

Ratgeber 21

Tipps für die Kommunikation mit hörgeschädigten Patienten



Für Ärzte, Pflegekräfte und
Mitarbeiter im Gesundheitswesen

Über diesen Ratgeber

Menschen mit Hörschädigung stellen im medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Alltag eine besondere Klientel dar, denn ihre Hörschädigung führt trotz technischer Hilfsmittel oft zu einer erheblichen Belastung der notwendigen Kommunikation mit den Patienten. Eine zuverlässige Kommunikation ist aber auf Seiten der im medizinischen Bereich tätigen Fachkräfte ein unverzichtbarer Aspekt für die Qualität der Behandlung. Der Patient seinerseits benötigt eine barrierefreie Kommunikation, damit er seinen erforderlichen Beitrag

zu Diagnose und Therapie leisten und notwendige Entscheidungen als informierter Patient kompetent treffen kann. Nicht gelingende Kommunikation führt zu Missverständnissen, Zeitverlust, Fehldiagnosen und falschen Entscheidungen.

Der vorliegende Ratgeber möchte den im Gesundheitswesen und in der Pflege tätigen Fachkräften Hintergründe, konkrete Anleitungen und praktische Hinweise für die Arbeit mit Patienten mit Hörschädigung geben.

Wie erkenne ich einen schwerhörigen Patienten?

Was sind die typischen Hörbarrieren beim Arzt, im Krankenhaus oder in einer Pflegeeinrichtung?

Was können Ärzte, Pflegekräfte und Mitarbeiter für eine effektive und zuverlässige Kommunikation tun?

DSB-Ratgeber 21

Tipps für die Kommunikation mit hörgeschädigten Patienten

Für Ärzte, Pflegekräfte und Mitarbeiter im Gesundheitswesen

Neuaufgabe 2018

Autoren

Audiotherapeutin Laura Hüster-Leibbrand

Bearbeitung: Norbert Böttges

Herausgeber

Deutscher Schwerhörigenbund e.V.

Sophie-Charlotten-Str. 23a

14059 Berlin

Tel.: 030 / 47 54 11 14

Fax: 030 / 47 54 11 16

dsb@schwerhoerigen-netz.de

<http://www.schwerhoerigen-netz.de>

Der Deutsche Schwerhörigenbund wird gefördert durch die KKH. Für die Inhalte dieser Veröffentlichung übernimmt die KKH keine Gewähr. Auch etwaige Leistungsansprüche sind daraus nicht ableitbar.

 **KKH** Kaufmännische
Krankenkasse

Bildnachweis:

Titelseite: contrastwerkstatt | Fotolia

S. 6 : Brian Jackson | Fotolia

S. 10: DSB Böttges

S. 14: owatta | Shutterstock

S. 16: uzhursky | Shutterstock

S. 17: Stockfotos-MG | Fotolia

1

Einige Worte vorab

6

- Daran erkennen Sie einen Hörgeschädigten

7

2

Bei der Anmeldung

11

- Anmeldung
- Im Krankenwagen
- Im Wartezimmer
- Ototoxische Medikamente

11

12

12

13

3

Grundlagen für die Kommunikation mit hörgeschädigten Menschen

15

4

Behandlung, Arztgespräch, Krankenzimmer

18

- Das Krankenzimmer
- Untersuchung und Behandlung
- Visite und Arztgespräch
- Im Röntgenraum
- Vor einer Operation

18

18

19

20

20

5

Rehabilitation für Hörgeschädigte

21

- Hör- und Absehtraining
- Stimm- und Sprachpflege
- Stationäre Rehabilitation für Menschen mit Hörschädigung

21

22

22

1 Einige Worte vorab

Schwerhörigkeit ist unsichtbar

Schwerhörigkeit ist eine Behinderung, die für Außenstehende unsichtbar ist. Viele Hörgeschädigte tun sich außerdem schwer mit der Akzeptanz ihrer Behinderung und neigen dazu, die entstehenden Probleme zu verstecken oder zu verharmlosen. Deshalb gelingt es den Betroffenen anders als bei nach außen sichtbaren Behinderungen oft nicht, ihre Umgebung auf ihre speziellen Kommunikationsbedürfnisse einzustimmen. Dies führt bei der gut hörenden Umwelt nicht selten zu der irrtümlichen Wahrnehmung, dass der hörbehinderte Mensch an seinem Schicksal nicht interessiert sei oder einfach nur "nicht hören will".



Dabei haben auch schwerhörige Patienten Anspruch auf eine qualifizierte Beteiligung und Aufklärung über ihren Gesundheits- und Pflegeprozess. Dazu gehört im Falle einer Hörschädigung ganz besonders die Sicherstellung einer funktionierenden Kommunikation. Nur so können die Betroffenen einerseits ihren erforderlichen Beitrag zu Diagnose und Therapie leisten und auf der anderen Seite mit in die Verantwortung für ihre Behandlung und den Heilprozess einbezogen werden. Eine gute Kommunikation hilft, Missverständnisse und Fehler zu vermeiden und spart nicht zuletzt auch Zeit.

Sicherstellung einer funktionierenden Kommunikation

Daran erkennen Sie einen Hörgeschädigten:

- Er nähert sich unbewusst seinen Gesprächspartnern mehr als normal, um Raumhall und Nebengeräusche zu minimieren.
- Er konzentriert seinen Blick auf den Mund seiner Gesprächspartner und sieht vom Mund ab.
- Er kombiniert sich Sätze zusammen.
- Er achtet auf Mienenspiel und Körpersprache.

Woran erkennen Sie einen Hörgeschädigten?

- Er antwortet offensichtlich zusammenhangslos, wechselt das Thema oder zieht das Gespräch durch Gegenfragen an sich, weil er den Gesprächsfaden verloren hat.
- Er lächelt, nickt oder reagiert unbestimmt, weil er nicht verstanden hat.

Weil sie sich schwer tun mit der Akzeptanz der Hörschädigung, entwickeln Hörgeschädigte oft eigene Strategien bis hin zu einer regelrechten Verstecktaktik. Das ist wenig hilfreich – aber Sie können Ihren Patienten trotzdem helfen.

So können Sie ihren Patienten helfen

- Sorgen Sie für eine möglichst kurze Sprechdistanz zu hörgeschädigten Patienten.
- Sprechen Sie langsam und deutlich. Das hilft beim logischen Rekombinieren. (Lautes Sprechen hilft dagegen nur bedingt.)
- Wenden Sie sich beim Sprechen Ihrem Patienten zu. Ihr Sprachbild und Ihre Artikulation werden so wesentlich deutlicher und differenzierter übertragen.
- Sprechen Sie mit hörgeschädigten Patienten so, dass sie durch eine Verbindung von Resthören, Absehen, logischem Kombinieren und Wahrnehmung Ihre Mitteilungen verstehen

können. Lassen Sie ggf. bewusst Pausen zum Kombinieren und Verstehen.

Bitte bedenken Sie: Auch wenn Ihre hörgeschädigten Patienten Hörgeräte tragen, ist ihr Sprachverstehen nach wie vor deutlich eingeschränkt. Es funktioniert nicht wie bei einer Brille. Denn Töne, die nicht mehr da sind (und das ist bei fortschreitender Hörschädigung die Regel), können auch durch das beste Hörgerät nicht ersetzt werden. Die wahrgenommene akustische Information bleibt unvollständig. Hallende Räume, Ansprache aus der Entfernung und Kommentare, die in eine Apparatur oder Patientenakte hinein gesprochen werden, stellen für hörgeschädigte Patienten große kommunikative Herausforderungen dar. Dazu kommt, dass die von Ihnen vermittelten medizinischen Sachverhalte für die meisten Patienten fremd sind und sich für sie nicht ohne präzises akustisches Verständnis in „bekannte Sachzusammenhänge“ einordnen lassen.

Sollten Sie feststellen, dass trotz aller Bemühungen die Verständigung zu einer qualifizierten Aufklärung und Mitwirkung Ihres Patienten nicht ausreicht, erwägen Sie die Hinzuziehung eines Schriftdolmetschers.

Auch mit Hörgerät ist das Sprachverstehen deutlich eingeschränkt.

Ziehen Sie einen Schriftdolmetscher hinzu!

Schriftdolmetscher schreiben jedes gesprochene Wort simultan auf einem Bildschirm mit und sorgen so für einen zweifelsfreien Informationsaustausch. Die Kosten für Schriftdolmetscher werden von der Krankenkasse übernommen. Weitere Informationen zu diesem Thema stellt Ihnen auch der Deutsche Schwerhörigenbund gerne zur Verfügung.



2 Bei der Anmeldung

Anmeldung

Bitte nehmen Sie in der Karteikarte den Hörstatus des Patienten auf. Ein deutlicher Vermerk: „Blickkontakt, Absehen vom Mund ermöglichen, langsam und deutlich sprechen, bitte nicht schreien“. Halten Sie ggf. passende Aufkleber-Etiketten für diesen Zweck bereit.

Sprechen Sie langsam und deutlich. Vermeiden Sie aber, dass durch zu lautes Sprechen oder übertriebene Artikulation Ihre Artikulation oder Ihr Mundbild verzerrt werden.

Sprechen Sie gleichmäßig und stetig, also weniger „lebendig“. Versuchen Sie, Ihre Worte voneinander zu trennen (nicht zu verschleifen).

Bitte haben Sie Geduld, wenn der Patient Sie bittet, Gesagtes zu wiederholen. Im Grunde ist das ein gutes Zeichen. Es zeigt, dass der Patient Ihre Informationen aufmerksam verfolgt und seinen Teil zu einer gelingenden Kommunikation und zur Therapie beitragen will.

Grundsätzlich sollten alle wichtigen Informationen und Daten aufgeschrieben und schriftlich übergeben werden. Das gilt zum Beispiel für den Weg und die Raumnummer einer aufzusuchen-

den Fachabteilung, für Folgetermine und natürlich auch für die Medikation.

Hausbesuche sind von Vorteil

Unter Umständen ist ein Hausbesuch für hörgeschädigte Patienten mit weniger Kommunikationsstress verbunden, da sie sich in der gewohnten Umgebung auch akustisch besser orientieren können. Wenn es für Sie möglich ist: Vermerken Sie in Ihrer Kartei, dass ein Hausbesuch von Vorteil ist.

Im Krankenwagen

Im Krankenwagen haben hörgeschädigte Patienten aufgrund der Fahrgeräusche, Martinshorn und ungünstiger Licht- und Raumverhältnisse noch mehr Mühe, Gesagtes zu verstehen. Hinzu kommt der Stress der Situation.

Achten Sie deshalb im Krankenwagen erst recht auf ruhiges, langsames und artikuliertes Sprechen. Begeben Sie sich nach Möglichkeit in unmittelbare Nähe des Patienten auf „Augenhöhe“.

Im Wartezimmer

Rufen Sie einen schwerhörigen Patienten nicht durch Lautsprechanlage oder durch Zuruf über den Flur auf. Er wird nicht einmal seinen Namen verstehen.

Holen Sie den Patienten stattdessen persönlich ab. Sprechen ihn aus der Nähe und von vorne

an. Führen Sie ihn in das Behandlungszimmer und setzen ihn dort mit dem Rücken zum Tageslicht. So ist das Mundbild von Arzt und Arzthelferin besser beleuchtet, und das Lippenabsehen ist leichter möglich

Schwerhörigkeit und Ertaubung können auch durch bestimmte Medikamente (ototoxische Medikamente) hervorgerufen und verstärkt werden. Dazu gehören Allergika, Antibiotika, Hormonpräparate oder Lokalanästhetika.

Ototoxische Medikamente

Ototoxische Nebenwirkungen werden im medizinischen Alltag oft nicht beachtet. Bei hörgesunden Patienten sorgen die enormen Hörreserven unserer Ohren dafür, dass ototoxische Nebenwirkungen selten erkannt werden. Bei hörgeschädigten Patienten wirken diese jedoch unmittelbar hörverschlechternd.

Deshalb ist es angebracht, bei hörgeschädigten Patienten unter Medikamenteneinnahme ein besonderes Augenmerk auf mögliche Hörverschlechterungen zu legen. Das gilt umso mehr, als die ototoxischen Wirkungen in der Regel nicht reversibel sind.

Insgesamt stehen unter anderem folgende Wirkstoffe auf der Liste der ototoxischen Medikamente:

**Welche
Medikamente sind
ototoxisch?**



- verschiedene Antibiotika, insbesondere Aminoglycosid-Antibiotika und Makrolid-Antibiotika (z. B. Streptomycin, Gentamycin, Tobramycin)
- Schmerzmittel (Analgetika) mit den Wirkstoffen Acetylsalicylsäure, Paracetamol und Ibuprofen
- Mittel zur lokalen Betäubung (Lokalnästhetika, auch beim Zahnarzt)
- einige Zytostatika (z.B. Cisplatin, Vincristin)
- Schleifen-Diuretika (z.B. Etacrynsäure oder Furosemid)
- Antimalaria-Mittel (z.B. Chinin, Chloroquin)
- einige auf das zentrale Nervensystem wirkende Medikamente.

3 Grundlagen für die Kommunikation mit hörgeschädigten Menschen

Hörgeräte ersetzen nicht das Hören, sondern sind lediglich Verstärker vorhandener Frequenzen. Die meisten Hörgeschädigten hören aber nicht nur akustisch leiser, sie hören außerdem lückenhaft und verzerrt – und deshalb oft falsch.

Trotz Hörgeräte sollten Sie also auf eine zuverlässige Kommunikation achten. Machen Sie Ihrem Patienten klar, dass Sie Wert darauf legen, verstanden zu werden. Geben Sie Gelegenheit zum Nachfragen oder bitten Sie darum, dass Ihr Gegenüber das Verstandene wiederholt.

Wenn Sie merken, dass der Patient Sie nicht verstanden hat, wiederholen Sie, am Besten im Satzzusammenhang. Werden Sie nicht ungeduldig, wenn Sie wiederholen müssen. Schreiben Sie notfalls wichtige Informationen auf, damit es nicht zu Missverständnissen kommt.

Sprechen Sie langsam und deutlich. Sprechen Sie mit natürlicher Stimme und in gewohnter Lautstärke. Vermeiden Sie, durch zu lautes Sprechen oder übertriebene Artikulation Ihre Stimme oder Ihr Mundbild zu verzerren.

Ihre Patientin oder Ihr Patient trägt Hörgeräte?

Sprechen Sie langsam und deutlich!

**Schauen Sie Ihr
Gegenüber beim
Sprechen an!**

Sprechen Sie gleichmäßig und stetig, also weniger „lebendig“. Versuchen Sie, Ihre Worte voneinander zu trennen (nicht zu verschleifen).

Wenden Sie sich beim Sprechen Ihrem hörgeschädigten Patienten zu. Halten Sie nicht die Hand vor den Mund. Sprechen Sie nach Möglichkeit nicht hinter seinem Rücken.

**Achten Sie darauf,
dass es im Raum
hell genug ist und
Ihre Patientin oder
Ihr Patient nicht
vom Licht
geblendet wird!**

Eine direkte Sprechverbindung sorgt für eine deutlich klarere Übertragung Ihrer Artikulation. Außerdem kann der Patient aus Ihrem Mundbild etwa 30 Prozent der Laute absehen.

Achten Sie darauf, dass Ihr Gesicht beleuchtet ist. Vermeiden Sie Gegenlicht, z.B. durch ein Fenster, vor dem Sie stehen.



Kommt der Patient in Begleitung eines Angehörigen, achten Sie darauf, dass der Patient selbst für sich spricht. Begleitende Angehörige fallen auch bei Hörgeschädigten gerne in die Rolle, „für“ den eigentlich Betroffenen zu reden.

Nach § 17 SGB I haben hörgeschädigte Menschen bei der Ausführung von Sozialleistungen, also auch beim Arztbesuch und im Krankenhaus, das Recht, Gebärdensprach- oder Schriftdolmetscher zu nutzen. Die Kosten übernehmen auf Antrag die Krankenkassen. Sollte sich die Kommunikation mit Ihrem Patienten nachhaltig als schwierig erweisen, informieren Sie ihn bitte über diese Möglichkeit – oder fordern diese Kommunikationssicherheit sogar selbst bei der Krankenkasse an.

Sprechen Sie mit Ihrem Patienten - nicht mit seinem Angehörigen.

Ziehen Sie bei Bedarf einen Schriftdolmetscher hinzu!



4 Behandlung, Arztgespräch, Krankenzimmer

Das Krankenzimmer

Es ist empfehlenswert, ein Schild am Krankbett anzubringen, das auf den Hörstatus des Patienten hinweist. Auch in der Krankenakte sollte dies deutlich sichtbar festgehalten sein.

Krankenzimmer sind in der Regel sehr hallig. Das erschwert die Kommunikation für Hörgeschädigte enorm. Gehen Sie möglichst dicht an Ihren Patienten heran und beachten die Regeln zu Sprechweise und Hingewandtheit umso mehr.

Hilfreich ist, wenn der Patient vom Bett aus die Zimmertür sehen kann. So sieht er, was er nicht hören kann: wenn jemand das Zimmer betritt. Wenn nötig und möglich, geben Sie vor – oder spätestens nach – Betreten des Raums ein Lichtzeichen (Zimmerbeleuchtung an/aus).

Untersuchung und Behandlung

Wenn ein Hörgeschädigter untersucht wird, eine Injektion bekommt oder Medikamente einnehmen muss, ist es sinnvoll, ihm vorher (!) zu sagen, wie die Untersuchung abläuft oder was sonst mit ihm gleich geschehen wird. Das gilt natürlich erst Recht vor einer Operation. Während der Untersuchung und Behandlung lässt sich nicht immer eine abgewandte, verdeckte oder Ansprache aus der Ferne

vermeiden. Damit hat ein Hörgeschädigter aber große Probleme und kann dann ohne Vorinformation oft nicht angemessen mitwirken oder reagieren.

Auch wenn es schwer fällt: Nehmen Sie sich bewusst etwas mehr Zeit für Ihren hörgeschädigten Patienten. Bleiben Sie bei der ärztlichen Visite mit Ihrem Patienten in Blickkontakt. Machen Sie auch an dieser Stelle deutlich, dass Sie persönlich (!) Wert darauf legen, verstanden zu werden. Akzeptieren Sie kein „unbestimmtes Lächeln“.

Sprechen Sie in einem Krankenzimmer zu mehreren Patienten, dann wenden Sie sich dem Hörgeschädigten zu. Die gut Hörenden verstehen Sie auch dann noch.

Es ist sinnvoll, wenn Pflegerin oder Pfleger nach der Visite das Gesagte noch einmal wiederholen. So können u. U. gefährliche Missverständnisse aufgeklärt werden. Und ganz wesentlich ist es, niemals zu denken oder zu sagen, dies oder jenes sei „nicht so wichtig“. Der Hörgeschädigte ist ohnehin verunsichert. Er braucht Sicherheit und Ihre Zuwendung. Wenn er gelassen und ruhig sein kann, arbeitet er auch selbst an der eigenen Behandlung mit.

Visite und Arztgespräch

Sollten Sie den Patienten an einen Facharzt überweisen, erklären Sie ihm, dass und wieso dies erforderlich ist, damit er diese wichtige Informationen nicht erst auf dem Überweisungsschein liest und sich dann Sorgen über seine Gesundheit macht.

Im Röntgenraum

Vor dem Röntgen sollten Sie mit einem Hörgeschädigten vereinbaren, was abgelegt werden soll (Kleidung, Schmuck, Brille, Hörgeräte...) und wie er sich im abgedunkelten Raum zu verhalten hat.

Durch die Bestrahlung kann die Elektronik eines Hörsystems (Hörgeräte, Cochlea-Implant, BAHA-Implantat und Sonstiges) geschädigt werden, ebenso durch Wasser oder Hitze. Daher weisen Sie Ihren Patienten darauf hin, dass die Hörsysteme in der Ankleidekabine zu belassen sind.

Vor einer Operation

Wenn ein Hörgeschädigter seine Hörsysteme (Hörgeräte, CI-Implant) im Zimmer zurücklassen muss, zum Beispiel bei einer OP, lagern und behandeln Sie sie bitte sorgsam. Hörsysteme sind in einem längeren Prozess individuell auf das Hörvermögen des Hörgeschädigten angepasst und haben deshalb für ihn eine nicht so schnell zu ersetzende und kaum zu überschätzende Bedeutung.

5 Rehabilitation für Hörgeschädigte

Hörgeschädigten Patienten können Sie auch dadurch helfen, dass Sie sie auf spezielle Rehabilitationsangebote aufmerksam machen und sie ermutigen, solche Angebote wahrzunehmen. Die Betroffenen selbst sind oft aufgrund ihrer Tendenz zum Verstecken und Verharmlosen über solche Möglichkeiten nicht oder nicht ausreichend informiert.

Hörgeschädigte Menschen nutzen oft schon unbewusst die Möglichkeit, einen Teil der Sprachinformation durch Absehen der Lippen zu ergänzen. Etwa ein Drittel der Sprechlaute können durch die Lippen- und Mundbewegungen identifiziert werden.

Das Absehen von den Lippen kann man trainieren. Dafür gibt es an vielen Orten Absehkurse. Anbieter sind örtliche Selbsthilfegruppen oder kommunale Bildungseinrichtungen.

Professionelle Hilfe bieten auch speziell ausgebildete Audiotherapeuten. Ihre Beratung und Therapie hat das Ziel, hörgeschädigten Menschen zu einem differenzierten Hören und Verstehen und damit zu einer verbesserten Kommunikation zu verhelfen. Unterstützt wird

**Hör- und
Absehtraining**

**Hilfe durch
Audiotherapeuten**

das durch die Förderung und Pflege eines aktiven Umgangs mit der Hörstörung im täglichen Leben. Die Adressen von örtlichen Audiotherapeuten finden Ihre Patienten unter www.audiotherapie.info.

Stimm- und Sprachpflege

Bei länger andauernder oder von früh an bestehender Schwerhörigkeit leiden oft auch Stimmführung und Artikulation der Betroffenen. Denn die Kontrolle von Aussprache und Stimmklang erfolgt über die Ohren. Eine fehlerhafte oder harte Artikulation ist aber nicht nur für den zivilen Umgang unschön, sondern kann im Beruf zu erheblichen, unausgesprochenen und oft verdeckten Nachteilen führen.

In solchen Fällen sollten Sie Ihrem Patienten eine Sprachtherapie oder logopädische Behandlung empfehlen. Von Vorteil ist es natürlich, wenn der Sprachtherapeut oder Logopäde über Erfahrungen bei der Arbeit mit hörgeschädigten Menschen verfügt.

Stationäre Rehabilitation für Menschen mit Hörschädigung

Eine Hörschädigung bedeutet nicht nur eine Einschränkung beim täglichen Sprachverstehen. Hörgeschädigte Menschen sind dauerhaft einer zusätzlichen körperlichen und seelischen Belastung ausgesetzt. Durch die permanent erforderliche erhöhte Konzentration beim Hören (Höranstrengung) tritt früher oder später eine nach

haltige Erschöpfung ein. Ein höheres Ruhebedürfnis ist die Folge, erhöhter Blutdruck eine typische körperliche Reaktion. In ungünstigen Fällen kann sich die Erschöpfung zu einem regelrechten Burnout auswachsen.

Zusätzlich führen die Kommunikationsdefizite zu Problemen in Partnerschaft und Familie oder am Arbeitsplatz. Aus Unverständnis kann es dabei zu einem regelrechten Mobbing der Betroffenen kommen. Sozialer Rückzug bis hin zu einer manifesten Depression sind die Folgen.

Menschen mit einer Hörschädigung haben deshalb das Recht auf eine Kur oder passende Rehabilitation. Neben den allgemeinen psychosomatischen Kliniken haben sich in Deutschland eine Reihe von Kliniken auf die Rehabilitation von Menschen mit Hörschädigung oder CI-Trägern spezialisiert. Diese bieten konkrete Programme zum Hörtraining, zur Nutzung und Anpassung technischer Hilfsmittel, zur Selbstbehauptung im sozialen Umfeld sowie zur Bearbeitung und Bewältigung psychischer Belastungen.

Es besteht die Gefahr von Mobbing.

Ein Recht auf eine Kur oder Rehabilitation

Es handelt sich um die folgenden Kliniken, die Ihren Patienten auf Nachfrage Unterlagen mit ihren spezifischen Angeboten zur Verfügung stellen:

MEDIAN Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim

Schwindel, Tinnitus, Hörstörungen,
CI-Rehabilitation

Chefarzt Abteilung Hörstörungen:

Dr. med. Roland Zeh

Am Kaiserberg 8-10

61231 Bad Nauheim

MEDIAN Klinik Am Burggraben Bad Salzuflen

Schwindel, Tinnitus, Hörstörungen,
CI-Rehabilitation

Chefarzt Abteilung Hörstörungen:

Dr. med. Elmar Spyra

Alte Vlothoer Str. 47-49

32105 Bad Salzuflen

MediClin Bosenberg-Kliniken St. Wendel

Tinnitus, Hörschädigung, CI-Rehabilitation,
Onkologie

Chefarzt Fachklinik HNO: Dr. med. Harald Seidler

Am Bosenberg 15

66606 St. Wendel

HELIOS Baumrainklinik Bad Berleburg

Tinnitus, Schwindel, Hörsturz, CI-Rehabilitation

Chefärztin Fachklinik HNO:

Prof. Dr. med. Anette Weber

Lerchenweg 8

57319 Bad Berleburg

HELIOS Klinik Am Stiftsberg Bad Grönenbach

Hörstörungen, Tinnitus, Morbus Menière,

CI-Rehabilitation

Ärztlicher Direktor:

Dr. med. Volker Kratzsch

Sebastian-Kneipp-Allee 3

87730 Bad Grönenbach/Allgäu

Reha-Zentrum für Hörgeschädigte

Rendsburg

Hörstörungen, CI-Rehabilitation, Hörtraining,

Absehtraining, Seminare und Schulungen

Johannes-Wilhelm-Geiger-Weg 8

24768 Rendsburg



Deutscher Schwerhörigenbund e.V.
Der Interessenverband der Schwerhörigen
und Ertaubten in Deutschland