

Online-Symposium Cochlea-Implantat

Fachinformationen und Experten-Panel
zur CI- Versorgung

Herzlich Willkommen

im

Online-Symposium Cochlea-Implantat!

Dauer der Veranstaltung:

18:30-20:00 Uhr

Moderation:



Dr. Birgitta Gabriel, Unternehmensberatung für Hörakustik, Coach

Agenda/Ablauf:

•**18:30 Uhr** -

•Begrüßung: Dr. Matthias Müller, Präsident DSB e.V.

•**18:35 Uhr** -

•Vorstellung der Redner durch Moderatorin

•**18:45 Uhr** -

•Professor Dr. med. Timo Stöver: Der leitliniengerechte Versorgungsprozess mit Cochlea-Implantat

•**19:05 Uhr** -

•Professor Dr. Uwe Baumann: Nachsorge Cochlea-Implantat: Aufgaben des Hörakustikers

•**19:15 Uhr** -

•Eva Keil-Becker, Vize-Präsidentin der EUHA e.V.: CI-Implantate als Konkurrenz zum Hörgerät?

•**19:25 Uhr** -

•Tanja Schuhmacher, Patientenvertreterin

•**19:35 Uhr** -

•Diskussion mit dem Experten-Panel, Gelegenheit der Zuschauer/innen, Fragen über den Chat zu stellen

•**19:55 Uhr** -

•Resümee: Dr. Roland Zeh, Präsident DCIG e.V.

Begrüßung



Dr. Matthias Müller, Präsident Deutscher Schwerhörigenbund e.V. (DSB)

Jetzt folgt der Vortrag von Professor Dr. Timo Stöver, Direktor der Klinik für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde, Universitätsklinikum Frankfurt am Main

Vorstellung des Redners

Professor Dr. med. Timo Stöver
Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Universitätsklinikum Frankfurt am Main





Der leitliniengerechte Versorgungsprozess mit einem Cochlea-Implantat

Prof. Dr. Timo Stöver

Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Universitätsklinikum Frankfurt

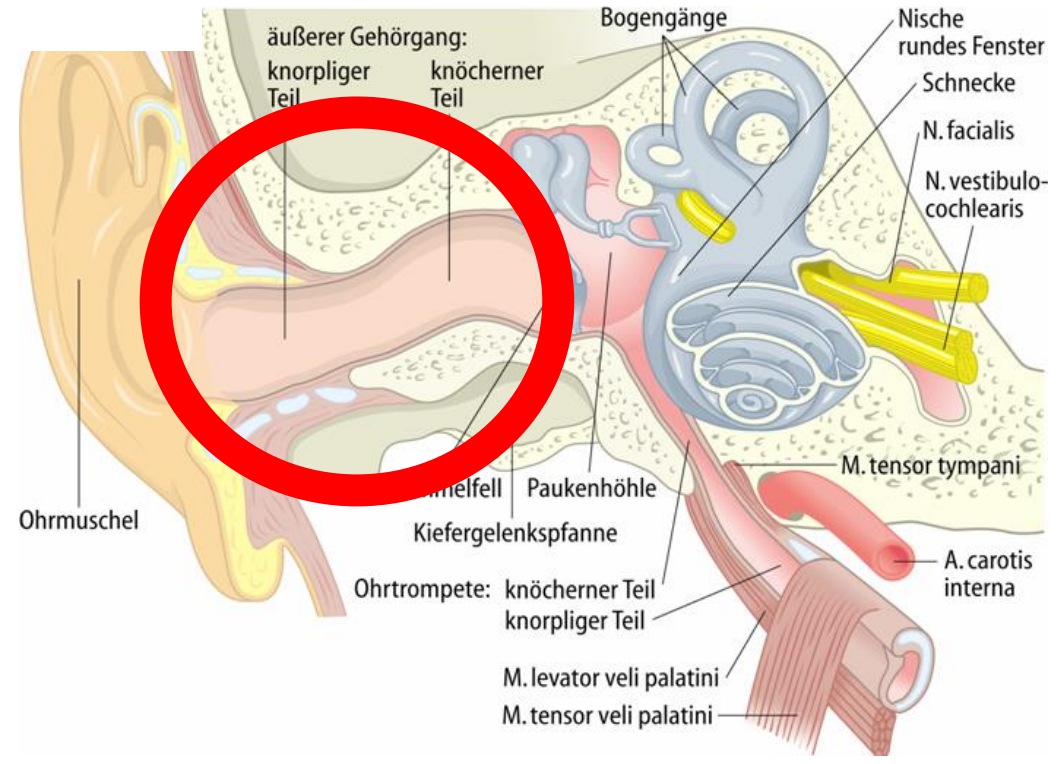
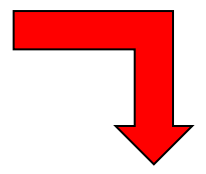




Übersicht

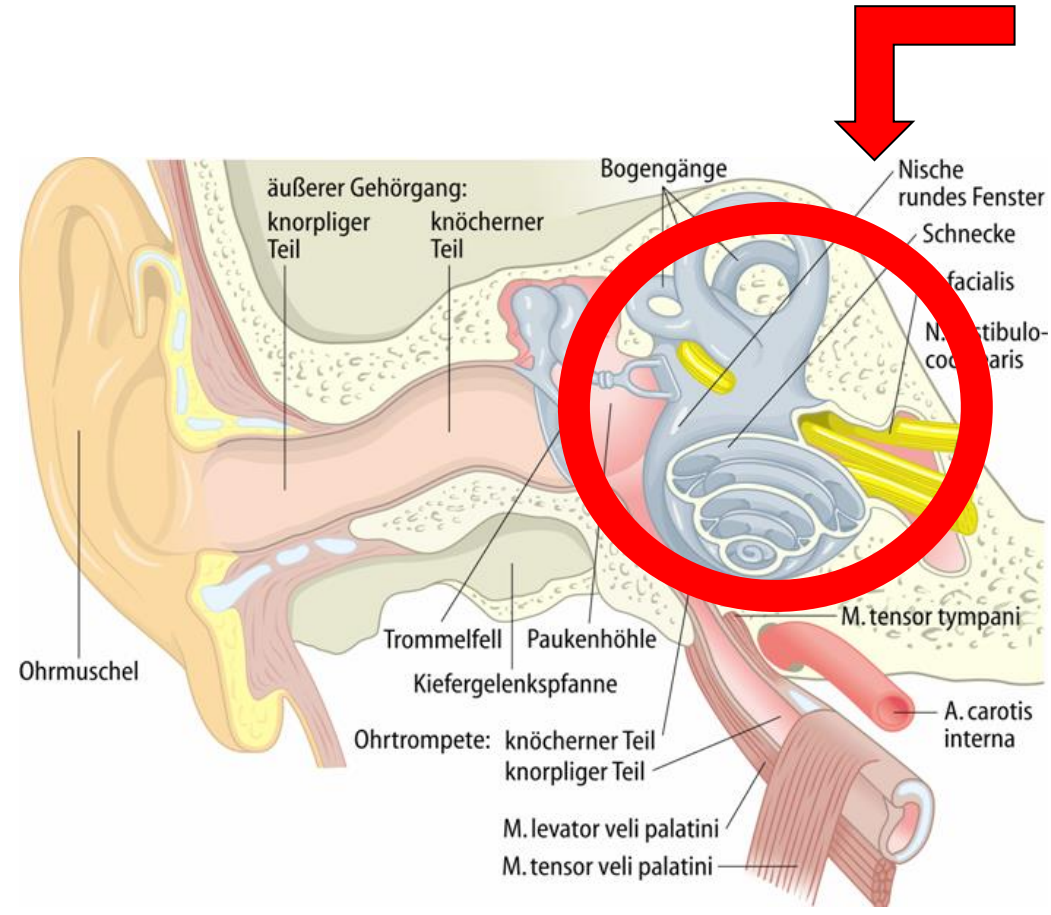
Knochenleitungs- hörsysteme	nicht-invasiv / adhäsiv	KLHS am Stirnband	
		ADHEAR	
	operativ	perkutan	Baha Connect
			Ponto
		transkutan-passiv	Baha Attract
			Alpha ePlus
		transkutan-aktiv	BONEBRIDGE
aktive Mittelohrimplantate	Osia		
Cochlea-Implantate	VIBRANT SOUNDBRIDGE		
Hirnstammimplantate			

Hörgeräte



Quelle: Bönninghaus, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Cochlea-Implantat



Quelle: Cochlear Corp

Quelle: Bönninghaus, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Cochlea-Implantat



Äußerer Teil
(hinter dem Ohr)



Innerer Teil
(unter der Haut)

Cochlea-Implantat (äußerer Teil)



Cochlear™ Kanso 2
Sound Processor

Quelle: Cochlear Corp





Indikation zur Cochlea-Implantation

Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren Heilkunde, e. V., Bonn
AWMF-Register

Die Indikation wird unter Berücksichtigung aller Befunde und in Absprache mit den Voruntersuchern und Nachbetreuern durch den Operateur gestellt. Für Cochlea-Implantat-Versorgungen kommen Patienten in Frage, **bei denen mit Cochlea-Implantaten ein besseres Hören und Sprachverstehen als mit Hörgeräten absehbar zu erreichen sein wird.**

Cochlea-Implantat: Indikation

- Indikation? Wenn „besser als Hörgerät“
- Leitlinie: Sprachverstehen > Tonaudiogramm
- Indikation: $\leq 60\%$ FES bei 65 dB mit HG

Cochlea-Implantat: Indikation

- Seit > 35 Jahren
- Anfangs nur Erwachsene bei Taubheit
- Heute:
 - jedes Alter (6 Monate bis >100 Jahre)
 - ein- oder beidseitig
 - ein- oder zweizeitig
 - einseitige Taubheit
 - Elektrisch-Akustische-Stimulation (EAS)
 - Restgehör ist heute „die Regel“

Cochlea-Implantate: Operation und Wundver

- Kaum Rasur der Haare
- Nur retroaurikulär
- Meist H

CI = Ohr-Operation, NICHT Kopf-Operation!



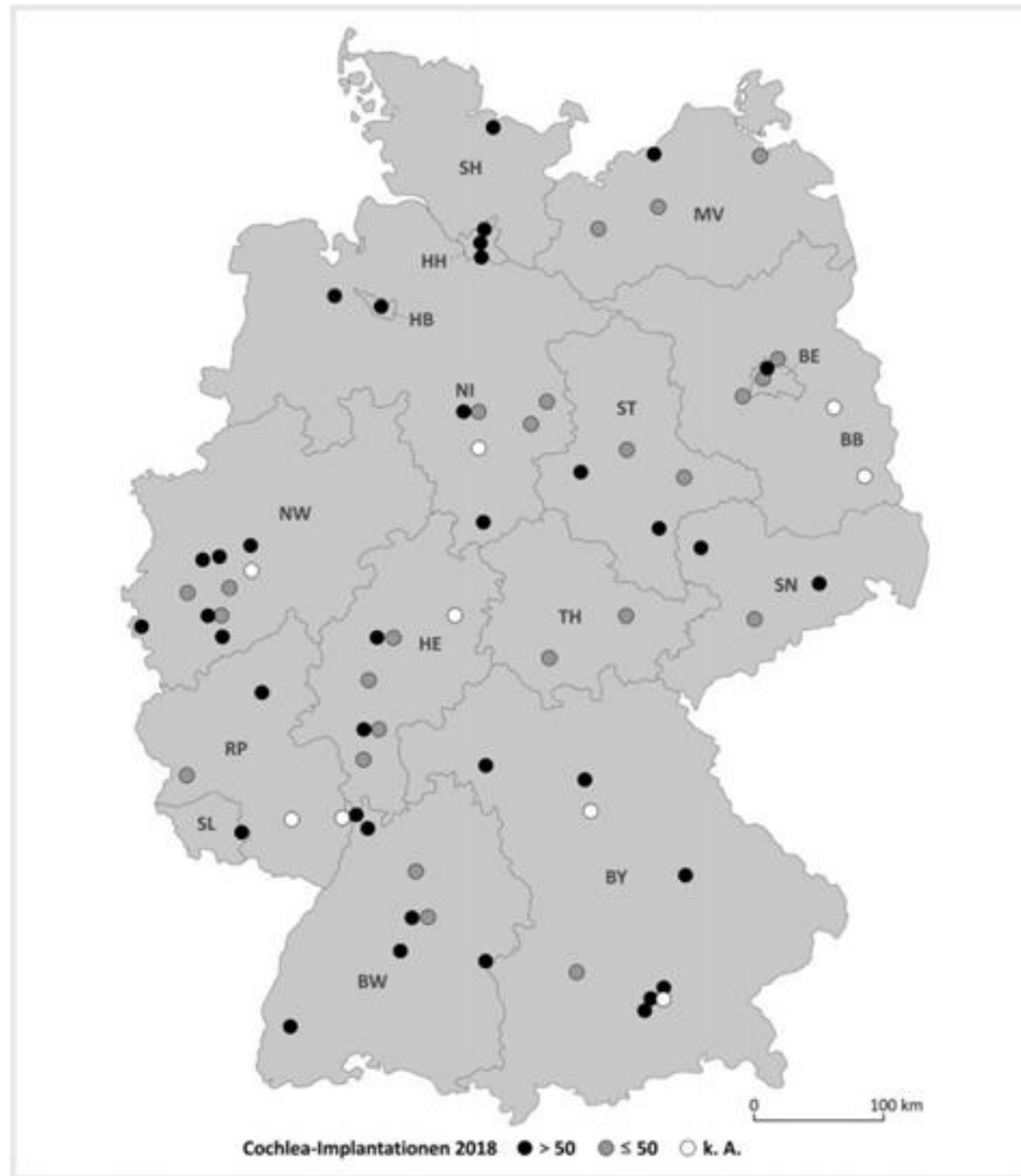


Ausgangslage

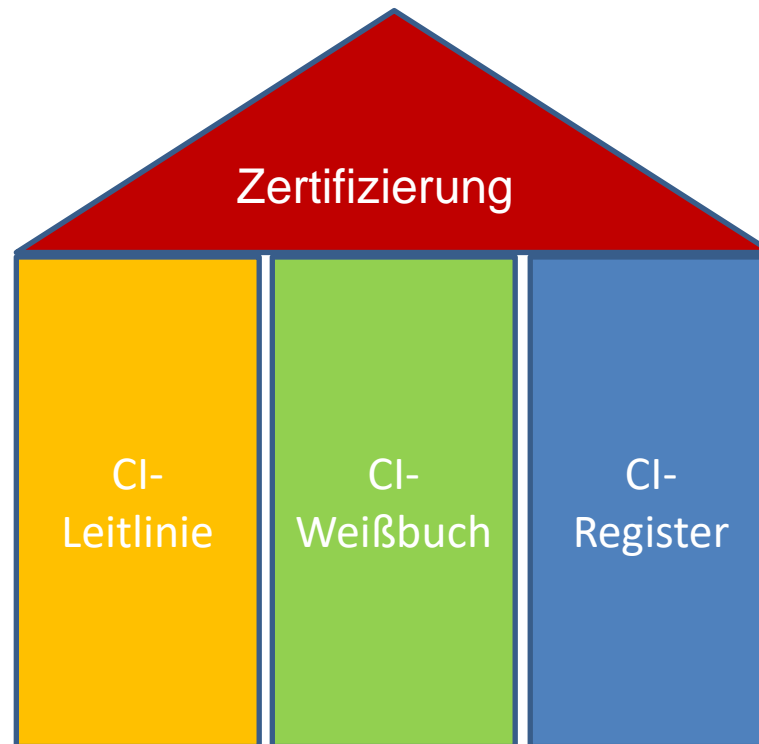
Gemeinsame Publikation
DGHNO-KHC und DCIG:

Regionale Verteilung der Cochlea- Implantat (CI)- versorgenden Einrichtungen in Deutschland

T. Stöver, R. Zeh, B. Gängler,
S. K. Plontke et al. Laryngo-
Rhino-Laryngorhinotologie.
2020 Dec;99(12):863-871



Qualität in der CI-Versorgung





Qualität in der CI-Versorgung

CI-
Leitlinie

Indikation und Versorgungsprozess: Leitlinie (AWMF)

publiziert bei:  **AWMF online**
Das Portal der wissenschaftlichen Medizin

S2k-Leitlinie

Cochlea-Implantat Versorgung

AWMF-Register-Nr. 017/071

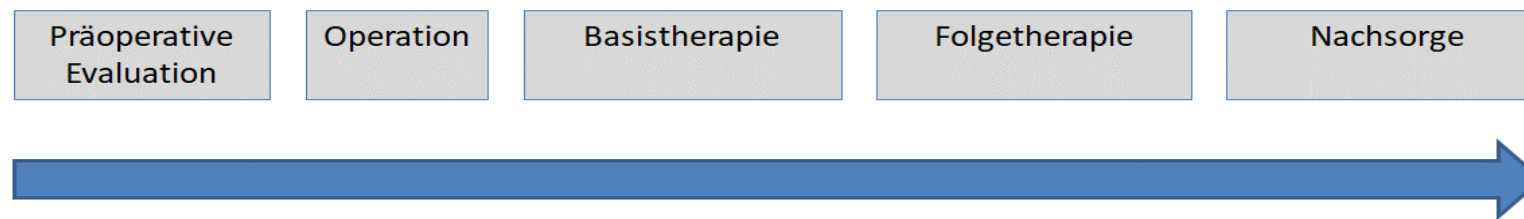
Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde,
Kopf- und Hals-Chirurgie e. V.



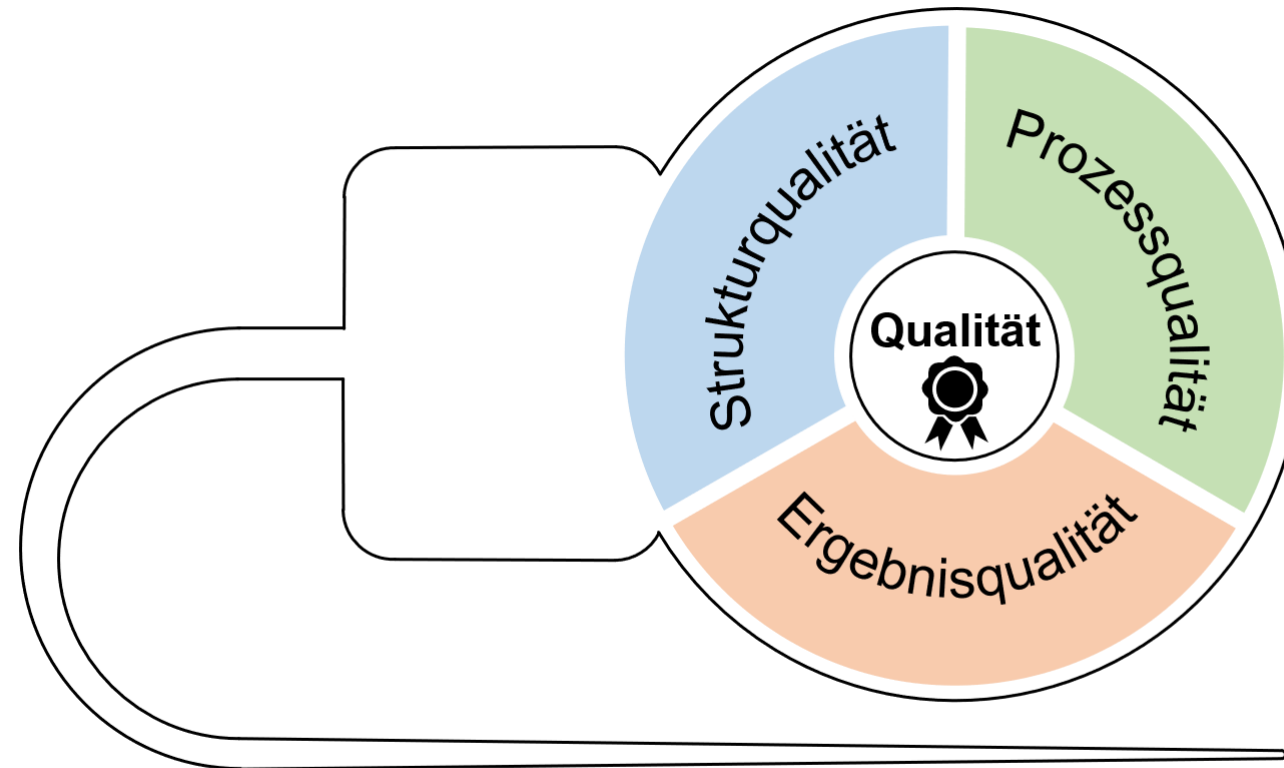
Stand: 31.10.2020
gültig bis 30.10.2025

www.AWMF.org

Prozessbeschreibung CI-Versorgung



Qualitätsmodell CI-Versorgung



Strukturqualität in der CI-Versorgung

Strukturqualität	Personelle Struktur	Facharzt Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
		CI-spezialisierter Audiologe
		Hörtechniker
		Sprachtherapeuten
		Facharzt Phoniatrie und Pädaudiologe
		Audiologie-Assistent
		Medizinischer Fachangestellter
	Räumliche Struktur	Untersuchungs- und Behandlungsraum
		Diverse Räume zur Hörprüfung
		Operationssaal
	Apparative Ausstattung	Audiologische Ausstattung
		Vestibuläre Diagnostik
		Spezielle Ausstattung Operationssaal

Strukturqualität in der CI-Versorgung

Strukturqualität	Personelle Struktur	Facharzt Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
		CI-spezialisierter Audiologe
		Hörtechniker
		Sprachtherapeuten
		Facharzt Phoniatrie und Pädaudiologe
		Audiologie-Assistent
	Medizinischer Fachangestellter	
	Räumliche Struktur	Untersuchungs- und Behandlungsraum
		Diverse Räume zur Hörprüfung
		Operationssaal
	Apparative Ausstattung	Audiologische Ausstattung
		Vestibuläre Diagnostik
		Spezielle Ausstattung Operationssaal

...Anzahl Mitarbeiter, Ausbildung, Qualifikation



Ergebnisqualität in der CI-Versorgung

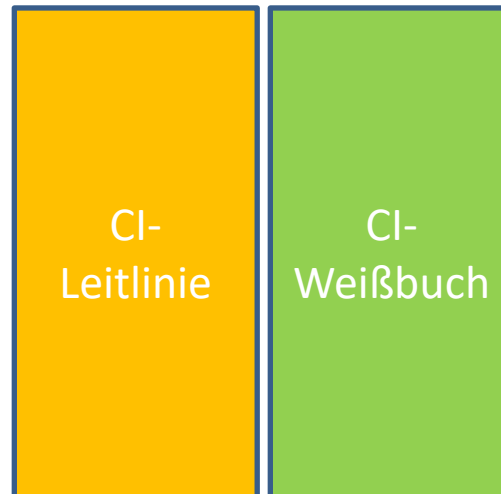
Ergebnis- qualität	Chirurgische Ergebnisse	Erfolgreiche Implantation
		Intraoperative Komplikationen
		Frühkomplikationen
		Spätkomplikationen
	Audiologische Ergebnisse	Tonaudiometrische Ergebnisse
		Ergebnisse der Sprachhörtests
	Veränderung der Lebensqualität	Fragebögen

Prozessqualität in der CI-Versorgung

Prozessqualität	Diagnostik	Audiologische / Vestibuläre Diagnostik
		Bildgebung
		Beurteilung der Rehabilitationsfähigkeit
		Medizinische und technische Beratung
		Koordination des Versorgungsprozesses
	Operation	Operationsvorbereitung (Implantatauswahl, Aufklärung)
		CI-Operation
		Intraoperative Messungen
		Lagekontrolle der Elektrode
		Komplikationsmanagement
	Hörrehabilitation	Erstanpassungsphase (Basistherapie)
		CI-Rehabilitation (Folgetherapie)
	Nachsorge	Medizinische Nachsorge
		Audiologische Nachsorge
		Technische Nachsorge
		Hörtherapeutische Nachsorge
Sprachtherapeutische Nachsorge		



Qualität in der CI-Versorgung



CI-Leitlinie CI-Weißbuch

publiziert bei:  **AWMF online**
Das Portal der wissenschaftlichen Medizin

S2k-Leitlinie
Cochlea-Implantat Versorgung

AWMF-Register-Nr. 017/071

Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde,
Kopf- und Hals-Chirurgie e. V.



Stand: 31.10.2020
gültig bis 30.10.2025



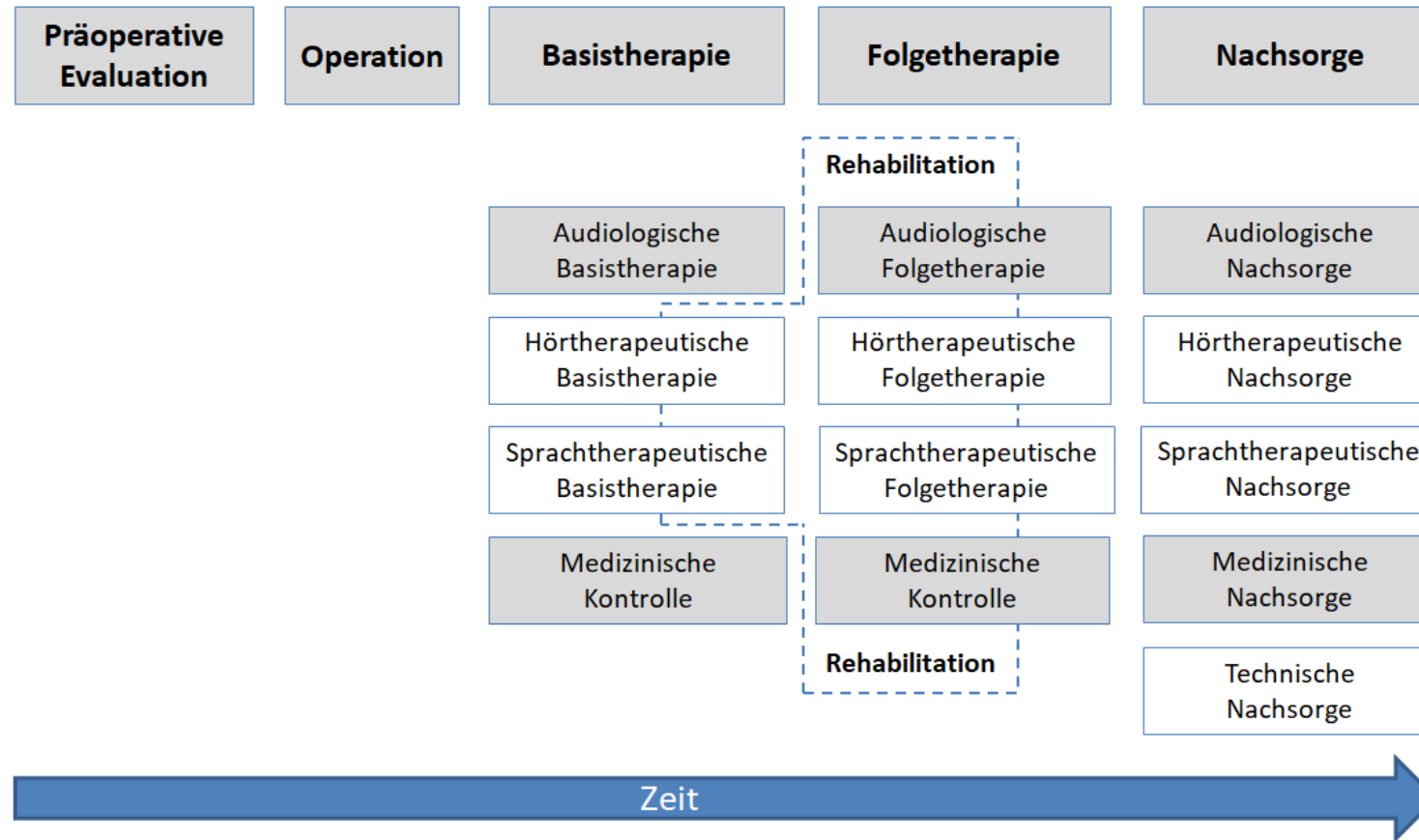
Weißbuch
Cochlea-Implantat(CI)-Versorgung
(Überarbeitete 2. Auflage, 2021)

Empfehlungen zur Struktur, Organisation, Ausstattung, Qualifikation und
Qualitätssicherung in der Versorgung von Patienten mit einem Cochlea-
Implantat in der Bundesrepublik Deutschland

Erstellt durch das Präsidium der DGHNO-KHC
Bonn, im Mai 2021

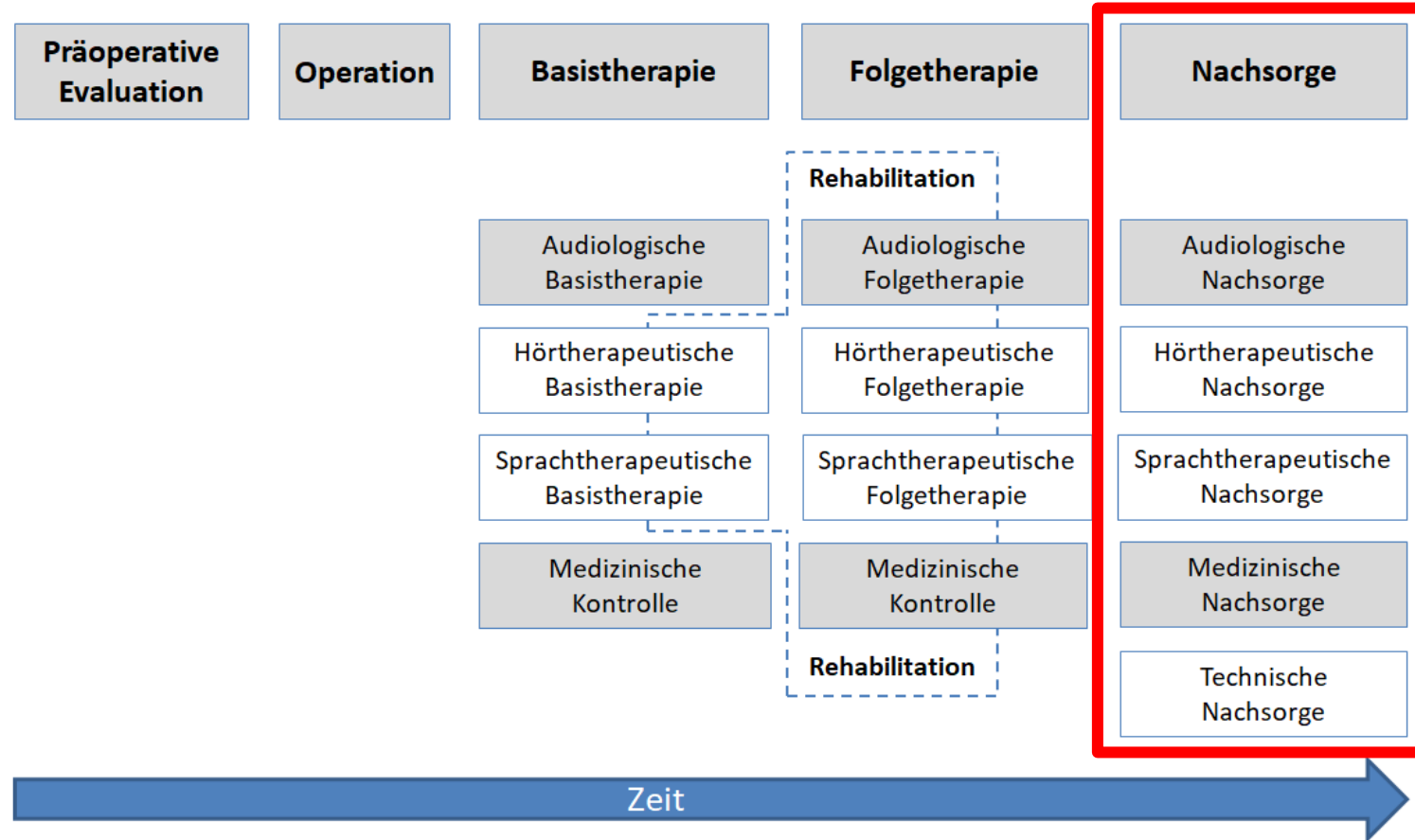
www.AWMF.org
www.HNO.org

Prozessbeschreibung CI-Versorgung



- Grau hinterlegt: Nicht delegierbare Prozessanteile der CI-Versorgung einer CI-versorgenden Einrichtung
- Weiß hinterlegt: Potentiell delegierbare Prozessanteile der CI-Versorgung einer CI-versorgenden Einrichtung (mit Kooperationsvereinbarung)

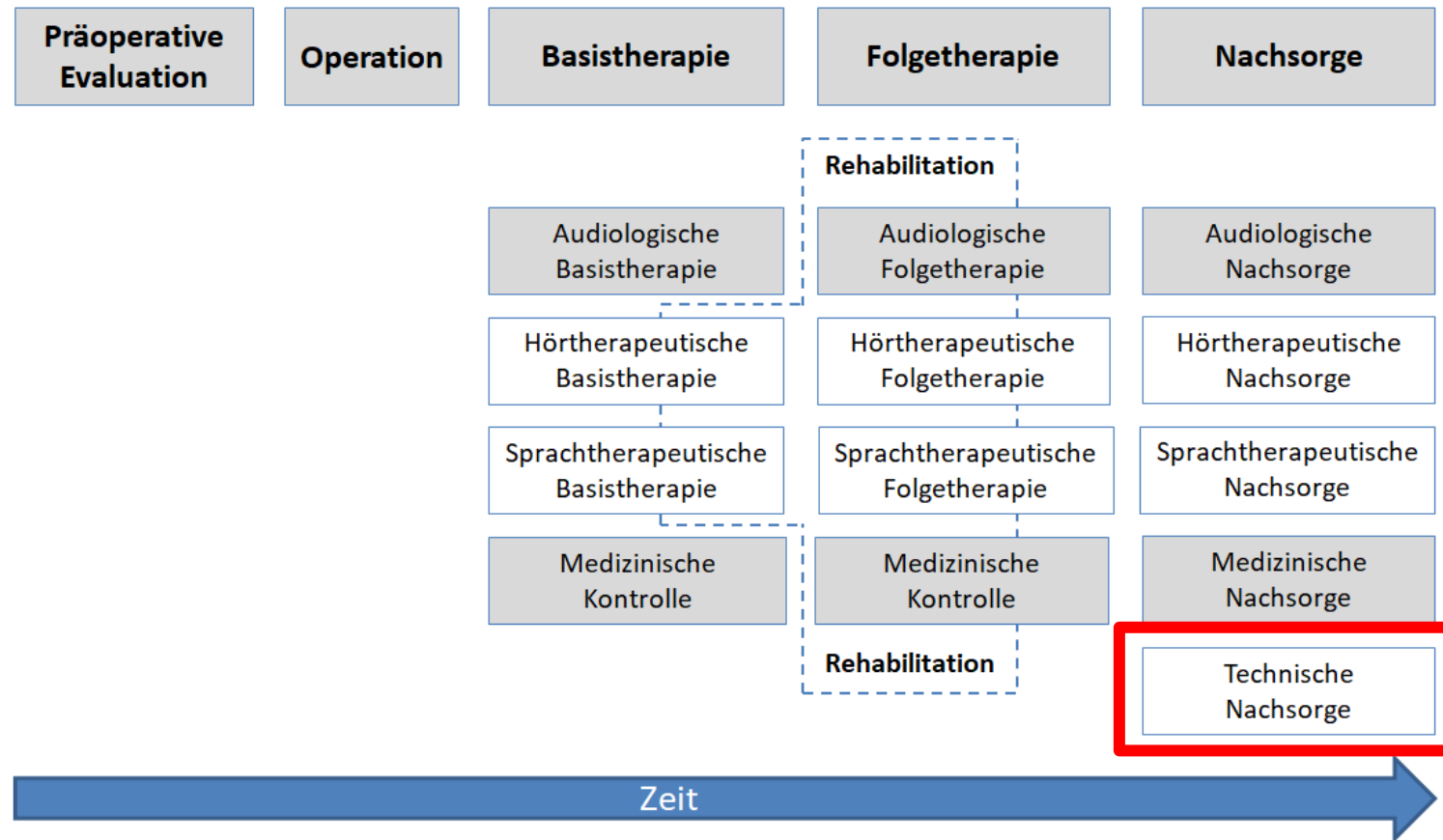
Prozessbeschreibung CI-Versorgung



1 x Jahr = „TÜV“

- Grau hinterlegt: Nicht delegierbare Prozessanteile der CI-Versorgung einer CI-versorgenden Einrichtung
- Weiß hinterlegt: Potentiell delegierbare Prozessanteile der CI-Versorgung einer CI-versorgenden Einrichtung (mit Kooperationsvereinbarung)

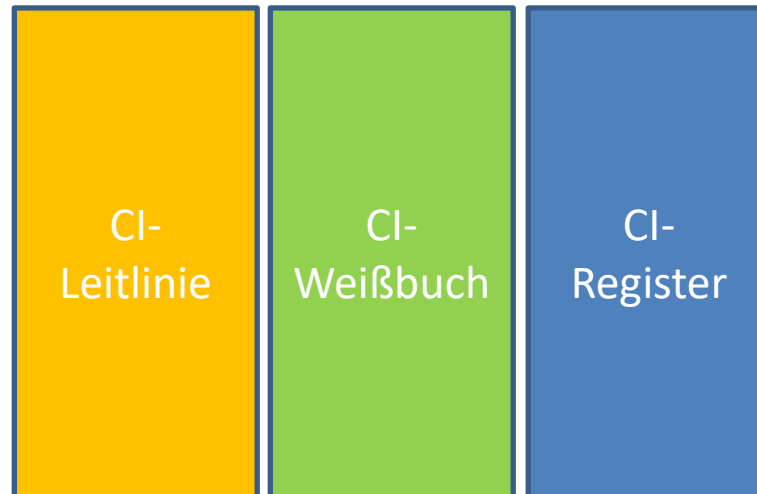
Prozessbeschreibung CI-Versorgung



z.B. Akustiker

- Grau hinterlegt: Nicht delegierbare Prozessanteile der CI-Versorgung einer CI-versorgenden Einrichtung
- Weiß hinterlegt: Potentiell delegierbare Prozessanteile der CI-Versorgung einer CI-versorgenden Einrichtung (mit Kooperationsvereinbarung)

Qualität in der CI-Versorgung



Registerinhalte

10 Datenblöcke:

1. Basisdaten
2. Präoperative Audiometrie
3. Präoperative Höranamnese
4. Implantat
5. Operation
6. CI bezogene Komplikationen
7. CI-Nutzung und Rehabilitationsfortschritt
8. Postoperative Audiometrie
9. Hör- /Sprachentwicklung (Kinder)
10. Lebensqualität

Registerbetreiber im Auftrag der DGHNO-KHC:
Fa. Innoforce

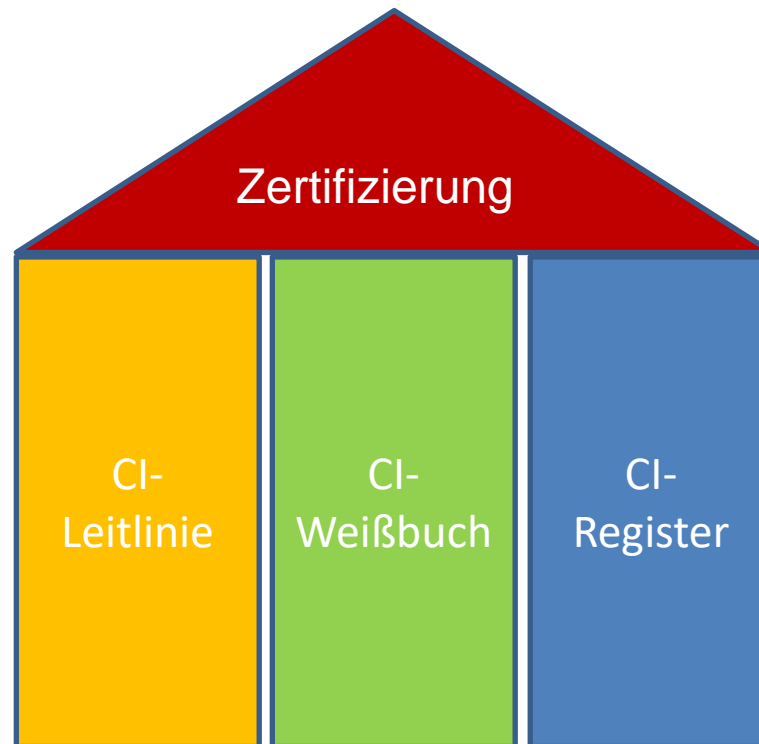
CI-Register

Seit ca. 1 Jahr aktiv

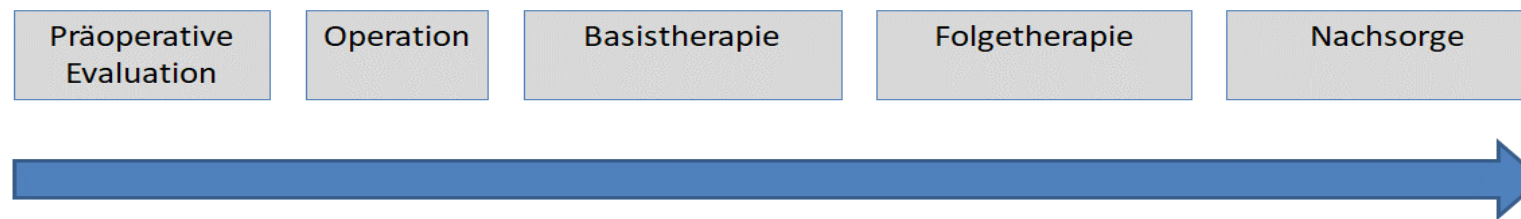
> 70 teilnehmende Kliniken

> 600 Implantate registriert

Qualität in der CI-Versorgung



Prozessbeschreibung CI-Versorgung



Gesamtprozess = CIVE (Cochlea-Implantat versorgende Einrichtung)



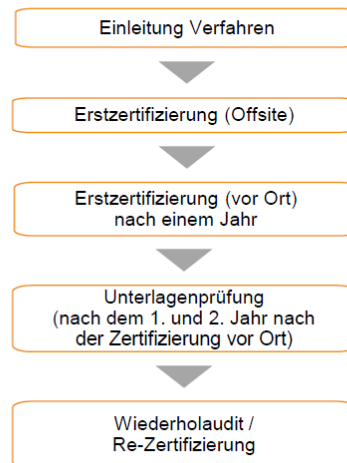


Unabhängige Zertifizierung der CIVE

Ablauf Zertifizierungsverfahren CI-versorgende Einrichtung



Ablauf der Zertifizierung



Kosten der Zertifizierung

Phase	Kosten für die Einrichtung
Erstzertifizierung (Offsite)	
Erstzertifizierung / Re-Zertifizierung vor Ort	
1. Überwachung (Offsite)	
2. Überwachung (Offsite)	

Neben den angegebenen Gebühren kommen zusätzlich die MwSt. und bei der Erst- und Re-Zertifizierung noch die Reisekosten des Fachexperten hinzu.

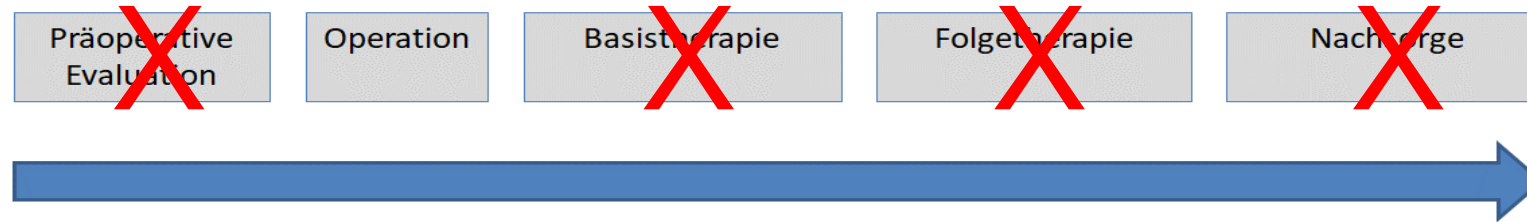
Auditzzyklus



Ansprechpartner CLARCERT

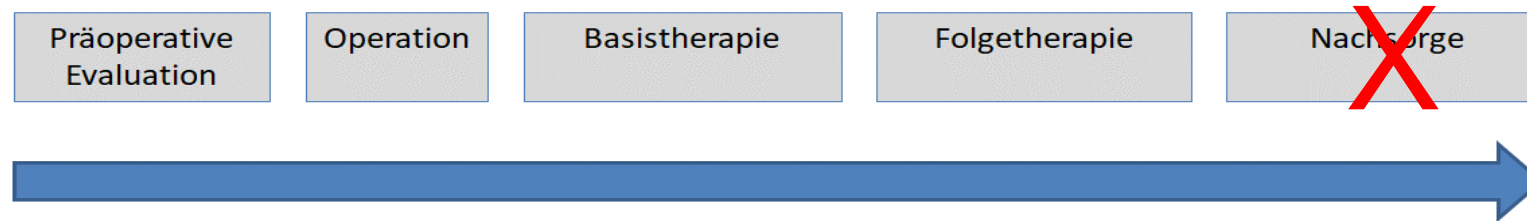
Inzwischen 18 Auditoren erfolgreich geschult!
(www.clarcert.org)

Prozessbeschreibung CI-Versorgung



~~Gesamtprozess = CIVE~~

Prozessbeschreibung CI-Versorgung



~~Gesamtprozess = CIVE~~



Zertifizierung HNO-Kliniken



Entwurf ZERTIFIKAT

Auf Grundlage der Zertifizierungsentscheidung vom 27.10.2021
wird bescheinigt, dass die

Cochlea-Implantat-versorgende Einrichtung
am

die im Weißbuch zur Cochlea-Implantat-Versorgung in der aktuellen Fassung
vorliegenden Vorgaben der

Deutschen Gesellschaft für
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e.V.
zur Struktur- und Prozessqualität einer
CI-versorgenden Einrichtung für Erwachsene und Kinder
als qualitätssichernde Maßnahme erfüllt.

Gültigkeitsdauer: 27.04.2023
Registrier-Nummer: CIVE-015
Datum der Ausstellung: xx.xx.xxxx



Neu-Ulm, den xx.xx.xxxx

Prof. Dr. med. Stefan Dazert
Vorsitzender der
Zertifizierungskommission

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. H.-J. Weikoborsky
Präsident der
DGHNO-KHC

ClarCert GmbH · Gartenstraße 24 · D-89231 Neu-Ulm

bisher 47 Kliniken

Zertifizierung



<https://www.clarmap.com/s/cive>



Zusammenfassung

- CI-Versorgung standardisiert über Leitlinie + Weißbuch
[→ Indikation, Kompletter Versorgungsprozess inkl. lebenslange Nachsorge]
- 47 Kliniken erfolgreich zertifiziert (“CIVE”)
- > 70 Kliniken Registerteilnahme
- Einbindung Akustiker in Technische Nachsorge
[z.B. über Kooperationserklärung]
- CI-Versorgung: Interdisziplinäre Aufgabe
in der Verantwortung der CIVE

Jetzt folgt der Vortrag von Professor Dr.-Ing. Uwe Baumann, Klinik für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde, Universitätsklinikum Frankfurt am Main

Vorstellung des Redners

Professor Dr. Uwe Baumann
Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Universitätsklinikum Frankfurt am Main



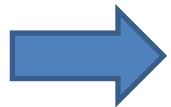
Nachsorge Cochlea-Implantat: Aufgaben des Hörakustikers

Prof. Dr.-Ing. Uwe Baumann



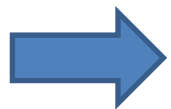
Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik für HNO-Heilkunde (Direktor: Prof. Dr. T. Stöver)
Schwerpunkt Audiologische Akustik

- Hörakustiker sind primäre Versorger bei Hörstörung
- Progrediente Schwerhörigkeit:
Aus Kunden werden „Patienten“
- Bestmögliche Versorgung in einigen Fällen nur durch
Hörimplantate erreichbar
- Hörakustiker haben „Lotsenfunktion“
- Nach Hörimplantat-Versorgung und Reha:
„technische Nachsorge“



Kooperation mit versorgender Einrichtung

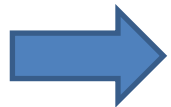
- Aktive „Teil- und Vollimplantat“-Hörsysteme sind keine Hörhilfen nach der „Hilfsmittel-Richtlinie/HilfsM-RL“
- CI: direkte elektrische Stimulation Nervensystem
- Für den Umgang mit aktiven Hörimplantaten sind die Regelungen der MPBetreibV maßgeblich.
- Aktive Hörimplantate dürfen nach MPBetreibV nur im Auftrag des Betreibers eingestellt werden



Diskussion Begriff „Betreiber“ Medizinprodukt



- Implantat wird durch Einbringen in den Körper Körperteil
- Patient wird rechtlich „Besitzer“ des Implantates
- Ist er damit auch Betreiber des Medizinproduktes?

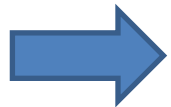


Diskussion Begriff „Betreiber“ Medizinprodukt

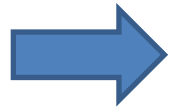


<https://www.aerzteblatt.de/archiv/124347/Skandal-um-Brustimplantate-Die-unsichtbare-Gefahr>

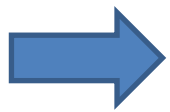
- Brustimplantat-Skandal 2012
- Minderwertiges Silikon
- 30.000 Fälle 
- ?.000 Fälle 
- Kein Register in Deutschland
- Genaue Zahl unbekannt
- Keine Rückverfolgung der Produkte möglich



Änderungen Medizinprodukte-Betreiberverordnung



Verbindliche Vorgaben Betreiber für Rückruf-Aktionen



Patient ist nicht der Betreiber eines Medizinproduktes

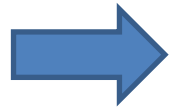
Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten (Medizinprodukte-Betreiberverordnung - MPBetreibV)

Änderungen 21.04.2021:

Neuer Paragraph: § 2 „Begriffsbestimmungen“

(2) Betreiber eines Medizinproduktes ist jede natürliche oder juristische Person, die für den Betrieb der Gesundheitseinrichtung verantwortlich ist, in der das Medizinprodukt durch dessen Beschäftigte betrieben oder angewendet wird.

(4) Gesundheitseinrichtung im Sinne dieser Verordnung ist jede Einrichtung, Stelle oder Institution, einschließlich Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen, in der Medizinprodukte durch medizinisches Personal, Personen der Pflegeberufe oder sonstige dazu befugte Personen berufsmäßig betrieben oder angewendet werden.



Verantwortlicher einer Gesundheitseinrichtung ist
„Betreiber“ (z.B. Vorstand des Universitätsklinikums
Frankfurt)



EUHA-Leitlinie Implantierte Hörsysteme in der Hörakustik

Leitlinie: 08-01
Version 1
Stand: 04.10.2022

Präambel

Hörakustiker, implantierende HNO-Kliniken, niedergelassene HNO-Ärzte und alle beteiligten Disziplinen (= Leistungserbringer) haben die ethische Verpflichtung, Menschen mit implantierten Hörsystemen vom Beginn einer Hörminderung an lebenslang zu versorgen und zu begleiten.

Die Begleitung der Nutzer implantierter Hörsysteme ist integraler Bestandteil der Arbeit des Hörakustikers.

Diese Aufgabe beginnt bei der Beratung und Anpassung von konventionellen Hörsystemen und beinhaltet das ständige Abwägen ergänzender operativer Optionen und Versorgungsmöglichkeiten. Im unmittelbaren Austausch mit allen beteiligten Disziplinen nehmen Hörakustiker aktiv an der lebenslangen Nachsorge für Nutzer implantierter Hörsysteme teil.

Grundlage jeder Tätigkeit im Umfeld der Betreuung von Nutzern implantierter Hörsysteme ist die Abstimmungsbereitschaft aller Leistungserbringer. Seitens der hier tätig werdenden Hörakustiker ist eine spezifische Qualifikation, ein daraus folgender Tätigkeits-Level und eine diesem Level entsprechende Weiterbildung durch die Hersteller, spezialisierte Kliniken oder vom Hersteller autorisierte Bildungseinrichtungen der Hörimplantate zwingend erforderlich.

Fachliche Kompetenz und intensiv gelebte Kooperation aller Beteiligten bilden die Grundlage für den Hörerfolg der Nutzer von implantierten Hörsystemen.

Die hier erarbeitete Strukturierung steht in Ergänzung zum Weißbuch Cochlea-Implantat (CI)-Versorgung (<https://cdn.hno.org/media/2021/ci-weissbuch-20-inkl-anlagen-datenblocke-und-zeitpunkte-datenerhebung-mit-logo-05-05-21.pdf>).

- Kooperation beginnt schon vor der CI-Versorgung
- Mitarbeit Hörakustiker zur Indikationsfindung:
 - Probatorische Anpassung Power-Hörgeräte
 - WHO4 Kriterien beachten
 - Frequenztransposition/-kompression
 - Probatorische CROS Versorgung
 - Probatorische Knochenleitungswandler (BAHA Softband)
 - Auswahl HG unter Berücksichtigung Kompatibilität CI
 - Berücksichtigung bereits vorhandenes Zubehör
 - Dokumentation des Ergebnisses und Beurteilung



- Anfrage Kooperation
- Gespräch über Inhalte und Ziele der Kooperation
- „Wohnortnaher“ Service
- Voraussetzung:
Zertifizierter Service-Partner Hersteller
- Kooperationsvereinbarung
- Partner „Universitätsklinikum Frankfurt“
- Angebot Hospitation in der HNO-Klinik
- „Lebendige“ Kooperation gewünscht
- Austausch bidirektional
- Angebot „Video“-Sprechstunde

Kooperationsvereinbarung technische Nachsorge bei Hörimplantaten

Kooperationsvereinbarung

Zwischen

nachfolgend HGA genannt

und dem

Universitätsklinikum Frankfurt,

Theodor-Stern-Kai 7

60590 Frankfurt

Vertreten durch den Ärztlichen Direktor und Vorstandsvorsitzenden, Herrn Prof. Dr. Jürgen Graf und Herrn Markus Jones, Kaufmännischer Direktor sowie als ausführende Stelle: die Klinik für Hals – Nasen – Ohren – Heilkunde, Direktor: Prof. Dr. med. Timo Stöver nachfolgend UKF genannt.

Mit der Unterzeichnung dieser Kooperationsvereinbarung erklären die Parteien ihre Absicht, bei der Betreuung der am UKF behandelten Patienten zusammenzuarbeiten. Die im Folgenden beschriebenen Voraussetzungen für die Kooperation und die dargestellte Umsetzung derselben werden zugesichert.



- Kein Vertrag, sondern „Vereinbarung“
- Kooperationspartner ist das Universitätsklinikum („Betreiber“)



- GEGENSTAND DER KOOPERATION
- FACHLICHE STANDARDS UND PRINZIPIEN
- ÜBERTRAGBARE LEISTUNGEN
- ANFORDERUNGEN AN DEN HGA
- ANFORDERUNGEN AN DAS UKF
- INFORMATIONSAUSTAUSCH
- VERTRAULICHKEITSVERPFLICHTUNG
- INKRAFTSETZUNG, VERTRAGSLAUFZEIT UND KÜNDIGUNG

- Übertragbare Leistungen:
 - Durchführung von Telemetriemessungen
 - Durchführung von Anpassungen
 - **Mitteilung signifikanter Änderungen!**
 - Kontrolle Magnetstärke
 - Technische Beratung
 - Austausch Komponenten bei Defekt
 - Audiometrie, Fragebögen
 - Umrüstungen, „Upgrades“
 - Jährliche technische Kontrolle

Anforderungen an den HGA:

- Hörgeräteakustikmeister(in) oder Audiologie-Ingenieur(in), fünfjährige Berufserfahrung.
- Hospitation am UKF
- Fortbildungsveranstaltungen der jeweiligen Hörimplantat-Hersteller.
- Dokumentation von allen durchgeführten Maßnahmen, Berichterstattung an das UKF
- Verpflichtung der Mitteilung über alle medizinische Vorkommnisse oder Auffälligkeiten, die das Hörimplantat betreffen könnten.
- Regelmäßiger fachlicher Austausch
- Regelmäßige Falldiskussion

Anforderungen an das UKF

- Angebot Hospitation
- Das UKF trägt die ärztliche Verantwortung der medizinischen Nachsorge bezüglich des Implantates
- Ausgabe patientenspezifischer Daten, welche für eine adäquate Nachsorge des Patienten notwendig sind.
- Das UKF führt eine Vidierung der Berichte des HGA zu den Ergebnissen der jährlichen Kontrollen durch und archiviert diese in der digitalen Patientenakte.
- Bei auffälligen Ergebnissen oder Befunden wird das UKF eine zeitnahe Einbestellung des Patienten ermöglichen.

Kooperationspartner: (STEMPEL)

Nachsorgebericht

über die Ergebnisse der sicherheitstechnischen Kontrolle aktiver Hörimplantates gemäß Kooperationsvereinbarung und Medizinprodukte-Betreiberverordnung § 11

Sicherheitstechnische Kontrollen sind jährlich durchzuführen. Die Ergebnisse sind dem Kooperationspartner umgehend mitzuteilen.

Datum der Durchführung:

Nachname, Vorname Geburtsdatum

Versorgung rechts Name Prozessor/ HG Versorgung links Name Prozessor/ HG

Hörtest-Ergebnisse (siehe Ausführungshinweise)

	rechts	links	beidseits
Tonaudiogramm ¹	<input type="checkbox"/> ja (s. Anhang)	<input type="checkbox"/> ja (s. Anhang)	
Aufblähkurve ² , versorgt	<input type="checkbox"/> ja (s. Anhang)	<input type="checkbox"/> ja (s. Anhang)	
Freiburger Zahlen ³ , versorgt 65 dB Ruhe	%	%	%
Freiburger Einsilber ³ , versorgt 65 dB Ruhe	%	%	%
Freiburger Zahlen ⁴ , versorgt im Störschall, Pegel:	%	%	%
Freiburger Einsilber ⁴ , versorgt im Störschall, Pegel:	%	%	%
Lautheitsskalierung ² , versorgt	<input type="checkbox"/> ja (s. Anhang)	<input type="checkbox"/> ja (s. Anhang)	
OLSA ⁴ , versorgt Sprachpegel: <input type="text"/> Störschallpegel: <input type="text"/>			
Fragebogen			<input type="checkbox"/> ja (s. Anhang)

Ausführungshinweise

- ¹ Obligat bei Restgehör beidseits. Nicht notwendig bei Surditas.
- ² Obligat: Entweder Aufblähkurve oder vorzugsweise Lautheitsskalierung. Nur Hörimplantat versorgte Seite(n).
- ³ Obligat. Zahlentest aber nur erforderlich, wenn Ergebnis Freiburger Einsilber kleiner 30 %. Hörimplantat versorgte Seite(n) und ggf. Hörgeräte versorgte Seite (bimodal).
- ⁴ Obligat. Zahlentest aber nur erforderlich, wenn Ergebnis Freiburger Einsilber kleiner 30 %. Hörimplantat versorgte Seite(n) und ggf. Hörgeräte versorgte Seite (bimodal). Vorzugsweise OLSA adaptiv mit 65 dB SPL Sprachpegel fest, Störpegel adaptiv.

Äußere Sichtprüfung

	In Ordnung	Reparabel	Austausch erforderlich
Prozessor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spulenkabel ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mikrofone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mikrofonabdeckung ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elektrische Kontakte? ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges:			

Anpassung

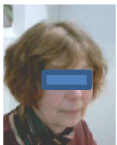
Magnetstärke	<input type="checkbox"/> optimal	<input type="checkbox"/> zu stark	<input type="checkbox"/> zu schwach
Nutzungsdauer			
Telemetrie ¹	<input type="checkbox"/> In Ordnung	<input type="checkbox"/> auffällig	
Änderung C- Level ²	<input type="checkbox"/> unverändert	<input type="checkbox"/> angepasst:	
Änderung T-Level ³	<input type="checkbox"/> unverändert	<input type="checkbox"/> angepasst:	
Akustik-Einheit (bei EAS)	<input type="checkbox"/> unverändert	<input type="checkbox"/> angepasst:	
Änderung sonstiger Anpassparameter (z.B. Pulsweite, Deaktivierung/ Aktivierung Elektroden, Kompression)	<input type="checkbox"/> unverändert	<input type="checkbox"/> angepasst:	
Medizinische Auffälligkeiten (Hautrötung, Schmerzen, Schwindel, Kostimulationen)			
Sonstiges			
Programmebelegung	1. _____	2. _____	3. _____
	4. _____	5. _____	

¹ Sofern möglich/vorhanden.

² AMEI: Veränderung Verstärkung für hohe Eingangspegel

³ AMEI: Veränderung Verstärkung für geringe Eingangspegel

Patienten-Information



PID: 9246872
Geb.: [redacted] 1 (71 j)
Geschlecht: w
Vers.-Nr: -
Stadt: Frankfurt
Fall-Nr: Kein Fall ausgewählt
Aktionen: [document icon] [calendar icon]

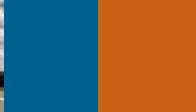
Krankengeschichte

Filtern... 92

Audio-Ing.	04.02.2020	R
Audio-Ing.	04.11.2019	R
Audio-Ing.	08.10.2018	R
Audio-Ing.	07.05.2018	R
Audio-Ing.	10.10.2017	R
Audio-Ing.	12.04.2017	R
Art des Datentyps : CI-Nachsorge		
CI-Nachsorge	31.03.2022	R
CI-Nachsorge	31.03.2022	R
CI-Nachsorge	19.04.2021	R
CI-Nachsorge	19.04.2021	R
Art des Datentyps : Follow-up		
Follow-up	11.05.2022	R
Follow-up	11.05.2021	R
Follow-up	04.02.2020	R
Art des Datentyps : Freib.		
Freib.	11.05.2022	B

Informationsaustausch

- Einwilligung Patient erforderlich
- Berichte & neue Einstellungen werden in ein elektronisches Postfach übermittelt
- Vidierung und Archivierung der Berichte in der Klinik
- Ggf. Rückmeldung/Nachfrage der Klinik
- Pflicht zur Dokumentation nach §11 MPBetreibV erfüllt.



- Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Zertifiziertes
Audiologisches
Zentrum

Deutsche Gesellschaft
für Audiologie

DGA



Nun folgt der Beitrag von Eva Keil-Becker, Vizepräsidentin der Europäischen Union der Hörakustiker e.V. und Hörakustikerin.

Vorstellung der Rednerin

Eva Keil-Becker

Vize-Präsidentin EUHA e.V.

Hörakustikerin





CI-Implantate als Konkurrenz zum Hörgerät?

Eva Keil-Becker
Hörakustikmeisterin, Dipl. Betriebswirtin,
Pädakustikerin,
Sachverständige im Gewerk der Hörakustik
EUHA-Vizepräsidentin

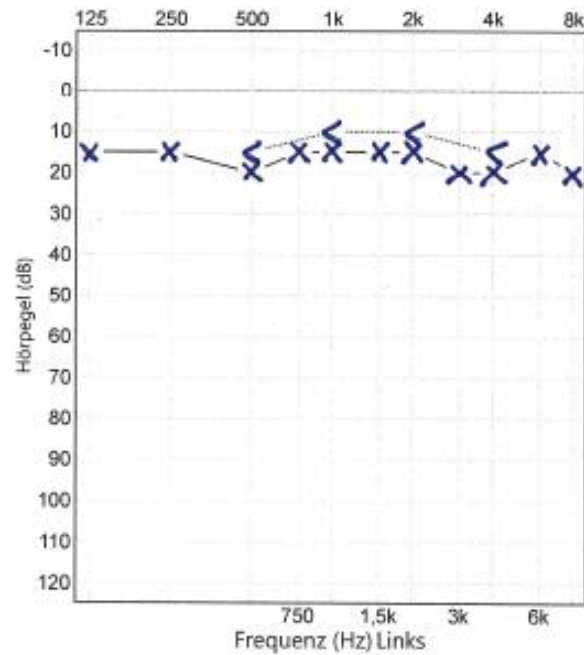
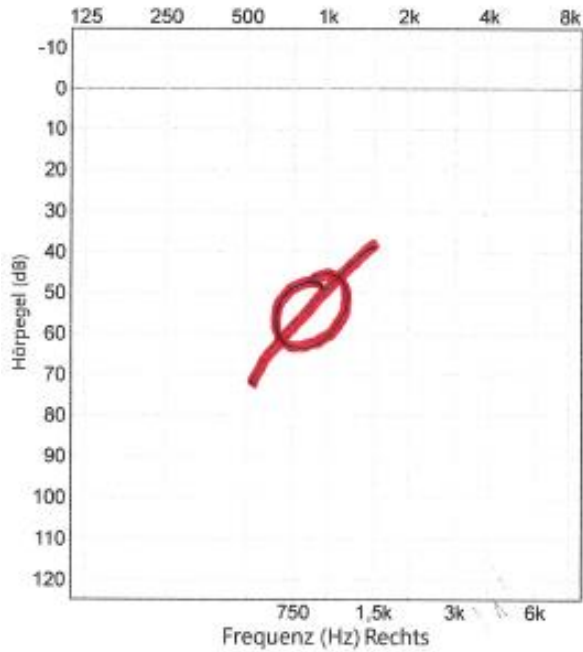
EUHA

Europäische Union der
Hörakustiker e.V.

Fall Manfred S., „Good enough?“

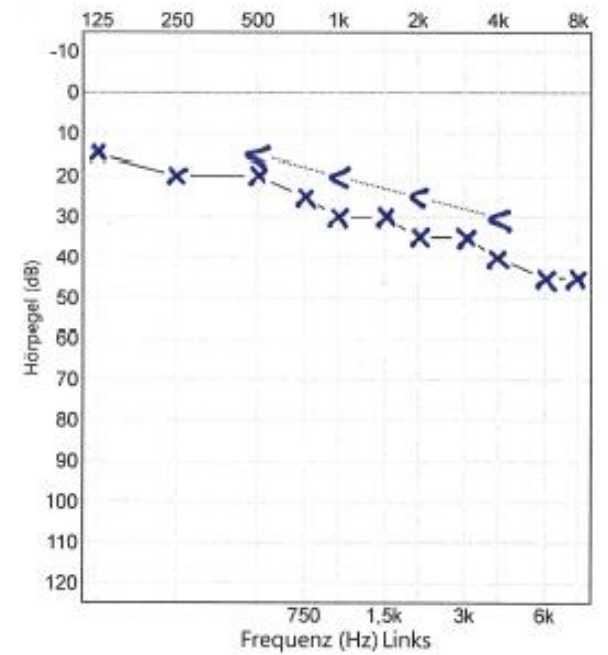
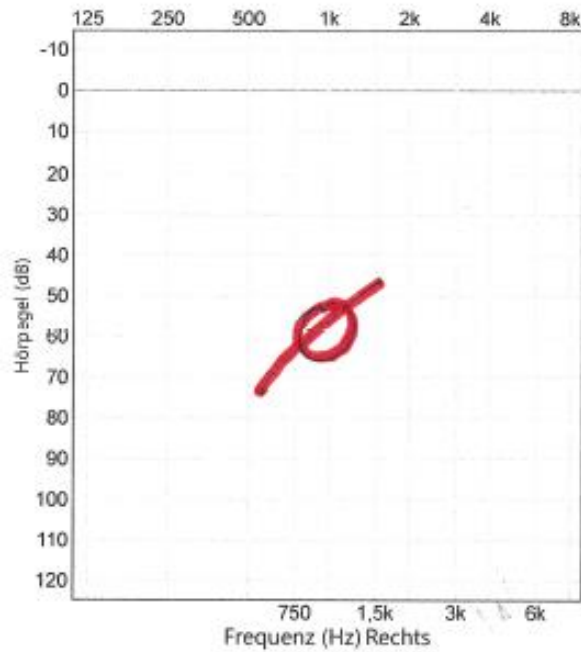
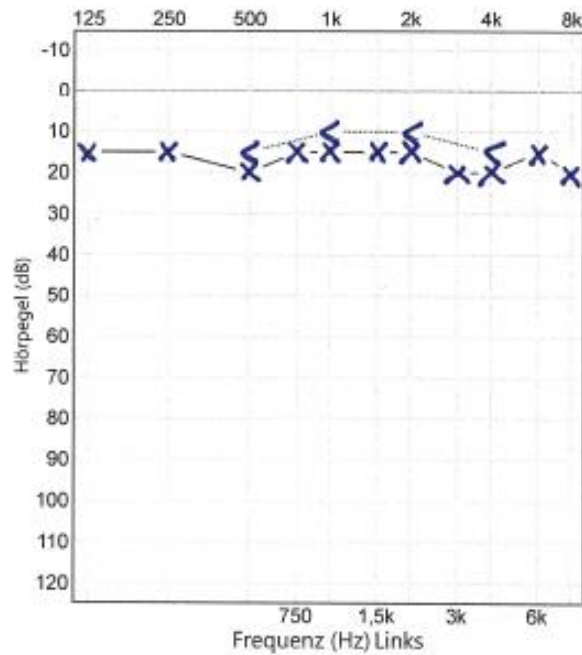
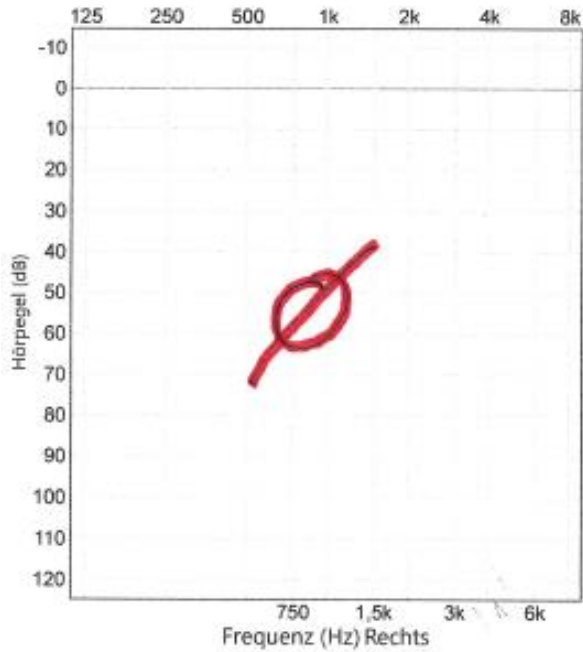
Vorstellung der EUHA-Leitlinie „Implantierte Hörsysteme in der Hörakustik“

„Good enough?“



Manfred S.
1993
Hörsturz rechts- ertaubt
CROS- Brille

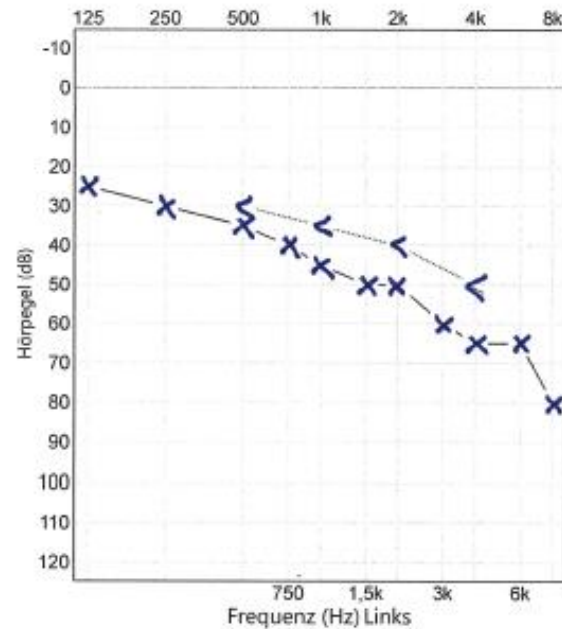
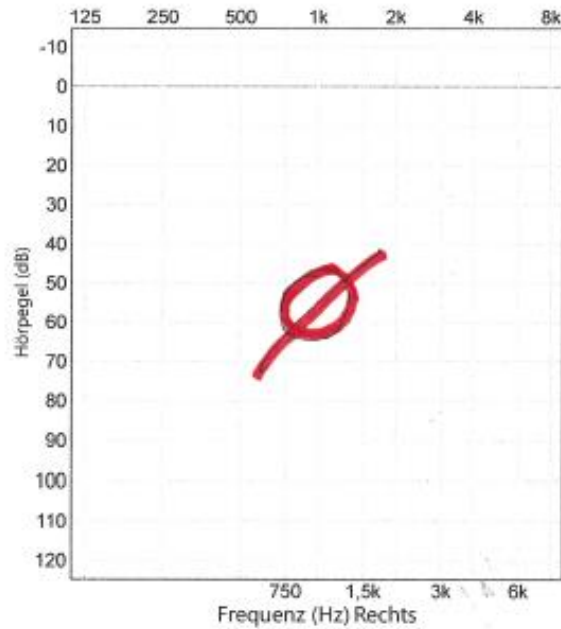
„Good enough?“



Manfred S.
1993

Manfred S.
2006
Bi-CROS
Einladung zum Verein Treffpunkt Ohr

„Good enough?“



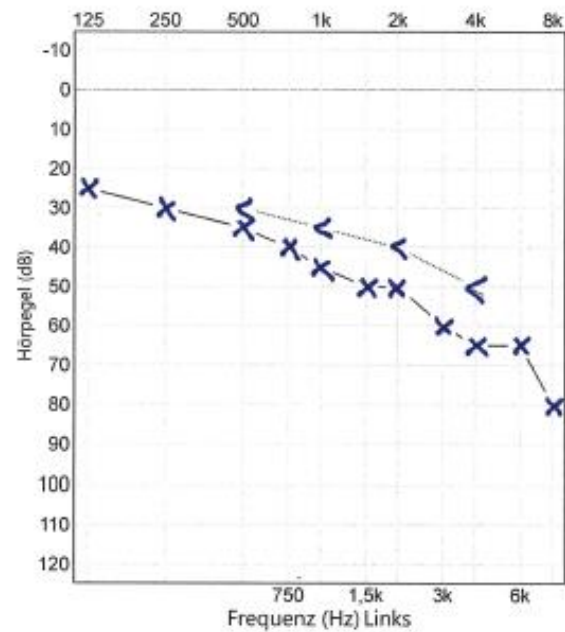
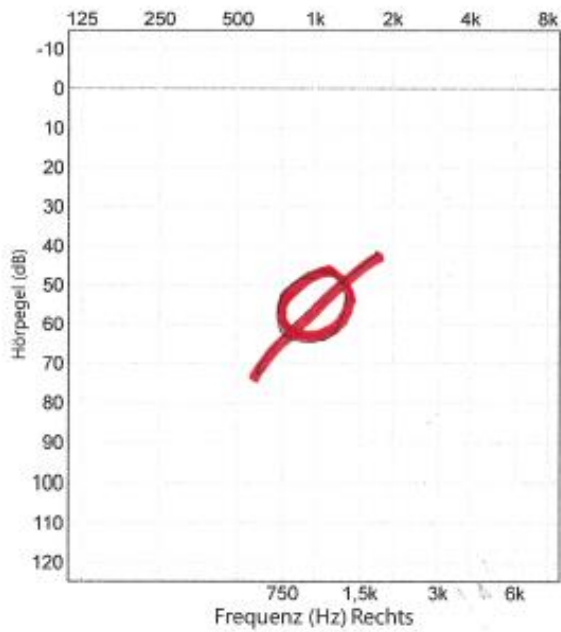
Manfred S.

2013

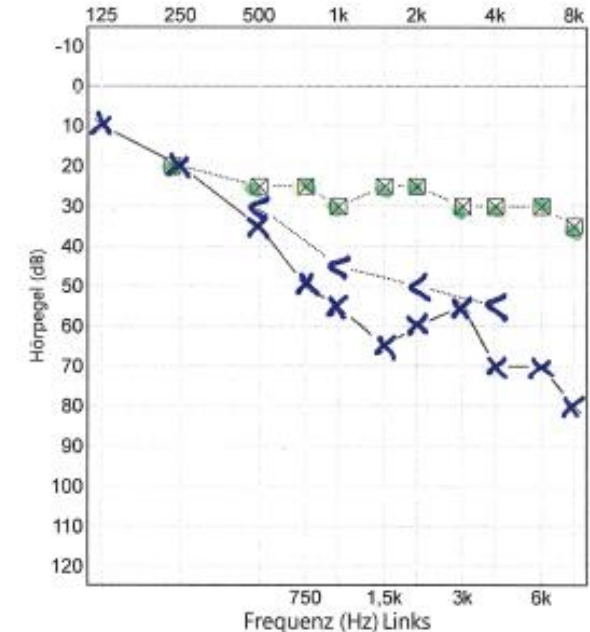
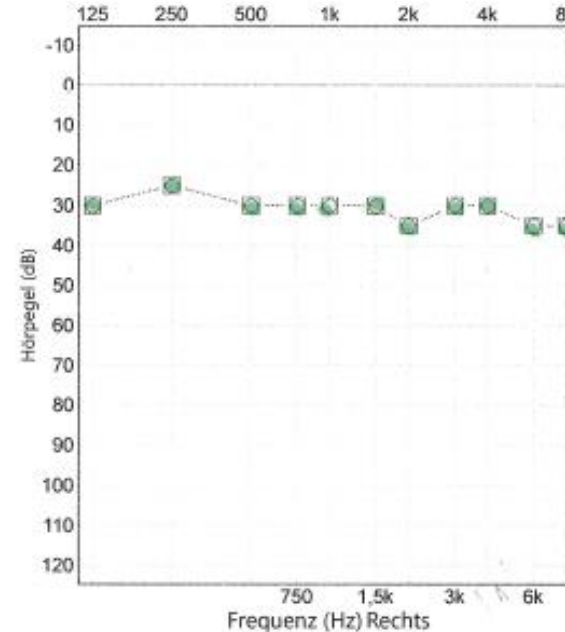
Nachversorgung Bi-CROS

Auskunft über CI bei SSD

Mitglied Treffpunkt Ohr



Manfred S.
2013



Manfred S.
2018
Implantation CI rechts, heutige ABK
Nutzer ext. Mikrofon (Übertragung beidseits)

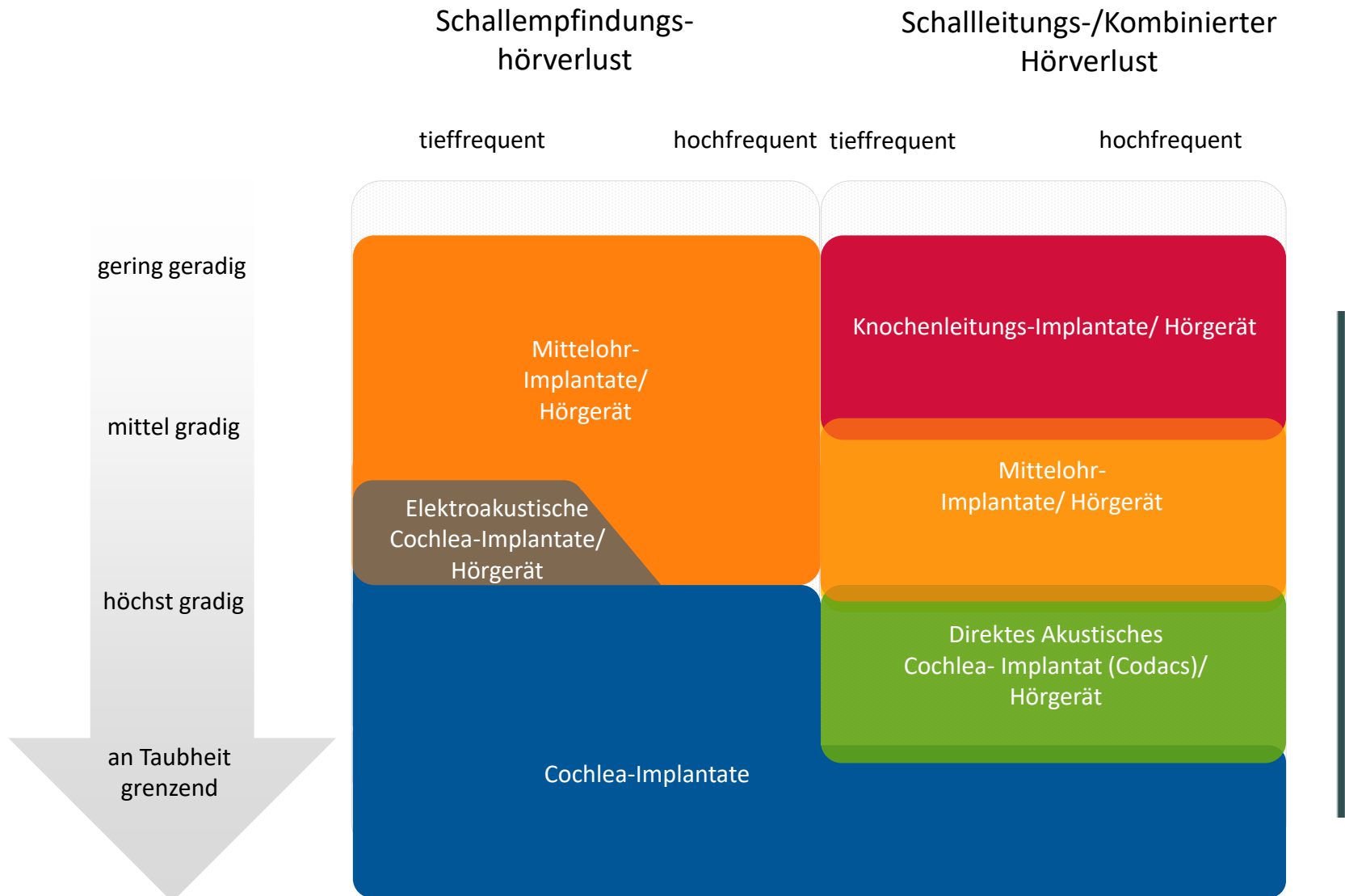


Abb. Cochlear

CI-Implantate als Konkurrenz zum Hörgerät?

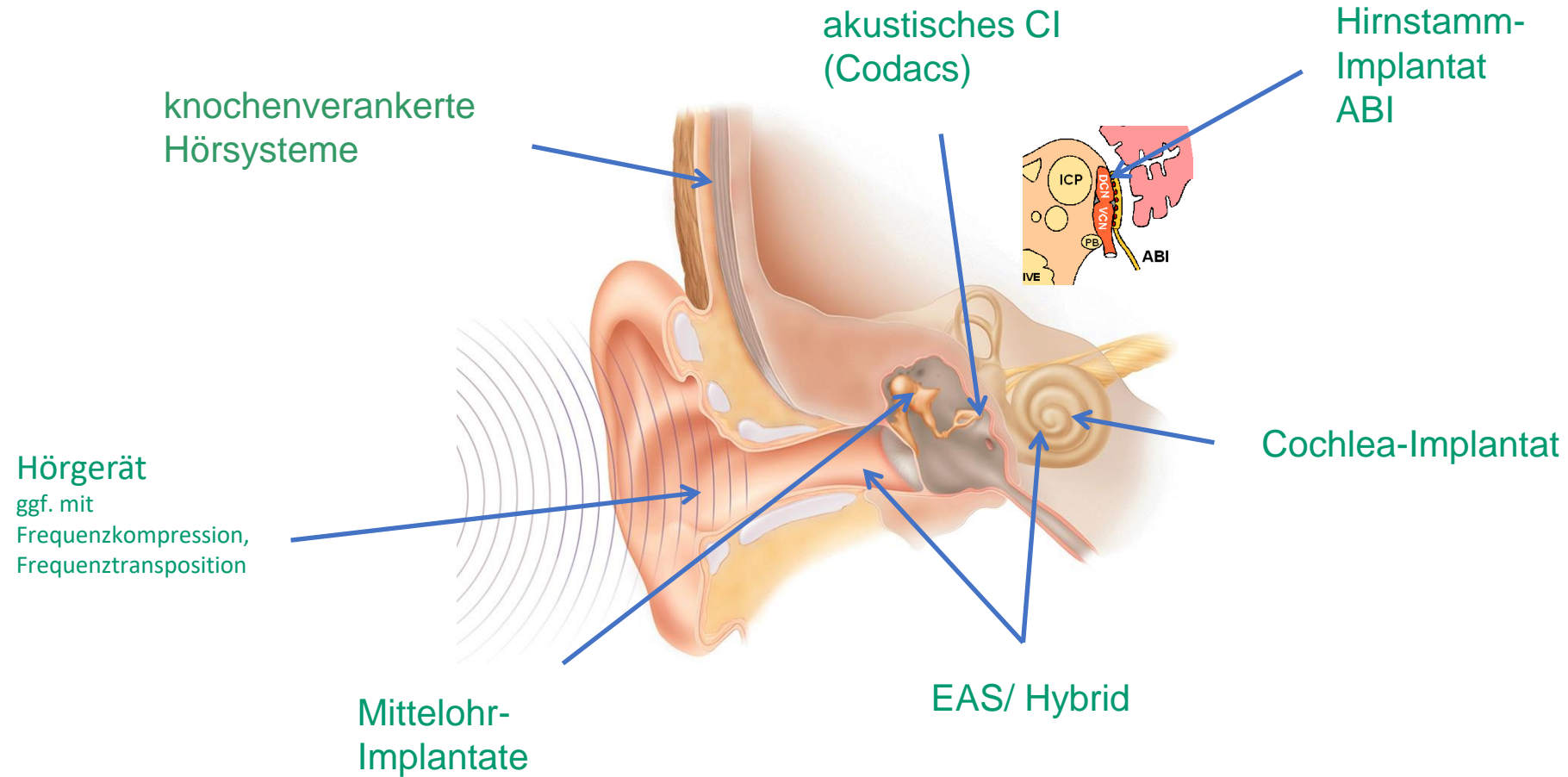


Abb. Cochlear



Aktuell 12 EUHA Leitlinien



EUHA-Leitlinie
Implantierte Hörsysteme in der Hörakustik

Leitlinie: 08-01
Version 1
Stand: 04.10.2022

EUHA-Leitlinie

Implantierte Hörsysteme in der Hörakustik

Leitlinie: 08-01

Version 1

Stand: 04.10.2022

euha.org/leitlinien

AUTOREN

Leitung des EUHA-Expertenkreises: Eva Keil-Becker, EUHA-Vizepräsidentin, Hörakustik-Meisterin, Hörimplantatspezialistin, Becker Hörakustik, Koblenz

Eberhard Aigner, Hörakustik-Meister, Hörimplantatspezialist, iffland hören, Ulm

Prof. Dr. med. Anke Lesinski-Schiedat, Oberärztin in der HNO-Klinik mit dem Deutschen Hörzentrum (Ärztliche Leitung) der Medizinischen Hochschule Hannover

Monika Mayer, Hörakustik-Meisterin, Hörimplantatspezialistin, Hörgeräte Seifert, Planegg

Michael Willenberg, Dipl.-Kfm. (FH), Hörakustiker, Hörimplantatspezialist, Gromke Hörzentrum, Leipzig

Grundanliegen

Hörakustiker, implantierende HNO-Kliniken, niedergelassene HNO-Ärzte und alle beteiligten Disziplinen (= **Leistungserbringer**) haben die **ethische Verpflichtung**, Menschen mit implantierten Hörsystemen vom Beginn einer Hörminderung an **lebenslang zu versorgen und zu begleiten**.

Die Begleitung der Nutzer implantierter Hörsysteme ist **integraler Bestandteil** der Arbeit des Hörakustikers.

Aufgaben

- bei Beratung und Anpassung von konventionellen Hörsystemen, ständiges Abwägen **ergänzender Versorgungsmöglichkeiten**
- unmittelbarer **Austausch** mit allen beteiligten Disziplinen
- aktive Teilnahme an der lebenslangen Nachsorge

Abstract

- Leistungserbringer und damit auch Hörakustiker haben die ethische Verpflichtung, Menschen mit implantierten Hörsystemen lebenslang zu versorgen.
- Abstimmungsbereitschaft aller Leistungserbringer
- berufliche Qualifikation und Weiterbildung



Manfred S.



Bild Quelle: www.cochlear.com

Eva Keil-Becker
Hörakustikmeisterin, Dipl. Betriebswirtin,
Pädakustikerin,
Sachverständige im Gewerk der Hörakustik
EUHA-Vizepräsidentin

Im Folgenden hören wir den Erfahrungsbericht von Tanja Schumacher, selbst CI-Trägerin.

Vorstellung der Rednerin

Tanja Schuhmacher
Patientenvertreterin



Paneldiskussion

Nehmen Sie auch daran teil!

Stellen Sie Ihre Fragen mit dem Fragentool unten im Fenster.

Resümee:



Dr. Roland Zeh, Präsident Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V. (DCIG)

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Wenn Sie noch Fragen haben, schicken Sie diese an
info@bvhi.org