

Liebe Eltern,

die Geburt Ihres Kindes liegt noch vor oder gerade hinter Ihnen.
Wir wünschen Ihnen alles Gute für Ihr Kind.

Warum ist ein Hörscreening sinnvoll?

Von 1000 Kindern kommen 2-3 mit einer behandlungsbedürftigen Hörstörung zur Welt. Eine nicht frühzeitig diagnostizierte Schwerhörigkeit kann sich auf die gesamte Entwicklung negativ auswirken: Neben einer gestörten Sprachentwicklung kann die psychosoziale und intellektuelle Entwicklung beeinträchtigt werden. Vor allem die ersten Lebensmonate sind für das Hören von entscheidender Bedeutung. Je länger der Hörverlust unentdeckt bleibt, desto schwieriger wird es für das Kind, den Rückstand in der Sprachentwicklung aufzuholen. Erkennt man die Hörstörung sehr früh, so kann man dem Kind heute durch moderne Hörgeräte-Technologie und frühe Förderung den Start ins Leben wesentlich erleichtern.

Wie wird das Neugeborenen-Hörscreening durchgeführt?

Das Hörvermögen eines Neugeborenen kann mit zwei Messverfahren überprüft werden:

Otoakustische Emissionen (OAE)

Bei der Messung wird ein Ohrstöpsel mit einer kleinen Sonde vorsichtig in den äußeren Gehörgang eingeführt. Diese gibt ein leises „Klick“-Geräusch ab, auf welches die im Innenohr liegenden Sinneszellen mit Schwingungen reagieren, die als Antwortgeräusch mit einem Mikrophon an der Sonde gemessen werden können. Ist diese Antwort vorhanden, funktionieren Mittelohr und Hörschnecke.

Automatisierte Hirnstammaudiometrie (AABR)

Bei dieser Untersuchung werden die Reaktionen des Gehirns auf einen Sontenton gemessen. Dazu werden auf Stirn, Nacken und Wangenknochen kleine Elektroden aufgeklebt oder die Messung erfolgt über die im Screeninggerät integrierten Elektroden. Wie bei der OAE-Messung werden leise „Klick“-Geräusche an das Ohr gesendet. Über die Elektroden wird gemessen, ob die Schallwellen als elektrische Impulse an das Gehirn geleitet und verarbeitet werden. Ist diese Reaktion messbar, sind Mittelohr, Hörschnecke, Hörnerv und unterer Teil der Hörbahn funktionsfähig.

Ist die Untersuchung belastend?

Beim Hörscreening wird für Ihr Kind eine dieser beiden Messmethoden eingesetzt. Die Untersuchung ist am einfachsten durchzuführen, wenn das Baby getrunken hat und schläft. Sie dauert wenige Minuten und ist für Ihr Baby völlig schmerzlos und in keiner Weise belastend.

Was bedeutet das Testergebnis beim Hörscreening?

Ein unauffälliges Ergebnis bedeutet, dass eine Hörstörung weitgehend ausgeschlossen ist. Eine Hörstörung kann aber auch erst im Laufe der Entwicklung eines Kindes auftreten, zum Beispiel durch wiederholte Mittelohrentzündungen im Kleinkindalter. Deshalb ist es auch nach einem unauffälligen Testergebnis wichtig, dass Sie als Eltern bei Ihrem Kind auch weiterhin darauf achten, ob Ihr Kind gut hört.

Ein auffälliges oder kontrollbedürftiges Ergebnis erfordert zunächst eine zeitnahe wiederholte Messung.

Die wenigsten der als auffällig/kontrollbedürftig gescreenten Kinder haben auch wirklich eine Hörstörung. Das liegt zum einen an der Auswertungsmethode, die auf keinen Fall ein behandlungsbedürftiges Kind übersehen will und dafür die Nachuntersuchung von letztlich hörenden Kindern in Kauf nimmt und zum anderen an „Hindernissen“ bei der Untersuchung von Neugeborenen (z.B. Käseschmiere im Gehörgang oder Fruchtwasser im Mittelohr). Nur etwa 1 Kind von 30 bis 40 im Screening auffälligen Kindern hat tatsächlich eine Hörstörung.

Wir empfehlen bei einem wiederholt auffälligen Ergebnis in jedem Fall aber dringend eine Bestätigungsuntersuchung bei einem Facharzt innerhalb von vier Wochen. Dieser führt weitergehende Untersuchungen durch, die Ihnen Sicherheit über das Hörvermögen Ihres Kindes geben, und kann die vielleicht notwendigen Behandlungen sofort einleiten.

Können Hörstörungen bei Neugeborenen behandelt werden?

Wird bei den weiterführenden Untersuchungen eine Neugeborenen-Hörstörung festgestellt, lässt sich diese in den meisten Fällen nicht heilen, aber wirksam behandeln. Die Behandlungen sind umso wirksamer, je früher sie erfolgen.

Tracking für das Neugeborenen-Hörscreening

Durch das Tracking (Nachverfolgen) von fehlenden und auffälligen Messergebnissen wird sichergestellt, dass eine abschließende Diagnostik rechtzeitig erfolgt.

Dazu kontaktiert die Trackingzentrale die Eltern, um den Stand der Untersuchungen zu klären. Das Tracking wird so lange fortgeführt, bis es zu einem abschließenden Ergebnis kommt. Damit kann die Behandlung bei einer möglichen Hörstörung frühzeitig begonnen werden.

Das Tracking ist freiwillig und ergänzt die Hörscreening-Untersuchung. Für die Übermittlung der personenbezogenen Daten zum Tracking an die QiG BW GmbH ist die Einwilligung mindestens eines Sorgeberechtigten (z.B. Mutter oder Vater) zwingend erforderlich.

Datenerhebung und –verarbeitung

Für die Durchführung des Trackings im Neugeborenen-Hörscreening sind die Angaben zu den personenidentifizierenden Daten der Mutter und des Kindes eine Grundvoraussetzung. Ohne diese Angaben und Ihre Einwilligung zur Datenübermittlung (oder ggf. Personensorgeberechtigter) ist kein Tracking möglich (ist Art. 6 Abs. 1 lit. e DSGVO i.V.m. Art. 9 Abs. 2. lit. i DSGVO i.V.m. §22 Abs. 1 Ziffer 1. lit. c) Bundesdatenschutzgesetz).

Welche Daten werden erhoben?

Es handelt sich schwerpunktmäßig um die erhobenen Untersuchungsergebnisse zum Neugeborenen-Hörscreening (linkes Ohr: unauffällig/auffällig; rechtes Ohr: unauffällig/auffällig) Ihres Kindes und die personenidentifizierenden Daten der Mutter (Name, Vorname, Adresse, Telefon) und Ihres Kindes (Name, Vorname, Geburtsdatum). Falls der Personensorgeberechtigte von der Mutter abweicht, werden die Daten dieser Person (Name, Vorname, Adresse, Telefon) ebenfalls erhoben. Der gesamte Datensatz kann auf der Homepage der QiG BW GmbH (www.qigbw.de) unter Landesverfahren ▶ QS UNHS BW eingesehen werden.