

Konsensus zum internationalen Versorgungsstandard

Bisher gab es keine internationalen Richtlinien zur Versorgung erwachsener Menschen mit Cochlea-Implantaten und die länderspezifischen Richtlinien sind unterschiedlich, was weltweit zu unterschiedlichen Zugangsniveaus führt und eine Unterversorgung hervorruft. Ohne klinische Standardrichtlinien erhalten Personen, die von einem Cochlea-Implantat profitieren können, möglicherweise kein Implantat.



Vorsichtigen Schätzungen zufolge verfügt weltweit nur

1 VON 20 ERWACHSENEN,

der von einem Cochlea-Implantat profitieren könnte, tatsächlich über ein Implantat.^{1,2}

1. Weltgesundheitsorganisation, Bekämpfung der steigenden Verbreitung von Hörverlust, 2018. Abrufbar unter <http://apps.who.int/iris/handle/10665/260336> (Abgerufen im Oktober 2018).
2. Mahboubi H. Gaps in evaluating, managing hearing difficulties. Hearing Journal 2018;71(5):6.

Eine internationale Gruppe von Experten auf den Gebieten Otologie, Audiologie und Hörwissenschaft hat sich im Jahr 2019 zu einem Delphi-Gremium zusammengeschlossen und einen Konsens vereinbart, um einen weltweit einheitlichen **Versorgungsstandard** zu erreichen. Dieses **Konsens-Papier** wurde am 27.08.2020 veröffentlicht.

Warum ist ein Konsens erforderlich?

Hörverlust ist eine der weltweit führenden Ursachen für Behinderungen.

Obwohl Hörgeräte für viele Menschen mit Hörverlust eine wirksame Hilfe darstellen, erhalten diejenigen, die von einem bilateralen schweren oder mittelschweren sensorischen Hörverlust (SNHL) betroffen sind, möglicherweise keinen ausreichenden Nutzen von Hörgeräten. Für diese Personen sind Cochlea-Implantate

eine Behandlungsoption. Viele Erwachsene mit diesem Hörverlust erhalten aber keine Cochlea-Implantate, obwohl sie davon profitieren würden.

Schätzungen zufolge hat nicht mehr als einer von 20 Erwachsenen, die von einem Cochlea-Implantat profitieren könnten, eines. Eine Unterversorgung führt zu einer erheblichen unnötigen Belastung des hörbeeinträchtigten Menschen, was zu einer schlechteren Lebensqualität führt. Dies kann auch wirtschaftliche und soziale Konsequenzen haben. Es gibt viele Gründe, die zu dieser Unterversorgung beitragen, darunter ein geringes Bewusstsein für die Vorteile von Cochlea-Implantaten bei Angehörigen der Gesundheitsberufe und selbst betroffenen Personen sowie das Fehlen spezifischer Überweisungswege.

Was sind die Ergebnisse?

Die Konsenserklärungen enthalten Empfehlungen zu sieben Schlüsselbereichen:

1. Bewusstseinsbildung für Cochlea-Implantate
2. Best Practice: Weg zur Diagnose
3. Best-Practice-Richtlinien für die Operation
4. Klinische Wirksamkeit von Cochlea-Implantaten
5. Faktoren im Zusammenhang mit den Ergebnissen nach der Implantation
6. Zusammenhang zwischen Hörverlust und Depression, Kognition und Demenz
7. Kostenauswirkungen von Cochlea-Implantaten

Es wurden **zwanzig Konsenserklärungen**  vom Delphi-Gremium vereinbart und gebilligt.

Nächste Schritte im Prozess

Die Veröffentlichung der Konsenserklärungen ist der erste Schritt auf dem Weg zur Entwicklung bewährter klinischer Leitlinien. Das Delphi-Gremium und ein Ausschuss für Verbraucher- und Berufsvertretung (CAPAC) werden sich dafür einsetzen, dass die Konsenserklärungen auf regionaler, nationaler und internationaler Ebene

gebilligt werden, um den Zugang und die beste klinische Praxis für die Versorgung mit Cochlea-Implantaten zu verbessern.

Wer war am Delphi-Konsensprozess beteiligt?

Der Delphi-Konsensprozess wurde von einem nicht stimmberechtigten Vorsitzenden, **Dr. Craig Buchman**, Leiter der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Washington University School of Medicine, USA, geleitet.

Der Vorsitz wurde von vier stimmberechtigten Mitgliedern des Lenkungsausschusses unterstützt:

Professor René Gifford, Vanderbilt University, Nashville, USA

Dr. David Haynes, Vanderbilt University, Nashville, USA



Professor Thomas Lenarz, Medizinische Universität Hannover

Professor Gerard O'Donoghue, Universität Nottingham, Großbritannien

Das Delphi-Gremium umfasste weitere 26 Experten.

Darüber hinaus war ein **CAPAC**(*) aus Vertretern internationaler Cochlea-Implantat-Anwender und professioneller Interessenvertretungsorganisationen an der Entwicklung der Konsenserklärungen beteiligt. Das CAPAC wurde gegründet, um sicherzustellen, dass die Stimme der Patienten im Konsensprozess berücksichtigt wird.

(*) CAPAC = Consumer and Professional Advocacy Committee

 **Interview**  mit Dr. Harald Seidler, Co-Vorsitzender der CAPAC und verantwortlich für die Umsetzung des Konsensus in Europa.

Workshop am 15. Oktober 2020 mit Dr. Seidler und anderen Verantwortlichen des CAPAC.

Ansprechpartnerin:

Renate Welter

renate.welter(@)schwerhoerigen-netz.de www.schwerhoerigen-netz.de/ci-versorgung-konsensus

Update: 6. Oktober 2020

Kurzadresse für diese Seite: