

# Schon gehört?

Der **GEERS** HNO-Newsletter.

## Cochlea-Implantate

Besondere Hörbedürfnisse benötigen besondere Leistungen

## Lichtsignalanlagen

Kleine Helfer, große Wirkung

Mehr Informationen für HNO-Ärzt:innen: [www.geers.de/hno](http://www.geers.de/hno)

7. Ausgabe | November 2023



# Liebe Leserinnen, liebe Leser,

es gibt immer mehr technische Hilfsmittel, die den Alltag Ihrer gehörlosen oder hochgradig schwerhörigen Patient:innen erleichtern. Zwei davon möchten wir Ihnen in unserer aktuellen Ausgabe näher vorstellen. Erhalten Sie jetzt einen ausführlichen Einblick in unsere GEERS Fachwelt der Cochlea-Implantate (CI).

Erfahren Sie außerdem, wie Lichtsignalanlagen in den eigenen vier Wänden für mehr Sicherheit sorgen und abgerechnet werden können.

Viel Spaß beim Lesen!  
Ihr **GEERS** Team

## Veranstaltungen

„Tinnitus 2.0 – Alles, was Sie jetzt wissen müssen“, unter diesem Thema fand im September das fünfte Symposium der Sonova AG statt – und fand großen Anklang. Fast 700 HNO-Ärzt:innen und Allgemeinmediziner:innen aus verschiedenen europäischen Ländern haben sich zu dem Symposium angemeldet. Geführt wurde das 90-minütige Symposium von gleich drei international renommierten Referent:innen: **Prof. Tobias Kleinjung** (Universitätsspital Zürich), **Prof. Birgit Mazurek** (Charité Berlin) und **Dr. Eldré Beukes** (Spire Cambridge Lea Hospital).

Sie berichteten über **aktuelle Best Practices bei Tinnitus** und beleuchteten das Thema **Tinnitus und Komorbiditäten** näher. Zum Abschluss des Programms stellten sie vor, wie **kognitive Verhaltenstherapie zur Behandlung von Tinnitus** eingesetzt werden kann.

Auch spannend: Das nächste von der Sonova AG initiierte **Symposium zum Thema „Kognition“** ist für **Frühjahr 2024** geplant – wir werden Sie auf dem Laufenden halten.

Symposium verpasst?  
Hier können Sie nachträglich die Aufzeichnung ansehen:



## Technik

# Lichtsignalanlagen: kleine Helfer, große Wirkung

Wussten Sie schon, dass Sie – **ohne Ihr Arzneimittelbudget zu belasten (§ 84 SGB V)** – Ihre gehörlosen bzw. hochgradig schwerhörigen Patient:innen in der Bewältigung von alltäglichen Herausforderungen unterstützen können? Alles, was Sie dafür tun müssen, ist, ihnen via **Diagnose** und gewünschter **Leistung** eine **moderne Lichtsignalanlage** zu verordnen.

Dies sind **Hilfsmittel im Sinne des Hilfsmittelverzeichnisses der Krankenkassen** und auf die Bedürfnisse Ihrer Patient:innen ausgelegt. Dafür setzen sie **akustische Signale in Blinklicht- oder Vibrationssignale** um und machen so Haustür- und Telefonklingeln oder auch Geräusche aus Babyfonen visuell sichtbar. Sogar Funk-Rauchmelder lassen sich anschließen, damit das Signal auch im Schlaf optisch oder durch Vibration bemerkt werden kann.

Somit können moderne Lichtsignalanlagen **ohne viel Aufwand den Alltag** Ihrer Patient:innen **erleichtern und ihr Zuhause sicherer gestalten**. Doch viele Betroffene setzen noch nicht auf diesen kleinen Alltagshelfer – oftmals, weil ihnen auch das entsprechende Wissen fehlt.



Weitere Infos  
finden Sie hier:



## Fokusthema



# Cochlea-Implantate: Besondere Hörbedürfnisse benötigen besondere Leistungen

Circa 15 Millionen Menschen in Deutschland haben eine therapiebedürftige Schwerhörigkeit, wie auf dem 25. Hannoverschen Cochlea-Implantat-Kongress der Medizinischen Hochschule Hannover berichtet wurde. Bei einer Million der Betroffenen handelt es sich um potenzielle Kandidat:innen für ein Cochlea-Implantat (CI). Aktuell sind aber nur rund 55.000 von ihnen mit einem CI versorgt, woraus eine deutliche Unterversorgung resultiert. Es gibt jedoch Grund zur Hoffnung: Jedes Jahr kommen bis zu 6.000 CI-Träger:innen dazu – ein Trend, den wir gemeinsam mit Ihnen unterstützen und ausbauen wollen.

Denn wo die reguläre Hörgeräteversorgung an ihre Grenzen stößt, haben sich Cochlea-Implantate als wichtiger Teil der Hörversorgung etabliert. Obwohl die CI-Versorgung ein noch relativ junges Feld ist, hat sie sich in den vergangenen 50 Jahren rasant entwickelt und bereits vielen Betroffenen zu mehr Lebensqualität verholfen.

### Expertise bei GEERS: Von feinfühligem CI-Empfehlung bis zu kompetenter Nachsorge

Um unsere Kund:innen sowie Ihre Patient:innen bedürfnisorientiert zu unterstützen, begleiten und befähigen wir sie bei jedem Schritt auf ihrem individuellen Weg zur optimalen CI-Versorgung.

### Schritt 1: Mögliche CI-Indikationen erkennen

Um potenzielle Kandidat:innen für ein CI zu erkennen, handeln wir entsprechend der Leitlinie zur Cochlea-Implantat-Versorgung, AWMF-Register-Nr. 017/071:

- Bei **Kindern** soll ab einem **Hörverlust > 70 dB HL** die Voraussetzung für eine CI-Versorgung geprüft werden, wobei neben den audiologischen Kriterien die Beurteilung des Sprachentwicklungsstands, der kommunikativen Kompetenzen, des allgemeinen Entwicklungsstandes sowie soziefamiliäre Aspekte einzubeziehen sind.
- Bei **postlingual ertaubten und resthörigen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen** soll die audiologische CI-Indikation erfüllt sein, wenn das bei optimaler Hörgeräteversorgung gemessene monaurale Einsilberverstehen im freien Schallfeld **bei einem Sprachpegel von 65 dB SPL  $\leq$  60 % ist.**

### Schritt 2: Feingefühl und Beratung in 37 Zentren bieten

Erfüllen Betroffene die CI-Indikationskriterien, erhalten sie eine Einladung in eines von **37 GEERS CI-Kompetenzzentren**, um dort an einer **CI-Infoveranstaltung** teilzunehmen. Vor Ort sind neben internen CI-Expert:innen auch CI-Träger:innen, die aus ihren **eigenen CI-Erfahrungen** berichten, sowie Firmenvertreter:innen, die über **CI-Lösungen aufklären**.

Zudem besteht die Möglichkeit, sich **im Rahmen eines Infotages medizinisch beraten zu lassen**. Hierfür laden wir stets HNO-Ärzt:innen aus in der Nähe befindlichen CI-Kliniken ein. Können sich CI-Kandidat:innen vorstellen, ein CI zu erhalten, folgen zur weiteren Abklärung ein Kliniktermin und ggf. die OP für das Einsetzen des Implantats. Die anschließende Reha liegt in Klinikhand.

### Schritt 3: Langfristig verlässlicher Partner werden

Für die technische Nachsorge im Anschluss an die klinische Versorgung können CI-Träger:innen in ihr nächstgelegenes GEERS Fachgeschäft zurückkehren. Neben der regelmäßigen Kontrolle der Hörleistung können dort auch die bimodale Versorgung und passende Zubehörberatung erfolgen. Diese wird im Falle einer CI-Versorgung durch die Krankenkasse erstattet. Nach sechs Jahren kann dann ein Upgrade auf einen neuen Prozessor erfolgen, wenn ein entsprechender Mehrwert nachgewiesen werden kann. So stellen wir für CI-Träger:innen eine enge und vertrauensvolle Begleitung sicher – und das ein Leben lang.

### Schritt 4: Durch Kooperationen auf dem Laufenden bleiben

Um Betroffene mit CI optimal zu unterstützen, sind die GEERS CI-Expert:innen in Sachen CI-Technologie und -versorgung immer up to date. Dafür besuchen sie regelmäßig Hersteller-Schulungen zu den neuesten Lösungen und der Anpassung der Prozessoren – u. a. bei der GEERS Konzernschwester Advanced Bionics. Zudem tauschen sie sich mit HNO- und Rehakliniken aus und halten engen Kontakt zu den Selbsthilfegruppen, um die Hörbedürfnisse der CI-Träger:innen noch besser zu verstehen.

Bei Fragen und Anregungen wenden Sie sich gerne an:  
[cochleaimplantat@geers.de](mailto:cochleaimplantat@geers.de)



## Starker bis hochgradiger Hörverlust

### Hilfreiche Informationen zu einem wenig erforschten Gebiet



Starker bis hochgradiger Hörverlust kann in verschiedenen Lebensphasen auftreten. Die Spanne reicht von angeborener Schwerhörigkeit bis hin zum allmählichen oder plötzlichen Auftreten im Erwachsenenalter. Die Ursachen und audiometrischen Konfigurationen können dabei ganz unterschiedlich sein. Ein starker bis hochgradiger Hörverlust beeinträchtigt die Lebensqualität<sup>1</sup> und erschwert den Alltag.<sup>2,3</sup> Weltweit sind rund 87 Millionen Menschen davon betroffen – oder anders ausgedrückt: 2 von 10 Personen, die zu Hörakustiker:innen gehen.<sup>4</sup>

### Folgen eines starken bis hochgradigen Hörverlusts

- Verschiedene Studien belegen, dass Erwachsene mit starkem bis hochgradigem Hörverlust häufiger unter sozialer Isolation, Ängsten und Depressionen leiden.<sup>6,7</sup>
- Bei jungen Menschen führt er dazu, dass sie seltener ein Hochschulstudium aufnehmen und häufiger nicht in Vollzeit arbeiten.<sup>8</sup>
- Viele Menschen, die von einem starken bis hochgradigen Hörverlust betroffen sind, leiden unter Tinnitus.<sup>1</sup>

#### Definition:<sup>5</sup>

starker  
Hörverlust:  
ca. **61-80 dB HL**

hochgradiger  
Hörverlust:  
ca. **> 81 dB HL**

### Wie starker bis hochgradiger Hörverlust behandelt werden kann

Menschen mit starkem bis hochgradigem Hörverlust haben i. d. R. ganz individuelle Bedürfnisse in Bezug auf das Hören. Daher müssen jeweils andere Aspekte berücksichtigt und entsprechende Methoden eingesetzt werden, um das bestmögliche Ergebnis zu erzielen.<sup>8</sup>



#### Beratung zu verfügbaren Hörtechnologien

Das Beratungsgespräch ist wichtig, um den Betroffenen die vielfältigen Möglichkeiten aufzuzeigen, die heute zur Verfügung stehen.



#### Bei der Auswahl und Anpassung von Hörgeräten zu berücksichtigen

Um die Verständlichkeit zu gewährleisten und die Spracherkennung zu unterstützen, sind Anpassungen erforderlich, die über die herkömmliche Erstanpassung hinausgehen.



#### Möglichkeiten durch Remote-Mikrofone frühzeitig miteinbeziehen

Bei der Auswahl des Hörgeräts oder Cochlea-Implantats sollte auch besprochen werden, welche Möglichkeiten Remote-Mikrofone bieten.



#### Kommunikationstraining und -strategien

Neben Hörtechnologien können auch ein spezielles Hörtraining und individuelle Kommunikationsstrategien helfen, die Kommunikationsfähigkeit zu verbessern.

**Gut zu wissen:**  
Etwa 50 % der Kund:innen mit starkem bis hochgradigem Hörverlust leiden unter Tinnitus. Das Behandeln des Hörverlusts ist gleichzeitig der erste Schritt zur Bekämpfung des Tinnitus.



Um Menschen mit starkem bis hochgradigem Hörverlust optimale Unterstützung zu bieten und auf ihre individuellen Bedürfnisse einzugehen, ist es wichtig, sich beruflich kontinuierlich weiterzubilden. Unser kompetentes GEERS Team unterstützt Menschen mit starkem bis hochgradigem Hörverlust auf der Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse!

References: <sup>1</sup> Carlsson, P., Hjalldahl, J., Magnuson, A., Terneval, E., Eden, M., Skagerskarand, A., & Jonsson, R. (2014). Severe to profound hearing impairment: quality of life, psychosocial consequences and audiological rehabilitation. *Disability & Rehabilitation, Early Online*: 1-8. <sup>2</sup> Gopinath, B., Schneider, J., McMahon, C. M., Burlutsky, G., Leeder, S. R., & Mitchell, P. (2013). Dual sensory impairment in older adults increases the risk of mortality: a population-based study. *PLoS one*, 8(3), e55054. DOI: 10.1371/journal.pone.0055054. <sup>3</sup> Turton, L., & Smith, P. (2013). Prevalence & characteristics of severe and profound hearing loss in adults in a UK National Health Service clinic. *International Journal of Audiology*, 52(2), 92-97. <https://doi.org/10.3109/14992027.2012.73537> <sup>4</sup> Stevens, G., Flaxman, S., Brunskill, E., Mascarenhas, M., Mathers, C. D., & Finucane, M. (2013). Global and regional hearing impairment prevalence: an analysis of 42 studies in 29 countries. *The European Journal of Public Health*, 23(1), 146-152. <sup>5</sup> World Health Organization (WHO) (2012). Promoting ear and hearing care through CBR Community-Based Rehabilitation. Weltgesundheitsorganisation (WHO). Quelle: <https://www.who.int/bulletin/volumes/97/10/19-230367.pdf>, abgerufen am 13. Dezember 2021. <sup>6</sup> Hallam, R., Ashton, P., Sherbourne, K., & Gailey, L. (2008). Persons with acquired profound hearing loss (APHL): how do they and their families adapt to the challenge? *Health*, 12(3), 369-388. <https://doi.org/10.1177/1363459308090054> <sup>7</sup> Grimby, A., & Ringdah, A. (2000). Does Having a Job Improve the Quality of Life among Post-Lingually Deafened Swedish Adults with Severe-Profound Hearing Impairment?. *British Journal of Audiology*, 34:3, 187-195, DOI: 10.3109/0300536400000128. <sup>8</sup> Turton, L. (editor), Souza, P., Thibodeau, L., Hickson, L., Gifford, R., Bird, J., Stropahl, M., Gailey, L., Fulton, B., Scarinci, N., Ekberg, K., Timmer, B. (2020). Guidelines for Best Practice in the Audiological Management of Adults with Severe and Profound Hearing Loss. *Seminars in Hearing*, 41(3), 141-245.

#### Information zur Datenverarbeitung:

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten basiert auf unserem berechtigten Interesse, Ihnen interessengerechte Einladungen, Informationsbroschüren sowie Newsletter zukommen lassen zu können. Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist die Sonova Retail Deutschland GmbH, Otto-Hahn-Str. 35, 44227 Dortmund. Ihre Adresse haben wir bezogen von ArztData AG, Schloßstr. 2, 22041 Hamburg. Sie können der künftigen Nutzung Ihrer Adresse zu diesen Zwecken widersprechen. Weitere Informationen sowie Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten erhalten Sie unter <https://www.arztdata.de/datenschutz.htm>. Falls Sie von uns in Zukunft keine Werbung mehr bekommen möchten, können Sie der Zusendung telefonisch unter 0800 666 7777, schriftlich oder per Mail unter [datenschutz@geers.de](mailto:datenschutz@geers.de) widersprechen. Dabei entstehen Ihnen keine anderen Kosten als die Übermittlungskosten nach den Basistarifen. Ihre Rechte als betroffene Person sowie unsere Datenschutzerklärung können Sie jederzeit unter <https://www.geers.de/datenschutz/> einsehen.