

Seite: 15 bis 15
Ressort: Metropolregion
Rubrik: Mannheimer Morgen
Ausgabe: Hauptausgabe

Mediengattung: Tageszeitung
Auflage: 29.056 (gedruckt)¹ 34.857 (verkauft)¹
 35.182 (verbreitet)¹
Reichweite: 0,138 (in Mio.)²

¹ von PMG gewichtet 07/2024

² von PMG gewichtet 7/2024

Wenn Babys schlecht hören, drängt die Zeit

Uniklinik: Die Tracking-Zentrale telefoniert auffälligen Hörtests bei Neugeborenen hinterher

Von Filip Bubenheimer

Heidelberg. Devin hat zwei Lieblingsfächer: Sport und Musik. Und das, obwohl der Neunjährige nahezu gehörlos zur Welt kam. Weil seine Schwerhörigkeit rasch erkannt wurde und er mit zehn Monaten Hörprothesen („Cochlea-Implantate“) erhielt, konnte sich der Junge so gut wie möglich entwickeln. Devin besucht eine Regelschule, hat laut seiner Mutter Melanie Pohl „super Noten“ und experimentiert gerne mit den Musikinstrumenten seines Vaters. Die Familie sei „sehr, sehr dankbar“ für die frühzeitige Diagnose, unterstreicht Pohl.

Im Schnitt wird Taubheit im Alter von zwei Jahren diagnostiziert

Von 1000 Neugeborenen haben ein bis zwei eine Hörstörung. Doch es ist keineswegs selbstverständlich, dass diese so schnell entdeckt werden wie bei Devin. Eine Studie aus dem Jahr 2000 zeigte, dass eine Taubheit im Schnitt erst im Alter von zwei Jahren diagnostiziert wurde, weniger gravierende Defizite sogar noch später.

Für die Kinder ist dies verlorene Zeit. Schon allein deswegen, weil sich ihr Hörsinn nur richtig ausbildet, wenn sich auch das Gehirn entsprechend entwickelt. Dafür müsse man es „frühestmöglich bespielen“, erklärt Professor Georg F. Hoffmann, Geschäftsführender Direktor des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin an der Heidelberger Uniklinik. Werden schwerhörige Kinder nicht rasch mit Hörhilfen versorgt, bereitet ihnen auch das Sprechenlernen später große Schwierigkeiten.

Um die Zeit bis zur Diagnose zu verkürzen, wurde 2008 ein Hörscreening eingeführt – also eine flächendeckende Untersuchung der Hörfähigkeit kurz nach der Geburt. Doch allzu oft wurden

auffällige Ergebnisse nicht abgeklärt. Deshalb gibt es seit 2019 die Tracking-Zentrale an der Uniklinik Heidelberg. Deren Mitarbeiter „tracken“ verdächtige Hörtests in Baden-Württemberg, stellen also sicher, dass ihnen auf den Grund gegangen wird. „Eine tolle Einrichtung“, fand Ute Leidig, Staatssekretärin im Stuttgarter Gesundheitsministerium, beim Besuch der Tracking-Zentrale Anfang der Woche – aber „sicher keine ganz leichte Aufgabe“.

Dass auffällige Hörtests ohne die Arbeit der Tracking-Zentrale oft nicht abgeklärt würden, hat verschiedene Gründe. So schlagen die Messgeräte in den Geburtskliniken immer wieder falschen Alarm, etwa wegen Fruchtwasser im Mittelohr oder Käseschmiere im Gehörgang. Von 30 bis 40 Kindern mit auffälligen Testergebnissen hat nach Angaben der Uniklinik nur eines tatsächlich eine Hörstörung. „Machen Sie sich erst mal keine Gedanken“, hätten ihr die Ärzte nach Devins erstem Hörtest geraten, erinnert sich seine Mutter.

Anders als bei den Pohls – bei Devins Geburt gab es das Tracking noch gar nicht – geht das Thema dann bei manchen Eltern im Trubel unter. Einige Ärzte dokumentierten die Ergebnisse auch nicht sorgfältig im Untersuchungsheft, bemängelt Professor Hoffmann: „Leider steht häufig nur drin: ‚durchgeführt‘.“

Tracking-Zentrale hat bereits bei 700 Kindern Hörstörung entdeckt. Mittlerweile geben die baden-württembergischen Geburtskliniken die Ergebnisse des Hörscreenings an die Tracking-Zentrale weiter. Sind die Daten auffällig oder fehlen ganz, nimmt die Zentrale per Brief oder Telefon mit den Eltern Kontakt auf, erinnert sie daran, einen Termin für eine Folgeunter-

suchung zu vereinbaren oder organisiert diese bei Bedarf auch selbst. Seit der Gründung der Tracking-Zentrale haben deren Mitarbeiter fast 110 000 Briefe geschrieben, mehr als 43 000 Telefonate und Beratungsgespräche geführt – und bei rund 700 Kindern wurden schließlich Hörstörungen entdeckt. Baden-Württemberg ist spät dran mit der Nachverfolgung

„Es ist in unserem Gesundheitssystem schwierig zu verankern, dass man einem positiven Befund hinterherläuft“, findet Professor Hoffmann. 13 Bundesländer haben bisher eine Nachverfolgung eingeführt – viele von ihnen waren laut Dr. Martin Gestewitz, dem Ärztlichen Leiter der Tracking-Zentrale, „viel, viel früher dran“ an dem Thema als das Land Baden-Württemberg. Erst Gesundheitsminister Manfred Lucha habe „den Stein ins Rollen gebracht“, so Gestewitz. Aktuell bemühen sich die Heidelberger Mediziner darum, die dauerhafte Finanzierung des Trackings zu sichern.

Für sie steht außer Frage, dass es sich lohnt – für die betroffenen Kinder und auch für die Gesellschaft: Denn das Tracking kostet nur vier bis fünf Euro pro Kind; die Folgekosten von spät entdeckten Hörstörungen und den damit verbundenen Entwicklungsdefiziten sind dagegen immens.

Mittlerweile telefoniert die Tracking-Zentrale nicht nur den Ergebnissen des Hörscreenings hinterher, sondern auch auffälligen Ergebnissen des Bluttests, für den Neugeborenen in die Ferse gepikst wird. Dadurch sollen schwere angeborene Krankheiten festgestellt werden. Weil diese aber viel seltener sind als Hörstörungen, übernimmt die Tracking-Zentrale diese Aufgabe gewissermaßen „nebenbei“.

