

Interview mit Prof. Dr. Steffen Maune

Autor(en): **Maune, Steffen / Ruggli, Roger**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Sonos / Schweizerischer Verband für Gehörlosen- und Hörgeschädigten-Organisationen**

Band (Jahr): **101 (2007)**

Heft 9

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-924092>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Interview mit Prof. Dr. Steffen Maune

Prof. Dr. Steffen Maune beantwortet die von der sonos-Redaktion an ihn gestellten Fragen.



sonos: Die HNO-Klinik Holweide der Kliniken der Stadt Köln GmbH bietet mit Ihnen als ausgewiesene Fachkapazität auf dem Gebiet HNO-Heilkunde europaweit als erstes Krankenhaus die Behandlung mit einem neuen in den USA entwickelten Hörimplantat an, so dass Menschen mit Altersschwerhörigkeit wieder natürlicher hören können. Können Sie die Vorgehensweise bei der Implantation kurz beschreiben?

Maune: „Nach sehr umfangreicher audiologischer Diagnostik wird die Eignung des Patienten für das Esteem beurteilt. Bei einer positiven Gesamtbeurteilung kann der Patientin oder dem Patienten das Hörsystem operativ implantiert werden. Die eigentliche Operation kann ich wie folgt umschreiben.“

1. Hautschnitt hinter dem Ohr
2. Mastoidektomie (Warzenfortsatz des Ohres wird ausgefräst)
3. Posteriore Tympanotomie (Eröffnung des Mittelohres von hinten)
4. Erweiterung des Aditus ad antrum (Ausfräsen des Raumes um den Amboss herum)
5. Schwingungsanalyse der Gehörknöchelchenkette
6. Abtragen eines kleinen Teils des langen Ambossschenkels
7. Platzieren des Sensors und Treibers an den Gehörknöchelchen
8. Schaffen der Verbindungen mit Spezialzement
9. Messung der Ankoppelungswerte
10. Einpassen des Transducers (Computer und Batterie) in den Knochen
11. Anschliessen des Transducers
12. Systemkontrolle durch Messungen der Verstärkungswerte
13. Verschluss des Hautschnittes

Welches sind die Vorteile gegenüber herkömmlichen Hörsystemen?

„Die wesentlichsten Vorteile aus meiner Sicht sind:“

- Kein künstliches Mikrofon notwendig
- Komplette implantierbar
- Seltene Batteriewechsel
- Natürlicheres Hörgefühl möglich
- u.v.m.

Wie funktioniert das Implantat genau?

Maune: „Der Schall gelangt über natürlichen Weg durch den Gehörgang zum Trommelfell, zum Hammer sowie zum Amboss. Dort wird der Schall abgegriffen und in Stromimpulse umgewandelt. Im Transducer werden die Impulse verstärkt und zum Treiber gesendet und anschliessend auf den Steigbügel übertragen.“

Für welche PatientInnen ist die Operation bzw. die Implantation besonders geeignet (Alter, Schwerhörigkeitsgrad etc.)?

Maune: „Das neuartige Hörsystem ist für Patientinnen und Patienten geeignet, welche an einer Innenohrschwerhörigkeit mit einer Hörminderung, abhängig von den Frequenzen zwischen ca. 30 - 80 Dezibel, leiden.“

Eignet sich die neue Behandlungsform auch für jüngere Menschen bzw. für Menschen mit angeborener Schwerhörigkeit - allenfalls auch für Kinder - bzw. nach einem Hörsturz mit bleibender Schwerhörigkeit?

Maune: „Im Prinzip ja, hängt aber jeweils von den genauen individuellen Befunden ab.“

Wo liegen die Unterschiede des neuen Hörimplantates zum Cochlea Implant?

Maune: „Das Cochlea Implantat (CI) funktioniert komplett anders. Bei einem CI wird der Hörnerv direkt mit elektrischen Reizen mittels einer Elektrode, welche direkt in der Hörschnecke liegt, stimuliert.“

Welche Narkoseform wird für die Implantation des neuen Hörsystems verwendet? Gibt es Patienten, die wegen anderer Beschwerden nicht operiert werden können bzw. bei welchen Krankheiten und Beschwerden kann die Operation nicht durchgeführt werden?

Maune: „Das Hörsystem wird unter Vollnarkose operativ eingesetzt. Ausser bei Patientinnen und Patienten, welche unter erhöhten Narkoserisiken leiden, gibt es eigentlich keine Einschränkungen.“

Wie viele Menschen wurden weltweit bereits mit diesem neuen System versorgt?

Maune: „Weltweit wurden bis heute ca. 90 Patientinnen und Patienten mit dem neuen Hörsystem versorgt.“

Gibt es beim neuen System auch Fälle, wo kein Erfolg eingetreten ist? Wenn ja wie viele und an was lag es?

Maune: „Im Rahmen der klinischen Studien musste bis heute ein einziges System aufgrund von Abstossungsreaktionen explantiert werden.“

Seit wann existiert diese neue Technik bzw. wann wurde das neue Hörimplantat in den USA entwickelt?

Maune: „Das neue Hörsystem wurde in den letzten 10 Jahren in Minneapolis in den U.S.A. entwickelt und hat im April 2006 die CE-Zulassung erhalten.“

Mit wie vielen Behandlungen hinsichtlich der Implantation des neuen Systems rechnen Sie in der Klinik Köln-Holweide pro Jahr?

Maune: „Wir gehen davon aus, dass an unserer Klinik jährlich ca. 200 bis 400 der neuen Hörsysteme von Esteem implantiert werden.“

Sind Nebenwirkungen im Zusammenhang mit der neuen Behandlungsform bekannt?

Maune: „Keine - ausser den üblichen Risiken bei einer Operation.“

Die Operation ist mit 20'000 Euro sehr teuer und wird nicht von den Krankenkassen bezahlt. Warum ist dies so bzw. wann kann damit gerechnet werden, dass die Operation von den Kassen finanziert wird bzw. was muss geschehen, dass der Eingriff möglichst bald in den Pflichtleistungskatalog der Kassen aufgenommen wird?

Maune: „Die Frage nach den Kosten muss etwas differenzierter angeschaut werden. Die Kosten des operativen Eingriffes betragen nur 5'000 Euro und bewegen sich somit im normalen Rahmen. Das Implantat selbst kostet 19'260 Euro. Es ist denkbar, dass je nach den versicherten Leistungen die Operation von einem Privatversicherer übernommen wird. Allenfalls beteiligt sich die Versicherung auch anteilmässig an den Produktkosten. Da die Privatversicherungsverträge sehr individuell ausgestaltet sind, ist der jeweilige Kostenbeteiligungsbetrag vom Einzelfall abhängig. Die gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland zahlen noch nicht für das Hörsystem Esteem. Es gibt aber neben den Krankenkassen auch Innungen und Genossenschaften, die allenfalls eine Kostenbeteiligung übernehmen. Wenn das Hörsystem berufsbedingt nötig ist, z.B. wenn ein(e) Arbeiter(in) in staubiger, schmutziger oder

feuchter Umgebung arbeitet, könnte es sein, dass Teile oder die gesamte Summe ersetzt werden. Aber auch das hängt stark vom Einzelfall ab. Über einen Zeitraum von 10 Jahren betrachtet ist das Esteem etwa 150 Euro pro Monat teurer als normale Hörgeräte (Firmenangabe). Diese werden von den Krankenkassen auch nicht bezahlt, sondern nur mit etwa 300 Euro pro Seite bezuschusst. Moderne, digitale Hörgeräte können heute durchaus zwischen 3'000 bis 5'000 Euro teuer sein. Dazu kommen Batterien und Ersatzteile. In der Regel werden heute die Hörgeräte aufgrund von Verschleiss etwa alle drei Jahre ersetzt. Nimmt man nun noch die „Soft-Facts“ wie Lebensqualität, Hörqualität und die Wartungsfreiheit hinzu, so ist Esteem eher günstiger als die heute bekannten Produkte. Im Übrigen kann man die Operation, die Produktkosten und alle damit zusammenhängenden Folgekosten, auch Reise- und Hotel-, oder Aufenthaltskosten sowie die Batteriewechsel und die Operationskosten dafür von den Steuern absetzen. Da dieser Betrag von den jeweils individuellen steuerrechtlichen Situationen abhängt, kann man hier aber keine verbindlichen Zahlen nennen.“

Wird der Eingriff in den USA von den Kassen bezahlt?

Maune: „Auch in Amerika gilt, dass die Kosten für die Operation sowie die anteilige Produktkosten von den Privatversi-

cherer übernommen werden können. Der jeweilige Beteiligungsbetrag ist vom Einzelfall und vom Deckungsumfang des Versicherungsvertrags abhängig.“

Weil die Operation bzw. die Behandlung in Europa nicht von den Kassen übernommen wird, stellt sich hier ganz automatisch das Problem der sog. Zweiklassenmedizin. Was ist Ihre persönliche Meinung zu diesem Thema?

Maune: „Es ist nicht so, dass das generell in Europa so ist. In Frankreich werden die Kosten für die Operation von den Kassen bezahlt und in Italien wird das gesamte System übernommen. Die Frage der Zweiklassenmedizin passt irgendwie nicht so recht zu dieser Thematik. Diese neue Technologie muss noch von den Krankenkassen bewertet werden, da bislang kaum Erfahrungen vorliegen. Diese Kostenanalyse mit vergleichbaren Hörhilfen wird wohl demnächst als Frage entstehen und beantwortet werden müssen. Dabei wird dann die klassische Hörgeräteversorgung einschliesslich aller Nebenkosten mit denen der optimalen Versorgung mit einem komplett implantierbaren Hörgerät zum Vergleich anstehen.“

Gibt es im angrenzenden europäischen Ausland ebenfalls Bestrebungen an HNO-Kliniken diese neue Behandlungsform anzubieten?

Maune: „Ja, die Firma Envoy eröffnet in Frankreich und in Italien Filialen. Für die Ausbildung der Ärzte ist das Envoy Center hier in Köln-Holweide mit zuständig.“

Noch ein paar Fragen zu Ihrer Person: Seit wann engagieren Sie sich persönlich als Spezialist für HNO? Was ist für Sie die grösste Herausforderung in dieser Disziplin? Welche Risiken gibt es aus Ihrer Sicht für Menschen mit Hörbehinderungen in der heutigen Zeit und welche Chancen erkennen Sie?

Maune: „Ich bin seit 1992 HNO-Facharzt. Anspruchsvoll und herausfordernd finde ich die Vielseitigkeit des Faches und die hohe „Technologielastigkeit“ der Operations-Methoden. Die Risiken sehe ich, wie dies schon immer der Fall war, in der Abhängigkeit vom Bedeutungsgrad der ungestörten Kommunikation im privaten und beruflichen Umfeld. Die Chancen bestehen in der besseren Versorgungsmöglichkeit der hörgeschädigten Menschen durch vollimplantierbare Hörsysteme.“

Sehr geehrter Herr Professor Maune im Namen der sonos-Redaktion danke ich Ihnen ganz herzlich für dieses Interview und ich wünsche Ihnen mit dem neuen Hörsystem viel Erfolg und viele zufriedene und glückliche Patientinnen und Patienten.

Roger Ruggli



TARIFE 2007 II für Dolmetscheinsätze, gültig ab 1.7.2007 BEARBEITUNGSgebÜHREN (inkl. MWSt.)

Bestellungen für Arbeitsplatz ohne IV-Verfügung (wenn Verfügung beantragt gratis) Art. 74 IVG

Fr. 20.- halber Tag (Dolmetscheinsatz bis zu 4 Stunden)

Fr. 30.- ganzer Tag (Dolmetscheinsatz mehr als 4 Stunden)

Bei Absagen ist die Bearbeitungsgebühr auch zu bezahlen.

Gratis sind private Bestellungen von Hörgeschädigten für alle anderen Einsätze in der Schweiz, wie zum Beispiel:

- Medizinische Untersuchung
- Schule (Elternabend), Adresse der Schule mitteilen, damit Procom Kosten der Schule in Rechnung stellen kann
- Vorsprechen auf Ämtern (Arbeitsamt, Steueramt, Sozialamt)

Adresse des Amtes mitteilen, damit Procom den Ämtern Rechnung stellen kann

sonos-Mitgliederorganisationen, die private Träger haben

Fr. 60.- halber Tag (Dolmetscheinsatz bis zu 4 Stunden)

Fr. 120.- ganzer Tag (Dolmetscheinsatz mehr als 4 Stunden)

Bei Absagen ist die Bearbeitungsgebühr auch zu bezahlen.

KOSTEN (exkl. MWSt.) für Öffentliche Institutionen / Gericht / Polizei / TV / Kirchen / Sozialamt etc.

Spesenpauschale pro Einsatz Fr. 35.-

Reise- und Wartezeit, pro Stunde Fr. 50.-

Dolmetschzeit, pro Stunde Fr. 130.- (minimum 1 Std.)

Bei Absagen, die später als 3 Werkstage, jedoch 24 Std. vor einem Einsatz bei der Vermittlung eintreffen, werden 75% der bestellten Dolmetschzeit verrechnet. Bei Absagen kürzer als 24 Std. vor einem Einsatz wird die volle bestellte Dolmetschzeit verrechnet (jedoch ohne Spesenpauschale/Reise- und Wartezeit). Erscheint der/die Dolmetscher/in vor Ort, wird immer (auch bei Nichterscheinen des Kunden) die bestellte Dolmetschzeit und die Spesen verrechnet.

für Einsätze im Ausland: dafür erstellen wir Ihnen gerne eine Offerte

Für die Bearbeitungsgebühren oder für die Einsatzkosten erhalten Sie von der Procom eine Rechnung. Hat der Kunde eine IV-Verfügung (berufliche Massnahmen, Dienstleistungen Dritter), wird keine Bearbeitungsgebühr erhoben.

Verschiebungen

Verschiebt eine Kunde einen Einsatz in Absprache mit der Dolmetscherin (Vermittlung muss keine andere Dolmetscherin suchen) wird keine Bearbeitungsgebühr erhoben. Bei allen anderen Verschiebungen gelten die gleichen Regeln wie bei Absagen.

Nichterscheinen des Kunden bei Privatbestellungen gem. Art. 74 IVG

Erscheint ein Kunde nicht zum vereinbarten Termin, wird eine Bearbeitungsgebühr von Fr. 100.- erhoben. Ausnahme: der Kunde kann eine schriftliche Bestätigung vorweisen, dass ihn keine Schuld trifft.

Für Kunden, die ausstehende Rechnungen nicht bezahlen, werden keine Dolmetscher/innen mehr vermittelt.