



## Bayerisches Neugeborenen-Hörscreening



### Newsletter 2011

Seit dem 01.01.2009 haben bundesweit alle gesetzlich versicherten Neugeborenen Anspruch auf ein Neugeborenen-Hörscreening (NHS) in den ersten Lebenstagen. Ziel ist die Erkennung einer beidseitigen Hörstörung ab einem Hörverlust von 35 dB bis zum 3. Lebensmonat und ggf. eine Therapieeinleitung bis zum 6. Lebensmonat. Die Durchführung des NHS und die Qualitätsanforderungen sind in den Kinder-Richtlinien geregelt. In Bayern ist das Screeningzentrum im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) zur Sicherung einer hohen Prozessqualität in den Screeningprozess eingebunden, wie zuvor schon im Modellprojekt Neugeborenen-Hörscreening in der Oberpfalz und Oberfranken von 2003-2008.

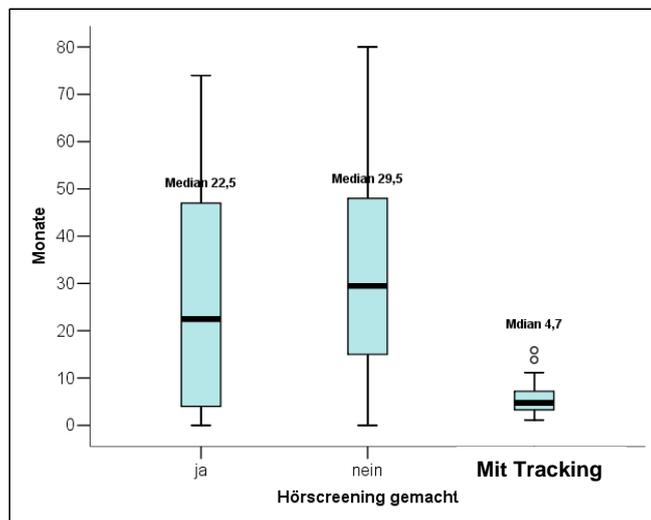
Das Hörscreening wird in Bayern bereits sehr erfolgreich umgesetzt. So nehmen seit 21.4.2010 alle 125 Geburts- und 35 Kinderkliniken in Bayern flächendeckend an den Maßnahmen zur Qualitätssicherung im Screeningprozess teil und, übermitteln ebenso wie auch viele niedergelassene Ärzte, ihre Hörscreeningdaten an das Screeningzentrum. Damit konnten seit Mai 2010 die Eltern von nicht gescreenten Kindern durch einen Abgleich der Geburten- mit den Screeningmeldungen bei den Gesundheitsämtern auf das Screening aufmerksam gemacht werden. So konnte für das Jahr 2010 bei 96% aller bayerischen Neugeborenen das Screening dokumentiert werden. In den 8 Monaten konnten 419 Kinder nach Kontaktaufnahme durch das Gesundheitsamt noch gescreent werden. Die Qualität des Screenings hat sich 2010 gegenüber 2009 deutlich verbessert. So wurden 2010 nur noch 4,5% der Kinder mit einem kontrollbedürftigen Befund (Referrate) aus der Klinik entlassen, 2009 waren es noch 5,3%. Angestrebt wird eine Rate von maximal 4% auffälligen Befunden bei Entlassung. Um die Referrate weiter zu verbessern, bietet das Screeningzentrum kostenlose Schulungen vor Ort an. Außerdem sollten auffällige Befunde, wie in der Kinder-Richtlinie gefordert, noch vor Entlassung in der Klinik mit einer Hirnstamm-audiometrie (AABR) kontrolliert werden. Bisher wurden jedoch nur 33% der auffälligen Befunde noch in der Klinik kontrolliert.

Für Kinder mit beidseitig kontrollbedürftigem Screeningbefund bei Entlassung aus der Klinik soll ein Tracking-System des Screeningzentrums sicherstellen, dass die notwendigen Kontrolluntersuchungen und gegebenenfalls die Konfirmationsdiagnostik zeitnah erfolgen. Dazu werden die Eltern nach 3 Wochen angeschrieben, wenn bis dahin kein Kontrolluntersuchungsbefund im Screeningzentrum eingegangen ist. Weitere Anschreiben an die Eltern und Telefonate auch mit Arztpraxen und Kliniken durch das Screeningzentrum folgen, wenn notwendig mit Unterstützung durch das zuständige Gesundheitsamt. 2010 war bei 38,5% der Kinder mit kontrollbedürftigem Befund solch eine Trackingmaßnahme des Screeningzentrums für die zeitnahe Durchführung der Kontrolluntersuchung erforderlich. Die Ergebnisse der Kontrolluntersuchungen werden in der Regel mit einem Rückmeldeformular, das den Eltern mit dem ersten Anschreiben geschickt wurde, per Post oder Fax an das Screeningzentrum gesendet

- **Bitte übermitteln Sie uns alle Untersuchungsbefunde zeitnah, damit unnötige Anschreiben oder Telefonate vermieden werden können.**

Seit Januar 2009 wurde bei 206 bayerischen Kindern eine therapiebedürftige beidseitige Hörstörung diagnostiziert, bei 54% war die frühzeitige Diagnosestellung nur durch das Tracking des Screeningzentrums möglich. Der Median bei endgültiger Diagnosestellung lag bei 4,4 Monaten (Spannweite 0-20, Mittelwert 5,2) und bei Therapiebeginn bei 5,3 Monaten (Spannweite 1-18, Mittelwert 6,0). Damit wird in Bayern der angestrebte Zeitpunkt des Therapiebeginns bis zum 6. Lebensmonat schon bei mehr als der Hälfte der Kinder erreicht. In Einzelfällen ist der Zeitraum bis zur Diagnosestellung mitunter allerdings noch zu lang. Die frühzeitige Diagnosestellung ist ein großer Erfolg und lässt eine verbesserte sprachliche und psychosoziale Entwicklung der betroffenen Kinder erwarten.

Um die Vorteile einer frühen Diagnose zu erfassen, führt das Screeningzentrum eine Langzeituntersuchung der Kinder mit angeborenen Hörstörungen durch. Dazu werden die Eltern gebeten einmal jährlich einen Fragebogen auszufüllen. Eine hohe Teilnahmerate ist dabei sehr wichtig. Erste Ergebnisse zeigen, wie wichtig ein Tracking für die frühe Diagnosestellung ist, da ohne Tracking trotz auffälligem Hörscreening die Diagnose oft zu spät erfolgt (siehe Abbildung). Ohne die Einbindung des Screeningzentrums wäre in über der Hälfte der Kinder mit einer beidseitigen Hörstörung die Diagnose nicht frühzeitig gestellt worden.



Die erfolgreiche Umsetzung des Neugeborenen-Hörscreenings in Bayern beruht vor allem auf der guten Zusammenarbeit von Kliniken, Ärzten, Pädaudiologen, Frühförderstellen und Screeningzentrum. Wichtig ist dabei, dass alle Ergebnisse des Erstscreensings und der Kontrolluntersuchungen zeitnah an das Screeningzentrum gemeldet werden, sofern die Eltern der Datenübermittlung zugestimmt haben.

Für die gute Zusammenarbeit bedanken wir uns herzlich.

*Uta Nennstiel-Ratzel*

Dr. Uta Nennstiel-Ratzel MPH

*Inken Brockow*

Dr. Inken Brockow MPH

*Bernhard Liebl*

Prof. Bernhard Liebl

Weitere Informationen und Formulare finden Sie auf unserer Internetseite unter [http://www.lgl.bayern.de/gesundheitspraevention/kindergesundheit/neugeborenen\\_hoerscreening/index.htm](http://www.lgl.bayern.de/gesundheitspraevention/kindergesundheit/neugeborenen_hoerscreening/index.htm)

Sie können sich aber auch gerne mit uns in Verbindung setzen:

Tel: 09131-6808-5131 oder hoerscreening@lgl.bayern.de.