Zeitschrift: GZ in Kontakt : Gehörlosenzeitung für die deutschsprachige Schweiz
Herausgeber: Schweizerischer Verband für das Gehörlosenwesen
Band: 87 (1993)
Heft: 7

Rubrik: Schweizerische CI-Konsensus-Konferenz

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Eine Informationstagung mit Nebengeräuschen

Schweizerische CI-Konsensus-Konferenz

gg/ Der Informationstagung im kleineren Rahmen im Januar folgte am 18. März 1993 eine CI-Konsensus-Konferenz auf schweizerischer Ebene unter dem Patronat des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV), vertreten durch Direktor P. Stiefel. Nicht weniger als 20 Rednerinnen und Redner kamen in Zürich zum Wort. Aber kamen sie auch zu einem Konsens? Beim Verlassen des Uni-Hörsaals hat wohl nicht nur die GZ daran gezweifelt.

Den Referaten folgte eine Diskussion mit Dr. Bondolfi (Institut für Sozialethik der Universität Zürich), Dr. Arni (ORL, Audiologie), C. Dégive (Psychologin), H. P. Borner (BSV), B. Kleeb (SVG), Dr. Lienhard (Sonderpädagoge), H. Ziswiler (Elternverband) und Dr. Vader (Sozialmedizin) als Teilnehmer.

Konsens heisst Übereinstimmung, Einigung in strittigen Fragen. Die strittige Frage war einmal mehr das Cochlear-Implantat. Wir möchten nicht wiederholen, was bereits am ersten Informationstag gesagt worden ist (siehe GZ 4/5 1993) und beschränken uns auf eine Reihe neuer Aspekte. In einem Kasten kommt auch die Stellungnahme des SVG zum Abdruck (Statement), die von Alex Grauwiler ausgearbeitet worden ist. Sie wurde unterzeichnet vom SVG als Vertreter der Gehörlosen-Fachverbände und dem SGB als Vertreter der Gehörlosen-Selbsthilfeverbände der Schweiz.

CI ist keine Organverpflanzung

Was für CI-Erfahrungen macht man in der Westschweiz? Von 1985 bis 1992 kam es in Genf zu 26 Implantationen bei Patienten, die zwischen 4 und 75 Jahre alt waren. Die besten Resultate wurden bei spätertaubten Kindern und Erwachsenen erzielt, die ohne Schwierigkeiten sprechen können. Die schlechtesten Ergebnisse liegen bei angeborener Taubheit oder Taubheit vor dem Spracherwerb vor. Professor Pierre Montandon vom Genfer Kantonsspital machte keine falschen Hoffnungen: «Der CI-Träger bleibt taub. Hat das Implantat eine Panne, wird es gestört oder ausgeschaltet, ist es nutzlos. Es handelt sich beim CI eben nicht um ein künstliches Organ oder um ein verpflanztes Organ wie eine Niere, eine Leber, ein Herz.»

Überblick über die CI-Studie Schweiz

Gemäss der Entscheidung einer schweizerischen Arbeitsgruppe wurden die Daten der bis Ende 1990 CI-implantierten Patienten registriert. Wie Dr. R. Chrzanowski, E. Haller und Dr. N. Dillier ausführten, schätzten die Patientinnen und Patienten ihre Kommunikationsfähigkeiten positiv ein, das heisst gut bis sehr gut am Arbeitsplatz (80 Prozent), in der Schule (87 Prozent) oder in der Freizeit (97 Prozent). Für diese Personengruppe stellt das CI die wirksamste Methode zur Wiederherstellung der Kommunikationsfähigkeit nach vollständiger Ertaubung dar. Bei Kindern mit angeborener Taubheit (die in dieser Studie nicht vorkommen) sind teilweise erfolgreiche CI-Ergebnisse aus dem Ausland bekannt geworden. Allerdings kann bei diesen Kindern auch die Gebärdensprache als wirksames Verständigungsmedium dienen. Aus medizinischer Sicht besteht kein Anlass, das eine Mittel gegen das andere auszuspielen.

Für die meisten Implantierten hat sich auch das Selbstwertgefühl gesteigert und die soziale Integration verbessert. Die Durchschnittssumme der Kosten liegt gesamtschweizerisch bei Fr. 34783.–, die Reparaturkosten während fünf Jahren erreichen Fr. 10133.–.

Schwieriger sprachlicher Leistungsvergleich

Zu den Besonderheiten unseres Landes gehört die Vielsprachigkeit. Die 26 CI-implantierten Gehörlosen in Genf sind französischer, deutscher, italienischer, spanischer, albanischer und suahelischer Muttersprache. Wie lässt sich in diesem Fall Sprache messen und die Sprachkompetenz von solchen Patienten vergleichen? Wie PD Dr. Marco Pelizzone vom Genfer Universitätsspital ausführte, wurden «nur Ton»-Tests von Konsonanten und Vokalen gemacht, und das bei 13 CI-Trägern. Bei den Vokalen galt es, deren sieben herauszufinden: a (wie im Wort chat), an (chance), e (chef), i (chimie), o (chocolat), ou (chou) und ü (chute). Die Identifikation der Konsonanten wurde anhand von 14 französischen Konsonanten – p, t, k, b, d, g, f, s, v, z, m, n, l, r – getestet. Um die Leistungen des Sprachverständnisses auch subjektiv zu beurteilen, also nicht wissenschaftlich, stellte man sechs Mitarbeitern (drei Ingenieure, zwei Psychologen, einen Mediziner), die mit den Testpersonen während eines Jahres engen Kontakt gehabt hatten, folgende Aufgabe: Klassieren Sie die Patienten und deren Sprachvermögen nach Ihrer Einschätzung.

Die Resultate zeigten eine weitgehende Übereinstimmung zwischen der wissenschaftlichen und der subjektiven Methode. Sie decken sich auch mit einer jüngst in Amerika durchgeführten Untersuchung. Zusammenfassend darf gesagt werden, dass solche Vokal- und Konsonantentests gültige Mittel darstellen, um das Sprachverständnis von CI-Trägern zu untersuchen. Gültig auch dann, wenn man mit Patienten verschiedener Muttersprache zu tun hat. Und das ist für die Schweiz besonders wertvoll.

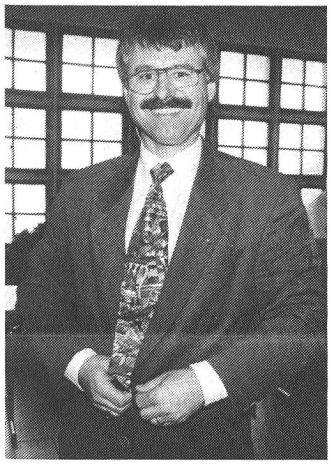
CI-Resultate aus internationaler Sicht

Gegenwärtig gibt es weltweit zwischen 6000 und 7000 Menschen, die ein CI tragen. Die überwiegende Zahl, mehr als 5000, benutzen das 22kanalige Implantat von Nucleus. Mehr als die Hälfte sind zwischen 18 und 64 Jahre alt, jeder achte Träger ist 65 und älter, 9 Prozent zählen 10 bis 17 Jahre, 8 Prozent 6 bis 9, 11 Prozent 3 bis 5 und 3 Prozent 2 Jahre. Aber noch wichtiger als Zahlen

sind die Ergebnisse verschiedener Studien, auf die Dr. Thomas Seeger von der Cochlear Basel hinwies, und die eine eindeutige Steigerung der Lebensqualität verraten: Grösseres Selbstvertrauen, weniger Angst und Depressionen, mehr Lebensfreude und Zufriedenheit, Gefühl des Akzeptiertwerdens, vermehrte soziale Aktivitäten, besseres Meistern familiärer Belastungen.

CI aus der Sicht der Spätertaubten

Als Hans-Jörg Studer im Hörsaal das Wort ergriff, hätte man eine Nadel fallen hören, und als er fürs Zuhören dankte, gab's Applaus wie für niemanden vor und nach ihm. 1975 an den Folgen einer Viruserkrankung beidseitig total ertaubt, wurde der heute 49jährige, verheiratete



Holte sich grössten Applaus: Hans-Jörg Studer (Kommission Spätertaubte der BSSV und Leiter der CICH-Gruppe Schweiz).

Apotheker aus Liestal 1988 in Zürich vom ebenfalls an der Konferenz anwesenden Professor U. Fisch erfolgreich implantiert: «Ich meinte eigentlich ziemlich genau zu wissen, was da auf mich zukommen würde. Als es dann im Dezember 1988 so weit war und der Sprachprozessor angeschlossen wurde, waren die ersten Höreindrücke eher enttäuschend. Ich konnte mir damals kaum vorstellen, mit diesen Geräuschen je etwas anfangen zu können. Dank einem intensiven Hörtraining bei einer erfahrenen Schwerhörigenlehrerin lernte ich die Differenzierung der einzelnen Töne, Geräusche, Worte und Stimmen sehr schnell. Durch das CI bin ich vom Spätertaubten zum stark Schwerhörenden geworden, mit den gleichen Kommunikationsproblemen wie diese. Die Feinheiten des neuen Hörens lernt man erst richtig im täglichen Gebrauch des CI.»

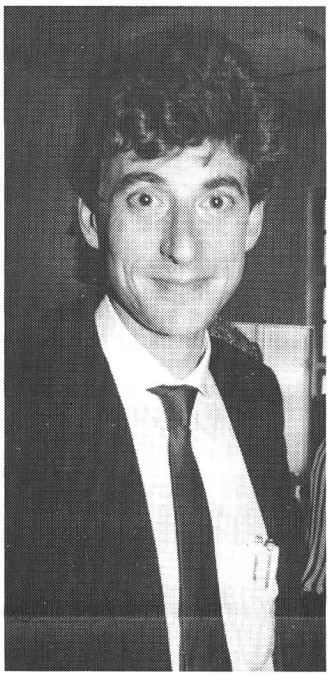
Der Redner amtiert als Präsident der Kommission Spätertaubte (SPEKO) des BSSV und leitet die CICH Schweiz, eine Selbsthilfegruppe von CI-Trägerinnen und -Trägern aller in unserem Land bisher implantierten Systeme. In einer Stellungnahme wehrt sich die SPEKO gegen die Art, wie das CI vom SGB zerrissen wird. Sie kann vor allem nicht akzeptieren, dass der SGB Deutschschweiz Statements im Namen aller Hörbehinderten verfasst, ohne dieses Vorgehen mit den anderen Verbänden abgesprochen zu haben.

CI aus der Sicht des SGB

Einen sehr kritischen Standpunkt gegenüber dem CI nahm Ruedi Graf namens des Schweizerischen Gehörlosenbundes (SGB) ein. Der SGB ist überzeugt: Ein Weg ohne Cochlear-Implantat und ohne Hörgerät ist auch eine Möglichkeit. Die zentralen Fragen der Gehörlosen an die Fachleute, Eltern, Lehrer, Therapeuten lauten: Wissen Sie, was es heisst, gehörlos zu sein? Wissen Sie, verstehen Sie, wie eine gehörlose Person lebt? Gehörlose Menschen sind andere Menschen als Hörende. Eine gute Integration ist für sie in der hörenden Welt kaum möglich. Nicht abhängig sein, nicht beziehungsabhängig sein von Hörenden, ist für Gehörlose sehr wichtig. Sie zweifeln an einer besseren Integration mit CI oder Hörgeräten. Gerade das macht beziehungsabhängig. Nach Ansicht der Gehörlosen konzentriert sich die hörende Welt zu sehr auf das Hören. Dieser Weg führt zu Einschränkungen, beispielsweise gegenüber der Gebärdensprache. Der SGB kann das CI nicht verbieten. Er möchte aber, dass aus Gehörlosen vollwertige, selbstbewusste Menschen werden. Das ist auch ohne CI möglich.

Aus der Sicht der Schwerhörigenschule

Aus seiner 30jährigen Erfahrung, davon 18 Jahre als Heimleiter der Schweizerischen Schwerhörigenschule Landenhof, schöpfte W. Gutknecht. Er berichtete von einer erfolglosen, in Wien durchgeführten Implantation einer Landenhofschülerin und von guten bis sehr guten Interventionen an vier weiteren Schülern. Dem Eingriff müsse aber eine intensive fachpädagogische Langzeitbetreuung folgen. Die Patienten müssten über hochmotivierte Eltern verfügen, die bereit seien, die der Operation folgenden Massnahmen mitzutragen und in den Alltag umzusetzen. Es sei ausserordentlich bedauerlich, dass gerade für eine so wichtige Gruppe wie die geburtsertaubten Kinder die IV die Kosten für das CI nicht übernehme. Der Redner hofft, die Türen stünden noch offen und die Kostenübernahme werde neu überdacht.



Professor Pierre Montandon: CI ist keine Organverpflanzung.

Auch in der zweiten Lebenshälfte von Nutzen

Dass eine Rednerin speziell für das CI in der zweiten Lebenshälfte eintreten würde, war eher eine Überraschung. Aber Gigi Ménard vertrat ihre Meinung mit Überzeugung. Als dipl. Schwerhörigen-Lehrerin für Erwachsene verfügt sie über eine reiche Erfahrung, und diese ist auch in bezug mit mehrfachbehinderten Cochlear-Implantierten durchwegs positiv. Alle ihre Schützlinge haben grossen Nutzen gezogen und die Lebensqualität in verschiedenen Bereichen dadurch erheblich verbessert. Hören und Verstehen, sagte die Referentin, habe nichts mit dem Alter zu tun. Es sei in jeder Lebensphase von Bedeutung.

Wer soll das bezahlen?

Was kostet ein Cochlear-Implantat? Darüber orientierte Patrick Eiholzer von der Finanzabteilung des Unispitals Zürich. Das Total einer Operation in Höhe von Fr. 48679.45 setzt sich aus folgenden Posten zusammen: Voruntersuchung Fr. 1852.80; Operation Fr. 2469.20; Gerätekosten Fr. 32161.60; Postoperative Behandlung Fr. 6392.55; Nachkontrollen Fr. 5776.30. Zusätzliche Kosten entstehen durch Hörtraining, technologische Überholung des Sprachprozessors und Reparaturkosten an Geräten.

Zukunftsperspektiven

Das CI ist für taub gewordene Personen eine Hilfe. Das steht ausser Zweifel. Marco Pelizzone, der als letzter Redner nochmals das Wort ergriff, zeichnete aber noch Zukunftsperspektiven. Neue Strategien in der Kodierung der Töne werden in Genf entwickelt. Ferner will man die entscheidenden Faktoren herausfinden, die dem Patienten erlauben, aus dem CI das Maximum herauszuholen. Erste Tests haben erfreuliche Resultate ergeben. 12 von 13 Patienten machen im Verständnis der Sprache bedeutende Fortschritte, derweil es mit dem bisherigen Instrumentarium nur 5 von 13 Personen waren. Der neuentwickelte Prozessor gestattet 11 Personen, telefonisch zu kommunizieren. Sie erklären, dass die gehörten Töne viel klarer seien als früher. Nach Dr. Pelizzone steht man kurz vor wichtigen Fortschritten, welche die Leistungen punkto Sprachkompetenz der Patienten noch steigern werden.

Was bedeutet Konsens?

«Der Erfolg einer Konsens-Konferenz», sagte Tagungsleiter Dr. Thomas Spillmann, «hängt nicht davon ab, wie laut die Parteien ihr Pro und Contra verkünden, sondern davon, wie gut die Teilnehmer fähig sind, sich in die Lage der jeweils anderen hineinzuversetzen und für ihre Situation Verständnis zu entwickeln.»

Wer hätte nicht an diesen Ausspruch gedacht, als er beim Verlassen des Hörsaals vor dem Gebäude jugendlichen Gehörlosen mit Transparenten begegnete. Auf einem dieser Plakate war zu lesen: «CI – Spielwiese für Ärzte».

Die informative, von Dr. Thomas Spillmann fair geführte Tagung, die sich daran anschliessende, ernsthafte Diskussion hätte ein anderes Ende verdient.