

Frühzeitige Versorgung für mehr Lebensqualität bei Schwerhörigkeit im Alter

Das Projekt AgeHearing-QoL

von M. Sc. Lisa Incerti und Prof. Dr. Bettina Williger, Fakultät Interdisziplinäre Studien, Hochschule Landshut, Dr. phil. Dipl.-Psych. Kurt Steinmetzger und Prof. Dr. med. Birgit Mazurek, Tinnituszentrum Charité – Universitätsmedizin Berlin, sowie Prof. Dr. Susanne Wurm und Dr. Markus Wettstein, Institut für Community Medicine, Universitätsmedizin Greifswald

Das Forschungsprojekt „Psychosoziale Faktoren für die Lebensqualität älterwerdender Menschen mit Schwerhörigkeit: Neue Ansätze für die Versorgung" (AgeHearing-QoL) widmet sich der Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit altersassoziierter Schwerhörigkeit. Im Mittelpunkt steht die Entwicklung eines innovativen Trainingsprogramms, das seinen Fokus insbesondere auf psychosoziale Einflussfaktoren legt – ein bisher oft vernachlässigter Aspekt in der auditiven Rehabilitation. Das interdisziplinäre Forschungsprojekt wird von der Hochschule Landshut, der Charité – Universitätsmedizin Berlin und der Universitätsmedizin Greifswald in Kooperation mit zahlreichen Praxispartnern durchgeführt und vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) gefördert.

Wenn das Hören mit zunehmendem Alter langsam schwieriger wird, Gespräche anstrengender werden und Stimmen undeutlicher erscheinen, spricht man von altersassoziierter Schwerhörigkeit (Presbyakusis). Studien zeigen, dass allein in Deutschland mehrere Millionen Menschen von diesem Phänomen betroffen sind (Löhler et al., 2019), wobei mit steigendem Alter sowohl die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten einer Schwerhörigkeit als auch der Schweregrad eines bestehenden Hörverlusts zunehmen (World Report on Hearing, 2021). Während dem Bundesverband der HNO-Ärzte zufolge insgesamt etwa jeder siebte Erwachsene in Deutschland schwerhörig ist, betrifft diese Einschränkung in der Gruppe der über 65-Jährigen bereits etwa die Hälfte aller Menschen. Schwerhörigkeit im Alter ist meist auf eine Schädigung der Haarzellen in der Cochlea oder auf eine verschlechterte Blutzufuhr im Innenohr zurückzuführen, was sich typischerweise durch eine schleichende und symmetrische Verschlechterung des Hörvermögens auf beiden Ohren bemerkbar macht – beginnend in hohen Frequenzbereichen und später auch tiefere Tonlagen betreffend (Mazurek et al., 2008). Mit fortschreitendem Hörverlust und zunehmendem Alter steigt zudem die Prävalenz von Tinnitus (Biswas et al., 2022; Langguth et al., 2017), der das ohnehin eingeschränkte Hörvermögen durch Beanspruchung kognitiver Ressourcen zusätzlich beeinträchtigen kann (Mazurek et al., 2023).

Die Folgen eines Hörverlusts sind vielschichtig und weitreichend: Wissenschaftliche Studien belegen einen direkten Zusammenhang zwischen Schwerhörigkeit und einem erhöhten Risiko für Stürze (Campos et al., 2018), Demenz (Livingston et al., 2020) und Depressionen (Lawrence et al., 2020). Darüber hinaus kann ein Hörverlust die soziale Teilhabe, Kommunikationsfähigkeit



Abb. 1: *Das Projekt „Psychosoziale Faktoren für die Lebensqualität älterwerdender Menschen mit Schwerhörigkeit: Neue Ansätze für die Versorgung" (AgeHearing-QoL) gliedert sich in fünf Arbeitsschritte.*

(Strawbridge et al., 2000) sowie Alltagskompetenz und Freizeitgestaltung (Crews & Campbell, 2004) der Betroffenen erheblich einschränken – mit spürbaren Auswirkungen auf die Lebensqualität. Diese wird als ein mehrdimensionales Konzept verstanden, das das komplexe Zusammenspiel aus physischer Gesundheit, psychischem Wohlbefinden, sozialen Beziehungen und Funktionsfähigkeit einer Person umfasst (WHO, 1997). Obwohl durch die Verordnung und Anpassung von Hörgeräten nachweislich Höreinbußen wirksam gegengesteuert werden kann (Wolff et al., 2024), reagieren viele Betroffene nicht auf einsetzende Anzeichen einer altersassoziierten Schwerhörigkeit, die bereits ab etwa 40 Jahren auftreten kann – sei es aufgrund von Scham, Frustration oder weil die Symptome zunächst zu mild sind, um sie bewusst wahrzunehmen. Fachlich betrachtet wären Hörgeräte bereits ab einem Hörverlust von 30 dB in den Hauptsprachfrequenzen indiziert. Trotzdem bleiben insbesondere Personen mit leichtem bis moderatem Hörverlust häufig unterversorgt (Döge et al., 2023). Eine frühe Diagnosestellung und Anpassung ist jedoch entscheidend, um die Akzeptanz und Nutzung von Hörgeräten zu verbessern und langfristige negative Folgen zu vermeiden (Löhler et al., 2019).

Zur Bewältigung dieser Versorgungslücke wurden in der auditiven Rehabilitation bereits diverse Trainingsprogramme entwickelt. Eine entscheidende Komponente wurde dabei jedoch bislang weitgehend außer Acht gelassen: psychosoziale Einflussfaktoren. Dabei können individuelle Merkmale wie die persönliche Anpassungsfähigkeit, das subjektive Alternserleben, der empfundene Stress oder auch das Maß an sozialer Unterstützung nicht nur die Akzeptanz und Inanspruchnahme von Hörgeräten beeinflussen, sondern auch die Auftretenswahrscheinlichkeit von Tinnitus sowie das allgemeine Gesundheitsverhalten (Alonso Debreczeni & Bailey, 2021; Tully-Wilson et al., 2021; Westerhof et al., 2023). Psychosoziale Faktoren zu stärken könnte also in der Folge auch bedeuten, die Lebensqualität betroffener Menschen langfristig zu fördern.

An diesem Punkt setzt das neue Forschungsprojekt „Psychosoziale Faktoren für die Lebensqualität älterwerdender Menschen mit Schwerhörigkeit: Neue Ansätze für die Versorgung" (AgeHearing-QoL) an. Ziel des Projekts ist die Entwicklung eines innovativen Trainingsprogramms, das systematisch psychosoziale Einflussfaktoren stärkt, um so die Lebensqualität von Menschen mit altersassoziierter Schwerhörigkeit nachhaltig zu verbessern.

Das Projekt gliedert sich in fünf Arbeitsschritte (Abb. 1). In zwei aufeinander aufbauenden Studien werden zunächst jene psychosozialen Faktoren identifiziert, die einen maßgeblichen Einfluss auf die Lebensqualität von Menschen mit altersbedingter Schwerhörigkeit haben. Auf dieser Grundlage folgt die Entwicklung eines gezielten Trainingsprogramms, das Betroffene in ihren psychosozialen Ressourcen stärken soll. In einer anschließenden sechsmonatigen Anwendungsstudie wird untersucht, inwiefern sich dieses Training – ebenso wie der frühzeitige Einsatz von Hörgeräten – auf die Lebensqualität der Studienteilnehmenden auswirkt. Im letzten Schritt werden schließlich auf Basis der gewonnenen Ergebnisse konkrete, praxisnahe Handlungsempfehlungen abgeleitet. Diese sollen in bestehende Versorgungsstrukturen eingebunden werden, um so älterwerdende Menschen mit Schwerhörigkeit gezielter zu unterstützen – sowohl im Umgang mit ihrem Hörverlust als auch im Erhalt und in der Förderung ihrer Lebensqualität.

AgeHearing-QoL wird von einem breiten Netzwerk getragen: Neben der Hochschule Landshut, der Universitätsmedizin Greifswald und der Charité – Universitätsmedizin Berlin sind zahlreiche Praxispartner beteiligt – darunter der Deutsche Schwerhörigenbund e. V., die Deutsche Tinnitus-Liga e. V., die Deutsche Stiftung Tinnitus & Hören Charité, das IGES Institut, ORCA Labs Europe – The Scientific Institute of WS Audiology sowie weitere Fachleute aus der Versorgung. Das vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA; Innovationsausschuss) mit 1,4 Millionen Euro geförderte Forschungsprojekt ist für eine Laufzeit von drei Jahren konzipiert.

Besonders wichtig: Die Betroffenen selbst gestalten die Entwicklung aktiv mit – ihre Perspektiven, Erfahrungen und Bedürfnisse stehen im Zentrum des Projekts. Fachpersonen und Betroffene, die an einer Studienteilnahme interessiert sind oder sich allgemein über das Projekt AgeHearing-QoL informieren möchten, können sich gerne unter der folgenden E-Mail-Adresse an das Projektteam wenden: agehearing-qol@haw-landshut.de

Korrespondenzadresse:

M. Sc. Lisa Incerti
Fakultät Interdisziplinäre Studien
Hochschule Landshut
Am Lurzenhof 1
84036 Landshut
E-Mail: lisa.incerti@haw-landshut.de

Das Literaturverzeichnis kann unter dem Stichwort „Incerti et al., TF 3/2025" bei der TF-Redaktion angefordert werden.