

## Runder Tisch zur besseren Versorgung schwer hörbeeinträchtigter Menschen

### PRESSEMITTEILUNG

### Austausch von Politik und Selbsthilfe über einen besseren Zugang zu Cochlea-Implantaten für schwer hörbeeinträchtigte Menschen

Berlin, 26. Mai 2021 – Wie können schwer hörbeeinträchtigte Menschen eine gezieltere Aufklärung und Unterstützung bei der Entscheidung für ein Cochlea-Implantat erhalten? Darüber berieten am Mittwoch, dem 26. Mai, zahlreiche Repräsentantinnen und Repräsentanten aus Politik und Schwerhörigen-Selbsthilfe bei einem Runden Tisch in Berlin. Das zweistündige Treffen, das vom Deutschen Schwerhörigenbund e.V. (DSB) initiiert worden war, kam im Zuge des ersten Parlamentarischen Abends zur Verbesserung der Versorgung schwer hörbeeinträchtigter Menschen zustande, welchen der DSB am diesjährigen Welttag des Hörens (3. März) organisiert hatte. Auch das aktuelle Rundtischgespräch fand in einer offenen und sehr konstruktiven Atmosphäre statt. Die Anwesenden sprachen sich dafür aus, die Verständigung über dieses wichtige Thema fortzuführen. Ein Folgetreffen ist für den Herbst 2021 geplant.

Rund 14 Millionen<sup>1</sup> Bundesbürgerinnen und Bundesbürger (19%) leben mit einer Hörbeeinträchtigung. Vielen stark hörbehinderten Menschen können Hörgeräte keine ausreichende Unterstützung bieten, doch weniger als 5% werden mit einem Hörimplantat versorgt. Wird eine Schwerhörigkeit nicht behandelt, so hat das nachweislich negative Folgen: Die Lebensqualität der Betroffenen sinkt, es kommt zu Folgeerkrankungen, häufig auch zu Arbeitslosigkeit. Die jährlichen Kosten, die dadurch in Deutschland entstehen, betragen insgesamt 39 Milliarden Euro<sup>2</sup>. Der DSB sucht daher den Dialog mit den Vertreterinnen und Vertretern der Politik. Erklärtes Ziel ist es, die Verständigung über eine bessere Versorgung schwer hörbeeinträchtigter Menschen sowie die Entwicklung dringend benötigter politischer Strategien voranzutreiben.

„Die Versorgung mit Cochlea-Implantaten (CI) kann vielen hörbeeinträchtigten Menschen zu einem erheblichen Plus an Teilhabe und Lebensqualität verhelfen“, so Dr. Matthias Müller, Präsident des DSB. „Doch der Weg, den die Betroffenen zurücklegen müssen, um diese Therapie zu erhalten, ist oft lang und voller Hindernisse. Zwar ist die CI-Versorgung hierzulande vielerorts bereits Routine<sup>3</sup>. Es fehlt jedoch an Strukturen, die einen schnellen Zugang zu Therapieangeboten ermöglichen, wenn Hörgeräte keine ausreichende Hilfe bieten. Die Betroffenen stehen dann vor vielen Fragen. Sie müssen Entscheidungen treffen, die nicht immer leicht sind. Sie benötigen daher zwingend eine umfassende Beratung und Diagnostik. Fehlen diese, hat das erhebliche Konsequenzen: Die hörbeeinträchtigten Menschen leben mit großen sozialen und gesundheitlichen Risiken und der Gesellschaft entstehen enorme Kosten, die vermeidbar wären.“

<sup>1</sup> Quelle: <https://www.schwerhoerigen-netz.de/statistiken/>

<sup>2</sup> Quelle: PM des DSB, 11.03.2019: „Unbehandelte Schwerhörigkeit verursacht hohe Kosten“

<sup>3</sup> Quelle: [https://www.schwerhoerigen-netz.de/fileadmin/user\\_upload/dsb/Dokumente/Information/Service/Ratgeber/Ratgeber8\\_Das\\_Cochlea\\_Implantat.pdf](https://www.schwerhoerigen-netz.de/fileadmin/user_upload/dsb/Dokumente/Information/Service/Ratgeber/Ratgeber8_Das_Cochlea_Implantat.pdf), Seite 3

Beim aktuellen Runden Tisch verständigten sich Vertreterinnen und Vertreter aus Politik und Selbsthilfe über den gesundheitspolitischen Handlungsbedarf. Der DSB hatte zu diesem Zweck zwei renommierte Experten eingeladen. Professor Dr. Timo Stöver, Direktor der Klinik für HNO-Heilkunde am Universitätsklinikum Frankfurt am Main, stellte den geladenen Gästen fünf typische Zugangsbarrieren vor, auf die schwer hörbeeinträchtigte Menschen auf dem Weg zur Therapie mit einem Cochlea-Implantat häufig stoßen; zudem gab der Referent Handlungsempfehlungen zum Abbau dieser Barrieren. Dr. med. Harald Seidler, Chefarzt der Fachklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde MEDICLIN Bosenberg Kliniken in St. Wendel und selbst mit Hörgerät und Cochlea-Implantat versorgt, informierte über den hohen Stellenwert, den Rehabilitation und Nachsorge für die erfolgreiche CI-Therapie haben. Die Anwesenden verfolgten die Beiträge mit großem Interesse und beteiligten sich rege an der anschließenden Diskussion.

„Erneut fanden wir zu einem offenen und sehr konstruktiven Austausch mit den Vertreterinnen und Vertretern der Politik“, so Dr. Matthias Müller. „Es freut uns sehr, dass unser erster parlamentarischer Abend mit diesem Runden Tisch innerhalb kurzer Zeit eine lebendige Fortsetzung fand. Das stimmt uns optimistisch und wir werden diesen Dialog kontinuierlich weiterführen. Ein erneuter Runder Tisch ist für den Herbst geplant und unser Ziel bleibt unverändert bestehen: Wir wollen, dass alle schwer hörbeeinträchtigten Menschen von den hohen Versorgungsstandards profitieren, die wir in Deutschland bereits an zahlreichen Zentren haben. Dies lässt sich jedoch nur gemeinsam erreichen. Neben der engagierten Mitarbeit aller beteiligten Berufsgruppen, der CI-Kliniken und der Betroffenenverbände braucht es auch die Unterstützung der politischen Akteure sowie der Kostenträger.“

**Weitere Informationen zum Deutschen Schwerhörigenbund e. V. (DSB) finden Sie unter [www.schwerhoerigen-netz.de](http://www.schwerhoerigen-netz.de).**

**Für Fragen zum DSB wenden Sie sich bitte an Dr. Matthias Müller, Präsident Deutscher Schwerhörigenbund e. V., sowie an Renate Welter, Mitglied des Präsidiums: Tel.: (030) 47 54 11 14, E-Mail: [dsb@schwerhoerigen-netz.de](mailto:dsb@schwerhoerigen-netz.de)**

#### **Hintergrundinformationen:**

Der **Deutsche Schwerhörigenbund (DSB)** vertritt die Interessen der schwerhörigen und ertaubten Menschen in Deutschland auf örtlicher, Landes- und Bundesebene. Basis der Arbeit des DSB sind die Ortsvereine und Selbsthilfegruppen, die sich zu Landesverbänden und zum Bundesverband zusammengeschlossen haben. Weitere Informationen unter [www.schwerhoerigen-netz.de](http://www.schwerhoerigen-netz.de).

Das **Cochlea-Implantat (CI)** wird unter die Kopfhaut des Patienten eingesetzt und reicht bis in dessen Innenohr. Es wandelt gesprochene Worte und andere akustische Signale in elektrische Impulse um. Durch diese Impulse wird der Hörnerv stimuliert, der sich in der Hörschnecke, der so genannten Cochlea, befindet. Zu jedem CI gehört außerdem ein Soundprozessor mit Sendespule, der entweder wie ein Hörgerät hinter dem Ohr oder alternativ frei vom Ohr getragen wird. Gehörlos geborenen Kindern und hochgradig hörgeschädigten bis ertaubten Kindern sowie hochgradig hörgeschädigten und ertaubten Erwachsenen kann das CI wieder den Zugang zur Welt des Hörens und der gesprochenen Worte eröffnen. Eine Orientierung, ab wann ein Cochlea-Implantat in Erwägung gezogen werden sollte, bietet die AWMF-Leitlinie „Cochlea-Implantat Versorgung“ der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V. (DGHNO-KHC) <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/017-071.html>.