technik profitieren zu können. **Mein einziger Wunsch ist nur, dass die Menschen, die mit mir reden, mich dabei anschauen und nicht zu schnell sprechen.**

HÖRTEST – WIE GUT HÖRE ICH WIRKLICH?

Beantworten Sie folgende Fragen, zählen Sie anschließend Ihre Punkte zusammen und finden Sie im Auswertungsteil heraus, wie es um Ihr Hörvermögen steht.

		JA	NEIN	MANCHMAL
1.	Können Sie das Ticken der Uhr hören?	0	2	/
2.	Überhören Sie manchmal morgens den Wecker?	4	0	/
3.	Verstehen Sie schlecht beim Telefonieren?	4	0	3
4.	Finden Ihre Mitmenschen, dass Sie zu laut Radio und Fernsehen hören?	6	0	3
5.	Können Sie Vogelgezwitscher hören?	0	2	1
6.	Hören Sie von hinten heranfahrende Autos erst im letzten Moment?	4	0	/
7.	Finden Sie es anstrengend, einem Gruppengespräch zu folgen?	6	0	3
8.	Hören Sie gut bei Vorträgen und Konferenzen?	0	6	3
9.	Verstehen Sie Geflüster aus 2 Metern Entfernung?	0	3	/
10.	Hören Sie bei Konzerten Violinen und Flöten genauso gut wie andere Instrumente?	0	3	/
11.	Hören Sie die Türklingel immer?	0	4	/
12.	Haben Sie das Gefühl, dass die meisten Menschen undeutlich sprechen?	6	0	3

Auswertung

0 Punkte: Ihr Hörvermögen ist einwandfrei.

1-6 Punkte: Ihr Hörvermögen ist nicht mehr 100 % erhalten.
Die Hörminderung beeinflusst Sie im Alltag jedoch nicht.

7-17 Punkte: Ihr Hörvermögen ist deutlich vermindert.
Möglicherweise beeinträchtigt Sie dies nicht. Eine Untersuchung beim HNO-Arzt wäre trotzdem nicht verkehrt.

18-36 Punkte: Ihr Hörvermögen ist erheblich eingeschränkt.
Eine Untersuchung beim HNO-Arzt ist sehr zu empfehlen.

37 oder mehr Punkte: Ihr Hörvermögen ist schlecht.
Ohne Hörhilfe sind Sie wahrscheinlich nicht in der Lage andere zu verstehen.
HNO-Ärzte, Hörgerätetechniker und Audiologen können Sie bei der Auswahl der passenden Hörhilfe beraten.