

## **Klinik und Hörakustik – gemeinsam zur optimalen Versorgung mit neuen Knochenleitungshörlösungen**

Niveau: Basic, Advanced

Einführung: Indikation und Technik der Knochenleitungsversorgungen haben sich in den vergangenen Jahren stark weiterentwickelt. Heute erstreckt sich das Portfolio über nicht-invasive, passive und aktive Implantatsysteme, welche ein breites Spektrum audiologischer, kosmetischer und die Handhabung betreffende Bedürfnisse abdeckt. Vor allem für Personen mit einer Hörschädigung mit Schalleitungskomponente erzielen moderne Knochenleitungshörsysteme oftmals bessere Ergebnisse als Luftleitungshörgeräte.

Ist-Situation/Problemstellung/Motivation

Im Zuge der Versorgung mit neuen, aktiven, teilimplantierten Knochenleitungssystemen wurde an unserer Klinik die Zusammenarbeit mit Hörakustikern definiert. Leitfragen waren dabei:

- Ist der Kunde/Patient überhaupt für eine Implantatversorgung indiziert?
- Welche Voraussetzungen müssen für die Implantation erfüllt werden?
- Wer stellt den Antrag auf Kostenübernahme bei der Krankenkasse?
- Wie läuft die OP ab?
- Wer übernimmt die Erst- und Folgeanpassungen?

Der diagnostische Schwerpunkt der Hörakustik lag dabei auf der kritischen Evaluation der anfänglichen Hörversorgung, initialen Abschätzung des audiologischen Potenzials einer Knochenleitungsversorgung sowie der Erstberatung und Zuweisung des Kunden/Patienten zur Implantatabklärung. Die Abklärung und die nachfolgende medizinische Akutversorgung wurde in der implantierenden Klinik durchgeführt. Die Anpassung, technische Beratung und Langzeitnachfolge findet hauptsächlich in der Hörakustik statt. Dieses kooperative Versorgungskonzept erfordert von den Partnern eine kontinuierliche Weiterbildung, einen systematischen Informationsaustausch sowie definierte Qualitätskriterien.

Erkenntnisse: Eine systematische Kooperation zwischen Hörakustik und Hörimplantat-Klinik kann eine rechtzeitige, personenzentrierte und ökonomische Versorgung mit Knochenleitungshörimplantaten fördern. Dies kann die Zufriedenheit von Personen, welche mit Luftleitungshörgeräten alleine nicht adäquat versorgt sind, erhöhen.