

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Hubert Hüppe, Andreas Storm, Annette Widmann-Mauz, Dr. Wolf Bauer, Monika Brüning, Verena Butalikakis, Dr. Hans Georg Faust, Ingrid Fischbach, Michael Hennrich, Volker Kauder, Gerlinde Kaupa, Barbara Lanzinger, Maria Michalk, Hildegard Müller, Matthias Sehling, Jens Spahn, Matthäus Strebl, Gerald Weiß (Groß-Gerau), Wolfgang Zöller und der Fraktion der CDU/CSU

Früherkennung und Frühförderung hörgeschädigter Kinder

In Deutschland werden jährlich zwischen 1 800 und 2 400 Kinder mit einem beidseitigen dauerhaften Hörschaden geboren. Angeborene, versorgungsbedürftige Hörschädigungen treten damit häufiger auf als alle anderen angeborenen Erkrankungen zusammen genommen, für die Neugeborenen-Screenings eingeführt wurden. Als Hörschäden werden alle Beeinträchtigungen bezeichnet, die es dem Betroffenen erschweren, akustische Signale peripher aufzunehmen oder zentral zu verarbeiten. Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass ein Zusammenhang zwischen der frühen Erkenntnis und Behandlung einer solchen Hörschädigung und folgender Sprach- und Hörentwicklungen besteht. Der günstigste Zeitraum für das Erlernen des Hörens ist die Zeit bis zum dritten Lebensjahr. Je früher die Behandlung ansetzt, desto geringer sind spätere Störungen von Sprache, Hören und sozialer Entwicklung des Kindes; je später die Hörschädigung entdeckt wird, desto geringer sind die Einwirkungsmöglichkeiten. Bei einer zu spät erkannten Hörschädigung kann die ganzheitliche Entwicklung des Kindes nachhaltig gestört werden.

Obwohl moderne Techniken für die Feststellung von peripheren Hörstörungen bei Neugeborenen zur Verfügung stehen, liegt das Durchschnittsalter für die fachärztliche Diagnose von Hörschädigungen in Deutschland bei ca. drei Jahren. Die Entwicklung der Hörbahn ist in diesem Alter bereits abgeschlossen. Die Weltgesundheitsorganisation hat daher bereits 1995 Forderungen nach Frühuntersuchungen erhoben. In den USA, Belgien (Flandern), Österreich und in Polen sind bereits flächendeckende Hörscreening-Programme eingeführt worden. In der Bundesrepublik Deutschland werden bereits Pilotprojekte für ein Hörscreening an Neugeborenen in einigen Bundesländern durchgeführt, so beispielsweise in Bayern, Baden-Württemberg, Berlin, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und im Saarland.

Ziel eines solchen Neugeborenen-Hörscreenings wäre das frühe Erkennen, eine rasche methodenoffene Versorgung der Kinder und der frühzeitige Beginn gezielter Förderungsmaßnahmen (z. B. Versorgung mit Hörgeräten, Frühförderung durch Erlernen der Laut- und Gebärdensprache). Hörgeschädigten Kindern soll so eine den hörenden Kindern entsprechende Gesamtentwicklung ermöglicht werden.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Unternimmt die Bundesregierung Maßnahmen, um die flächendeckende Umsetzung eines bundesweiten Neugeborenen-Hörscreenings zu unterstützen?

Wenn ja, welche, mit welcher Zielsetzung und in welchem Zeitrahmen?

2. Hat die Bundesregierung Kenntnis davon, wie sichergestellt wird, dass jedes Kind unabhängig vom Wohnort, nach einem positiven Screening einer weiterführenden qualifizierten Diagnostik zugeleitet wird?

In welcher Form wird ein auffälliges Ergebnis des Screenings den Eltern mitgeteilt und wie werden sie in der Zeit des „Diagnoseschocks“ beraten und begleitet?

3. Welche Maßnahmen unternimmt die Bundesregierung, um sicherzustellen, dass Eltern hörgeschädigter Kinder eine umfassende, unabhängige und methodenoffene Beratung über mögliche Therapie- und Förderwege sowie die Möglichkeit zur Begegnung mit erwachsenen Gehörlosen und Schwerhörigen erhalten?

Ist der Bundesregierung bekannt, ob diesen Eltern vollständige Informationen über Selbsthilfeorganisationen von Eltern sowie von Betroffenen (Gehörlose, Schwerhörige) vermittelt werden?

4. Welche Maßnahmen betreibt die Bundesregierung, um sicherzustellen, dass hörgeschädigte Kinder unabhängig vom Wohnort je nach individuellen Erfordernissen die bestmöglichen Chancen für eine frühestmögliche Integration in die Gesellschaft erhalten, und zwar durch

a) eine qualitativ hochwertige hörtechnische Versorgung?

b) Möglichkeiten zum Erlernen der Gebärdensprache durch die betroffenen Familien?

5. Ist der Bundesregierung bekannt, wie sichergestellt wird, dass jedes Kind mit Hörschädigung eine regelmäßige, individuelle hörgeschädigtenpädagogische Frühförderung erhält?

Inwieweit besteht dabei die Möglichkeit zur bilingualen Förderung in Laut- und Gebärdensprache?

6. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung ergriffen, um die Gebärdensprache als vollwertige Alternative zur Lautsprache zu fördern?

7. Hat die Bundesregierung Kenntnisse darüber, wie viele selbst hörgeschädigte oder gehörlose Experten in der Frühförderung oder in Beratungsstellen arbeiten?

Wenn nicht, sind solche Erhebungen geplant?

Berlin, den 28. September 2004

Hubert Hüppe

Andreas Storm

Annette Widmann-Mauz

Dr. Wolf Bauer

Monika Brüning

Verena Butalikakis

Dr. Hans Georg Faust

Ingrid Fischbach

Michael Henrich

Volker Kauder

Gerlinde Kaupa

Barbara Lanzinger

Maria Michalk

Hildegard Müller

Matthias Sehling

Jens Spahn

Matthäus Strebl

Gerald Weiß (Groß-Gerau)

Wolfgang Zöller

Dr. Angela Merkel, Michael Glos und Fraktion