



TINNITUSZENTRUM EPPENDORF
Tinnitus • Hyperakusis • Schwindel und Kopfschmerz

Anmeldung zum Hörtraining

Damit wir Ihnen ein maßgeschneidertes und individuelles Hörtraining ermöglichen können, benötigen wir vorab einige Angaben von Ihnen. Wir möchten die 4 Hörtraining-Einheiten à 45 Minuten mit Ihnen gezielt vorbereiten, so dass Sie nachhaltig davon profitieren. Wir gehen den Fragebogen in der ersten Trainings-Einheit noch einmal gemeinsam mit Ihnen durch. Selbstverständlich werden alle von Ihnen gemachten Angaben vertraulich behandelt.

Name _____ Geburtsdatum _____

Anschrift _____

Telefon _____ Email _____

Familienstand _____ Berufstätig? _____ Beruf _____

Sozial aktiv / was? (Vereine, Sport, Gruppen etc.) _____

Hörvermögen **links**: normal ___ Schwerhörigkeit: gering ___ mittel ___ hoch ___

Hörvermögen **rechts**: normal ___ Schwerhörigkeit: gering ___ mittel ___ hoch ___

Tragen Sie ein Hörgerät oder Hörimplantat? (welche Seite/ welche Marke) _____

Seit wann besteht Schwerhörigkeit (ca. Jahresangabe) _____ Seit wann tragen Sie ein Hörgerät? _____

Fragen zum Hörtraining

Leiden Sie unter: Tinnitus: links ___ rechts ___ beidseitig ___ Geräuschempfindlichkeit (ja/nein) _____

Subjektive Einschätzung: Verschlechterung der Hörleistung durch: Stress? ___ Konzentrationsstörungen? ___

Was sind die größten Herausforderungen für Sie im Alltag im Bezug auf das Hören, z.B. (ankreuzen):

Sprachverständnis: in Gruppen _____ am Telefon _____ in lauter Umgebung _____ TV/Radio _____

Wie gut klappt das Richtungshören (z.B. im Straßenverkehr): gut, schlecht, unsicher? _____

Was für zusätzliche Hörtaktiken setzen Sie ein: Lippenlesen ___ Mimik ___ bitte um lautere Aussprache ___

Welche Inhalte sind Ihnen beim Hörtraining besonders wichtig, bitte priorisieren (1 = wichtig, 5 unwichtig):

Sprachverständnis in lauter Umgebung ___ Sprachverständnis in ruhiger Umgebung ___ Hörtaktiken lernen ___

Telefontaining ___ Richtungshören ___ Aktives Hörquiz = Hören und leichten Denksport verknüpfen ___

Klassisches Hörtraining auf Laut, Wort- und Satzebene ___

Bitte nennen Sie uns Ihr wichtigstes Ziel für das Hörtraining: _____

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Hörtraining an. Der Paketpreis für 4 Einheiten à 45 Minuten beträgt € 300 und wird mir nach Abschluss des 4. Termins an o.g. Adresse in Rechnung gestellt. Sollte ein Termin kürzer als 24 Stunden vor Trainingsbeginn von mir abgesagt werden, entsteht ein Ausfallhonorar in Höhe einer Therapieeinheit (75 Euro).

Ort/Datum, Unterschrift _____