

Wie können Audiologie und Pädaudiologie in Zukunft kooperieren?

Audiologisch tätige HNO-Ärzte, Physiker, Ingenieure, Physiologen und Psychologen sowie Phoniater und Pädaudiologen haben sich bisher in der Arbeitsgemeinschaft deutschsprachiger Audiologen und Neurootologen (ADANO) zusammengefunden, um nicht nur im wissenschaftlichen Bereich sondern auch im klinischen Alltag arbeitsteilig zu kooperieren. Verständlicherweise kann die Interessenlage der in der ADANO vertretenen Berufsgruppen nicht immer einheitlich sein, doch hat sich in Deutschland eine Form der interdisziplinären Zusammenarbeit auf audiologischem Gebiet entwickelt, die – alles in allem – als akzeptabel bezeichnet werden kann. Auch die Kooperation zwischen Audiologie und Schwerhörigenpädagogik funktioniert im Hinblick auf die Rehabilitation in der Regel sehr gut. Wie aber steht es um das Zusammenwirken von Audiologie und Pädaudiologie? Wäre es nicht an der Zeit, dieses Verhältnis (neu) zu definieren? Zweifelsohne besteht in diesem Sinne Handlungsbedarf, nachdem sich die Phoniatrie und Pädaudiologie als selbständiges medizinisches Berufsbild etabliert hat.

Nun fällt dies nicht ganz leicht, da die verschiedenen audiologischen Tätigkeiten in Deutschland, anders als z. B. in den USA oder Australien, wo es das Berufsbild des »Audiologen« gibt, von verschiedenen Berufsgruppen ausgeübt werden. Erschwert wird diese Neuorientierung auch durch die, an sich positive, Tatsache, daß die berufspolitische Entwicklung in den verschiedenen Disziplinen derzeit sehr stark im Fluß ist. So stellt die Verabschiedung einer Weiterbildungsordnung zur Fachanerkennung für Medizinische Physik mit der Zusatzbezeichnung »Fachrichtung Audiologie« durch die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Physik (DGMP) einen wichtigen Meilenstein in den Bestrebungen dar, die audiologische Ausbildung für Physiker und Ingenieure in Deutschland auf ein festes Fundament zu stellen. Vor diesem Hintergrund sind auch die Bemühungen der ADANO zu sehen, den audiologisch tätigen HNO-Ärzten die Möglichkeit zum Erwerb der Teilgebietsbezeichnung »Audiologie« zu eröffnen. Schließlich trägt auch die Ausweitung der MTA-F-Ausbildung zur Schaffung und Sicherung eines Qualitätsstandards von audiologischen Dienstleistungen in Deutschland bei.

Diese Entwicklung zeigt, daß sich die einzelnen, in der Audiologie tätigen Berufsgruppen zunehmend durch eine berufsspezifische, formalisierte Aus- bzw. Weiterbildung gegeneinander abgrenzen. In dieses Bild wachsender Spezialisierung fügt sich die Separierung des Fachgebiets Phoniatrie und Pädaudiologie scheinbar nahtlos ein. So haben ärztliche Berufspolitik und, im Bereich der Niederlassung, auch Wirtschaftlichkeitsaspekte in Deutschland dazu geführt, daß es zu einer endgültigen Trennung der audiologischen Diagnostik und Rehabilitation bei Kindern und Erwachsenen kommen wird. Diese Ent-

wicklung wird zwar durch Übergangsregelungen abgedeckt, doch ist sie ebenso unumkehrbar wie sie aus fachlicher Sicht unverständlich ist.

Während die Bestrebungen um den Erwerb berufsbezogener Qualifikationen die Akzeptanz der Berufsgruppen untereinander und damit die interdisziplinäre Zusammenarbeit eher gefördert haben, muß man den Eindruck gewinnen, daß die (Phoniatrie und) Pädaudiologie insbesondere bezuglich der Tätigkeit von klinisch-audiologisch tätigen Naturwissenschaftlern Akzeptanzprobleme hat. Dazu mag auch das Selbstverständnis der in der klinischen Audiologie langjährig tätigen Kollegen beitragen, die für sich in der Pädaudiologie nach wie vor einen wichtigen Aufgabenbereich in klinischer Praxis und Forschung sehen, was wiederum im Widerspruch zum berufspolitischen Anspruch der Phoniatrie und Pädaudiologie steht.

Welche Funktion kommt nun, abgesehen von den Übergangsregelungen, klinisch-audiologisch tätigen Physikern und Ingenieuren in der Pädaudiologie in Zukunft zu? Angesichts der Tatsache, daß speziell diese Berufsgruppe an der Entwicklung und klinischen Evaluation neuer padaudiologischer Verfahren maßgeblich beteiligt war, besteht wohl kein Zweifel, daß die Pädaudiologie von deren adäquater Beteiligung an der Diagnostik und Rehabilitation profitieren dürfte. Sowohl die subjektiven audiologischen Untersuchungsverfahren im Kindesalter bis hin zur Horfeldskalierung bei Kindern als auch die sprachaudiometrischen Untersuchungsverfahren mit neu entwickelten, kindgerechten Sprachtestverfahren wurden im wesentlichen durch nicht-medizinische Audiologen entwickelt und entscheidend geprägt.

Dies gilt auch für die neueren Untersuchungsverfahren zur Hörgeräte-Anpassung bei Kindern. Hierzu gehören die speziellen objektiven Verfahren zur Früherkennung kindlicher Hörstörungen durch Registrierung von otoakustischen Emissionen oder akustisch evozierten Hirnstammpotentialen ebenso wie die erweiterten Methoden der Sondenmikrofonmessung. Auch die nachfolgenden Rehabilitationsmaßnahmen im Rahmen der Versorgung mit Hörgeräten und Cochlea-Implantat wurden und werden maßgeblich mitbestimmt von klinisch-audiologisch tätigen Physikern und Ingenieuren, die auch in Zukunft die Pädaudiologie als integralen Bestandteil ihrer klinischen und wissenschaftlichen Aufgaben sehen. In diesem Sinne existiert in zahlreichen audiologischen Zentren bzw. Abteilungen keine Trennung zwischen Audiologie und Pädaudiologie.

Von seiten der Phoniater und Pädaudiologen wird häufig auf die Komplexität der Hörgeräte-Versorgung im Kindesalter verwiesen, was eine Trennung in (Erwachsenen-) Audiologie und Pädaudiologie erforderlich mache. Dies halten wir weder für sinnvoll noch für erforderlich, sondern sehen die Pädaudiologie als integralen Bestandteil der Audiologie an, auch wenn die berufspolitische Entwicklung eine Trennung vorgezeichnet hat. Wir geben uns durchaus nicht der Illusion hin, daß diese eher historisch und berufspolitisch, weniger fachlich motivierte Separation eventuell umkehrbar sein könnte. Nein, das wäre unrealistisch, aber wir sind der Überzeugung, daß die aufwendigen objektiven und subjektiven Horprufverfahren mit allen Qualitätssicherungsmaßnahmen nur dann effektiv eingesetzt werden können, wenn in Krankenversorgung und Forschung Phoniater

und Pädaudiologen eng mit den audiologisch tätigen Physikern und Ingenieuren kooperieren. In welcher Form das geschehen könnte, müßte diskutiert werden! Ein erster Schritt könnte die Öffnung der jeweiligen Fachgesellschaft für interessierte Vertreter der jeweils anderen Berufsgruppe sein. Die neu gegründete Deutsche Gesellschaft für Audiologie wird dieses Prinzip der Öffnung von Anfang an konsequent verfolgen. Es wäre also wünschenswert, wenn die Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie diesem Beispiel folgen würde.

Die Vertreter der Phoniatrie und Pädaudiologie werden es uns kaum verübeln, wenn wir auch weiterhin unsere Fachkompetenz in diesem wichtigen Aufgabengebiet einbringen wollen. Immerhin hat die Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in den vergangenen Jahrzehnten den Weg gewiesen, indem sie fachkompetente Medizin-Physiker und -Ingenieure an der audiologischen Diagnostik, Therapie und Rehabilitation in verantwortlicher Stellung beteiligt hat. So sollte sich auch in der Pädaudiologie für die Zukunft eine Form der Kooperation zum Wohle der betroffenen Kinder finden lassen.

In diesem Sinne möchten wir insbesondere die Phoniater und Pädaudiologen auffordern, die in letzter Zeit forcierte und immer wieder unterstrichene Separation in Erwachsenen- und Kinder-Audiologie nicht auf die Zusammenarbeit zwischen Audiologen und Phoniatern auszudehnen, sondern kompetente Fachleute zu integrieren, um eine optimale Diagnostik, Therapie und Rehabilitation in enger Kooperation zu realisieren. Nur bei gegenseitiger Anerkennung können in der heutigen, oft berufspolitisch geprägten Landschaft die optimalen Voraussetzungen geschaffen werden, um die gemeinsamen Aufgaben im Rahmen der Pädaudiologie adäquat anzugehen. Diese Zielsetzung erscheint uns sinnvoll und notwendig, um zukünftige Innovationen in der objektiven und subjektiven Audiometrie gemeinsam umzusetzen und in den Dienst der hörgeschädigten Kinder zu stellen.

Dies wünschen sich zwei audiologisch tätige Physiker bzw. Ingenieure, die ihre bisherige und ihre zukünftige Arbeit im Bereich der Audiologie und der Pädaudiologie als interdisziplinäre Tätigkeit im Interesse der Patienten sehen und die diesem Anspruch in enger Kooperation mit den medizinisch tätigen Kollegen in der Pädaudiologie gerecht werden möchten.



H. von Wedel
Hasso von Wedel



Jürgen Kießling
Jürgen Kießling