

Stationäre Rehabilitation nach Cochleaimplantation – notwendig?

Sprinzi G., Gradl B., Schoerg P., Schloegel
M., Stanek B., Magele A.

HNO-Abteilung

Universitätsklinikum St. Pölten

Institut für implantierbare Hörsysteme

Leiter: Univ. Prof. Dr. Georg Sprinzi

sprachrohr

Ergänzung des ÖSB zu Rehabilitation für Hörbehinderte

Der ÖSB setzt sich seit Jahren für eine Hörbehindertenrehabilitation in Österreich ein. Von der Volksanwaltschaft erhielten wir auf Anfrage folgendes Statement:

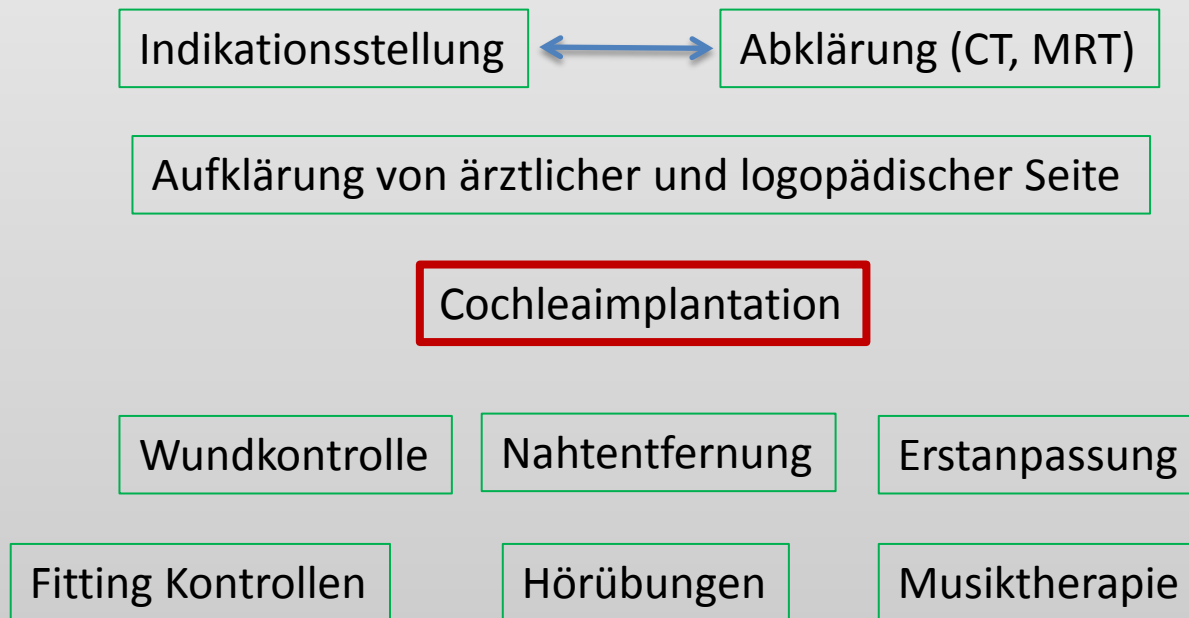
„(...) Betreffend die Schaffung von Rehabilitationseinrichtung für Menschen mit Hörbehinderung in Österreich liegt mir nun die Stellungnahme des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger vor.

Der Hauptverband teilte mir mit, dass die Frage von eigenen Rehabilitationseinrichtungen in Österreich bereits in einigen Workshops mit Selbsthilfegruppen sowie in Rahmen von Arbeitskreisen beim Hauptverband diskutiert wurde. Die Expertinnen und Experten in den Arbeitskreisen haben sich aber dafür ausgesprochen, dass die Versorgung mit Cochlea-Implantaten und die Nachsorge bundesweit in den Akutspitälern sichergestellt werden soll. Eigene Rehabilitationseinrichtungen seien nicht notwendig. Aus Sicht der Sozialversicherung ist es zudem sinnvoller und effizienter, die Kosten für eine Rehabilitation in Deutschland zu übernehmen, weil dort schon entsprechendes Fachwissen vorhanden ist.

Hinsichtlich anderer Erkrankungen des Gehörs, wie Tinnitus und Morbus Menière, erläutert der Hauptverband, dass spezielle Therapien von eigens dafür ausgebildeten HNO-Ärztinnen und Ärzten an den HNO-Abteilungen der Spitäler durchgeführt werden. Eigene Behandlungszentren seien daher nicht erforderlich.

Aufgrund der geringen Anzahl der Betroffenen sieht der Hauptverband zusammenfassend keinen Bedarf an eigenen Rehabilitationseinrichtungen für Menschen mit Hörbehinderung in Österreich. Die Schaffung von eigenen Rehabilitationseinrichtungen ist in Österreich derzeit nicht absehbar.(...) - Mag. Johanna Wimberger, Wien, 21. März 2017

Versorgung mit einem Cochleaimplantat In Österreich



Stationäre Rehabilitation in Österreich nicht verfügbar

----- ambulant
----- stationär

Stationäre Rehabilitation

In Österreich nicht verfügbar → Deutschland

Antrag auf Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalt

Von dem/der Versicherten (Antragsteller/in) in allen Teilen auszufüllen

Zutreffende Felder bitte ankreuzen Zuständiger Sozialversicherungsträger: Raum für Postabgabestempel

Familienname(n) (Nachname) **Vorname(n)** **Versicherungsnummer**

Patient(in) Libra, Tag, Monat, Jahr

Anschrift

Versicherte(r) (Für auszufüllen, wenn Patient(in) ein(e) Angehörig(e) ist) Libra, Tag, Monat, Jahr

Versicherte(r) beschäftigt bei (Dienstgeber(in), Dienstanst., Tel. Nr.)

Beziehen Sie Leistungen **nein** **ja**

a) aus der Pensionsversicherung Pensionsversicherungsträger

b) aus der Arbeitslosenversicherung Geschäftsstelle des AMS

c) aus der Unfallversicherung Anstalt

d) vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen

e) von einem Sozialhilfeträger

f) aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis (Ruhebezug etc.) **Von welcher Stelle**

Haben Sie einen Pensions- (Renten-)antrag gestellt **Bei welcher Anstalt**

Sind Sie in der Pensionsversicherung freiwillig versichert **Bei welcher Anstalt**

Beziehen Sie Pflegegeld **Von welcher Anstalt** **Welche Stufe**

Zusatzangaben Nur auszufüllen, wenn der Antrag für eine(n) Angehörige(n) gestellt wird:

Verwandschaftsverhältnis **zuletzt beschäftigt bis**

Beziehen Sie eine Pension **nein** **ja** **Von welcher Anstalt**

Sind Sie in der Pensionsversicherung freiwillig versichert **nein** **ja** **Bei welcher Anstalt**

Sind Sie pensions- oder unfallversichert **nein** **ja** **Bei welcher Anstalt**

Beziehen Sie Pflegegeld **nein** **ja** **Von welcher Stelle** **Welche Stufe**

Haben Sie in den letzten fünf Jahren Rehabilitations-, Kur-, Land-, Erholungsaufenthalte mit Kostenbeteiligung eines Versicherungsträgers konsumiert? **nein** **ja** **Wann** **Wo**


Anmerkungen des Versicherungsträgers

Entscheidung bzw. Zuschüsse in den letzten 5 Kalenderjahren vor der Antragstellung

Jahr	von - bis	Kur- oder Aufenthaltsort (Anstalt)

Datum und Namensstempel des/der Bearbeiter/in

IN - ST/RT - V/RS


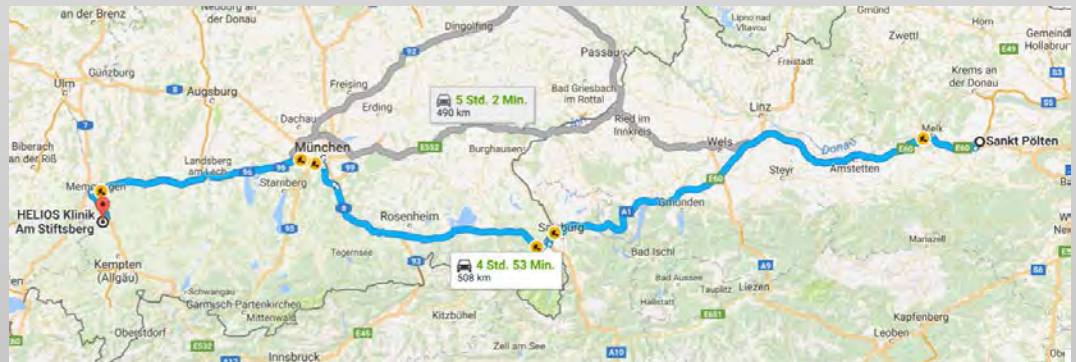


HELIOS Kliniken
 Jeder Moment ist Medizin

Kontakt und Adresse

HELIOS Kliniken Bad Grönenbach Klinik Am Stiftsberg
 Sebastian-Kneipp-Allee 3-4, 87730 Bad Grönenbach
 Telefon: (08334) 981-100
 Telefax: (08334) 981-599

[E-Mail senden](#) > [Route](#) > [Karte](#)

Bad Grönenbach, Bayern; 500 km - ca. 4h50 Fahrtzeit

Stationäre Rehabilitation

In Österreich nicht verfügbar → Deutschland

Antrag auf Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalt

Von dem/der Versicherten (Antragsteller/in) in allen Teilen auszufüllen

Zutreffende Felder bitte ankreuzen Raum für Posteingangstempel

Zuständiger Sozialversicherungsträger:

Familienname(n) (Nachname) **Vorname** **Versicherungsnummer**

Patient(in) **Geburtsdatum** **Geburtsort**

Anschrift

Versicherte(r) **Geburtsdatum** **Geburtsort**

Versicherte(r) beschäftigt bei (Dienstgeber, Dienstl., Tel. Nr.)

Angaben des (der) Versicherten:

Personenstand: **Telefon Nr.:**

Anschrift:

Versichert als Arbeiter(in) Angestellte(r) bzw. bei VA öffentlich Bediensteter VA für Eisenbahnen und Bergbau - Mitgliedsnummer (Bitte Einkommensnachweis beilegen!)

Selbstständig erwerbstätig als Leisten Sie Nachtschicht/schwerarbeit nein ja

Beziehen Sie Leistungen ja nein

a) aus der Pensionsversicherung Pensionsversicherungsträger

b) aus der Arbeitslosenversicherung Geschäftsstelle des AMS

c) aus der Unfallversicherung Anstalt

d) vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen

e) von einem Sozialhilfeträger

f) aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis (Ruhebezug etc.) Von welcher Stelle

Haben Sie einen Pensions- (Renten-)antrag gestellt? ja nein Bei welcher Anstalt

Sind Sie in der Pensionsversicherung freiwillig versichert? ja nein Bei welcher Anstalt

Beziehen Sie Pflegegeld ja nein Von welcher Stelle Welche Stufe

Zusatzangaben Nur auszufüllen, wenn der Antrag für eine(n) Angehörige(n) gestellt wird:

Verwandtschaftsverhältnis zuletzt beschäftigt bis

Beziehen Sie eine Pension ja nein Von welcher Anstalt

Sind Sie in der Pensionsversicherung freiwillig versichert? ja nein Bei welcher Anstalt

Sind Sie pensions- oder unfallversichert? ja nein Bei welcher Anstalt

Beziehen Sie Pflegegeld ja nein Von welcher Stelle Welche Stufe

Haben Sie in den letzten fünf Jahren Rehabilitations-, Kur-, Land-, Erholungsaufenthalte mit Kostenbeteiligung eines Versicherungsträgers konsumiert? ja nein Wann Wo

Wann Wo Datum, Unterschrift des/der Versicherten (Antragsteller/Antragstellerin)

Anmerkungen des Versicherungsträgers

Entstehung bzw. Zuschüsse in den letzten 5 Kalenderjahren vor der Antragstellung

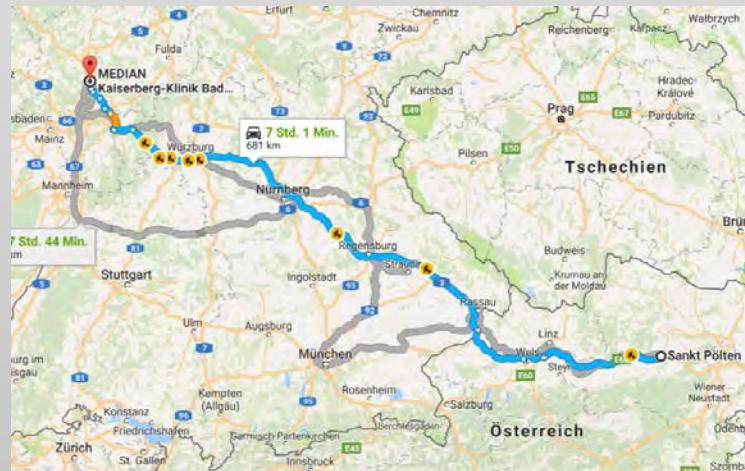
Jahr	von - bis	Kur- oder Aufenthaltsort (Anstalt)

Datum und Namensstempel des/der Bearbeiter/Bearbeiterin

IN - 3181 - 1/8.14

MEDIAN Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim

Fachklinik für Orthopädie, Hörstörungen, Tinnitus, Schwindel und Cochlea-Implantate



Bad Nauheim, Hessen; 680 km - ca. 7h Fahrtzeit

Ziele der Rehabilitation

Nach Erstanpassung des Audioprozessors

- Verbesserung des Sprachverstehens
 - im Zweigespräch und in der Gruppe
 - in Ruhe und im Lärm

- Mehr Vertrautheit
 - mit Gerät und Zubehör

- Erleichterung von
 - Tinnitus
 - Schwindel
 - psychischer Probleme

- Anleitung für weiterführende Übungen

Ziele der Rehabilitation

Nach Erstanpassung des Audioprozessors

- Weitestgehende „Normalisierung“ durch Integration in die lautsprachlich orientierte Gesellschaft
 - privat und beruflich
- Höheres Selbstwertgefühl
- Größere Zufriedenheit Patient und Angehörige

Stationäre Rehabilitation

Methoden

- Intensive Förderung über 3-5 Wochen
 - logopädisches Kommunikations- und Hörtraining in Einzel- und Gruppensitzungen
 - technische Beratung
 - Audiotherapie
 - ggf. Gleichgewichtstraining (z.B. Befreiungsmanöver) bei Schwindel
 - ggf. Entspannungsübungen
 - Austausch mit anderen CI-Trägern

Stationäre Rehabilitation

Aktuelle Literatur

HNO 2015 . 63:557-576

Stationäre Rehabilitationsmaßnahmen bei erwachsenen CI-Trägern

Ergebnisse in Abhängigkeit von der Dauer der Taubheit, Nutzungsdauer und Alter

R. Zeh (MEDIAN Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim), U. Baumann (Universitätsklinikum Frankfurt)

➤ Retrospektive Analyse der audiologischen Effekte einer 3-5 wöchigen stationären Reha an 1355 CI-Patienten nach Dauer der Taubheit, Nutzungsdauer und Alter

-Verbesserung der Sprachwahrnehmung um 20% durchschnittlich!

-Bessere Performance bei jüngeren Patienten, bei kürzerer Ertaubungsdauer und **frühzeitigem** Beginn

ABER positiver Effekt der Reha unabhängig vom Alter, Dauer der Taubheit und CI-Nutzungsdauer!!!

Stationäre Rehabilitation

Unsere Erfahrung

- Zusammenarbeit vor allem mit
 - HELIOS Klinik – Bad Grönenbach
 - MEDIAN Kaiserklinik – Bad Nauheim
 - CIC (Cochlea Implant Centrum, Hannover)

- Hohe Akzeptanz unter den Patienten
 - Besserung des Sprachverstehens
 - Besserung des Umganges mit Gerät

Stationäre Rehabilitation

Conclusio

- Stationäre Rehabilitation nach Cochleaimplantation
 - alle Patientengruppen profitieren
 - sollte als Anschlussbehandlung etabliert werden
 - unbürokratische Antragstellung, kurze Wartezeiten
 - Verfügbarkeit in Österreich



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



Hörstörungsambulanz

HNO-Abteilung

St. Pölten

Mo+Di nach Voranmeldung