

# Nationale Strategie für Hörgesundheit 2026

## Auswirkungen von Hörminderung

### Die unterschätzte Volkskrankheit mit weitreichenden Folgen

In Deutschland leben rund 16 Millionen Menschen mit einer bestätigten, beeinträchtigenden Hörminderung – das entspricht etwa 20 % der Bevölkerung.<sup>1</sup> Die tatsächliche Zahl dürfte aufgrund hoher Dunkelziffern deutlich höher liegen. Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko erheblich: 16,7 % der 55 bis 59-Jährigen sowie 71,1 % der über 75-Jährigen sind betroffen<sup>2</sup>. Hörminderung ist jedoch kein ausschließlich altersassoziiertes Phänomen – bereits zum Zeitpunkt der Geburt weisen viele Neugeborenen eine dauerhafte Hörminderung auf. Jährlich kommen etwa 1,3 von 1.000 Neugeborenen mit einer beidseitigen Hörstörung zur Welt.<sup>3,4</sup>

Eine unbehandelte Hörminderung kann in alltäglichen Lebenssituationen erhebliche gesundheitliche Risiken verursachen: etwa erhöhtes Sturzrisiko durch mangelnde räumliche Orientierung oder insbesondere ein beschleunigtes Fortschreiten neurologischer Erkrankungen, wie Demenz. Diese können unbehandelt herausfordernder verlaufen, als es mit einer adäquaten Versorgung notwendig wäre.<sup>5,6,7,8,9,10</sup>

Auch die wirtschaftlichen Folgen sind gut belegt: hohe Produktivitätsverluste durch Fehlzeiten und Frühberentung gehören zu den langfristigen Auswirkungen. Menschen mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen berichten zudem über schlechtere Aufstiegschancen und Benachteiligungen im Berufsleben.<sup>11,12,13,14,15,16</sup>

Hörminderung ist eine bedeutende, aber unterschätzte Volkskrankheit mit gravierenden sozialen, gesundheitlichen Risiken sowie wirtschaftlichen Auswirkungen. Trotz dieser Fakten existiert in Deutschland bislang keine ressortübergreifende Strategie – mit klaren Zielen für Prävention, Früherkennung, Versorgung und Teilhabe. Eine solche Strategie könnte jährlich in Deutschland bis zu 39 Milliarden Euro an Folgekosten einsparen.<sup>17,18,19</sup>

### Für die Versorgung von Menschen mit Hörminderung fordern wir:



Integration von altersbezogenen Hörscreenings zur Prävention (U- und J-Untersuchungen, Schuleingangsuntersuchung, Gesundheits-Check-ups für Erwachsene)<sup>20,21</sup>



Konsequente Umsetzung der europäischen Vorgaben zum Schutz vor Lärmbelastung in Arbeitswelt und Freizeit (Konzerte, Sportevents)<sup>22</sup>



Frühzeitige Einbindung der Hördiagnostik in die bestehende Versorgungsstruktur



Abbau von Hörbarrieren für bessere Teilhabe (Arbeit, Bildung, Gemeinwesen)



Entstigmatisierung von Hörbeeinträchtigung als Behinderung<sup>23</sup> (Bewusstsein für Hörlösungen als Teil des Empowerments)

## Handeln wir jetzt!

Menschen mit Hörminderung brauchen jetzt Ihre politische Unterstützung – für echte Chancengleichheit in Gesellschaft, Beruf und Gesundheitsversorgung. **Eine nationale Strategie für Hörgesundheit ist überfällig: Sie muss Prävention, eine frühzeitige Diagnose, Entstigmatisierung, eine moderne Versorgung sowie eine adäquate Nachsorge umfassen, damit barrierefreie Kommunikation gewährleistet werden kann.** Wer früh investiert, stärkt die Teilhabe aller Generationen und sichert unser Gesundheitssystem nachhaltig ab.

### Hörminderung in Zahlen



Hörminderung und ihre Begleiterkrankungen führen zu **53 Milliarden € direkten Folgekosten** (medizinische Ausgaben) und **indirekten Kosten** (wirtschaftliche Folgekosten) für die zentral-europäischen Staaten.<sup>24</sup>



**190 Millionen Menschen** in der Europäischen Region der WHO leben mit einem eingeschränkten Hörvermögen.<sup>25</sup>



Hörminderung ist weltweit die **fünfhäufigste Ursache für Behinderung**.<sup>26</sup>



Hörminderung ist der wichtigste **beeinflussbare Risikofaktor** für Demenz.<sup>27</sup>



**30,3 %** der Menschen mit Hörminderung sind psychischem Stress ausgesetzt.<sup>28, 29</sup>



**1 von 4** wird bis 2050 voraussichtlich schlecht hören.<sup>11</sup>



**53,4 %** der über **65-Jährigen** berichten subjektiv von Hörproblemen.<sup>28, 29</sup>



**Jede\*r** wird im Laufe seines Lebens von Schwerhörigkeit betroffen sein, entweder selbst, in der Familie oder im Bekanntenkreis.

## Wichtige und realisierbare gesundheitspolitischen Maßnahmen

Deutschland hat leistungsstarke Strukturen im Bereich der HNO-Medizin, der Hörakustik und der Rehabilitation. Um politische Wirkung zu maximieren, sind die folgenden wichtigen und realisierbaren gesundheitspolitischen Maßnahmen so ausgestaltet, dass sie sich nahtlos in die bestehende Versorgungsstruktur integrieren lassen und zugleich ein wirksames Patienten-Empowerment fördern.

### Hörvorsorge stärken:

- Etablierung eines flächendeckenden Erwachsenen-Hörscreenings im Rahmen der Vorsorgeprogramme, um Erwerbsfähigkeit zu sichern, soziale Isolation zu verhindern und schwere gesundheitliche Folgen wie Demenz oder Stürze im Alter hinauszuzögern.<sup>3,4</sup>
- Verankerung des Hörscreenings in kinder- und jugendmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen (U- und J-Untersuchungen, Schuleintritt).
- Stärkung der Governance im Neugeborenen-Hörscreening durch die Optimierung des bundesweiten Monitoringsystems mit klar geregelten Zuständigkeiten und definierten Schnittstellen, damit auffällige Screeningbefunde zuverlässig und verpflichtend nachverfolgt werden.
- Umsetzung der WHO-Empfehlungen zu sicherem Hören (Lärmbegrenzungen auf der Arbeit und in der Freizeit, wie z. B. auf Musikveranstaltungen).

### Patienten-Empowerment fördern:

- Bundesweite Aufklärungskampagne zum Erwachsenen-Hörscreening, um Isolation, Rückzug im Berufsleben, familiäre Belastungen und Verlust sozialer Teilhabe wirksam vorzubeugen.

### Moderne Versorgungspfade sichern:

- Erweiterung der Hörhilfe-Verordnungsmöglichkeit (Formular 15) für alternative Hörlösungen bei fortschrittlicher Schwerhörigkeit, um eine bedarfsgerechte und moderne Versorgung sicherzustellen.
- Förderung der Nutzung digitaler und telemedizinischer Anwendungen in Kliniken, indem deren Einsatz strukturell und finanziell in der Regelversorgung verankert wird.
- Sicherstellung eines niedrighwelligen Zugangs zur Hörrehabilitation.

## Unser Appell:

Nutzen Sie die Legislaturperiode! Schaffen Sie verbindliche Zugänge zur Hörvorsorge, etwa durch eine bundesweite Aufklärungskampagne und die Integration der Hörgesundheit in bestehende Vorsorgeprogramme, um eine bessere gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Hörbehinderung gemäß Artikel 29 der UN-Behindertenrechtskonvention sicherzustellen.<sup>20</sup>

Wer jetzt handelt, stärkt die Teilhabe aller Generationen, schafft gesundheitliche Chancengleichheit – und entlastet unser Gesundheits- und Sozialsystem nachhaltig.



## Referenzen

1. Initiative Hörgesundheit (2025). EuroTrak Deutschland: Die Hörstudie 2025. Abgerufen am 19. November 2025: <https://www.initiative-hoergesundheit.de/eurotrak/eurotrak2025>
2. Döge J, Hackenberg B, O'Brien K, Bohnert A, Rader T, Beutel ME, Münzel T, Pfeiffer N, Nagler M, Schmidtmann I, Wild PS, Matthias C, Bahr K. The Prevalence of Hearing Loss and Provision With Hearing Aids in the Gutenberg Health Study. *Dtsch Arztebl Int.* 2023 Feb 17;120(Forthcoming):99-106. doi: 10.3238/arztebl.m2022.0385. PMID: 36519221; PMCID: PMC10132285
3. Matulat P, Parfitt R. The Newborn Hearing Screening Programme in Germany. *Int J Neonatal Screen.* 2018 Sep 16;4(3):29. doi: 10.3390/ijns4030029. PMID: 33072950; PMCID: PMC7548885
4. Brockow I, Söhl K, Hanauer M, Heißenhuber A, Marzi C, Am Zehnhoff-Dinnesen A, Matulat P, Mansmann U, Nennstiel U. Neugeborenen-Hörscreening in Deutschland – Ergebnisse der Evaluationen 2011/2012 und 2017/2018 [Newborn hearing screening in Germany—results of the 2011/2012 and 2017/2018 evaluations]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz.* 2023 Nov;66(11):1259-1267. German. doi: 10.1007/s00103-023-03779-0. Epub 2023 Oct 16. PMID: 37843595; PMCID: PMC10622351
5. Davis A, McMahon CM, Pichora-Fuller KM, Russ S, Lin F, Olusanya BO, Chadha S, Tremblay KL. Aging and Hearing Health: The Life-course Approach. *Gerontologist.* 2016 Apr;56 Suppl 2(Suppl 2):S256-67. doi: 10.1093/geront/gnw033. PMID: 26994265; PMCID: PMC6283365
6. Loughrey DG, Kelly ME, Kelley GA, Brennan S, Lawlor BA. Association of Age-Related Hearing Loss With Cognitive Function, Cognitive Impairment, and Dementia: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg.* 2018 Feb 1;144(2):115-126. doi: 10.1001/jamaoto.2017.2513. Erratum in: *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg.* 2018 Feb 1;144(2):176. doi: 10.1001/jamaoto.2017.3219. PMID: 29222544; PMCID: PMC5824986
7. Austin DF, Konrad-Martin D, Griest S, McMillan GP, McDermott D, Fausti S. Diabetes-related changes in hearing. *Laryngoscope.* 2009 Sep;119(9):1788-96. doi: 10.1002/lary.20570. PMID: 19593813; PMCID: PMC5576137
8. Genter DJ, Betz J, Pratt S, Kritchevsky SB, Martin KR, Harris TB, Helzner E, Satterfield S, Xue QL, Yaffe K, Simonsick EM, Lin FR; Health ABC Study. Association of hearing impairment and mortality in older adults. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2015 Jan;70(1):85-90. doi: 10.1093/gerona/glu094. Epub 2014 Jul 14. PMID: 25024235; PMCID: PMC4296166
9. Kamil RJ, Betz J, Powers BB, Pratt S, Kritchevsky S, Ayonayon HN, Harris TB, Helzner E, Deal JA, Martin K, Peterson M, Satterfield S, Simonsick EM, Lin FR; Health ABC study. Association of Hearing Impairment With Incident Frailty and Falls in Older Adults. *J Aging Health.* 2016 Jun;28(4):644-60. doi: 10.1177/0898264315608730. Epub 2015 Oct 5. PMID: 26438083; PMCID: PMC5644033
10. Amieva H, Ouvrard C, Meillon C, Rullier L, Dartigues JF. Death, Depression, Disability, and Dementia Associated With Self-reported Hearing Problems: A 25-Year Study. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2018 Sep 11;73(10):1383-1389. doi: 10.1093/gerona/glx250. PMID: 29304204
11. World Health Organization (2021). *World Report on Hearing.* <https://www.who.int/publications/i/item/97892400204>
12. Shan A, Ting JS, Price C, Goman AM, Willink A, Reed NS, Nieman CL. Hearing loss and employment: a systematic review of the association between hearing loss and employment among adults. *J Laryngol Otol.* 2020 May;134(5):387-397. doi: 10.1017/S0022215120001012. Epub 2020 May 29. PMID: 32468973
13. Malcolm KA, Suen JJ, Nieman CL. Socioeconomic position and hearing loss: current understanding and recent advances. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg.* 2022 Oct 1;30(5):351-357. doi: 10.1097/MOO.0000000000000831. Epub 2022 Jul 22. PMID: 36004788; PMCID: PMC10155234
14. Jacobs M, Tobener EN, Ellis C Jr. Hearing loss and tinnitus: association with employment and income among young adults. *Front. Audiol. Otol.* 2025 Aug 3;15:95281. doi: 10.3389/fauot.2025.1595281
15. Huddle MG, Goman AM, Kernizan FC, Foley DM, Price C, Frick KD, Lin FR. The Economic Impact of Adult Hearing Loss: A Systematic Review. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg.* 2017 Oct 1;143(10):1040-1048. doi: 10.1001/jamaoto.2017.1243. PMID: 28796850
16. Jørgensen AY, Engdahl B, Bratsberg B, Mehlum IS, Hoffman HJ, Aarhus L. Hearing Loss and Annual Earnings Over a 20-Year Period: The HUNT Cohort Study. *Ear Hear.* 2025 Jan-Feb 01;46(1):121-127. doi: 10.1097/AUD.0000000000001554. Epub 2024 Aug 14. PMID: 39138599; PMCID: PMC11637570
17. Shield, B. *Hearing loss – numbers and costs: Evaluation of the social and economic costs of hearing impairment.* London: Brunel University; 2019 [cited 2025 Nov 19]. Available from: <https://www.ehima.com/documents/>
18. World Health Organization (2027). *Global costs of unaddressed hearing loss and costeffectiveness of interventions*
19. World Health Organization (2021). *Hearing screening: considerations for implementation.* <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032767>
20. McDaid D, Park AL, Chadha S. Estimating the global costs of hearing loss. *Int J Audiol.* 2021 Mar;60(3):162-170. doi: 10.1080/14992027.2021.1883197. Epub 2021 Feb 16. PMID: 33590787
21. Lammers MJ, Raine C, Mertens G, van Rompaey V, Hagen R, Kurz A, Skarzynski PH, Lorens A, Opie J, D'Haese P, Grasso P, Lassaletta L, Calvino M, Anderson I. Towards an adult hearing screening procedure. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2025 Jul-Aug;91(4):101616. doi: 10.1016/j.bjorl.2025.101616. Epub 2025 Apr 11. PMID: 40220484; PMCID: PMC12017982
22. Tikka, C., Verbeek, J., Kateman, E., Morata, T. C., Dreschler, W. A., & Ferrite, S. (2017). *Interventions to prevent occupational noise-induced hearing loss.* The Cochrane Library, 2019(1). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd006396.pub4>
23. Wallhagen, M. (2009). The stigma of hearing loss. *Gerontologist, 50(1), 66–75.* <https://doi.org/10.1093/geront/gnp107>
24. Shield, B. (2019). *Hearing loss—numbers and costs: evaluation of the social and economic costs of hearing impairment.* Brunel University, London. <https://www.ehima.com/wp-content/uploads/2021/01/Hear-it-Report-Hearing-Loss-Numbers-and-Costs-2019.pdf>
25. World Health Organization (2023). *Welttag des Hörens 2023: Ear and hearing care for all! Let's make it a reality.* <https://www.who.int/europe/news-room/events/item/2023/03/03/default-calendar/world-hearing-day-2023--ear-and-hearing-care-for-all-let-s-make-it-a-reality>
26. World Health Organization (2018). *Addressing the rising prevalence of hearing loss.* Abgerufen am 19. November 2025: <https://www.who.int/publications/i/item/addressing-the-rising-prevalence-of-hearing-loss>
27. Livingston, G., et al. (2020). Dementia prevention, intervention, and care. 2020 report of the Lancet Commission. *Lancet, 396(10248), 413–446.* [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30367-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30367-6)
28. Laureyns, M., Bisgaard, N., Bobeldijk, M., & Zimmer, S. (2020). *Getting the numbers right on Hearing Loss Hearing Care and Hearing Aid Use in Europe A Europe Wide Strategy Joint AEA, EFHOH, EHIMA report [Internet].* Brussels: EIMA. 2020. <https://www.ehima.com/wp-content/uploads/2020/08/Getting-the-numbers-right-AEA-EFHOH-EHIMA-June-2020-final.pdf>
29. Nordvik Ø, Laugen Heggdal PO, Brännström J, Vassbotn F, Aarstad AK, Aarstad HJ. Generic quality of life in persons with hearing loss: a systematic literature review. *BMC Ear Nose Throat Disord.* 2018 Jan 22;18:1. doi: 10.1186/s12901-018-0051-6. PMID: 29386982; PMCID: PMC5778781

Weitere Informationen und Unterstützungsoptionen finden Sie unter: [hearinghealth.eu/hearing-loss-manifesto](https://hearinghealth.eu/hearing-loss-manifesto)  
Kontakt (Deutschland): [contact@hearinghealth.eu](mailto:contact@hearinghealth.eu) – nationale Weiterleitung erfolgt intern