

Anlage 1: Qualitätsanforderungen an Nachuntersuchungsstellen im Verbundprojekt zum Neugeborenen-Hörscreening in Westfalen-Lippe

Beim Projekt zum zweistufigen qualitätsgesicherten universellen Neugeborenen-Hörscreening für Westfalen-Lippe handelt es sich um ein Verbundprojekt der Pädaudiologen in Westfalen-Lippe mit dem Universitätsklinikum Münster.

Gemäß Beschluß des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Einführung des Neugeborenen-Hörscreenings vom 19.06.2008 wird die ggfs. notwendige pädaudiologische Konfirmationsdiagnostik durch Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie oder pädaudiologisch qualifizierte Fachärzte für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde durchgeführt.

Die Teilnahme als Nachuntersuchungsstelle (Follow-up - Stelle) ist mit verbindlichen Qualitätsanforderungen bezüglich des Nachuntersuchungsprozesses und die (medizin)technische Mindestausstattung verbunden. Die Kriterien wurden mit den teilnehmenden Nachuntersuchungsstellen konsentiert und stellen eine ausführliche, qualifizierte, pädaudiologische Differentialdiagnostik und Behandlung sicher.

Grundanforderungen

Zur frühzeitigen Diagnosestellung kontrollbedürftiger Neugeborener verpflichtet sich die Einrichtung, einen kurzfristigen Termin innerhalb von 14 Tagen nach Anmeldung durch die Eltern zu vergeben. Eine Diagnosestellung und die Einleitung der Therapie sollten innerhalb von längstens drei Monaten erfolgen.

Datenübermittlung und Zugriffsrechte

Die Follow-up - Einrichtung stellt einen internetfähigen PC bereit, auf dem die Ergebnisse des Primärscreenings der Geburtseinrichtung zu einem Kind eingesehen und durch die in der Follow-up - Einrichtung erhobenen Befunde ergänzt werden können.

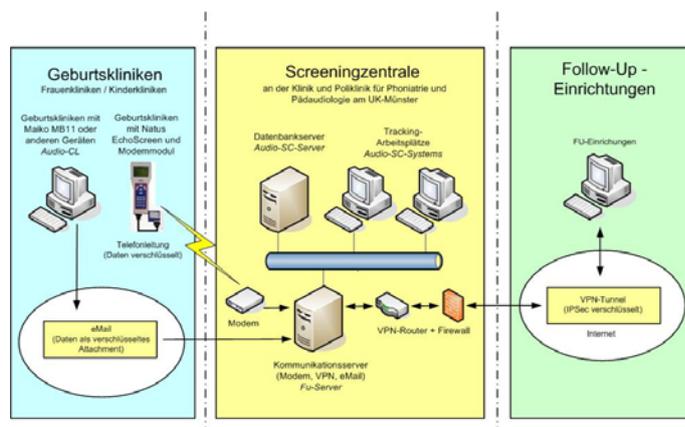


Abbildung 1: Datenfluss im Verbundprojekt

Aus datenschutzrechtlichen Gründen erhält der Rechner eine Client-Berechtigung für eine gesicherte VPN-Verbindung zum Kommunikationsserver des Neugeborenen-Hörscreenings Westfalen-Lippe, die von der Screeningzentrale Westfalen-Lippe in Zusammenarbeit mit dem IT-Beauftragten der Nachuntersuchungsstelle eingerichtet wird.

Die rechtliche Grundlage für den Zugriff auf personenbezogene Daten bildet die beim Primärscreening erhobene schriftliche Elterneinwilligung zur Datenweitergabe an die Screeningzentrale Westfalen-Lippe und an die nachbehandelnden Einrichtungen. Diese Einwilligung wird in der Patientenakte der erstscreenenden Einrichtung (in der Regel der Geburtsklinik) vorgehalten und später mit der Patientenakte archiviert. Die Zugriffsberechtigung auf die Daten eines Kindes erhält die Follow-up - Einrichtung über eine Screening - ID, welche den Geburtskliniken von der Screeningzentrale zur

Anlage 1: Qualitätsanforderungen an Nachuntersuchungsstellen im Verbundprojekt zum Neugeborenen-Hörscreening in Westfalen-Lippe

Verfügung gestellt und von diesen in das Gelbe Untersuchungsheft geklebt wird. Liegt die Screening – ID zur Behandlung nicht vor, kann im begründeten Fall ein Abgleich über die Screeningzentrale Westfalen-Lippe erfolgen. Die Meldung der erhobenen Befunde an die Screeningzentrale erfolgt am Behandlungstag, spätestens aber am Tag danach.

Diagnostik

Eine Diagnosesicherung darf nur durch pädaudiologisch qualifizierte Ärzte mit diagnostischen Messgeräten erfolgen. Eine ärztliche Beurteilung der erhobenen Befunde und ein ärztliches Beratungsgespräch sind unverzichtbarer Bestandteil der Diagnostik.

Konfirmationsdiagnostik

Die Follow-up - Einrichtung muss bei Kindern mit kontrollbedürftigem Primärscreening regelhaft folgende Untersuchungen zur Konfirmationsdiagnostik durchführen können:

- Ärztliche Anamnese
- Otoskopie mit Ohrmikroskopie
- Messung von otoakustischen Emissionen (TEOAE, DPOAE bei unsicherer Schwellenbestimmung in der BERA)
- AABR (für ein vorgeschaltetes Rescreening)
- Click-BERA
- Frequenzspezifische Schwellenbestimmung in mind. 2 Frequenzen mittels Notched-Noise-BERA oder AMFR-Technik
- Tympanometrie (226Hz, 1000 Hz bei Säuglingen bis zum Alter von 4 Monaten dringend empfohlen)
- Reaktions- und Verhaltensaudiometrie (Mainzer Kindertisch / Raum nach DIN ISO 8253-1 EN)
- Einleitende Hörgeräteversorgung und Kontrolle (auf der Grundlage von Messbox-, Insitu- und RECD-Messungen) bei Säuglingen.

Verlauf und Abschluss der Diagnostik sowie die weitere Terminvergabe müssen im Kommunikationsserver des Neugeborenen-Hörscreenings durch Ausfüllen des FU-Berichts (siehe Anlage 3) verzeichnet werden.

Therapie und Rehabilitation

Die Hörgeräte-Therapie frühkindlicher Hörstörungen erfolgt ausschließlich über pädakustisch geschulte und im Kinderbereich erfahrene pädaudiologische Einrichtungen oder Hörgeräteakustiker. Die Kontrolle der Hörgeräteversorgung obliegt der Nachuntersuchungsstelle und muss regelhaft neben subjektiven und objektiven Daten zum Hörvermögen des Kindes auf der Grundlage von Messbox- und Insitu – Messungen - auch unter Berücksichtigung der Außenübertragungsfunktionen im Vergleich zum (Kinder-)Kuppler (sog. RECD) - erfolgen.

Der Therapiebeginn muss im Kommunikationsserver des Neugeborenen-Hörscreenings (FU-Bericht) verzeichnet werden.

Anlage 1: Qualitätsanforderungen an Nachuntersuchungsstellen im Verbundprojekt zum Neugeborenen-Hörscreening in Westfalen-Lippe

Frühförderung/Hörregister

Die Follow-up - Einrichtung verpflichtet sich zur Weitermeldung hörgestörter Kinder an die Frühförderstellen für Hörgeschädigte in Westfalen-Lippe und dokumentiert dies im Kommunikationsserver des Neugeborenen-Hörscreenings (FU-Bericht).

Die Follow-up- Einrichtung erfragt die Zustimmung zur Meldung an das Hörregister der Screeningzentrale und das Zentralregister für frühkindliche Hörstörungen in Berlin und dokumentiert dies im Kommunikationsserver des Neugeborenen-Hörscreenings (FU-Bericht).

Erstscreening in der Nachuntersuchungsstelle

Für den Sonderfall eines Erstscreenings in der Nachuntersuchungsstelle gelten folgende Verfahrensvorschriften: Ein Erstscreening sollte mindestens mittels beidseitiger AABR bei 35 dB HL erfolgen und eine Tympanometrie und eine Ohrmikroskopie beinhalten. Um die doppelte Vergabe einer Screening-ID zu verhindern, stellt die Nachuntersuchungsstelle durch Befragung der Eltern und Prüfung des Gelben Untersuchungsheftes sicher, dass bisher keine ID vergeben wurde. Bestehen diesbezüglich Zweifel, so ist eine Rücksprache mit der Screeningzentrale angezeigt. Wurde bisher keine Screening-ID vergeben, so klebt die Nachuntersuchungsstelle eine solche in die Innenseite des Gelben Untersuchungsheftes und dokumentiert das Ergebnis des Erstscreenings. Zu diesem Zweck werden der Nachuntersuchungsstelle ausreichend Screening-IDs zur Verfügung gestellt.

Das Screening muss im Kommunikationsserver des Neugeborenen-Hörscreenings durch Ausfüllen des Formulars zum Erstscreening (siehe Anlage 4) dokumentiert werden.

Bei einem kontrollbedürftigen Ergebnis ist das Kind gemäß den Verfahrensvorschriften für die Konfirmationsdiagnostik zu behandeln.