

# Aspekte der Hörrehabilitation bei Erwachsenen

*Nach einer Cochlea-Implantat-Versorgung ist sie selbstverständlich, nicht jedoch bei einer Hörsystemversorgung: die Rehabilitation. Dabei würde auch nahezu jeder Hörsystemträger erheblich davon profitieren. Was gehört eigentlich zu einer wirksamen Hörrehabilitation– und was kann jeder gegebenenfalls selbst tun, wenn die Krankenkasse die Kosten nicht trägt?*

**Genau in dem Moment,  
als die Raupe dachte, die Welt  
geht unter, wurde sie zum  
Schmetterling.**

*(Peter Benary)*

Im englischen Sprachgebrauch wird im Bereich der Hörbeeinträchtigung zwischen Rehabilitation und Habilitation unterschieden. Das Wort Habilitation entstammt dem mittellateinischen „habilitatio“, das sich einerseits ableitet aus „habilis“ (geschickt, geeignet, fähig) und dem Verb „habilitare“ (geschickt machen, geeignet machen, befähigen). Begründet wird dies damit, dass bei Kindern die mit einer Hörbeeinträchtigung geboren wurden, ja nicht von *Wiederherstellung* gesprochen werden kann, sondern die benötigte Unterstützung beim grundsätzlichen Erwerb von Hörsprach-Fertigkeiten zum Ausdruck gebracht wird.

Wenn von Reha bei Hörbeeinträchtigung gesprochen wird, ist umgangssprachlich oft erst die Zeit *nach* der technischen Versorgung mit den Hörsystemen gemeint – im Besonderen nach der Versorgung mit einem Cochlea-Implantat (CI). Die Definition der Rehabilitation im Sinne der WHO setzt jedoch bereits viel früher an. Gemeint ist nämlich die Gesamtheit aller erforderlichen Maßnahmen, um für den Betroffenen die bestmöglichen Bedingungen (körperlich, seelisch und sozial) für die Wiederherstellung seiner Gesundheit zu erreichen.



Der regelmäßige Austausch mit anderen trainiert das Hören mit Hörsystemen und fördert so die Rehabilitation.

Die Erwartung an die Rehabilitation bei Schwerhörigkeit, Gehörlosigkeit, Tinnitus, Morbus Menière und ähnlichen Hörbeeinträchtigungen kann dennoch nicht die Beseitigung dieser Beeinträchtigung sein. Auch die aktuell beste Hör- und Implantattechnik kann das natürliche Hörvermögen nicht wiederherstellen. Ziel ist es vielmehr, durch die Abstimmung geeigneter Therapien (operative, allgemeinmedizinische, hör-technische, physiologische und psychologische Maßnahmen) die durch die Hörbeeinträchtigung hervorgerufenen Folgeerscheinungen bestmöglich zu reduzieren. Es steht also die Verbesserung der

Lebensqualität des einzelnen Betroffenen im Mittelpunkt der Rehabilitation.

## Ungewohnte versus vertraute Klangmuster

Eine Hörbeeinträchtigung tut nicht weh und ist unsichtbar. Hören erscheint einfach, natürlich und selbstverständlich zu sein. Umso mehr verunsichert eine Hörbeeinträchtigung den Betroffenen zutiefst selbst und unterbricht das natürliche Vertrauensverhältnis zur Umwelt. Dies betrifft vor allem jene Erwachsenen, die einen Großteil Ihrer Lebenszeit gut hörend waren.

Vom ersten Lebenstag an entwickelt sich die zwischenmenschliche Kommunikation unter anderem über das Zuhören und miteinander Sprechen. Dabei finden ständig hochkomplexe Verarbeitungsleistungen von Sinneseindrücken statt. Diese Verarbeitungsleistung ist prozesshaft und passt sich ständig und flexibel den Gegebenheiten an. Tritt zum Beispiel eine schleichende Hörminderung ein, so „verlernt“ das Gehirn langsam die ehemals vertrauten Klangmuster. Der verminderte Höreindruck wird als „neues“, vertrautes Klangmuster abgespeichert. Dieses Muster ist je nach Grad der Hörbeeinträchtigung mehr oder weniger entfernt von der akustischen Wirklichkeit (siehe Abbildungen 1 und 2).

Nach der Versorgung mit Hörsystemen (Hörgerät oder CI) verändert sich nun das Klangmuster abermals – diese bieten ein Klangmuster an, dass wieder näher an der akustischen Wirklichkeit ist. Die Hörerinnerung hat sich aber je nach Dauer der Hörminderung bereits mit dem unvollständigen Klangmuster vertraut gemacht. Die Gewöhnung an das Hören mit Hörsystemen braucht also wieder Zeit, um dieses veränderte – von der Hörsystemtechnik generierte – Klangmuster als vertraut abzuspeichern.

### Erfolgreich mit Training und Taktik

Gezieltes Hörtraining als Teil einer umfassenden Rehabilitation unterstützt diesen Prozess. Dieses soll sowohl eine Funktionsverbesserung als auch größtmögliche Eigenständigkeit erreichen. Dafür ist die aktive Mitwirkung des Betroffenen unabdingbar. Ein erster Schritt kann sein, die Funktionsweise der Hörtechnik zu verstehen und sich bewusst zu machen, welche Bereiche der Betroffene beeinflussen kann und welche nicht.

Die Klangwelt, die den Betroffenen umgibt, kann dieser nicht immer beeinflussen. Dennoch sind manchmal die Möglichkeiten größer, als es auf den ersten Blick erscheint. So kann etwa bei einer Verabredung bewusst ein Treffpunkt vereinbart werden, der für den Hörsystemträger gute akustische Voraussetzungen bietet. Räume, Sitzplätze, Musikwahl und anderes mehr – all dies kann oft vom Betroffenen selbst bestimmt werden. Solche hörtaktischen Verhaltensweisen tragen zu einer längeren möglichen Höraufmerksamkeit bei und zu einem besseren Hörverstehen.

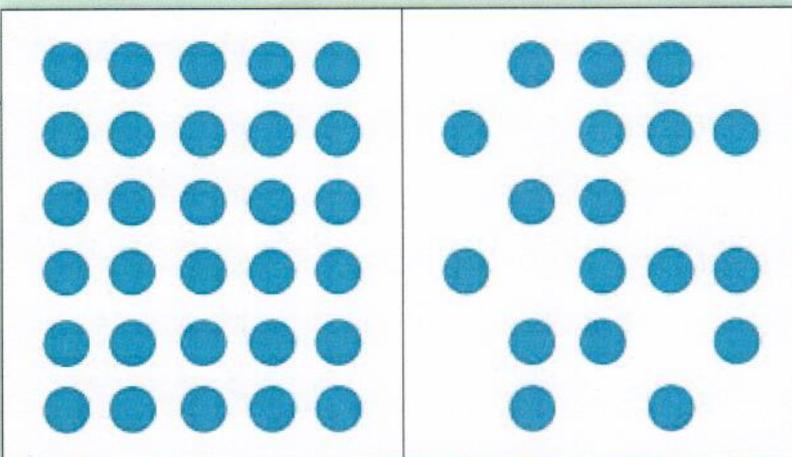
Die Hörtechnik wird von Fachkräften angepasst. Diese Anpassung ist

sowohl beim Hörgerät als auch beim CI ein Prozess, bei dem Betroffener und Fachkraft eng zusammenarbeiten müssen. Nur durch gezielte Rückmeldungen des Betroffenen kann die Fachkraft die Einstellung immer besser und entsprechend der fortschreitenden Hörerfahrung im Rehabilitationsprozess anpassen. Die angepasste Hörtechnik verfügt in der Regel über Mechanismen, die es dem Träger erlauben, situationsbedingt Änderungen auch selbst vorzunehmen, etwa der Lautstärke oder die Ankopplung von Zubehör. Dafür braucht es aber die aktive Beschäftigung mit verschiedenen Möglichkeiten und den Willen, den richtigen Einsatz der Technik zu üben.

Ein Bereich, der allerdings sehr aktiv vom Betroffenen beeinflusst werden kann, ist die Verarbeitung der Klangwelt. Das menschliche Gehirn ist enorm anpassungsfähig und unermüdlich damit beschäftigt, Muster aus den Sinneseindrücken zu filtern und zu interpretieren. Dabei werden folgende Lernschritte durchlaufen:

- a) Detektion: Ein Schallereignis wird bewusst wahrgenommen. Anfang und Ende des Schallereignisses wird erkannt.
- b) Diskrimination: Zwei Schallereignisse werden als gleich oder verschieden erkannt.

Abbildungen: Siebhammer



Abbildungen 1 und 2: Akustische Wirklichkeit (links) und ein verändertes Klangmuster durch Hörminderung (rechts)

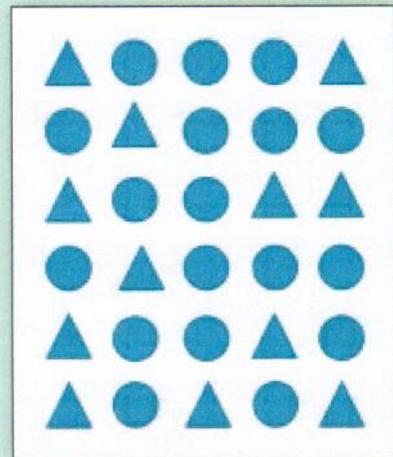


Abbildung 3: Verändertes Klangmuster nach Versorgung mit Hörsystemen

- c) Identifikation: Ein Schallereignis wird einer Bedeutung zugeordnet (Geräusche, Klänge, Musik, Sprache, Silben, Wörter, Sätze, Texte etc.).
- d) Verstehen: Umsetzung des Erlernten im Alltag, in komplexen Hörsituationen usw.

Die Annahme, dass dabei zuerst mit Geräuschen, dann mit Sprache und erst – sozusagen als Königsdisziplin – mit Musik gearbeitet werden sollte, ist zum Glück längst überholt und entspricht nicht dem Stand der Zeit. Viele Aspekte des Sprachverstehens lassen sich parallel auch mit musikbezogenen Höraufgaben üben. Das bringt Abwechslung und entspricht der realen Hörumwelt des Menschen.

### Reha-Modelle im Überblick

Bestimmt stehen bei der Hörrehabilitation das Hörtraining sowie die Anpassung der Hörtechnik im Mittelpunkt. Rehabilitation umfasst jedoch wichtige weitere Aspekte, um die „weitestgehende Partizipation in allen Lebensbereichen, damit der Betroffene in seiner Lebensgestaltung so frei wie möglich wird“ (WHO-Definition) zu erlangen. Dafür stehen in Deutschland unterschiedliche Reha-Modelle zur Verfügung. Während sich in den Anfängen der CI-Versorgung die implantierende Klinik für den gesamten Versorgungsweg samt lebenslanger Nachsorge verantwortlich zeigte, entstanden mit der Zeit alternative Modelle. Eigene Reha-Kliniken betreuen heute Menschen mit Hörbeeinträchtigung bereits vor und auch nach einer technischen Versorgung mit geeigneten Reha-Maßnahmen. Im Bereich der CI-Versorgung gibt es neben den stationären Modellen auch noch teilstationäre und ambulante Modelle, die in ihrer personellen Struktur und dem inhaltlichen Angeboten stark variieren. In Deutschland übernehmen die Gesetzlichen Krankenkassen die Kosten der Reha-Maßnahme nach CI-Versorgung in der Regel im Umfang von etwa 30 bis 40 Reha-Tagen (bei Kindern 60);

bei privaten Versicherungen sollte im Vorfeld abgeklärt werden, welche Kosten übernommen werden. Leider gibt es solche selbstverständliche Kostenübernahme der Gesetzlichen Krankenkassen bei einer Hörgeräteversorgung bisher in der Regel nicht. Genaueres zur Gesetzeslage können Sie im Beitrag auf Seite **XX** (Kratzsch) nachlesen.

Eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme dauert zwischen drei bis etwa fünf Wochen am Stück, eine teilstationäre zwei bis drei Tage am Stück in mehr oder weniger regelmäßigen Abständen. Bei einer ambulanten Reha-Maßnahme wird in regelmäßigen Abständen ein Reha-Tag absolviert. Meist sind die Abstände zu Beginn kürzer und werden dann immer weiter ausgedehnt, bis die Phase der lebenslangen Nachsorge im Sinne einer jährlichen medizinischen und technischen Kontrolle erreicht ist.

In Bezug auf die lebenslange (technische) Nachsorge beziehungsweise

se des technischen Service hat in den vergangenen Jahren die Bedeutung speziell weitergebildeter CI-Hörakustiker in zertifizierten Hörakustikbetrieben zugenommen. Damit ist ein weiterer Schritt in Richtung „freien Lebensgestaltung“ für die Betroffenen, vor allem durch das wohnortnahe Leistungsangebot des Hörakustikers, getan.

Zusammenfassend ist die Rehabilitation auch als Hilfe zur Selbsthilfe zu verstehen. Sie bedeutet für jeden etwas anderes und die Fachkräfte sind gefragt, dieses etwas aufzuspüren und dem Betroffenen zugänglich zu machen. Vielleicht ist das eingangs gewählte Zitat etwas zu pathetisch in diesem Zusammenhang. Für viele Betroffenen jedoch ist eine gute technische Versorgung gepaart mit einer erfolgreichen Rehabilitation genau das: Ein Aufbruch in ein neues Leben.

*Dr. Ulrike Stelzhammer-Reichhardt*

### Reha selbstgemacht

Da Hörsystemträger Reha-Maßnahmen häufig nur schwer finanziert bekommen, ist Eigeninitiative sinnvoll. Hilfreich ist es

- die Hörsysteme möglichst den gesamten Tag zu tragen, um dem Gehirn die Gewöhnung an das neue Hören zu erleichtern, was wiederum hilft, das Verstehen zu verbessern
- sich intensiv mit der eigenen Hörtechnik und möglichen Zusatzgeräten (etwa externes Mikrofon, drahtlose Kopplung an Telefon oder Fernseher, Einstellungsänderung per App) zu beschäftigen, um diese für das bestmögliche Hörergebnis einsetzen zu können
- Hörtrainingsprogramme (zum Beispiel auf CD, per App, am PC) zu nutzen oder sich immer mal wieder unbekannte Texte zur Schulung des Gehörs vorlesen zu lassen (erst mit, dann ohne Mundbild)
- bewusst die akustische Umwelt zu erforschen (wie klingen Toiletenspülung, Laubrascheln, Vogelgezwitscher etc.?)
- selbstbewusst eigene Hörbedürfnisse zu kommunizieren (zum Beispiel: mehr Licht, Musik leiser, Platzwahl weiter vorn).

Bei großen Gewöhnungsschwierigkeiten lohnt sich zudem die Investition in ein Hörtraining beim geschulten Hörakustiker oder Audiotherapeuten. Darüber hinaus kann auch das Musizieren oder Singen laut verschiedener Studien dazu beitragen, dass das Gehirn wieder erlernt, differenzierter zu hören – was sich positiv auf das Sprachverstehen auswirken kann.

AF

