

Leben mit Cochlea Implantat & Hörgerät

# Schnecke

WE WANT  
YOU –  
ALS LESER!



## „SCHREI MICH NICHT SO AN!“

Die Rolle der Angehörigen in der CI-Versorgung

IDENTITÄT UND CI Wer bin ich und warum?

LESER WERBEN LESER Abonnenten können tolle Preise gewinnen



zertifiziert von der  
STIFTUNG GESUNDHEIT

# SONNET 2. Made For You.

**NEU**

## SONNET 2

Der neue Audioprozessor für Cochlea-Implantate

Wir haben zugehört und Ihr Feedback in benutzerfreundliche Funktionen, attraktives Zubehör und eine intuitivere Bedienung umgesetzt. So vereint der SONNET 2 mit seiner komplett neu entwickelten Chip-Plattform beste Hörleistung und attraktives Produktdesign. Die neue „Adaptive Intelligenz“ des SONNET 2 reagiert automatisch auf die Hörumgebung. So hören Sie überall und zu jeder Zeit optimal. MED-EL Nutzer profitieren außerdem von der neuen Smartphone-App AudioKey: Damit lässt sich der Audioprozessor leicht bedienen und sogar wiederfinden. Dank der neuen Fernbedienung mit Display und dem AudioLink zum Musik-, TV- und Telefongespräch-Streamen lässt der SONNET 2 keine Hörwünsche offen.



- ✓ Bedienung via Smartphone und neuem FineTuner Echo
- ✓ noch natürlicheres Hören
- ✓ automatische Anpassung an alle Hörumgebungen
- ✓ mit früheren Implantat-Generationen kombinierbar

# Lesen lohnt sich

Liebe Leserin, lieber Leser.

Hallo, Sie! Ja, Sie sind gemeint! Aus der Tatsache, dass Sie dieses Heft aufgeschlagen haben, schließe ich, dass Sie die *Schnecke* zumindest nicht uninteressant finden. Falls das so ist, gestatten Sie mir eine Frage: Warum sagen Sie das nicht weiter?



Uwe Knüpfer

Foto: DCIG e.V.

Im Ernst. Das hier ist, ausnahmsweise mal, Werbung in eigener Sache. Und ein Angebot.

Die Zeitschrift *Schnecke* samt ihrem Internetauftritt [www.Schnecke-online.de](http://www.Schnecke-online.de) ist zwar heute DAS deutschsprachige Medium für alle Fragen zum Leben mit Cochlea Implantaten und Hörgeräten. Wir haben treue Leserinnen und Leser und sind dankbar dafür, aber: es könnten mehr sein.

Den meisten unserer Leserinnen und Leser ist das Leben mit CIG-Hörgerät nicht unbekannt. Sie finden in der *Schnecke* Neuigkeiten zu Technik, Therapie und Forschung, aber auch Belege dafür, dass sie nicht allein sind mit ihren Problemen und Hoffnungen. Das ist wichtig. Das soll so bleiben.

Aber: Da draußen im Land – entschuldigen Sie diese Anleihe bei der Politikersprache –, da draußen im Land also leben sehr, sehr viele Menschen mit Hörproblemen, die von Innenohrimplantaten, von moderner Hörtechnik und von der DCIG und ihren Selbsthilfegruppen allenfalls vage etwas gehört haben. Gerade für sie – und für ihre Angehörigen – kann die Lektüre der *Schnecke* und von *Schnecke-online* echte Lebenshilfe sein. Davon bin zumindest ich fest überzeugt.

Wenn man sich in einer existentiellen Entscheidungssituation befindet – Hörgerät ja oder nein, soll ich mich implantieren lassen oder besser doch nicht? –, ist nichts wertvoller als unabhängiger, guter Rat auf der Basis von Erfahrungen. Den findet man in der *Schnecke*.

Die *Schnecke* will niemandem etwas verkaufen oder aufdrängen. Sie bietet Aufklärung, Orientierung, Lebenshilfe. Wie oft habe ich den Satz gehört: Hätte ich das früher gewusst! Ich übersetze ihn so: Hätte ich doch schon früher die *Schnecke* gekannt und gelesen!

**Teure Werbung können wir uns als Zeitschrift eines ehrenamtlich geführten, gemeinnützigen Vereins nicht leisten. Doch wir haben Sie! Wer könnte für das Lesen der *Schnecke* besser und kompetenter werben als Leserinnen und Leser wie Sie?**

Deshalb bitte ich Sie, ganz persönlich: Machen Sie Menschen in ihrem Bekanntenkreis, in Ihrer Verwandtschaft, in Ihrer Nachbarschaft, von denen Sie wissen oder ahnen, dass sie Hörprobleme haben, auf die *Schnecke* aufmerksam! Werben Sie neue Abonnenten! Nutzen Sie das Formular auf Seite 90! Schreiben Sie Ihren Namen und Ihre Adresse dazu! Schicken Sie uns das Formular! (Es geht auch online.)

Unter allen neuen Abonnenten und allen, die bis Ende November neue Abonnenten geworben haben, werden wir 20 Exemplare des Romans „Der stille Koog“ von Ilka Dick und 20 Flaschen „Schneckenwein“ verlosen. Na, ist das kein gutes Angebot?

Ich wünsche Ihnen viel Glück, der *Schnecke* viele neue Leserinnen und Leser und uns allen einen so goldenen wie erfrischenden Herbst,

Herzlich grüßt Sie

Ihr



## KOLUMNEN

Editorial: Lesen lohnt sich	3
Gastkommentar:	37
Die Rolle der Hörakustiker in der digitalisierten Zukunft	
Arnold Erdsieks Begegnungen	31
Brief aus Berlin: BTHG, wie geht es weiter?	70
Cartoon von René Fugger	26
Grußwort: Bundesgesundheitsminister Jens Spahn	13
Nachgefragt bei: Andreas Dietz	89

## FORUM

Gut getroffen	6
Meldungen	6
Menschen	8
Recht	10
Fortschritte	11
Leserbriefe	12

## TITELTHEMA

„Du kannst mich stehen lassen!“	14
„Ohne die CIs wäre unsere Familie zerbrochen“	16
Die Rolle der Angehörigen in der CI-Versorgung von Erwachsenen	20
„Wir machen die Angehörigen zu Experten“	21
Wenn liebe Worte nicht mehr ankommen	22
„Schrei mich nicht so an, ich versteh dich auch so gut...“	24
Jettes Weg	27
NRW würdigt die Rolle der Angehörigen	32
Wenn Mama oder Papa ein Hörgerät brauchen	33
„Geschwister behinderter Kinder müssen früh teilen“	34
Jeder Fortschritt ein inneres Fest	36

## CI-VERSORGUNG

30 Jahre CI für Kinder	38
CI-Scouts on tour in Europa	39
Härtetest für Prozessoren	40
Forderungen der DCIG zum Implantateregister-Errichtungsgesetz	41

## FORSCHUNG / TECHNIK

Technik-Schnecke: Mein CI, meine Familie und ich	42
20 Jahre EAS:	44
Wie wird aus einer Idee ein funktionierendes Gerät?	
Normales Gehör links + EAS rechts – wie klingt das?	48



### Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe:

Ilse Achilles, Astrid Braun, Nadine von Deetzen, Susanne Dietrich, Andreas Dietz, Arnold Erdsiek, Annette Exner, Andrea Fabisch-Wörner, Katja Fiebig, Brigitte Frieß, Familie Fröhlich, Barbara Gängler, Elisa Goebel, Beate Gromke, Frank von Häfen, Jan-Philipp von Hagen, Hanna Hermann, Karl-Wolfgang Kaiser, Andreas Kammerbauer, Eva Keil-Becker, Kirsten Keppeler, Sonja Kloevekorn, Uwe Knüpfer, Ingrid Kratz, Thomas Künzl, Claudia Kurbel, Anne K. Läßig, Anke Lesinski-Schiedat, Sabine Nospes, Michaela Pfeffer, Rainer Pomplitz, Johanna Rentel, Nadja Ruranski, Martin Schaarschmidt, Marcus Schmidt, Jens Spahn, Marisa Strobels, Pascal Thomann, Tamar Wiegand, Stephan Wilke, Ruth Wolf, Roland Zeh, Stefanie Ziegler, Reinhard Zille

Titelbild: Michael Holtschulte nach:





**JUNGE SCHNECKE**

Steckbrief: Lenja Kienle	50
Kinder- und Jugendbuch: Rico, Oskar und die Tieferschatten	50
Musik für leise Ohren	52
Gebärden spielend lernen	53
Kindermund	54
Kinderrätsel	54
Werden taube Kinder manchmal ohne CI hörend?	56

**SCHULE | STUDIUM | BERUF**

Arbeiten mit CI: Zahnärztin Dr. Kirsten Keppler	58
Johanna Rentel: „Mein CI ist ein Teil meiner selbst“	59
Pädakustik-Konferenz: „Teenager und Technologie – das klappt super“	62
Regelschülerseminar: „Selbstbewusstes Hören“	64

**FREIZEIT | HOBBIES**

Analoge Fotografie: Aus Freude am Papierbild	66
Kein Hokusfokus: Erwin Joost hört und zaubert mit CI	68
Electrodes Festival: Ein lautes Wochenende	69

**RECHT | SOZIALES**

Kostenlose Hilfe bei Gericht	71
------------------------------	----

**SELBSTHILFE | VERBANDSLEBEN**

DCIG – aktuell	72
Eine Ära endet: Dank an Roland Laszig	73
Rückblick: Das war der 14. Deutsche CI-Tag	74
Dialog auf Augenhöhe 2019: Schwerhörigkeit? Kein Thema!	77
CI-Botschafterin sagt: Ahoi!	78
Eine richtig coole Bande: DOA NRW	79
HCIG-Generalversammlung: Wetterglück, Sonne satt und Sommerfest	79

Glossar	31
Basiswissen	46
Selbsthilfe gewinnt durch Förderung	80
Im Porträt: Universitätsklinikum Leipzig	80
Förderer der Selbsthilfe	81
Adressen	82
Veranstaltungen	86
Fachliteratur	88
DCIG-Beitrittsformular und Schnecke Bestellschein	90
Übersicht der Inserate	90
Impressum	5

**IMPRESSUM**

FACHZEITSCHRIFT SCHNECKE  
Etabliert ab 1989 von Ernst Lehnhardt und Hanna Hermann

**HERAUSGEBER**

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e. V.  
Präsident: Dr. Roland Zeh

**CHEFREDAKTION**

Uwe Knüpfer  
Hauptstraße 43, 89250 Senden  
Tel. 07307 / 925 66 42, Fax: 07307 / 925 74 75  
uwe.knuepfer@redaktion-schnecke.de  
www.schnecke-online.de

**REDAKTION**

Marisa Strobelt (Chefin vom Dienst)  
marisa.strobelt@redaktion-schnecke.de  
Tel. 07307 / 925 8770, Fax: 07307 / 925 74 75  
Nadja Ruranski, nadja.ruranski@redaktion-schnecke.de  
Sonja Kloeve Korn, sonja.kloeve Korn@redaktion-schnecke.de  
Matthias Schübel (online), m.schuebel@jb-herne.de  
Dieter Grotepaß (Lektorat)

**ANZEIGEN**

Petra Kreßmann  
Tel. 07307 / 925 71 76, Fax: 07307 / 925 74 75  
petra.kressmann@redaktion-schnecke.de

**CARTOON**

Rene Fugger, www.rene-fugger.de

**MENTOR**

Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Roland Laszig

**WISSENSCHAFTLICHER BEIRAT DCIG E. V.  
UND REDAKTION SCHNECKE**

Günther Beckstein  
Dr. Barbara Eßer-Leyding  
Prof. Dr. Ulrich Hase  
Hanna Hermann  
Prof. Dr. Ulrich Hoppe  
Prof. Dr. Thomas Kaul  
Göran Lehmann  
Prof. Dr. med. Anke Lesinski-Schiedat  
Prof. Dr. Dirk Mürbe  
Carsten Ruhe

**ABOVERWALTUNG UND ADMINISTRATION**

Petra Kreßmann, abo@redaktion-schnecke.de

**LAYOUT UND DRUCK**

le ROUX Druckerei, 89155 Erbach, www.leroux.de

**AUFLAGE 5.500**

Alle Beiträge geben die Meinung des jeweiligen  
Autors wieder und nicht unbedingt die der Redaktion.  
Nachdruck nur mit Genehmigung der Redaktion.

**HINWEISE FÜR AUTOREN**

Interessante Artikel sind willkommen. Über Druck  
oder Onlinestellung entscheidet die Redaktion.  
Alle Beiträge sollen allgemein verständlich sein.

Aus Platzgründen müssen Artikel angepasst oder gekürzt  
werden, oft erst in letzter Minute. Wir bitten um Verständnis!

Bei Veröffentlichung in anderen Zeitschriften und/oder  
Medien erbitten wir Ihre Mitteilung!

**REDAKTIONSSCHLUSS**

31. Januar, 30. April, 31. Juli, **31. Oktober**

## GUT GETROFFEN

*„Ohne Begeisterung ist noch nie etwas geschaffen worden.“*

Gottfried Diller

*„Menschen mit einer neuen Idee gelten so lange als Spinner, bis sich die Idee durchgesetzt hat.“*

Mark Twain

*„Pädagogik und Evidenz schließen sich nicht aus.“*

Yvonne Seebens

*„Wer etwas will, der findet Wege. Wer nicht will, findet Gründe.“*

Albert Camus

*„Wir reden zu selten über die Angehörigen.“*

Michael Schwaninger

*„Das Schöne an der Zukunft ist, dass wir sie selbst gestalten können.“*

Katja Steppke

## MELDUNGEN

### Neu auf Schnecke-online: Die CI-Versorgungslandschaft auf einen Blick!

Wir haben das Expertenverzeichnis auf Schnecke-online neu und übersichtlicher geordnet. Klicken Sie doch einfach mal hinein!

Dort finden Sie jetzt die **Adressen**

**aller Kliniken, CI-Zentren, Hörakustiker, Firmen, Verbände und Selbsthilfegruppen**, die an der CI-Versorgung in Deutschland beteiligt sind. Jedenfalls aller, von denen wir wissen. Das Verzeichnis wird stetig aktualisiert. Adressen in Ihrer Nähe können über Orts- oder Postleitzahl-Suche rasch gefunden werden.

**Wichtig:** Einrichtungen, die zu ihren Angeboten weitere Angaben machen oder Korrekturen vornehmen wollen, können dafür unser **Online-Anmeldeformular** nutzen oder uns eine E-Mail schreiben (an: [redaktion@redaktion-schnecke.de](mailto:redaktion@redaktion-schnecke.de))



### Versichertenbefragung zu Hörhilfen: Hörakustiker freuen sich über Bestnoten – HNO-Ärzte kritisieren Zuzahlung

In einer Versichertenbefragung der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) gaben 90 Prozent der Versicherten an, „sehr zufrieden“ oder „zufrieden“ mit der individuellen Versorgungssituation zu sein. Dabei spielte es keine Rolle, ob der Versicherte eine für ihn kostenfreie Versorgung gewählt oder eine private Zuzahlung geleistet hat. 87 Prozent der GKV-Versicherten gaben an, ein für sie kostenfreies Versorgungsangebot erhalten zu haben. Mehr als 60 Prozent entschieden sich dennoch für eine Versorgung mit privater Zuzahlung.

Die Bundesinnung der Hörakustiker freute sich über „Bestnoten“ für ihre Branche. Kritischer sah das der Deutsche Berufsverband der Hals-Nasen-Ohrenärzte e.V. „Dass über 70 Prozent der Versicherten beim Hörakustiker Mehrkosten zahlen müssen, ist ein von den Krankenkassen hausgemachtes Problem“, so Jan Löhler, der Direktor des Wissenschaftlichen Instituts für angewandte HNO-Heilkunde (WIAHNO) des Berufsverbandes der HNO-Ärzte. Die durchschnittliche Höhe der Mehrkosten für eine zumeist beidohrige Versorgung betrage 1.169 Euro. Mehrkosten sind die Kosten, die über die Höhe des von den Krankenkassen erstatteten Festbetrags von 733,59 Euro hinausgehen. Das Sachleistungsprinzip der GKV sieht vor, dass Versicherte eine ausreichende und bedarfsgerechte Versorgung erhalten, ohne Mehrkosten zahlen zu müssen. „Es ist nicht verwunderlich, dass ein Großteil der Patienten beim Akustiker tief in die Tasche greifen muss“, so Löhler: „Denn obwohl klare und verbindliche Vereinbarungen mit den Krankenkassen bestehen, unterlaufen die Kassen die verabredete Qualitätssicherung durch gesonderte Verträge.“ Zehn Prozent der Befragten gaben an, ihre Hörhilfe kaum oder selten zu tragen.

Quellen: biha/Deutscher Berufsverband der Hals-Nasen-Ohrenärzte e.V.



Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V.  
Cochlea Implantat Verband Nord e.V.

**7. DCIG-Fachtagung**  
in der Katholischen Akademie Hamburg (KAHH)  
Herrnegraben 4, 20459 Hamburg

**SAVE THE DATE** | **19. - 21. JUNI 2020**

### Jetzt vormerken: DCIG Fachtagung Hamburg 2020

**Umbrüche und Veränderungen** ziehen sich über unsere gesamte Lebensspanne hinweg. Schwerhörigkeit und Gehörlosigkeit sind für die Betroffenen in allen Altersstufen ein Thema. Obwohl die Themen in der frühen Kindheit andere sind als in der Jugend, andere als im Berufsleben oder im hohen Alter: Letztlich tauchen doch immer wieder die gleichen Fragen auf. Auf der DCIG Fachtagung vom 19. bis 21. Juni 2020 in Hamburg wollen wir für diese Fragen sensibilisieren und uns über die Rollen von Professionellen, Betroffenen und der Selbsthilfe austauschen.

**Weitere Informationen über die DCIG Geschäftsstelle und unter [dcig.de](http://dcig.de).** Anmeldungen sind ab sofort möglich.

## MELDUNGEN

### 50 Jahre HNO-Klinik an der MHH

Mit einem Symposium feierte die HNO-Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) Ende August ihr 50-jähriges Bestehen. Den Auftakt machte ein launiger Rückblick auf 50 Jahre Klinikgeschichte, in dem Klinikdirektor Thomas Lenarz die rund 100 Gäste mit auf eine Zeitreise nahm. Wichtigster Meilenstein: der Start der Cochlea-Implantat-Versorgung in Deutschland, der auf Lenarz' Vorgänger Ernst Lehnhardt zurückgeht. Dieser brachte das CI 1984 gemeinsam mit Rolf-Dieter Battmer, damals Leiter der Abteilung experimentelle HNO-Heilkunde, von Australien nach Deutschland.

Mit Erfolg: In diesem Jahr wird die 10.000ste CI-Operation in Hannover durchgeführt. Mittlerweile sind rund 50.000 Menschen in Deutschland mit einem CI versorgt – auch dank der Unterstützung durch die Selbsthilfe, wie Lenarz hervorhob: „Die Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft hat wesentlich dazu beigetragen, dass sich das CI deutschlandweit etabliert hat.“ Hans-Georg Kempf (Wuppertal) und Hans Lamm (ehemals MHH) referierten über 50 Jahre HNO-Kunde und die Anfänge experimenteller Forschung an der MHH. Hans-Peter Zenner (Tübingen) brachte den Gästen gar 300 Jahre HNO-Heilkunde näher.

Einen ausführlichen Bericht mit Fotos finden Sie auf [www.Schnecke-online.de](http://www.Schnecke-online.de)

## MELDUNGEN

### Gehörlose suchen neue Organisationsform

Während DSB und DCIG Fusionsgespräche führen, um den lautsprachlich orientierten Menschen mit Hörbeeinträchtigungen künftig EINE Stimme zu geben, ist auch der Deutsche Gehörlosenbund (DGB) auf der Suche nach neuen Organisationsstrukturen. Bei einem Fachgespräch im Frühjahr deutete sich an, dass dabei die Lobbyarbeit für die Nutzung der Gebärdensprache im Mittelpunkt stehen dürfte.

Seit Ende 2018 gibt es im Gehörlosenbund eine Arbeitsgruppe „DGB 2.0“, geleitet von Bernd Schneider. Hintergrund sind, wie die Gehörlosenzeitung (DGZ) berichtet, massive Einbrüche bei den Mitgliederzahlen der DGB-Landesverbände. In Bayern etwa schrumpfte die Mitgliederzahl binnen elf Jahren um 38 % auf nur noch etwas mehr als 800 Personen. Der NRW-Landesverband verlor in einem Jahrzehnt knapp ein Viertel seiner Mitglieder. Es sind dort jetzt, der Gehörlosenzeitung zufolge, weniger als tausend. Lokale Gruppierungen wie der Kölner Verband für Gebärdensprachkultur verzeichneten dagegen Zuwächse. Dort stehe schon vom Namen her die Gebärdensprache im Vordergrund und nicht der Hörstatus, betonte die DGZ in ihrer Berichterstattung.

Quelle: DGZ

# Leser werben Leser – und gewinnen!

Finden Sie diese Zeitschrift – alles in allem – lesenswert und nützlich? **Sind Sie Abonnent?** Und kennen Sie jemanden, dem die Lektüre der *Schnecke* ebenfalls Nutzen bringen könnte? Dann sprechen Sie diesen Jemand doch einfach mal an! Machen Sie ihn auf die *Schnecke* und auf [www.Schnecke-online.de](http://www.Schnecke-online.de) aufmerksam!

### Werben Sie um neue Abonnenten!

Es soll sich lohnen, auch für Sie.

Falls Sie noch Argumente suchen: Hörhilfen werden immer besser – mit der *Schnecke* sind Sie stets auf dem neuesten Wissenstand. Die *Schnecke* informiert kompetent und neutral. Die *Schnecke* übersetzt komplizierte Themen in verständliche Sprache. In der *Schnecke* kommen alle zu Wort: Wissenschaftler, Ärzte, Therapeuten, Akustiker, Patienten – immer auf Augenhöhe. Die *Schnecke* verbindet Sie mit einer wachsenden, agilen, vielfältigen Community. Adressen und Termine sind immer aktuell. In einem Satz: Die *Schnecke* machte das Leben mit CI-Hörgerät besser!

**Unter allen Neu-Abonnenten und allen, die diese Abonnenten geworben haben, verlosen wir 20 Exemplare des Romans „Der stille Koog“ von Ilka Dick und 20 Flaschen Schnecke-Jubiläumswein (2015 Kallstädter Riesling oder Spätburgunder). Voraussetzung: Sie sind mindestens 18 Jahre alt.**



Diese Aktion läuft von **15. September 2019 bis 30. November 2019**.

Nutzen Sie das Formular auf Seite 90 dieses Hefts oder unser online-Abo-Formular! Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Informationen zu Ilka Dick, der CI-tragenden Kommissarin Louven und dem Mord im Koog finden Sie in *Schnecke* Nr. 103 und auf [Schnecke-online.de](http://Schnecke-online.de). Näheres zum Schnecke-Jubiläumswein und dem Wein-gut Speckert-Ruprecht in *Schnecke* 100.



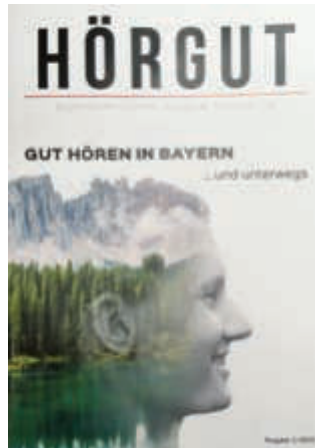


## MELDUNGEN

### Besser hören in Bayern

**HÖRGUT** oder auch HörGut: Das ist der Titel eines neuen Hochglanzmagazins des Bayerischen Cochlea Implantat Verbandes e.V. Hochwertig gedruckt und stylish aufgemacht informiert es über Cochlea Implantate im Allgemeinen sowie über bayerische Kliniken und Selbsthilfegruppen im Besonderen. Zu beziehen ist es über [www.bayciv.de](http://www.bayciv.de)

Foto: Titelbild Hörgut



### Oldenburg feierte 5 Jahre HNO-Universitätsklinik

Die Universitätsklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde am Evangelischen Krankenhaus Oldenburg beging den fünften Jahrestag ihres Bestehens mit einem gut besuchten Symposium. Die Themen reichten von neuesten Operationstechniken und moderner Hörgeräteversorgung über Erfahrungen mit Neugeborenen Screenings bis zur Behandlung von Kopf-Hals-Tumoren und Konzepten der Schluckrehabilitation.

Seit Juni 2014 wurde das Oldenburger Cochlea-Implantat-Programm konsequent zu einem der größeren in Deutschland ausgebaut, Forschungs Kooperationen wurden etabliert. Gastgeber Professor Dr. Andreas Radeloff leitet die Oldenburger HNO-Uniklinik seit Ende 2016 und nahm 2018 den Ruf auf die Professur für HNO-Heilkunde an die Universität Oldenburg an.

Das Evangelische Krankenhaus Oldenburg verfügt über fast 400 Betten und versorgt mit über 1.400 Mitarbeitenden ambulant und stationär etwa 50.000 Patienten im Jahr. Seit 2012 gehört das Haus mit mehreren Universitätskliniken zum Medizinischen Campus der Universität Oldenburg und ist Teil der European Medical School Oldenburg-Groningen.

Quelle: EVK Oldenburg



Foto v.l.n.r.: Prof. Dr. H.-G. Nothwang (Dekan d. Fakultät VI Medizin u. Gesundheitswissenschaften), Univ.-Prof. Dr. med. A. Radeloff (Direktor Universitätsklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde am EV Krankenhaus), Dr. A. Poppinga (Vorstand EV Krankenhaus) Foto: Lukas Lehmann

## MENSCHEN

### Jonas Enzmann... ...ist Vizemeister im Degenfechten

Bei den Deutschen Junioren-Meisterschaften im baden-württembergischen Laupheim errang der 18-jährige CI-Träger gemeinsam mit seinen Klubkameraden vom Fechtclub Leipzig den Titel des Deutschen Mannschaftsvizemeisters. Jonas Enzmann ist seit frühester Kindheit mit zwei Cochlea Implantaten versorgt. Beim Fechten steht ihm die Firma Cochlear als Sponsor zur Seite. So konnte er bereits mehrfacher Mitteldeutscher Meister sowie Sächsischer Landesmeister seiner Altersklasse im Florett- bzw. im Degenfechten werden, zweimal errang er mit seiner Mannschaft den Deutschen A-Jugend-Meistertitel im Herrendegenfechten. Ein weiterer Erfolg in der aktuellen Saison war sein erster Start bei einem Weltcup.



Deutscher Junioren-Vizemeister mit CI: Jonas Enzmann errang mit seinem Team die Silbermedaille Foto: Schaarschmidt

Quelle: Cochlear

### Isabelle Wientzek... ...freut sich über ein Graeme-Clark-Stipendium



Mathias Graf, Regional Sales Associate bei Cochlear Deutschland, Markus Kempkens, stellvertretender technisch-audiologischer Leiter des CIC-Ruhr, Professor Dr. med. Diana Arweiler-Harbeck, Leiterin des Cochlear Implant Teams der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde des Universitätsklinikums Essen, und Heike Bagus, audiologisch-therapeutische Leiterin des CI-Zentrums Ruhr in Essen-Steele, gratulierten Isabelle Wientzek (re.) zum CochlearGraeme Clark Stipendium 2019

Foto: uk

26 Jahre alt ist Isabelle Wientzek heute. Sie absolviert an der Uni Marburg den Masterstudiengang Medien und kulturelle Praxis. Als sie vier Jahre alt war, bekam sie ihr erstes Cochlea Implantat, 20 Jahre später ein zweites. Der Audiologe Markus Kempkens vom CIC Ruhr in Essen begleitet sie auf ihrer Hörreise und ist begeistert: „Ihre Artikulation ist super, ihr Wortschatz überdurchschnittlich, ihre Grammatik besser als bei mir.“ Um nun auch noch ihr Englisch zu perfektionieren, kann Isabelle Wientzek mit Hilfe des Graeme-Clark-Stipendiums nach England fahren. Am 26. Juni nahm sie dafür im CIC Ruhr zu Essen einen Scheck über 5.000 Euro entgegen.

## MENSCHEN

### Hanna Hermann... ... ist DCIG-Ehrenmitglied und wieder aktiv

Hanna Hermann, bis 2015 Chefredakteurin der *Schnecke*, ist jetzt Ehrenmitglied der DCIG e.V. Das beschloss der Vorstand des Vereins im Juni 2019 einstimmig. Hanna Hermann ist CI-Trägerin der Ersten Stunde und hat sich seither unermüdlich für die Belange hörgeschädigter Menschen und für die Verbreitung verlässlicher Informationen über das Leben mit Hörgeräten und Implantaten eingesetzt. An der Seite ihres 2015 verstorbenen Mannes, des langjährigen DCIG-Präsidenten Franz Hermann, trug sie ganz wesentlich zum Auf- und Ausbau der DCIG zu DER Interessenvertretung CI-tragender Menschen in Deutschland bei. Auch das Projekt „Förderer der Selbsthilfe“ war ihr „Kind“. Für das weitere Wachstum und Gedeihen dieses gerade zehn Jahre alt gewordenen Projektes setzt sie sich jetzt erneut ein: Das Präsidium der DCIG hat Hanna Hermann zur Beauftragten für die Kontaktpflege zu Förderern der Selbsthilfe berufen. Diesem Ruf kommt sie seit dem Frühjahr 2019 wahr – wie gewohnt mit vollem Einsatz und größter Energie.



Hannah Hermann Foto: privat

### Janna Ulbrich, Lara Manthey und Carina Biermann... ...sind die Besten

Mit besten Perspektiven starteten am 6. Juli nach drei Jahren dualer Ausbildung 758 Lehrlinge des Hörakustiker-Handwerks in den Beruf. Sie feierten ihren Abschluss mit über 2.000 Gästen, Angehörigen und Freunden in der Musik- und Kongresshalle in Lübeck. Die Top Drei wurden besonders gekürt: Die beste Prüfung legte Janna Ulbrich (21) aus Leer (Niedersachsen) ab, sie wurde von Fielmann ausgebildet. Gefolgt von Lara Manthey (21) aus Oldenburg (Niedersachsen), die ebenso bei Fielmann lernte, und Carina Biermann aus Giesen (Niedersachsen). Ausgebildet wurde die 22-Jährige bei Sonova in Dortmund.



Bestens bestanden: Die drei besten Prüflinge der Hörakustik (von links nach rechts): Carina Biermann (85 Punkte), Janna Ulbrich (90 Punkte), Lara Manthey (87 Punkte) Foto: biha, Olaf Malzahn

## MENSCHEN

### Morena Rüfenacht... ...entwirft helfende Mode

Morena Rüfenacht (li.) ist 23 Jahre alt und Slow Fashion Designerin, neben ihrer Teilzeitarbeit in der Rechtsabteilung von Sonova im schweizerischen Stäfa. Für die gemeinnützige Hear the World Foundation hat sie ein T-Shirt aus nachhaltiger Baumwolle entworfen, dessen Kauf jeweils zehn Hörtests für Kinder in Entwicklungsländern finanziert. Das Hear-the-World-Shirt feierte seine Premiere im Rahmen einer Modenschau, die professionell von und für Sonova-Mitarbeiter organisiert wurde. Sie haben nun weltweit die Möglichkeit, das T-Shirt zu erwerben, um so die Stiftungsarbeit von Hear the World zu unterstützen. Präsentiert wurde das T-Shirt von Sophie Vouzelaud – bekanntes französisches Model, ebenfalls bei Sonova beschäftigt und Trägerin von Hörgeräten.



Foto: Franco Tettamanti/Sonova

### Alexander Bley... ...gewinnt in Bochum Gold und Silber

Europameister über 3.000 Meter Hindernis und Vize-Europameister über 1.500 Meter – das ist die stolze Bilanz von Leichtathlet Alexander Bley (28) bei den diesjährigen Europameisterschaften der gehörlosen Athletinnen und Athleten in Bochum-Wattenscheid (22. bis 27.



Alexander Bley ist Europameister über 3.000 Meter Hindernis Foto: Schöler & Schneid

Juli). Damit ist der Spitzensportler, der seit frühester Kindheit CI-versorgt ist, der erfolgreichste Starter des deutschen Teams und er belegte im Medallenspiegel der europäischen Titelkämpfe Platz 4.

Quelle: Cochlear

### Angela Pelosi.... ... ist jetzt Phonaks Chef-Audiologin



Angela Pelosi Foto: Phonak

Angela Pelosi hat zum 1. Juli 2019 die Leitung der Audiologie bei Phonak im schweizerischen Stäfa übernommen. In den letzten 15 Jahren führte sie bereits verschiedene Audiologie-, Sales- und Marketing-Teams bei Phonak Australien und Unitron. Zudem hat sie die Geschäftsentwicklung von FM/Roger vorangetrieben.

Quelle: Phobak/Sonova



## MENSCHEN

### Moritz Geier... ...bekommt ein Stipendium

Als er achtzehn Monate alt war, stellte sich heraus, dass Moritz Geier auf beiden Ohren nicht hören kann. Er wurde in Frankfurt CI-versorgt und konnte seine schulische Laufbahn vom Kindergarten bis zum Abitur gemeinsam mit hörenden Schülern absolvieren. Zurzeit studiert er im vierten Semester Sportökonomie an der Universität Bayreuth. Das fünfte Semester kann er an der Vancouver Island University in Kanada verbringen – mit Hilfe eines Stipendiums der Friedberger Stiftung zur Hör- und Sprachförderung, deren erklärtes Ziel es ist „alle Maßnahmen zur Persönlichkeitsentwicklung unter besonderer Berücksichtigung der Förderung der Hör- und Sprachfähigkeit zu unterstützen“.



Der Vorstand der Hör- und Sprachförderung Friedberg, Prof. Dr. Gottfried Diller, Dr. med. Silke Helbig und Harald Scherer, überreichen am 17. Juli 2019 die Stipendiums-Urkunde an Moritz Geier (Foto privat)

### Morag Clark... ...ist 90-jährig gestorben

Am 9. April 2019 verstarb Dr. Morag Clark im Alter von 90 Jahren. Bereits in den 1980er Jahren setzte sie auf intuitives Elternverhalten und Nutzen von Ressourcen. Sie motivierte Eltern, ihren hörbeeinträchtigten Kindern ‚mehr vom Normalen‘ zu geben, wodurch ihr Ansatz unabhängig von Kulturen und Lebensumständen umsetzbar ist. Mit ihrem Natural Auditory Oral Approach (Natürlicher hörgerichteter Ansatz) hat sie die ‚Arbeit‘ mit hörbeeinträchtigten Kindern auch im deutschsprachigen Raum maßgeblich und nachhaltig geprägt.

Ulrike Rülcke

### Die DCIG trauert um Helmut Krenz (\* 27. März 1928 † 19. Juni 2019)

Im gesegneten Alter von 89 Jahren verstarb der Ehemann der früheren 1. Vorsitzenden der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft e.V., Inge Krenz, nur elf Monate nach seiner Frau Inge. Im Sommer 1984 erhielt Inge Krenz als zweite Patientin von Professor Ernst Lehnhardt und Dr.-Ing. Rolf-D. Battmer das Cochlea Implantat. Helmut Krenz unterstützte seine Frau Inge auf ihrem Weg zum Hören mit CI. Das Bemühen, einen Verband zur Förderung und Unterstützung dieser damals neuen Methode, tauben Menschen ein Hören wiederzugeben, zu gründen, war auch ihm ein Herzensanliegen.

Helmut Krenz war Gründungsmitglied der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft e.V., die am 7. Dezember 1987 in Hannover ins Vereinsregister eingetragen wurde.

Das Andenken an Helmut Krenz werden wir mit Dank und Anerkennung in Ehren halten. Unser Mitgefühl gilt seiner Familie.

Im Namen der DCIG und der Redaktion Schnecke, Hanna Hermann

## RECHT

### Anhörung zum Implantateregister

Gesundheitsexperten begrüßen die geplante Einrichtung eines bundesweiten Implantateregisters. Die Fachleute wandten sich in der Anhörung des Gesundheitsausschusses des Bundestages über den Gesetzentwurf der Bundesregierung (19/10523) sowie in schriftlichen Stellungnahmen aber gegen einen umständlichen Datenfluss und vermehrte Bürokratie.

Der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) erklärte, die Vergangenheit habe gezeigt, dass vermeintlich innovative Implantate zu früh in die Versorgung gelangt seien und ihre unkritische Anwendung viele Patienten geschädigt habe. Dieses Problem könne auch ein Register nicht lösen. Der GKV-Spitzenverband kritisierte, dass der Betrieb des Implantateregisters faktisch von den Krankenversicherungen finanziert werden solle. Die Krankenkassen erführen zudem nicht, welches Produkt implantiert worden sei. Zudem werde auf die bei den Kassen verfügbaren Abrechnungsdaten verzichtet. Stattdessen würden vom Register nur Daten der implantierenden Einrichtungen ausgewertet, die über Vorerkrankungen oder Voroperationen der Patienten nichts wüssten. Der Verband warnte vor einem „fehleranfälligen und komplizierten Kommunikationsweg“.

Der Medizintechnologieverband BVMed erklärte, Erfahrungen aus bestehenden Registern zeigten, „dass bei Auffälligkeiten das Implantateversagen selbst die geringste Ursache darstellt“. Auch die Operationsergebnisse müssten ausgewertet werden. Sachverständige plädierten in der Anhörung nachdrücklich für die geplante verpflichtende Teilnahme am Register und gegen eine Freiwilligkeit, um zu verwertbaren Erkenntnissen zu kommen.

Quelle: Deutscher Bundestag

**Auch die DCIG hat zum Entwurf des Implantateregister-Errichtungsgesetz Stellung genommen. Siehe dazu Seite 41.**

### Gericht bejaht Notwendigkeit von Gebärdendolmetschung im Unterricht

Das Dresdner Sozialgericht hat am 5. September 2019 in einer Eilentscheidung den Anspruch zweier gehörloser Kinder auf Gebärdensprachdolmetscher in der Schule bejaht.

Der 13-jährige Luis und die 11-jährige Lilly aus Freital besuchen die Förderschule für hörbehinderte Kinder in Dresden. Dort werden Gebärden nur unterstützend eingesetzt. Luis' und Lillys Vater René Mittländer hält das für einen „Skandal“: „Meine Kinder können dem Unterricht nur bruchstückhaft folgen. Meine Tochter hat bei Wettbewerben bereits Preise gewonnen für ihre Gebärdensprachgeschichten. Wenn die Lehrer an der Gehörlosenschule nicht die Deutsche Gebärdensprache können, dann müssen einfach Gebärdensprachdolmetscher eingesetzt werden!“ Gebärdensprache sei „die Muttersprache der Kinder und voll verständlich für sie“.

Kontakt: rillmi.so@gmail.com, 0163 9612103 (möglichst per WhatsApp auf Grund von Schwerhörigkeit)

Immer aktuell im Internet: ♦  
**schnecke-online.de**



## FORTSCHRITTE

### Pro audito bietet Beratung per Chat an



Bei pro audito, dem Schweizer Pendant zur DCIG, können sich Ratsuchende jetzt per Chat kostenlos und unverbindlich beraten lassen. Bereits seit mehr als drei Jahren bietet pro audito neutrale Hörberatungen per Telefon oder Mail an. Die Organisation wird jährlich rund 1.000 Mal kontaktiert. Viele Menschen suchen Informationen zum Kauf eines Hörgeräts oder haben Fragen rund um ein Cochlea Implantat oder zu Hörtrainings und Lippenlesen. Mit dem Chat wird nun eine weitere Möglichkeit der Kontaktaufnahme angeboten. Der Chat für neutrale Hörberatungen ist jeweils Montag bis Freitag von 9 – 12 Uhr unter der Schweizer Telefonnummer +41 (0) 800 400 333 erreichbar oder per E-Mail an: [beratung@pro-audio.ch](mailto:beratung@pro-audio.ch) *Quelle: pro audito*

### Umgang mit Big Data kann erlernt werden

Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe der Evangelischen Akademie Tutzing hat Lehrmaterialien für Schulen (Jahrgangsstufen 11-13) zum Umgang mit Daten im Gesundheitswesen entwickelt: [https://www.tutzing-diskurs.de/wp-content/uploads/2018/01/TD3\\_BigData\\_Lehrmaterialien\\_Web.pdf](https://www.tutzing-diskurs.de/wp-content/uploads/2018/01/TD3_BigData_Lehrmaterialien_Web.pdf)

Über kurz oder lang sei jedoch der Gesetzgeber gefordert, einen Rahmen für den Umgang mit gesundheitsrelevanten Daten abzustecken, sagte Steffen Augsberg, Professor für Öffentliches Recht an der Justus-Liebig-Universität Gießen und Mitglied des Deutschen Ethikrates. Big Data ermöglicht in der biomedizinischen Forschung breit angelegte Vergleiche, um krankheitsrelevante Veränderungen zu identifizieren. Dazu sind jedoch riesige Datensätze von Patienten nötig. Die Lösung könnte in der Datensouveränität liegen, die Augsberg nicht als Aushebelung des Datenschutzes sieht. Möglich wären beispielsweise Kaskadenmodelle zur Einwilligung zur Datenverwendung, Datentreuhänder oder sogar Datenspende(ausweise). Eine Erkenntnis der Arbeitsgruppe war: „Nicht alle jungen Menschen fahren auf digitale Anwendungen ab. Wir haben auch kritische Stimmen gehört.“

*Quelle: Akademie für Politische Bildung Tutzing*

### Klassenzimmer brauchen Wandpaneele

Klassenzimmer sollten grundsätzlich mit schallabsorbierenden Verkleidungen an Decke und Rückwand ausgestattet werden. Diese Forderung begründet und erhebt der Ingenieur Carsten Ruhe in der Zeitschrift „Hörgeschädigtenpädagogik“. Ruhe, Fachmann für Bau-Akustik, kritisiert dort die mangelnde Beachtung geltender Baunormen. Das Rezept für eine gute Klassenraum-Akustik habe sich nachweislich vielfach bewährt:

- die ganze Decke schallabsorbierend bekleiden,
- schallabsorbierende Wandpaneele an der Klassenraum-Rückwand anbringen,
- Teppichböden verlegen.

*Quelle: HÖRPÄD 2/2019, S. 87ff*

## FORTSCHRITTE

### Neu in Berlin: Die Pflegekammerkonferenz

Die Landespflegekammern Niedersachsen, Rheinland-Pfalz und Schleswig-Holstein haben mit dem Deutschen Pflgerat eine gemeinsame Vertretung in Berlin gegründet: die Pflegekammerkonferenz (Arbeitsgemeinschaft der Pflegekammern – Bundespflegekammer). Sie soll die Interessen der ca. 1,3 Mio. Pflegefachpersonen auf Bundesebene vertreten. Die beteiligten Institutionen wollen die Situation der beruflich Pflegenden nachhaltig verbessern und die professionelle Pflege der Bevölkerung sicherstellen. Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen planen die Errichtung weiterer Pflegekammern. Alle zukünftig noch entstehenden Landespflegekammern können in der Pflegekammerkonferenz mitwirken. Voraussetzung ist, dass deren Unabhängigkeit durch Mitgliedsbeiträge gesichert ist. Zudem müssen sie über eine Mitgliederzahl verfügen, die den Großteil der Berufsgruppe umfasst. Die Vereinigung der Pflegenden in Bayern erfüllt beide Voraussetzungen nicht. *Quelle: [www.pflegekammerkonferenz.de](http://www.pflegekammerkonferenz.de)*

### Elkes SCHWEISS-SCHUTZ fürs CI – selbstgemacht in 5 Minuten

Was tun, wenn der Sprachprozessor durch starkes Schwitzen beeinträchtigt wird? Elke Schwaningers Idee ist so einfach wie genial: Das auswechselbare „SweatPad“ zum Selbermachen – hergestellt aus Schwammtuch (gibt's in jeder Drogerie). Das „SweatPad“ wirkt wie ein schützender Puffer zwischen Kopfhaut und Prozessor und ist kinderleicht gemacht. Es ist preiswert und saugfähig. Das hautfreundliche Material ist weich, robust und fusselfrei, leicht zuzuschneiden, waschbar bei 60 Grad.



#### So geht's:

1. Sprachprozessor aufs Schwammtuch legen und den Umriss des Prozessors (OHNE Kabel und Spule) mit dünnem Filzstift auf dem Tuch nachzeichnen. Dabei ringsum ca. 2 mm Abstand lassen zum Prozessor.
2. Schwammtuch entlang der Linie ausschneiden.
3. Das fertige „SweatPad“ UNTER den Sprachprozessor setzen. Fertig ist der selbstgemachte Schweiß-Schutz! *Quelle: facebook*

## FORTSCHRITTE

### Beim Skypen kann jetzt mitgelesen werden

Bereits seit Dezember 2018 können Unterhaltungen auf Skype mithilfe der Spracherkennung in Echtzeit verschriftlicht werden. Die Untertitelung funktioniert sowohl bei den herkömmlichen Videoanrufen als auch beim Telefonieren. Wegen der Zeitverzögerung dient die von Microsoft angebotene Echtzeit-Untertitelung vor allem zur Unterstützung des Verstehens von Gesagtem, um das eine oder andere verpasste Wort nachzulesen, das man nicht verstanden hat. *Quelle: jugru-hamburg.de*

## LESERBRIEFE

### Fusion DCIG/DSB

Endlich fusionieren DSB und DCIG. Wird echt Zeit! Mitglieder/innen beider Verbände haben fast identische Probleme mit ihren Hörbehinderungen im alltäglichen Leben. Gemeinsam haben sie dann wirklich ein viel größeres politisches Gewicht. Und um vieles erfolgreicher wäre dann auch das gemeinsame Angehen dieser Probleme. Endlich ein HörBund CI und S. Das freut mich sehr!

*Stefan Theilacker, Oberpleichfeld*

*(seit Geburt hochgradig schwerhörig, seit 2007/09 beidseitig CI-versorgt)*

### Spendenaufruf Schnecke 104, Seite 42 Rondo-Set abzugeben

Ein komplettes und unbenutztes Rondo-Set für Synchrony Implantate und auch ältere Modelle (Stärke2-3) inkl. Trockenbox und Etui (Fa. Med-el) abzugeben gegen eine entsprechende Spende für Perspektive e.V., Förderverein für hörgeschädigte Kinder in Osteuropa. Die Spende wird verwandt für die Rehabilitation von CI-Kindern in der Republik Moldau (Moldawien). Eine Spendenbescheinigung kann ausgestellt werden. Anfragen zu unserem Projekt (siehe Schnecke 104, Seite 42) an:

*Dr. Uwe und Sigrid Martin, Perspektive e.V.*

*Tel. 0421 275483, E-Mail: kontakt@perspektive-hoeren.info*

### Sommer-Beileger zu Schnecke 105

Seit über 10 Jahren bekomme ich als CI-Träger die DCIG-Zeitschrift *Schnecke* per Post. Darüber freue ich mich jedesmal und bin der Überzeugung, dass es eines der besten Periodika unter den Fachzeitschriften ist!

Gestern hat mir die Post das Heft Nr. 104 gebracht. Auf der Titelseite wird ein Beileger mit CI-Begriffen in europäischen Sprachen avisiert. Leider war im Heft kein Beileger zu finden. Ich möchte Sie darüber informieren und fragen, ob der Beileger auch separat nachgeschickt werden kann.

Mit einem großen „Weiter so!“ an die Redaktion,

*Petr Dobiáš, Eberswalde*

*Anm.d.Red.: Vermutlich ist der Beileger beim Versand aus dem Heft gefallen. In begrenzter Zahl stehen Beileger zur Verfügung und werden auf Wunsch verschickt.*

## LESERBRIEFE

### Danke!

Nach über 20 Jahren fahre ich auf einer Radtour plötzlich an der Klinik vorbei. Hier wurde damals meine kleine Tochter mit dem Cochlea Implantat (CI) versorgt, als das noch nicht üblich war. Da ist er auf einmal wieder: dieser Film aus Angst, Hoffnung, Verzweiflung und Unsicherheit, der in Bruchteilen einer Sekunde an mir vorbeizieht. Und ich spüre in mir den tiefen Wunsch, mich nach der langen Zeit öffentlich und deutlich zu bedanken. Die OP war ein Meilenstein auf einem ungeplanten Weg. Sie war eine Entscheidung, die wir schweren Herzens getroffen haben. Nach gründlichem Abwägen, ausgiebiger Prüfung und vielen kritischen Gesprächen mit gehörlosen Erwachsenen. Vielen Dank für eure wichtigen Hinweise!

Wir waren als Eltern unserer gehörlos erstgeborenen Tochter vom Leben gezwungen, „neue Wege“ zu denken und zu leben. Vieles kam anders, als wir gedacht hatten. **Heute möchte mich bedanken bei allen Technikern**, die nicht aufgehört haben, die Technik so voran zu bringen, dass heute weder Kabel noch große Prozessoren benötigt werden, um mit einem CI an der Welt teil zu haben.

**Ich danke den Ärzten**, die sich dieser OP stellten und mit unglaublicher Sorgfalt das einzelne Kind und die individuelle Situation unserer Familie im Blick behielten. Denen, die Kinder und nicht Zahlen operierten, die zwischen winzigen geflochtenen Zöpfen hindurch operierten, um das Kind nicht kahl zu rasieren, bei denen es damals um eine innere Haltung und nicht das Kontingent/Budget ging.

**Ich möchte DANKE sagen an alle Pflegekräfte**, die sorgsam mit traurigen Vätern, besorgten Müttern und aufgeregten Geschwisterkindern umgegangen sind und dann auch noch die Patientin kompetent versorgten - meine größte Hochachtung!

**Herzlichen Dank auch an alle Sonderpädagoginnen**, die uns als Familie beraten haben, ohne uns zu überreden, einen bestimmten Weg zu gehen. **Ebenso den Therapeutinnen**, die uns gestärkt haben, unseren eigenen Weg zu finden und diesen als Familie gehen zu können.

**Danke auch an alle Eltern aus der Selbsthilfe** für jedes Taschentuch und jedes Mut machende Wort, jede Umarmung und jede kritische Auseinandersetzung; dafür, dass wir Schritte unseres Lebensweges gemeinsam gegangen sind.

**Danke allen Erzieherinnen und Lehrerinnen**, die sich „einfach“ auf unser Kind eingelassen haben, ohne den Hörschaden permanent in den Vordergrund zu rücken.

**Danke auch an unsere Familien und unsere Freunde**, dass wir den langen Weg gemeinsam gegangen sind - und gemeinsam weiter gehen. **Und danke an unsere tollen Kinder**, die mittlerweile auf den unterschiedlichsten Wegen durch ihr Leben gehen - mit und ohne Hörschaden.

Es ist eine Bereicherung für uns geworden, uns den neuen Aufgaben zu stellen und auf dem Weg mit einem gehörlosen Kind, einer gehörlosen Schwester als Familie zu wachsen (siehe S. 36).

*Andrea Fabisch-Wörner*

Wir freuen uns über jeden Leserbrief. Je prägnanter er formuliert ist, desto besser. Wir müssen uns Kürzungen vorbehalten.



Jens Spahn

Foto: BMG/Maximilian König

Liebe Leserinnen und Leser,

frühzeitige Erkennung und Versorgung von Hörminderungen sind von großer Bedeutung – nicht erst im hohen Alter. Denn Kinder und Erwachsene mit einer Hörminderung fühlen sich in ihrem Alltag und im Kreis anderer Menschen häufig sozial isoliert. Die Verbesserung ihres Hörvermögens ist für sie notwendig, um am Arbeits- und Sozialleben, an Freizeitaktivitäten und gesellschaftlichen Ereignissen aktiv teilnehmen zu können. Hörvermögen trägt zur Teilhabe und zu einem selbständigen Leben bei.

Dank erheblicher Fortschritte in der Forschung konnte die Erkennung und Versorgung von Hörminderungen und Hörbehinderungen inzwischen erheblich verbessert werden. Die technische Entwicklung bei Hörgeräten hat neue Möglichkeiten geschaffen. Das Gleiche gilt für die Versorgung mit Implantaten. Eine Innenohrprothese oder ein Hörgerät können das Leben der Betroffenen erheblich verbessern. Dennoch bleibt der Alltag auch damit eine Herausforderung. Es ist wichtig, hier auf verschiedene Weise zu unterstützen.

Durch das Gesetz zur Errichtung eines Implantateregisters werden wir mehr Sicherheit bei der Versorgung mit Implantaten schaffen. Es wird registriert, wer welches Implantat bekommen hat. Wenn wir Probleme mit einem Produkt feststellen, können wir schnell abfragen, ob es ähnliche Fälle gibt und im Zweifelsfall Patientinnen und Patienten warnen. Ziel ist es, die Sicherheit und Qualität von Implantationen für die Versicherten zu verbessern. Durch die wissenschaftliche Bewertung der erfassten Daten, wie zum Beispiel die Funktionsdauer von Implantaten im Körper, können Rückschlüsse auf die Qualität der Implantate und die der implantierenden Einrichtungen gezogen werden. Dazu sollen jährliche Berichte veröffentlicht werden. Ich bin überzeugt, wir können damit zu mehr Lebensqualität für die Patientinnen und Patienten beitragen.

Neben der Gewissheit über eine hochwertige Versorgung ist es für die Betroffenen auch hilfreich, sich über Erfahrungen auszutauschen und Informationen zu teilen. Ich bin überzeugt, dass die Fachzeitschrift „Schnecke“ hier eine gute Unterstützung leistet und dazu beitragen kann, Menschen mit Hörbehinderung zu stärken.

Gerne unterstütze ich dieses wichtige Anliegen. Es ist gut, immer wieder darauf aufmerksam zu machen, wie wertvoll das Gehör und ein gutes Hörvermögen für uns und unser Leben sind.

Jens Spahn  
Bundesminister  
Mitglied des Deutschen Bundestages



# „Du kannst mich stehen lassen!“

Brigitte Frieß tat sich zunächst nicht leicht damit, über das „Leben mit CI“ aus der Sicht einer Angehörigen zu schreiben. Auf Bitten der Redaktion tat sie es dann doch. Ihr Mann Alfred leitet den Berlin-Brandenburger Regionalverband der DCIG. Beide, Brigitte und Alfred, arbeiten im Auswärtigen Amt.



Brigitte und Alfred Frieß

Foto: privat

„Du kannst mich stehen lassen, ich höre schlecht!“ Diese Worte werde ich mein Leben lang nicht vergessen. Es waren die Worte meines späteren Ehemannes Alfred, in der Kennenlernphase, mit der Tendenz zur Vertiefung der Beziehung. Er wollte klare Verhältnisse schaffen.

Mir, die a) zuvor noch nicht mit (jungen) Menschen mit Hörschrankung konfrontiert worden war, und die b) verliebt in diesen Mann war, verschlug es die Sprache. Ich wurde wütend. Was hat die Hörschrankung mit Sympathie und Zuneigung zu tun?! Ich habe mich für den Mann mit Hörschrankung entschieden! Alfred war zu dieser Zeit, Anfang der 1980er Jahre, unversorgt.

Nach unserer Hochzeit im Juni 1981 bin ich nach Bonn gezogen, wo mein Mann schon seit März 1979 beruflich tätig war. Es kam viel Neues auf mich zu. Ein gemeinsamer Hausstand, ein beruflicher Neuanfang und der Aufbau eines sozialen Umfeldes. Dies war eine große Herausforderung.

Im Laufe der Zeit bemerkte ich, dass die eingeschränkte Hörfähigkeit meines Mannes die größte Herausforderung von allen war. Eine Situation bleibt mir auf ewig in Erinnerung: Ich räumte Wäsche in den Schrank und bedurfte der Hilfe meines Mannes. Ich rief nach ihm, aber es tat sich nichts. Mein Hilferuf wurde lauter und lauter, keine Reaktion! Daraufhin ließ ich die Wäsche fallen und machte mich auf die Suche nach ihm. Er saß Zeitung lesend auf dem Sofa im Wohnzimmer und schaute mich lächelnd an. Vor Wut und Hilflosigkeit brach ich in Tränen aus.

## Wir zogen uns zurück

Ich hatte vorher schon die Erfahrung gemacht, dass ich ständig für meinen Mann „dolmetschen“ musste, wenn wir eingeladen waren und uns mit mehreren Menschen unterhielten. Schon dies war sehr anstrengend für mich. Dazu galt es, immer wieder die Frage zu beantworten, weshalb „er“ denn schlecht hört. In der Summe waren dies absolute Stressfaktoren, denen ich mich nicht ständig aussetzen wollte und konnte.

Hilfe war keine in Sicht. Die Familie war in jeder Hinsicht weit weg. Und die sogenannten Freunde und Bekannten hatten alle mit sich selbst genug zu tun! Schleichend führte dies dazu, dass wir immer mehr ausgeschlossen wurden. In der Konsequenz nahmen wir Einladungen nicht mehr an und zogen uns zunehmend zurück. Unser soziales Leben kam fast völlig zum Erliegen, worunter ich extrem gelitten habe.

Mein Mann lebte in „seiner Welt“ und merkte oft nicht, wie sehr mich diese Situation belastete.

Die zwischenzeitliche Versorgung mit Hörgeräten führte zu einer Verbesserung, die aber leider nur fünf bis sechs Jahre anhielt, da mein Mann auf dem rechten Ohr dann nahezu ertaubte.

Die „politische Wende“ brachte es mit sich, dass wir nach Berlin umziehen mussten – für uns die unverhoffte Chance, einen Neubeginn zu starten. Das „Alte“ hinter uns zu lassen fiel uns nicht besonders schwer, und so starteten wir frohen Mutes neu durch.

Eine Wohnung südlich von Berlin wurde gefunden, und wir nahmen umgehend Kontakt zu kirchlichen und weltlichen Einrichtungen auf, um in Kontakt mit Menschen zu kommen. Ohne Kind und Hund muss man sich selbst auf den Weg machen.

Verbunden wie niemals zuvor.

## NAÍDA CI CONNECT

kompatibel mit dem Naída CI Q90

- DIREKT STREAMEN.
- FREIHÄNDIG TELEFONIEREN.
- EINFACH MIT ALLEN GERÄTEN VERBINDEN\*.



\*Kompatibel mit der drahtlosen Bluetooth® 4.2-Technologie und den meisten älteren Bluetooth-Telefonen. Besuchen Sie unsere Website, um die Kompatibilität Ihrer Geräte zu prüfen.

[ADVANCEDBIONICS.COM](https://www.advancedbionics.com)

Durch einen persönlichen Kontakt bekamen wir die Adresse einer HNO-Ärztin, was sich als großer Glücksfall erwies. Seit-her ist mein Mann gut betreut und zwischenzeitlich auch rechts mit einem CI versorgt. Das Hören ist bedeutend besser geworden, und wir haben uns ein neues soziales Umfeld aufbauen können.

Ich empfinde das Leben mit CI als eine große Erleichterung, ja als ein Glück und Wunder – auch wenn es eines großen Umdenk- und Umlernprozesses bedurfte und noch bedarf. Plötzlich maßregelte mich mein Mann, wenn ich ihn sanft am Arm berührte, um ihm zu signalisieren, dass ein Auto oder ein Fahrrad sich von hinten näherte. Oder wenn ich ihm etwas „übersetzte“ und er teilweise in barschem Ton sagte, er habe schon verstanden. Solche Hilfsstellungen hatte er vorher dankbar und ohne zu murren angenommen!

Aus dem sehr zurückhaltenden Menschen ist ein selbstbewusst auftretender Mann geworden. Das zeigt sich schon in seiner Körpersprache.

### Endlich stressfrei autofahren

Das alles hat mein Leben wieder lebenswerter gemacht. Gott sei Dank! Dennoch kommt es immer wieder zu kuriosen Situationen. „Was den Preis betrifft, das regele ich mit ihrer Frau“, so ließ ein Antiquitätenhändler meinen Mann stehen und wandte sich an mich. Von mir zur Rede gestellt, verwies er auf die beiden Hörhilfen. Ich habe ihm sehr deutlich zu verstehen gegeben, dass mein Mann eine Höreinschränkung hat, aber nicht dumm oder unfähig ist, ein Geschäft abzuwickeln.

Natürlich gibt es auch die schönen Momente, zum Beispiel wenn wir gemeinsam unterwegs sind und er mich auf einen plätschernden Bach oder auf Vogelgezwitscher aufmerksam macht. Ein äußerst positiver Effekt des beidseitigen Hörens macht sich beim gemeinsamen Autofahren bemerkbar. Wir können uns jetzt unterhalten, selbst wenn ich am Steuer sitze. Dies trägt bei langen Fahrten erheblich zum stressfreien Fahren bei.

Lange Jahre habe ich in Anwesenheit meines Mannes auf das Radio hören verzichtet, da dies für ihn nur Krach war, selbst schöne Musik. Nun genieße ich es, wenn im Hintergrund leise Musik läuft und er es nicht mehr als störend empfindet.

Eine große Hilfe war für mich im Oktober 2017 das „Partnerseminar“ des CIV Baden-Württemberg. Ulrike Berger, Dr. Oliver Rien und Peter Dieler brachten hörende und CI-tragende Partner und Partnerinnen zusammen und holten Probleme in einer Weise auf den Tisch, die niemanden verletzte. Die Gruppenarbeit war sehr vertrauensvoll und zielführend. So haben wir gemeinsam auch einen Weg gefunden, wie wir das „abendliche Abschalten“ konfliktfrei gestalten können. Das hat mir sehr gut getan. Ich konnte mich mit „Gleichgesinnten“ austauschen und feststellen, dass ich nicht allein bin, mit meinen Sorgen und Nöten.

All die positiven Entwicklungen und Auswirkungen der CI- und Hörgeräteversorgung haben dazu geführt, dass sich unsere Lebensqualität sehr deutlich verbessert hat. ☺

Brigitte Frieß

# „Ohne die CIs wäre unsere Familie zerbrochen“



Die Familie Fröhlich aus Saarbrücken macht ihrem Namen alle Ehre –

Vater Stefan, Mutter Mona und die beiden Kinder Lena und Tom lachen oft, nehmen Herausforderungen mit Humor und genießen es, gut gelaunt um einen Tisch zu sitzen. Das war nicht immer so. Eine seltene Nervenerkrankung raubte Stefan Fröhlich das Gehör auf beiden Ohren und brachte ihn an die Schwelle zwischen Leben und Tod. Sein Hörverlust isolierte den 44-Jährigen und stürzte die Familie in eine schwere Krise. Hörimplantate brachten die Fröhlichs wieder miteinander ins Gespräch – und den Humor zurück in die Familie.

#### **Stefan Fröhlich (44 Jahre, Krankenpfleger, frühverrentet):**

Von den ersten Symptomen bis zur Diagnose meiner Krankheit vergingen zweieinhalb Jahre. Diese Zeit war für meine Familie und mich eine existenzielle Bewährungsprobe – ich verlor den Hörsinn auf beiden Ohren und musste mehrfach am Darm operiert werden. Nach schweren Komplikationen lag ich drei Wochen im Koma und war kurz davor, diese Welt

zu verlassen. Meine Krankheit, das Hu-Antikörpersyndrom, ist sehr selten. Nach der Diagnose habe ich mit einer Immuntherapie begonnen – erst dadurch hat sich mein Zustand langsam stabilisiert.

**Tom Fröhlich (20 Jahre, Auszubildender):** Gesundheitlich ging es meinem Vater ab diesem Zeitpunkt zwar Schritt für





Familie Fröhlich (v.l.n.r.): Vater Stefan, Sohn Tom, Tochter Lena und Mutter Mona

Foto: privat

Schritt besser, dafür hat er sich sozial immer mehr zurückgezogen. Das lag vor allem daran, dass er kaum noch etwas gehört hat. Seine Hörgeräte haben nicht wirklich geholfen. Es war kommunikativ eine Katastrophe und begann mit einer Isolation aus der Familie heraus. Auch die sozialen Kontakte mit Freunden und Bekannten fielen mehr und mehr weg, weil er sich nicht mehr unterhalten konnte.

**Mona Fröhlich (48 Jahre, Krankenschwester auf der Intensivstation, stellvertretende Stationsleitung):** Mein Mann hat das immer auch verdrängt, sonst hätte er diese Zeit vermutlich nicht überstanden. Aber wir, die Kinder und ich, konnten mit ihm überhaupt nicht mehr reden. Unser Alltag hat sich durch die Krankheit verändert – mein Mann war zu Hause, ich habe voll gearbeitet. Wenn ich heimkam, haben wir uns nur noch angeschrien, weil Stefan so schlecht gehört hat. Da verliert man irgendwann die Lust und spricht gar nicht mehr miteinander. Am wenigsten davon gemerkt hat wahrscheinlich mein Mann selbst. Er war einfach froh, wenn er keine Schmerzen wegen des Darms hatte und hat sich in seine eigene Welt geflüchtet.

**Stefan Fröhlich:** In der Universitätsklinik in Heidelberg sagte man mir, ich sei ein Kandidat für Cochlea Implantate (CIs). Ich hatte zuerst Angst vor der Operation am Kopf, aber ich merkte: Ich muss das machen. Ich musste diese Chance nutzen. Im Rückblick kann ich sagen: Ein Zahnarztbesuch ist schlimmer als eine CI-Operation. Sechs Wochen nach der OP

am rechten Ohr wurde das erste Implantat technisch angepasst und angeschaltet. Das war ein Wahnsinnsereignis!

### „Ein Zahnarztbesuch ist schlimmer als eine CI-Operation“

**Lena Fröhlich (16 Jahre, Schülerin):** Es war der Tag vor meinem Geburtstag. Mein Vater kam nach der ersten CI-Operation nach Hause und wollte gleich, dass wir zusammen ein Heft mit Hörbeispielen durcharbeiten. Zuerst habe ich ihm die leichten Wörter vorgelesen – kein Problem. Euphorisch hat Papa mich gebeten, zu den schweren Beispielen überzugehen. Und auch die hat er verstanden. Er hat gestrahlt. Das war seit Langem wieder einmal ein Moment, in dem mein Vater wirklich glücklich war. Man hat ihm das richtig angesehen. Das war ein vorgezogenes Geburtstagsgeschenk für mich.

**Stefan Fröhlich:** Ich habe meine Lieblings-CD von U2 aus dem Regal genommen und sie aufgelegt. Mit dem Implantat bin ich etwas näher an die Boxen herangegangen, aber ich habe etwas verstanden – nach vier Jahren ohne Musik. Das war so ein herrlicher Moment, das kann man gar nicht beschreiben. Es war phänomenal!

**Mona Fröhlich:** Nach der ersten CI-Operation mussten wir alle erst einmal lernen, wieder miteinander zu reden. Wir mussten uns nochmal ganz neu finden. Das war ein langsa-

mer, schleichender Prozess. Heute sind wir einfach nur sehr dankbar, dass es diese Technik gibt, dass wir als Familie wieder ganz normal miteinander sprechen können. Kommunikation ist so wesentlich für Beziehungen. Unsere Familie wäre ohne die Cochlea Implantate zerbrochen, da bin ich mir sicher. Unsere Ehe hätte das auf Dauer nicht ausgehalten.

## „Humor besteht ja zum größten Teil aus Betonung und Aussprache“

**Tom Fröhlich:** Was meinen Vater und mich schon immer sehr verbindet, ist unser Humor. Wir haben immer unsere Späße gemacht. Humor besteht ja zum größten Teil aus Betonung und Aussprache, da ist auch Ironie im Spiel. All das geht komplett verloren, wenn einer von beiden schlecht hört. Wenn man einen Witz fünf Mal erzählt, ist er irgendwann nicht mehr lustig. Und auch das Gespräch untereinander reduziert man auf das Notwendige – das ist keine Basis für Unterhaltungen zwischen Vater und Sohn. Seit Papa die CIs hat, lachen wir wieder viel gemeinsam.

**Stefan Fröhlich:** Schon mit dem ersten Implantat habe ich nach wenigen Einstellungen sehr gut gehört. Die Audiologen sagten, es sei außergewöhnlich, dass das Implantat bei mir so schnell eine derart gute Wirkung erzielt hat. Ich will nicht sagen, dass ich der König der Implantate-Träger bin, aber ich habe die CIs glücklicherweise sehr gut angenommen. Bei dem zweiten CI ist es sogar noch schneller gegangen. Mein tägliches Übungsprogramm ist der Alltag. Heute kann ich auch meine Hobbys wieder mehr genießen, zum Beispiel das Bogenschießen mit Freunden. Das kann man zwar auch schweigend tun, aber es macht viel mehr Spaß, wenn man sich dabei unterhalten kann.



Prof. Dr. med. Marc Praetorius

Foto: privat

**Prof. Dr. med. Mark Praetorius (47 Jahre, Leiter der Sektion Otologie und Neuro-Otologie der HNO-Klinik der Uni Heidelberg):**

Bei kleinen Kindern geht man davon aus, dass sie zwischen fünf und acht Millionen Worte hören, bis die Sprache gut ist. Es ist letztlich eine Mustererkennung: Ein bestimmtes Schwingungsmuster als Tonkombination bedeutet dann zum Beispiel „Maus“ oder „Vanilleeis“. Mit den Cochlea Implantaten sind diese Muster ähnlich, aber nicht gleich. Dementsprechend muss diese Mustererkennung wieder trainiert werden.

Jemand, der noch etwas jünger ist, wie Herr Fröhlich, macht im Allgemeinen schnellere Fortschritte als ein älterer Patient.

**Mona Fröhlich:** In der schwierigen Zeit haben wir einen Hund bekommen und haben angefangen, jeden Mittag miteinander

der spazieren zu gehen. Als mein Mann dank der CIs wieder hören konnte, haben wir während des Gehens Dinge ausgetauscht, wie wir es vor dem Hörverlust schon getan haben. Wir sind auch wieder zu Geburtstagen gegangen, ins Kino, ins Theater – vor allem, seit mein Mann das zweite Implantat hat. Langsam haben wir es wieder zurück in unser gemeinsames Leben geschafft.

**Lena Fröhlich:** Unser Vater ist ein sehr lebensfroher Mensch – egal was war, er ist immer wieder aufgestanden. Und das hat er in der Zeit, in der er nicht mehr gehört hat, völlig verloren. Als Papa noch keine CIs hatte, war ich manchmal mit ihm im Kino. Er ist oft während des Films eingeschlafen, weil er nichts verstanden hat. Und jetzt, mit den CIs, treffen wir uns einmal im Monat, um gemeinsam einen Film anzuschauen – und können uns danach entspannt darüber austauschen.

**Prof. Dr. med. Mark Praetorius:** Ich kenne praktisch niemanden, der eine Implantation bereut hat. Viel häufiger sagen Patienten: Warum habe ich mich erst jetzt dazu durchgerungen? Es gibt dafür letztlich keine Altersgrenze – es geht nicht darum, wie viele Kalenderblätter abgerissen wurden, sondern darum, wie fit man im Kopf ist. Wenn sich der direkte Kommunikationskanal mit den Mitmenschen durch einen Hörverlust verschlossen hat, sind Cochlea Implantate eine wunderbare Möglichkeit und eine große Chance.

**Tom Fröhlich:** Als ich zum ersten Mal gehört habe, dass meine Eltern dank der CIs wieder ins Kino und ins Theater gehen können, dachte ich, das sei ein Witz. Denn das war lange Zeit überhaupt nicht vorstellbar. Besonders schön: Meine Eltern waren dieses Jahr auf einem U2-Konzert. Papa konnte der Musik wirklich folgen – und zwar nicht nur, weil er den Bass gespürt hat, sondern weil er verstanden hat, was gesungen wurde. Das ist eigentlich auch ein schöner Kreis: U2 war die erste CD, die er nach seiner ersten CI-Operation eingelegt hatte. Und jetzt, zwei Jahre später, mit zwei super eingestellten und abgestimmten CIs, hat er U2 live gehört.

**Stefan Fröhlich:** Wenn ich die Familie nicht gehabt hätte, hätte ich das alles nicht so gut überstanden. Vor allem meine Ehefrau hat viel geleistet. Es ist großartig, wenn in so einer schweren Phase die Familie hinter einem steht. Sonst packt man das nicht.

**Tom Fröhlich:** Durch die Krankheit unseres Vaters habe ich das Berufsfeld für mein Leben gefunden: Ich mache eine Ausbildung zum Hörakustiker. Wenn ein Kunde vor mir sitzt, dann sehe ich den Menschen und seinen Hörverlust. Das tut mir leid und ich versuche, zu helfen.

Aber ich sehe auch seine Familie und das soziale Umfeld. Ich habe so viel Spaß an dem Beruf, weil ich wirklich weiß, was ein Hörverlust bedeutet und was es heißt, jemandem helfen zu können, der eine Hörbehinderung hat. Alles Negative hat immer auch etwas Positives. Das ist das Motto unserer Familie – und deswegen stehen wir auch da, wo wir heute sind. 🌟

Susanne Dietrich





# Hörschädigung?

## Wir wissen, worüber Sie reden!

Menschen mit einer Hörschädigung stoßen im Alltag immer wieder auf Hindernisse und Unverständnis. Ihre Umwelt nimmt sie nicht so wahr, wie sie es möchten. Sie erleben sich selbst als weniger belastbar, leichter erschöpft oder ungeselliger als ihre gut hörenden Mitmenschen. Sie benötigen deshalb viel Kraft, um ihr Leben zu bewältigen.

*„In der MEDIAN Kaiserberg-Klinik sprechen Sie mit Fachleuten, die selbst hörgeschädigt sind und deshalb auch ihre eigene Lebenserfahrung einbringen.“*

Wir helfen Menschen mit Hörschädigungen, (wieder) ein positives Selbstbild zu gewinnen, ihre Stärken auszubauen und ihre Persönlichkeit weiterzuentwickeln. Wir bieten ihnen Möglichkeiten, ihre Leistungsfähigkeit im beruflichen und privaten Bereich wiederherzustellen. Wir sorgen für den nötigen Abstand vom Alltag und für Entspannungsmöglichkeiten.



Ihre Ansprechpartner:

CA Dr. Roland Zeh · [roland.zeh@median-kliniken.de](mailto:roland.zeh@median-kliniken.de)

Egid Nachreiner · [egid.nachreiner@median-kliniken.de](mailto:egid.nachreiner@median-kliniken.de)

Wir helfen Ihnen bei Ihrer Entscheidung für oder gegen ein Cochlea-Implantat. Fragen Sie nach unseren Entscheidungsfindungsseminaren!

**MEDIAN Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim** · Fachklinik für Orthopädie, Hörstörungen, Tinnitus, Schwindel und Cochlea-Implantate  
Am Kaiserberg 8–10 · 61231 Bad Nauheim · Telefon +49 (0)6032 703-0 · Telefax +49 (0)6032 703-775  
[kontakt.kaiserberg@median-kliniken.de](mailto:kontakt.kaiserberg@median-kliniken.de) · [www.median-kliniken.de](http://www.median-kliniken.de)



# Die Rolle der Angehörigen in der CI-Versorgung von Erwachsenen

In der CI-Rehabilitation werden die Angehörigen erwachsener CI-Träger nicht unbedingt sichtbar. Einen Einfluss haben sie dennoch. Unter Umständen kommt ihnen eine große Bedeutung für das Gelingen der CI-Rehabilitation zu. Und im Gegenzug hat das Gelingen der Rehabilitation eventuell einen großen Einfluss auf die Beziehung zu den Angehörigen.

Eine bestehende Hörbehinderung nimmt Einfluss auf alle Lebensbereiche betroffener Personen. Einschränkungen des Hörens wirken sich nicht allein auf die Funktionen des Hörens selbst aus, sondern haben Einfluss auf Art und Umfang von Teilhabe an der Gesellschaft. Sie kann die Möglichkeit des Treffens freier Entscheidungen und die Realisierung von Lebenswünschen begrenzen.

## Angehörige sind mit betroffen

Angehörige von CI-Trägern sind von den genannten Einschränkungen zum Teil direkt betroffen. Als Partner und Familienmitglied erleben sie direkt mit, wenn Grenzen spürbar werden, eventuell sogar für sie selbst. Auf privater Ebene können dies der Verzicht auf Teilnahme an Feiern sein, die erschwerte Kommunikation innerhalb der Familie, das Einigen auf eine Lautstärke beim abendlichen Fernsehen, schnelles Abstimmen von Belangen am Telefon, das gemeinsame Ausüben von Hobbys und so weiter.

Begrenzte berufliche Entwicklungsmöglichkeiten als Folge der Hörbehinderung können Einschränkungen im ökonomischen Status zur Folge haben, die von den Angehörigen mitgetragen werden. Auch bringen Missverständnisse durch lückenhaftes Verstehen nicht nur den hörbehinderten Menschen selbst in unangenehme Situationen. Nicht zuletzt erfordert die Kommunikation mit einem hörbehinderten Menschen, je nachdem wie gut er oder sie hört, Bereitschaft, Geduld und Kraft.

## Angehörige assistieren

Angehörige sind vertraute Kommunikationspartner und geben hörbehinderten Menschen einen geschützten Rahmen für die Kommunikation. Der überwiegende Teil der hörenden

Welt zeichnet sich nicht gerade durch einen hörbehindertenfreundlichen Kommunikationsstil aus. Nicht selten übersetzen angehörige Personen für die CI-Träger bestimmte Nachrichten erst in eine für den hörbehinderten Menschen verständliche Sprachform. Gelegentlich sehen wir, dass Angehörige vorausseilend die Kommunikation stellvertretend übernehmen, wenn die Möglichkeit besteht, dass das Gespräch zwischen CI-Träger und etwa einem Therapeuten zu misslingen droht.

Derlei Routinen stellen sich ein, wenn der Alltag zeigt, dass Missverständnisse sich häufen und es einfach unökonomisch und kommunikationsbehindernd ist, bis zum sicheren Verstehen nachzufragen. Aus dieser Routine herauszukommen gelingt nur mit dem Nachweis, dass die Kommunikationssituation auch allein bewältigt werden kann oder mit weniger Hilfe möglich ist. Voraussetzung dafür ist eine gute audilogische Basis, bevor wir mit therapeutischen Mitteln (z.B. Kommunikationstraining) das nötige Vertrauen aufbauen können. Wenn dies gelingt, profitieren beide: der hörbehinderte Mensch an Selbständigkeit und der oder die Angehörige an gewonnener Freiheit.

Ähnlich verhält es sich, wenn es um die Unterstützung der Handhabung der Hörsysteme geht. Der sichere Umgang mit der Technik verbessert die Chance auf eine Trageakzeptanz des CI-Systems. Primäres Ziel des in unserem Zentrum durchgeführten Techniktrainings ist es, Rehabilitanden selbst zur Bedienung und zur Behebung einfacher Fehler (z.B. Wechsel des Spulenkabels) zu befähigen. Gelingt dies nicht in ausreichendem Umfang, springen oft die Angehörigen ein und erhalten von uns entsprechende Schulungen. Damit wird die Voraussetzung für den täglichen Gebrauch geschaffen, der ohne Angehörige eventuell gefährdet wäre.

## Angehörige fordern heraus

Die Vielschichtigkeit des Themas Hörbehinderung ist für Hörende kaum zu erfassen. Die vermeintlich einfache Frage: „Wie hörst du denn?“ ist vollumfänglich schlicht nicht zu beantworten und zudem individuell immer anders. Oft besteht, insbesondere zu Beginn der CI-Rehabilitation, das Missverständnis, dass nach der CI-Versorgung doch ein störungsfreies Hören möglich sein müsse. Oft lastet auf CI-Trägern ein hoher Erwartungsdruck. Hier den hörenden Angehörigen

**Astrid Braun** studierte Sprechwissenschaft und Phonetik an der Martin-Luther-Universität Halle Wittenberg. Später postgraduierte sie zur „Klinischen Sprechwissenschaftlerin“. Seit 1998 arbeitete sie zunächst am CIR Sachsen-Anhalt und am AMEOS-Klinikum Halberstadt. Seit 2013 leitet Astrid Braun das CIR Sachsen-Anhalt, welches sich in Trägerschaft des Cecilienstift Halberstadt befindet. Das CIR ist Mitglied des acir e.V.



so gut wie möglich nachvollziehbar zu machen, was ein Hören mit CI bedeutet, welche Entwicklungsstufen es zu erklimmen gilt und wo dennoch Grenzen zu erwarten sind, kann CI-Träger enorm entlasten.

Es kann, basierend auf diesem Wissen, dazu führen, den eigenen Sprech- und Sprachstil zu reflektieren und gemeinsam die Hörumgebung so zu gestalten, dass sie möglichst förderlich für das Verstehen ist. So entsteht Raum für Empathie und damit Zeit für Entwicklung. Hör- und Belastungsgrenzen werden besser verständlich. Je besser CI-Träger und Angehörige informiert sind, desto deutlicher wird ihnen, welche Art der Unterstützung in welchem Umfang für sie hilfreich ist.

Ob und in welchem Umfang Angehörige aktiv in die CI-Rehabilitation einbezogen werden, hängt von verschiedenen Faktoren ab. Wir sehen an der Anzahl der mitreisenden Partner,

dass ein solches Interesse besteht. Die Kosten werden, sofern die Begleitung nicht medizinisch indiziert ist, von den Angehörigen selbst getragen. Die Motivationen dafür sind ganz unterschiedlich. Zum Teil fühlen sich CI-Träger sicherer oder möchten nicht allein hier sein. Zum Teil besteht ein Interesse am Verlauf der Rehabilitation und an Informationen rund um das CI. Gern wird auch gemeinsam mit dem CI-Träger an Schulungen und Therapieeinheiten teilgenommen. So bekommen Angehörige einen guten Einblick in Möglichkeiten und Grenzen der CI-Versorgung. Sie können sich dann vorstellen, wie es sich mit einem CI anhört.

Ganz häufig aber erhalten wir auch die Rückmeldung, dass Angehörige den geschützten Rahmen in einer Facheinrichtung genießen und es als Entlastung empfinden, sich nicht immer kümmern und erklären zu müssen. 🌀

Astrid Braun

# „Wir machen die Angehörigen zu Experten“

Eva Keil-Becker, Hörakustik-Meisterin und Vizepräsidentin der Europäischen Union der Hörakustiker (Euha), beschreibt die Rolle Angehöriger in der Hörsystem-Versorgung.

Als inhabergeführtes Familienunternehmen engagieren wir uns seit über 90 Jahren für Menschen mit Hörmindering. Unsere Kunden in den 21 Fachgeschäften im nördlichen Rheinland-Pfalz und Bonn-Bad Godesberg vertrauen uns und unserer langjährigen Erfahrung. Zu der ganzheitlichen Kundenbetreuung unseres Unternehmens gehört, dass wir den Betroffenen mit Hörtrainings, Hörtreffs und Expertenvorträgen alle Möglichkeiten aufzeigen, damit Hören und Verstehen für sie (wieder) zur Freude werden. Dabei gehen wir so weit, dass wir auch das persönliche Umfeld der Betroffenen umfassend informieren und zum Experten machen. Denn nur wer wirklich versteht, wie der Betroffene hört, kann sich in dessen Lage versetzen.

Es ist ein Trugschluss, dass ein Hörgerät alle Probleme löst. Im Gegensatz zur Sehhilfe, mit der man das Sehvermögen oftmals wieder auf 100 Prozent Sehkraft bringen kann, vermag ein Hörsystem nur das zu verbessern, was beim Hörschädigten an Sprachverstehen noch vorhanden ist. Wenn bei dem Betroffenen zum Beispiel in ruhigen Situationen lediglich 70 Prozent maximales Sprachverstehen erreichbar sind, dann sind das in geräuschvollen Situationen nur noch 45 bis maximal 50 Prozent. Damit nur noch die Hälfte! Ohne Hörsystem sind es womöglich nur noch null Prozent.

Das ist schwierig zu verstehen. Um die (oft zu hohen) Erwartungen insbesondere von Angehörigen in Einklang mit den

technischen Möglichkeiten zu bringen, nutzen wir bei unseren Beratungsgesprächen die Möglichkeit, den Angehörigen den individuellen Hörverlust mit Hilfe einer speziellen Software zu demonstrieren. Dabei wird dem Angehörigen per Kopfhörer simuliert, wie der Betroffene ohne und mit Hörhilfe hört. Durch dieses eigene Erleben wird die Einschränkung für den Angehörigen besser greifbar und nachvollziehbarer.

Erfreulicherweise kann durch den Einsatz von Hörassistenz-Systemen in geräuschvoller Umgebung das Sprachverständnis über das Optimum hinaus verbessert werden. Wir sehen es als unsere Verpflichtung an, unseren Kunden und deren Angehörigen diese Möglichkeiten vorzuführen.

Und da wir die Angehörigen auf die Reise mitgenommen und sie selbst auch zum Experten gemacht haben, werden sie die Betroffenen auch besser auf deren Reise zum guten Hören begleiten können.

„Wenn Menschen wieder in der Lage sind zuzuhören, können sie auch miteinander reden, und das ist ein großes Glück!“ Mit diesen Zeilen wird mir wieder einmal bewusst, wie schön und wie wertvoll der Beruf des Akustikers ist. 🌀

Eva Keil-Becker  
Hörakustikmeisterin und Pädakustikerin

# Wenn liebe Worte nicht mehr ankommen



Nicht von ungefähr wird eine Hörbehinderung als „unsichtbare“ Behinderung bezeichnet. Viele Betroffene mogeln sich mit selbst entwickelten Strategien durchs Leben. Dabei könnte vieles viel einfacher für alle Beteiligten sein, wenn man offen mit einer Hörbehinderung umgeht und dazu steht. Reinhard Zille hat es so erlebt. Hier ist sein Bericht.



Reinhard und Regine Zille in der DCIG-Zukunftswerkstatt 2017 Foto: uk

Man stelle sich vor, die Kommunikation mit der Liebsten funktioniert nicht mehr! Liebe Worte, ins Ohr geflüstert, kommen nicht mehr an, Unterhaltungen werden schwierig bis unmöglich, das Gebrabbel der Kinder und ihre ersten Worte können nicht mehr wahrgenommen werden, Freunde und Bekannte ziehen sich zurück – so fühlt es sich an, wenn der Partner das Gehör verliert!

Hilflosigkeit macht sich bei mir breit. Wie könnte ich helfen? Die Aussage eines HNO-Arztes ist deprimierend. Dann ein Hinweis des Akustikers, es gebe doch Cochlea Implantate. Internetrecherche, Foren, Michael Schwaningers Ohrenseite ([www.ohrenseite.info](http://www.ohrenseite.info)), Kliniken in München, erste Gespräche mit den Ärzten, Untersuchungen, Tests, Bestätigung der Diagnose, dass Regine Kandidatin für ein CI ist. Nach der Entscheidung für eine Operation bleibt eigentlich nur noch die Frage, welches Ohr versorgt werden soll: das bessere oder

das schlechtere (Letzteres!) und welcher Hersteller genommen wird.

Banges Warten am Tag der Operation, ob denn alles gut geht. Dann kommt endlich der erlösende Anruf. Meine Frau ist aus der Narkose erwacht und ich kann sie besuchen. Was nehme ich denn nur mit? Grapefruitsaft!

Nach sechs Wochen wird es interessant; das CI wird angeschaltet. Am Nachmittag kommt Regine nach Hause. Wie werde ich jetzt in ihrem neuen Ohr klingen? Erkennt sie meine Stimme wieder oder spreche ich wie Mickey Mouse?

## Beim Rock'n Roll leben Erinnerungen auf

Neben den Hörtrainings in der Klinik geht es jetzt richtig los mit Sprachverstehen. Wichtig dabei war uns, keine künstliche oder sterile Umgebung zu schaffen. Wir wollten Training wie im richtigen Leben. Worte erkennen, erst mit Lippenabsehen, dann ohne. Sätze erkennen, Unterhaltung mit der Familie am Mittagstisch. So lernen auch die Kinder, wie Konversationen geführt werden. Dass man nicht durcheinander spricht, dass man nachfragt, ob man verstanden wurde. Die Kinder können jetzt ihrer Mutter helfen, wieder gut zu hören. Sie fanden das gut.

Natürlich führten wir auch Hörtrainings in der Natur beim Gassigehen mit unserem Hund durch. Ich frage: Wann hörst Du das Flugzeug? Später dann, als das Training mit zwei CIs durchgeführt wurde, frage ich auch, aus welcher Richtung es kommt. Vogelgezwitscher, Blätterrauschen, ein Bachlauf, das Meer, das Brummen der Transformatoren eines Umspannwerkes..., verdammt: Wo ist der Hund? Raschelt da etwas? Es ist schon interessant, welche Geräusche die Umgebung parat hat, die man als Guthörender eigentlich gar nicht so bewusst wahrnimmt.

Musik: Uns war es wichtig, Musik möglichst „live“ oder über ein hochwertiges Soundsystem zu hören. MP3-Dateien sind nicht so gut geeignet, da zur Reduzierung des Speicherumfanges Töne herausgefiltert werden. Das Gehirn der Menschen hat gelernt, diese Töne trotzdem zu hören, deshalb ist der



Musikgenuss für Guthörende kaum beeinträchtigt. Da aber das Hören mit CI auf dem gleichen Prinzip beruht, kann es für CI-Träger zu unerwünschten Seiteneffekten kommen, dann, wenn sich die „Lücken“ von MP3 und CI addieren.

Nun waren also Konzertbesuche angesagt. In der Folge kam ich in den Genuss eines Symphonieorchesters und einer Ballettaufführung – eigentlich nicht meine präferierte Musikrichtung. Nach einigen Hinweisen von mir, dass man bei einem Konzert nicht versuchen sollte, jedes einzelne Instrument zu identifizieren, sondern sich auf die Musik als Ganzes einzulassen und dass es auch Vorlieben für verschiedene Stilrichtungen gibt, konnten wir immer besser Konzerte genießen, verschiedener Art. Und natürlich den Rhythmus! Der Rock'n Roll-Tanz hat in unserem Leben eine wichtige Rolle gespielt. Jetzt holt er Erinnerungen hoch.

Wir sind der Meinung, dass das Wissen und die Erfahrung, die wir in all den Jahren gesammelt haben, für alle Menschen mit ähnlichen Problemen nützlich sind. Deshalb engagieren wir uns ehrenamtlich im Bayerischen Cochlea-Implantat-Verband (BayCIV), um dieses Wissen weitergeben zu können und Menschen mit Hörproblemen an unserer Erfahrung teilhaben lassen zu können. Es erfüllt mich mit einer tiefen Befriedigung zu sehen, wie andere Menschen wachsen, sich aus ihrer Isolation befreien und selbst die Dinge in die Hand nehmen, um Freude am Leben zu haben. 🌀

Reinhard Zille



Das Paar vor dem Panorama von Budapest

Foto: privat

Anzeige

# Macht Talente groß

## Das MED-EL Stipendium 2019

MED<sup>9</sup>EL

## Herzlichen Glückwunsch, Kesha!

Kesha-Shanice Nowack (22) studiert English-Speaking Cultures und Kommunikations- und Medienwissenschaften an der Universität Bremen und ist die neue MED-EL Stipendiatin 2019.

MED-EL unterstützt im zweiten Jahr studierende MED-EL CI-Träger mit einem Stipendium bei der akademischen Ausbildung. Was wir voraussetzen, ist ein hohes Maß an Motivation, Talent und eine außergewöhnliche Leistungsbereitschaft – sowohl bei einem eigenverantwortlichen Leben als auch im Studium. Kesha zeichnen genau diese Eigenschaften aus. Darüber hinaus hat sie ein reges Interesse an Kommunikation. Nicht nur, dass Kesha ihren Studienschwerpunkt in diesem Bereich gewählt hat, anhand ihrer zahlreichen Praktika und Nebentätigkeiten sucht sie immer den Kontakt zu Menschen und das ist bewundernswert. Und all das hat letztlich das MED-EL Gremium von ihr überzeugt – trotz großartiger und talentierter Mitbewerberinnen und Mitbewerber.

Wir gratulieren Kesha-Shanice Nowack herzlich und wünschen ihr weiterhin viel Erfolg bei ihrer akademischen Laufbahn und ihrem weiteren Lebensweg!

Das MED-EL Team



MED-EL Stipendiatin Kesha-Shanice Nowack mit Gregor Dittrich, Geschäftsführer MED-EL Deutschland

# „Schrei mich nicht so an, ich versteh dich auch so gut...“

Mit solchen Aussagen sehen sich Angehörige konfrontiert, die sich über Jahre an die Hörschädigung ihrer Partner angepasst haben und plötzlich ihr Kommunikationsverhalten grundlegend ändern sollen. CI-Trägern und ihren Angehörigen möchte das CIC Schleswig-Kiel kompetenter Begleiter in die Welt des (Wieder-) Hörens sein, unter Einbeziehung auch des sozialen, schulischen und beruflichen Umfelds.



Pascal Thomann

Foto: Landesförderzentrum Hören und Kommunikation, Schleswig

Hören und Sprechen haben in unserer Welt einen hohen Stellenwert. Soziale, schulische und berufliche Inklusion kann nur gelingen, wenn die kommunikativen Fähigkeiten des Einzelnen optimal eingesetzt werden. Auf die Ressourcen jedes CI-Trägers gehen wir im CIC individuell ein. Die Einbeziehung Angehöriger ist dabei deshalb so wichtig, weil Angehörige in der Regel sehr häufig, wenn nicht gar täglich mit dem CI-Träger im Kontakt stehen.

So erhalten insbesondere Eltern von Kleinkindern in der CI-Rehabilitation Raum für die Verarbeitung des Diagnose-schocks Hörschädigung und der damit einhergehenden Trauerarbeit. Die allermeisten Angehörigen haben bis zur Diagnose nur wenig bis gar nichts über das CI gehört. Sie sehen sich dann mit Fragen wie diesen konfrontiert:

- Soll mein Kind mit einem CI versorgt werden?
- Was kommt auf uns als Familie zu?
- Kann es eine normale Schule besuchen?

Eltern von Kleinkindern haben häufig den Wunsch, dass der Status „Behinderung“ durch die Implantation aufgehoben oder zumindest (stark) abgemildert wird. Im Gespräch mit Therapeuten können Eltern durch Gespräche angeleitet werden, einen positiven Umgang mit der Behinderung zu erlernen. Wünschenswert wäre dieser Blick auf die Hörschädigung:

*Du bist hörgeschädigt. Dadurch sind verschiedene Lebensbereiche für dich schwieriger zu handhaben als für Menschen ohne Hörschädigung. Dies ist ein Fakt. Wir müssen gemeinsam nach Lösungen suchen, um Nachteile hieraus zu vermeiden. Gleichzeitig ist diese Besonderheit ein wichtiger Teil von dir, ohne den du nicht du, sondern jemand anders wärst.*

## Austausch in der Selbsthilfegruppe

Hier hat die Selbsthilfegruppe einen immensen Stellenwert. Der Austausch mit gleichbetroffenen Eltern, anderen Angehörigen und das Erleben von anderen CI-Trägern sind sehr wichtig.

Wie in der Überschrift erwähnt gibt es Angehörige von Erwachsenen, die ihren hörgeschädigten Partner auf der Odyssee Hörschädigung jahrelang begleitet und sich auf die Kommunikationssituation eingestellt haben und nach einer CI-Versorgung plötzlich aufgefordert werden, dieses über Jahre angeeignete Kommunikationsverhalten komplett zu ändern.

## Überzogene Erwartungen

Oder denken Sie an Menschen, die in ihrem bisherigen Leben gar nicht oder nur vermindert von einer Hörschädigung betroffen gewesen sind und durch Krankheit mit daraus folgender Ertaubung plötzlich nichts mehr hören können. Hier fungieren Angehörige häufig von einem Moment auf den anderen als Übersetzer und kümmern sich plötzlich um Angelegenheiten, um die sich bisher der Betroffene selbst gekümmert hat.

Viele Betroffene und Angehörige haben eine sehr hohe Erwartungshaltung an das CI und sind zu Beginn der CI-Versorgung häufig enttäuscht.

Was für langjährige CI-Träger völlig selbstverständlich ist, müssen Neuversorgte und Angehörige zu Beginn des (Wieder-) Hörens erst begreifen. Ein Sehfehler kann in den meisten Fällen durch das Aufsetzen einer Brille oder durch neuartige Laseroperationen gut ausgeglichen werden. Eine Hörschädigung hingegen wird mit dem Aufsetzen des CI zu Beginn der Versorgung (häufig) nicht so gut kompensiert. Die Hörschädigung wird durch die Implantation nicht „repariert“.

## Angehörige sind keine Ko-Patienten

Angehörige erhalten keine CI-Rehabilitation als solche, sondern mit Angehörigen von Kindern werden therapeutische Inhalte individuell aufgearbeitet. Der Umgang mit dem CI-tragenden Kind (ggf. auch mit dem erwachsenen CI-Träger) wird gemeinsam reflektiert. Die Angehörigen erhalten Informationen und Schulungen über technische Neuerungen und Assistenzsysteme wie Übertragungsanlagen, herstellereigene Wireless-Geräte, Schwimmschutz etc. Sie erhalten auch Hilfestellung beim Verändern des über Jahre antrainierten Kommunikationsverhaltens: statt sehr laut und überdeutlich mit dem Betroffenen zu sprechen, normallaut und deutlich zu sprechen. Sie erhalten Hinweise zur Kommunikationstaktik.

Die Nutzung von Kommunikationszeichen/lautsprachlich begleitenden Gebärden kann Bestandteil der CI-Rehabilitation sein. Hier geht es um das Kennenlernen von nonverbaler Kommunikation, wenn die CIs ausgeschaltet oder defekt

sind. Besonders forsch auftretende Angehörige werden in der CI-Rehabilitation angeleitet, den CI-Träger mit einer gut gemeinten Hilfestellung nicht zu entmündigen.

Angehörige in der CI-Rehabilitation können eine Bereicherung sein. Sie liefern gerade bei Kindern und Mehrfachbehinderten wertvolle Hinweise und Wahrnehmungen. Aber Angehörige werden dadurch nicht zu Ko-Patienten, sondern der jeweilige CI-Träger bleibt im Fokus der Rehabilitation.

Wenn alle Beteiligten ihre Bedürfnisse, Ängste, Sorgen und Fragen im gegenseitigen Respekt vortragen können, dann kann das CI-Hören gut gelingen. Alle müssen sich mit der neuen Situation CI-Hören zurechtfinden. Angehörige benötigen einen Raum, wo sie sich austauschen können. Hier kann die CI-Rehabilitation ein Ort sein. Nicht selten ist es auch so, dass Eltern sich bei der CI-Rehabilitation kennenlernen und ihre Folgetermine im CIC zusammenlegen, damit sie die Reise in die Welt des (Wieder-)Hörens zusammen gehen können. Die Selbsthilfegruppe bietet hier großes Potenzial, da nicht nur die CI-Träger hier eine Peergroup finden können, sondern auch die Angehörigen. 🌀

Pascal Thomann

Therapeutischer/Pädagogischer Leiter des CIC Schleswig-Kiel

Landesförderzentrum Hören und Kommunikation

Georg-Wilhelm-Pfingsten-Schule

Lutherstr. 14, 24837 Schleswig

Tel.: 04621.807.260, Fax: 04621.807.111, E-Mail: pascal.thomann@lfzsl.de

Anzeige

## Hören begeistert!



**auric**  
HÖRIMPLANTATE



**auric**  
HÖRGERÄTE



## Hörimplantate – Nachsorge und Service in Ihrer Nähe

Wir sind spezialisiert in der **wohnortnahen, technischen und audiologischen Nachsorge von Menschen mit Hörimplantaten** (z.B. Cochlea-Implantate - CI) und der Umstellung (Upgrade) auf neue Prozessor-Generationen.

Ebenso bieten wir Ihnen einen umfangreichen Service für Ihr Hörimplantat sowie **Leihprozessoren im Reparaturfall** an. Dabei kooperieren wir mit vielen implantierenden Kliniken und allen Herstellern.

- **Abo für CI-Batterien** und Mikrofonprotektoren
- Bimodale Versorgung: **Hörimplantat + Hörgerät**
- Zubehör für Hörimplantate und **FM-Anlagen**
- Umstellung (**Upgrade**) auf neue CI-Prozessoren
- **Expertennetzwerk** über auricRemoteFittingSystem

**Alle Standorte: [www.auric-hoerimplantate.de](http://www.auric-hoerimplantate.de)**





# Jettes Weg



Im Mai 2019 hat Jette von Deetzen Millionen von Fernsehzuschauern verblüfft. Die Zehnjährige ist taub und kann dennoch hören, sprechen – und gebärden. Moderator **Eckart von Hirschhausen** nannte sie in seinem „Quiz des Menschen“ ein „medizinisches Wunderkind“. Doch wie ist Jette das geworden? Ihre Mutter Nadine berichtet von einer langen, nicht immer schönen Odyssee.

Unser Sohn Jan war drei Jahre und drei Monate alt, als seine Schwester Jette Helene am 23. Dezember 2008 auf die Welt kam. Jette war quasi ein Weihnachtsgeschenk. Das Glück währte nur kurz. Eine Odyssee begann.

Das gerade eingeführte Neugeborenen-Hör-Screening war auch nach mehreren Testversuchen immer auffällig. Doch der HNO-Facharzt tröstete uns bei jedem Termin immer wieder mit: „Alles ist ok! Machen Sie sich nicht so viele Gedanken.“ Irgendwann schnipste er mit den Fingern, und als Jette reagierte, bestätigte er nochmal, das alles in Ordnung sei, eine weitere Testung nicht erforderlich. Wir mussten dem Arzt vertrauen. Unser Gefühl sagte uns etwas anderes.



Jette von Deetzen

Foto: privat

## Da stimmt was nicht!

Wir hatten von Anfang an das Gefühl, dass da etwas nicht stimmte. Oft reagierte Jette nicht auf Geräusche und Ansprache. Wir hatten den Vergleich zum großen Bruder und fingen an, nachdenklich zu werden. Das lag auch an immer wiederkehrenden Mittelohrproblematiken. Röhrchen sollten die ständigen Entzündungen im Ohr beheben. Ich vertraute zunächst darauf, auch aufgrund meiner Berufserfahrung als medizinische Fachangestellte.

Die Zeit verging, Jette war mittlerweile schon zweieinhalb Jahre alt. Sie sprach immer noch kein einziges Wort. Viele Besuche beim Hals-Nasen-Ohrenarzt lagen bereits hinter uns, die Röhrchen waren gelegt, und unsere Sorgen wegen der Sprachentwicklung wurden weiterhin nur belächelt. Wir sollten abwarten, es gebe nun mal Kinder, die spät sprechen. Jette sollte eine „Late-Talkerin“ sein.

Das Schlimmste war: Man hat uns nicht ernst genommen. Auch das Wort „Übermutter“ bekam ich zu hören.

Die Kommunikation war echt schwierig. Jette wollte uns etwas sagen und konnte es nicht, andersrum wollten wir ihr etwas sagen, und sie verstand uns einfach nicht. Manchmal echt zum Haare raufen für beide Seiten! Jette wurde immer lauter und zum Teil richtig aggressiv. Sie fing schon früh an, sich mit Händen und Füßen zu verständigen. Automatisch fingen wir an, uns eigene Zeichen auszudenken, um uns mitteilen zu können.

## Wir wechseln den HNO-Arzt

Kurz vor Jettes drittem Geburtstag bekam sie eine akute Mastoiditis, und wir mussten notfallmäßig stationär in die Klinik. Das brachte schon etwas Chaos mit sich. Mitten in der Weihnachtszeit und dann noch der dicke Babybauch, denn wir erwarteten bald wieder Nachwuchs! Wie gut, dass wir die Oma in der Nähe hatten, so war der große Bruder gut untergebracht. Auch wenn er nicht begeistert war, dass Mama mit Jette im Krankenhaus schlafen musste.

Aufgrund der akuten Entzündung war eine Narkose zur Entfernung der Röhrchen erforderlich. In der Klinik haben wir unsere Sorgen geschildert und um eine sofortige BERA gebeten. Ich dachte, dass man das in einem Abwasch erledigen könne. Ich war schon sehr hartnäckig und habe förmlich darauf bestanden. Der Arzt kam aus dem OP und sagte uns, dass Jette hochgradig schwerhörig sei und deshalb noch nicht sprechen könne. Gott sei Dank endlich mal eine klare Aussage!

Wir haben natürlich sofort den HNO-Arzt gewechselt und waren froh, endlich einen Pädaudiologen gefunden zu haben, der uns ernst genommen hat.

Jette bekam schicke Hörgeräte. Die Hörreise begann. Alles war neu für uns. Wir lernten alle fleißig mit: Jette das Hören und wir den Umgang damit. Jette machte von Woche zu





Jette erklärt in der Sendung „Hirschhausens Quiz des Menschen“ die Gebärdensprache und das Hören mit CI.

Foto: WDR

Woche sprachliche Fortschritte. Abends war sie recht früh im Bett. Sie war k.o., da so vieles an Höreindrücken zu verarbeiten war. Sie hatte ja fast drei Jahre aufzuholen. Es kamen Beratungsgespräche, Logopädie-/Ergotherapie-Termine, etliche Besuche beim Akustiker, regelmäßige Vorstellungen beim Pädaudiologen und Termine beim Sozial- und Gesundheitsamt. Anträge bei der Krankenkasse auf Hilfsmittel mit Ablehnungen und den dazugehörigen Widersprüchen. Das war manchmal echt viel. Endlich kam die Zusage für einen Integrationsplatz im Kindergarten.

## Unser Großer war genervt

Drei Monate nach der Diagnose kam unser drittes Kind zur Welt. Joop war aber als Baby glücklicherweise sehr entspannt und bei allen Terminen stets dabei. Es lief alles irgendwie. Der Kleinste entwickelte sich prächtig, und Jette machte auch immer mehr Fortschritte.

Jan, unser Großer, war zwischendurch schon etwas genervt, wenn wir wieder mal mit Jette einen Termin hatten und er mit musste. Aber das musste irgendwie gehen. Wir haben es ihm geduldig erklärt.

Jette liebte ihre Hörgeräte vom ersten Moment an, die gehörten einfach zu ihr. Schwierig waren die Situationen, in denen sie ohne war. Sie war total angespannt und sichtlich abhängig von der Technik. Morgens hatte sie die Hörgeräte schon in der Hand, bevor sie ihre Augen richtig geöffnet hatte. Und wenn was defekt war, war es für sie eine Katastrophe. Klar. Und für uns auch. Die Kommunikation brach zusammen.

Jette holte die Sprachentwicklung verdammt schnell auf, so dass man nach zwei Jahren mit Hörgeräten kaum einen Unterschied in der Sprachentwicklung zu gleichaltrigen normal

hörenden Kindern merkte. Natürlich war sie hin und wieder kaputt vom vielen Hören und der ganzen Verarbeitung. Aber sie machte es ganz toll. Jette war mittlerweile fünf und sollte bald in die Schule. Wir bereiteten uns darauf vor. Doch die Ohren machten unerwartet eine Talfahrt.

Jette war oft frustriert, fragte viel mehr nach als sonst. Sie hatte immer das Gefühl, etwas nicht richtig verstanden zu haben. Jettes Stimmung kippte zunehmend. Der Hörstatus bestätigte eine an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit beiderseits. Wir bekamen die Empfehlung für das Cochlea Implantat.

## Entscheidung für das CI

Jette selbst entschied sich für das CI. Für uns Eltern eine glückliche Situation, da wir die Entscheidung nicht alleine treffen mussten. Klar ist eine OP mit Risiko verbunden, auch ihrem großen Bruder war es nicht geheuer, als wir erklärten, was bei der OP gemacht wird. Die Ärzte waren sehr zuversichtlich. CI rein und dann hört sie wieder!

Uns gingen in der Wartezeit auf die OP immer wieder die Situationen nicht aus dem Kopf, in denen Jette ohne Technik war. Zufällig fand ich in einer Zeitschrift einen Bericht über gleichaltrige Geschwister, recht früh mit CIs versorgt, die Gebärden im Rahmen eines Hausgebärdensprachkurses lernten. Das ging mir nicht aus dem Kopf. Wir hatten uns vorher nie mit Gebärdensprache oder gehörlosen Personen beschäftigt, warum auch?

## Gebärdensprache?

Also haben wir im Internet geforscht, Kontakte geknüpft und uns mit dem Thema auseinander gesetzt. Wir waren entschlossen, Jette auch die Gebärdensprache anzubieten. Die



tauben Gebärdensprachdozenten besuchten uns schon vor der ersten CI-OP mit einer Gebärdensprachdolmetscherin. Sie informierten, wie der Kurs für das Kind und uns laufen würde. Wir hatten ein gutes Gefühl. Die Anträge für das Sozialamt und Jugendamt waren abgeschickt. Jetzt hieß es warten.

Ich habe dann gleich bei der Volkshochschule die Wochenendkurse für DGS 1 und DGS 2 (Deutsche Gebärdensprache) besucht, um überhaupt mal einen Eindruck von der Sprache zu bekommen. Ich war überwältigt, wie toll die Kommunikation mit den Händen aussah, und die ersten Einblicke in die Gehörlosenkultur waren beeindruckend. Allein die visuellen Hinweise wie: Licht stets anmachen, damit man sich gut sieht, gaben uns als Familie eine erste Grundlage.

## Viele Telefonate und Mails

Das Sozialamt bewilligte nach drei Monaten den Hausgebärdensprachkurs für Jette. Auch hier waren viele Telefonate, viele Mails erforderlich, bis es dann zum Hilfeplangespräch kam und somit zur Kostenübernahme. Dennoch: Der Bedarf wurde erkannt. Das hat uns sehr gefreut, da wir wussten, dass manche Familien lange auf einen Kurs für das Kind warten mussten.

Spielerisch wurden Jette die Gebärden beigebracht. Sie nahm die Gebärdensprache auf wie ein Schwamm, sie blühte mit der Möglichkeit der Kommunikation förmlich auf. Sie konnte den nächsten Termin kaum abwarten. Schon vor Beginn des Kurses wartete sie und schaute aus dem Fenster.

Die Kindergartenzeit neigte sich dem Ende zu, und Jette wurde an der Regelgrundschule eingeschult, dort, wo auch der große Bruder hinging. Wir wollten es ausprobieren und schauen, ob Inklusion funktionieren kann. Auch hier haben wir wieder viel vorbereiten müssen. Ganz viele Gespräche mit der Schule und dem mobilen Dienst. In der Anfangszeit begleitete Jette eine Integrationshelferin. Im schulischen Bereich hat uns die Gebärdensprache gerade am Anfang sehr

viel geholfen. Jette konnte recht schnell und sehr gut lesen. Sie benutzte zum Erlesen der Wörter das Fingeralphabet und konnte damit die Buchstaben schnell erkennen und verbinden. Weiterer Pluspunkt: Rechtschreibfehler durch Hörfehler wurden ausgemerzt.

Unseren Eltern-Hausgebärdenskurs hat das Jugendamt erst übernommen, nachdem wir Klage vor Gericht eingereicht hatten. Der Kurs wurde von tauben Dozenten durchgeführt. Wir konnten uns damals überhaupt nicht vorstellen, wie das gehen soll. Aber rückblickend müssen wir sagen: Wären es hörende Dozenten gewesen, hätten wir bestimmt nicht so viel gelernt. Wir konnten nur so richtig in die Lebenswelt der tauben Menschen eintauchen.

Für Jettes Identifikationsfindung war es Gold wert, dass jemand da war, der genauso taub ist wie sie und ihr auch was aus der Gehörlosengemeinschaft und deren Kultur übermitteln kann. Vor allem, Jette fühlt sich wohl mit der Gebärdensprache und ihren CIs. Sie hat sich deutlich von der Abhängigkeit zur Technik befreit. Zu Hause gibt es seit dem Beginn der Kurse beide Sprachen. Jette steht morgens entspannt auf, hat die CIs noch nicht dran und wir haben dennoch eine durchgängige Kommunikation. Früher war das ganz anders und eine Katastrophe, wenn sie nicht hören konnte.

## Prinzip Freiwilligkeit und Spaß

Unsere Jungs waren anfangs einfach fasziniert, wie das Sprechen mit den Händen geht. Auch Freunde und Bekannte waren sehr interessiert. Aber es gab immer wieder Leute, die sagten: „Warum macht ihr das, Jette hört doch?“ Ja, Jette hört, aber sie versteht nicht alles!

Unseren Jungs haben wir immer angeboten, bei Jettes Kurs dabei zu sein. Uns war wichtig, dass es für die Jungs kein Zwang ist. Unser Großer entschied immer nach Lust und Laune. Der Kleinere war zu dem Zeitpunkt mit seinen drei Jahren schon öfter dabei. Das ist bis heute so. Wir haben auch

Anzeige

**iffland.hören.**

Beratung Systeme Zubehör

## Top CI-Nachsorge und -Zubehör

iffland.hören. ist Ihr kompetenter Servicepartner, wenn es um die Nachsorge Ihrer Cochlea-Implantate geht. Wir bieten Ihnen Batterieservice, FM-Anbindung und umfangreiches Zubehör mit dem Sie Ihr Cochlea-Implantat optimal nutzen können.

Rund 60 iffland.hören. Filialen in Süddeutschland – unter anderem mit speziellen Implantat-Nachsorge-Centren – garantieren Ihnen einen flächendeckenden und immer nahen Service vom Spezialisten. Mehr zum Thema erfahren Sie per Mail via [info@iffland-hoeren.de](mailto:info@iffland-hoeren.de) oder telefonisch unter Tel. 0 800 / 0 11 66 77 (gebührenfrei aus dem deutschen Festnetz).

**Implant-Nachsorge-Centren von iffland.hören.:**

Königstraße 1b  
70173 Stuttgart  
Dreikönigsgasse 3  
89073 Ulm

Rappenwörthstraße 56  
76287 Rheinstetten

[www.iffland-hoeren.de](http://www.iffland-hoeren.de)

raumkontakt

Familienprojekte gemacht wie zum Beispiel das Fingeralphabetposter mit unseren Gesichtern. Das hat uns viel Spaß gemacht. Wir haben Gebärdensprachvideos erstellt, für die Öffentlichkeit. Auch wenn die beiden Jungs die Gebärdensprache nicht fließend beherrschen, klappt die Kommunikation mit Jette gut.

Unser viertes Kind kam im Februar 2017 auf die Welt. Jette hat sich so sehr eine Schwester gewünscht. Siehe da ... Es wurde unsere kleine Jella.

Das Hörgerät auf der anderen Seite brachte keinen Erfolg mehr, so dass wir uns entspannt für ein zweites CI im Sommer 2017 entschieden haben. Diesmal war es anders zwei Jahre zuvor: Wir hatten schon mit dem ersten CI gute Erfahrungen gesammelt, und wir können uns auch ohne CIs gut verständigen.

## Wir gebärden und sprechen miteinander

Jella wächst von Anfang an zweisprachig auf. Jette hat schon sehr früh mit ihr gebärdet und teilt bis heute intensiv ihre Sprache mit ihr. Wir gebärden und sprechen. Wir hatten mit keinem unserer Kinder so früh eine Kommunikation. Durch die Gebärdensprache konnte sich Jella uns viel früher mitteilen. Das war herrlich und begeisterte uns! Sie sucht sich mit ihren zwei Jahren das aus, wozu sie Lust hat. Sprechen kann sie, aber ihr Favorit ist die Gebärdensprache :-). Wir können das sehr gut verstehen. Visuell kommunizieren geht schneller.

Jette nutzt die Gebärdensprache nicht nur als Ausgleich zum Hören, da sie oft nach der Schule an Hörschöpfung leidet, oder wenn es ihr mal zu viel wird. Die Gebärdensprache gehört einfach zu unserem Leben als Familie dazu. Das ist so schön unbeschwert. Es hat so viele Vorteile, zum Beispiel ermöglicht es die Kommunikation durch verschlossene Scheiben, aus weiter Entfernung, ohne zu schreien, und ja: Es ist auch unsere Geheimsprache, wenn niemand mithören soll.

Für Jette ist immer ein durchgängiger Informationsfluss gewährleistet. Die Gebärdensprache hat uns als Familie noch mehr zusammengebracht. Die Kommunikation ist tiefer und innig, schließlich schaut man sich beim Kommunizieren an und hat alles viel mehr im Blick. Ich bin selbst erstaunt darüber, wie gut ich als hörende Person inzwischen Mundabsehen kann. Das ist eigentlich eine Königsdisziplin der Menschen mit Hörbeeinträchtigung, aber inzwischen bin ich auch eine gute Meisterin darin.

Engagierte hörende und gehörlose Eltern haben sich zusammengetan, um der Öffentlichkeit zu zeigen, dass Gebärdensprache und CI zusammen möglich ist. Es gibt für uns kein „oder“. Natürlich ist ein Hörerfolg mit CI nie garantiert. Sprechen lernen ist hochkomplex. Die Gebärdensprache kann eine goldene Brücke zur Lautsprache bauen.

Der Bayerische Rundfunk mit seinem Sendungsformat „Sehen statt Hören“ war im letzten Sommer bei uns, um mit uns als Familie zu drehen. Das war eine tolle Erfahrung, alle waren sehr aufgeregt und auch begeistert. Unerwartet klopfte der nächste Prominente an.

Eckart von Hirschhausen ist auf Jette aufmerksam geworden, und so ergaben sich sein Besuch bei uns zu Hause und Jettes Auftritt in der Sendung „Hirschhausens Quiz des Menschen“ im Mai 2019. Das war ein Highlight für uns als Familie. So richtig im Fernsehstudio und dann noch mit Prominenten in einer Sendung, mit denen man sich auch backstage unterhalten konnte! Jette war ganz stolz, die Gebärdensprache zu vermitteln.

Die beiden Jungs sind natürlich stolz auf Jette, auch wenn sie es niemals direkt zugeben würden. Schon cool, wenn man von anderen angesprochen wird, dass man im Fernsehen war :-).

Unsere Kontakte in die Gehörlosengemeinschaft wachsen immer mehr. Als hörende Person bin ich immer wieder über diesen tollen Zusammenhalt, die Ehrlichkeit und Direktheit beeindruckt. Unsere Welt ist größer geworden. Die Taubheit hat uns viele Freundschaften geschenkt. Es reagierte keiner ablehnend auf die CIs. Diese Erfahrungen, die wir als Familie in den letzten Jahren mit Jette machen durften, sind eine riesige Bereicherung.

Oft werden wir gefragt: In welcher Welt lebt Jette denn? Jette lebt in unserer Welt, die gehörlose und hörende Welt. Bei uns sind beide Welten gleich präsent. Wir haben ihr bewusst den Weg so gestaltet.

Abschließend kann ich als Mutter nur sagen: Die Kinder finden ihren Weg, aber man sollte ihnen alles anbieten. Nur dadurch erfahren sie im Laufe der Zeit, was möglich ist. Dazu gehört auch eine Portion Mut und vor allem: Man muss dahinter stehen. Gerade dann, wenn man „Neuland“ betritt. Für uns war es aufregend und eine wunderbare Reise, die noch nicht zu Ende ist. Durch die Unwissenheit vieler Ämter, Ärzte, Schulen, Lehrer u.s.w. war/ist unserer Weg oft sehr steinig.

Wir haben bis jetzt viel gekämpft, aber das Wichtigste ist: **Niemals aufgeben und als Familie zusammenhalten!** 🌀

Nadine von Deetzen und Familie



Familie von Deetzen

Foto: privat

## GLOSSAR ZU SCHNECKE 105



### AVWS (S. 63)

Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung

### BERA (S. 56)

Hirnstamm-Audiometrie: Mit dieser Methode kann untersucht werden, wo genau die Hörstörung liegt und wie stark sie ausgeprägt ist. Dabei werden Elektroden an die Kopfhaut angebracht, die messen, ob Töne an den Hörnerv bzw. das Gehirn weitergeleitet werden.

### elektrisch-akustische Stimulation (EAS) (S. 44)

Zwei verschiedene Techniken werden hier kombiniert. EAS ist besonders geeignet für Patienten mit Restgehör im Niedrigtonbereich und hochgradigem Hörverlust für hohe Frequenzen.

### Fragiles X (S. 34)

Das Fragiles-X-Syndrom ist eine der häufigsten Ursachen erblicher kognitiver Behinderung des Menschen. Ihm kann kein eindeutiges äußeres Erscheinungsbild zugeordnet werden.

### Hörschwelle (S. 56)

Ab dieser Lautstärke werden erst Töne wahrgenommen.

### Hörsturz (S. 48)

Plötzlich auftretender und meist einseitiger Hörverlust ohne erkennbare Ursache

### Otoakustische Emissionen (OAE) (S. 56)

Akustische Signale, die in der Hörschnecke gebildet werden und im äußeren Gehörgang messbar sind

### Pädaudiologie (S. 27)

Lehre des kindlichen Hörens

### Pathophysiologie (S. 38)

Die Lehre von den krankhaft veränderten Körperfunktionen sowie ihrer Entstehung und Entwicklung

### postlingual ertaubt (S. 38)

Die Betroffenen sind nach dem Spracherwerb ertaubt.

### Stapediusreflex-Schwelle (S. 56)

Der Stapediusreflex ist ein Reflex des Gehörs, der das Innenohr vor Schäden durch lauten Schall schützt. Dieser setzt bei einem Schallpegel von 70 - 95 dB ein (Stapediusreflex-Schwelle).

### Tympanometrie (S. 56)

Das Tympanon wird auch Trommelfell genannt. Die Tympanometrie bezeichnet ein objektives Messverfahren der Audiologie. Gemessen wird der am Trommelfell reflektierte Anteil des Schalls unter verschiedenen Drücken.

Arnold  
Erdsieks



## Begegnungen

Ich muss immer wieder feststellen: Je schlechter das Hören, desto besser ist das Verstehen!

Bitte denken Sie jetzt nicht, dass mir der Fehler-teufel die Hand geführt hat bei dieser Aussage. Sie ist tatsächlich korrekt. Man kann auch sagen, je größer die Hörbehinderung, desto größer die kognitive Herausforderung.

Kürzlich hatte ich ein Gespräch mit einem Betroffenen darüber, wie das Verstehen funktioniert in einem Szenario, in dem der Gesprächspartner keine Kenntnis hat von der hochgradigen, an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit des anderen:

Dieser „höre“ also zu und versuche das Gesprochene vom Munde abzusehen, verstehe jedoch noch nichts und habe auch keinen roten Faden vom Gespräch. Das könne durchaus mehrere Minuten so gehen, bis ein relevantes Wort oder Begriff plötzlich verstanden wird. Danach fällt quasi der Groschen und jetzt „rattere“ es im Gehirn. Auch das zuvor Gesprochene werde nachträglich erkannt und mit dem nun gewonnenen „roten Faden“ bekomme das weitere Gespräch Kontur.

Das Ergebnis sei dann tatsächlich, dass der Gesprächspartner überzeugt ist, mit einem Guthörenden gesprochen zu haben. Man kann sagen: Täuschung perfekt gelungen.

Als ich in den 70er Jahren meiner Zukünftigen in einer angesagten Heidelberger Disco begegnet bin, habe ich ihr erzählt, dass ich, obgleich bilingual beidseits ertaubt, sie trotzdem gut verstehen könne. Davon war sie auch überzeugt, vom Verstehen nämlich, aber keineswegs von meiner Taubheit. Ergo machte sie die Probe aufs Exempel: Sie ließ hinter mir, dem Nichtsahnenden, einen lauten Küchenwecker losschrillen – mit dem Ergebnis, dass ich nicht reagierte. Danach glaubte sie mir.

Etwas Vergleichbares erzählte mir der Onkel eines kleinen Mädchens. Er war unsicher geworden, ob das Kind tatsächlich hören könne oder nur sehr gut absieht. Um das herauszufinden, kam er auf eine ähnliche Idee, ich nenne sie das „exklusive Verwandten-Hörscreening“. Er zerdepperte einfach einen Teller hinter dem Kind. Heute hat es zwei CIs. Ich auch.



# NRW würdigt Rolle der Angehörigen von Patienten

Beim zweiten **Gesundheitspolitischen Fachgespräch** in Nordrhein-Westfalen stand die Rolle der Angehörigen von Patienten mit Behinderungen im Mittelpunkt. Landesgesundheitsminister Laumann würdigte die Rolle der organisierten Selbsthilfe.



Von links: NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann, Rita Januschewski, Volker Runge, Manuela Annacker, Julia Gackstatter, Patrik Maas, Melanie Ahlke, Sonja Fasbender, Petra Belke und Patienten- und Behindertenbeauftragte NRW Claudia Middendorf

Foto: Pascal Wirth

Seit 2018 treffen sich in Nordrhein-Westfalen einmal jährlich Vertreterinnen und Vertreter der Behinderten- und Gesundheitsselbsthilfe sowie der Patientenorganisationen mit dem zuständigen Fachminister, Karl-Josef Laumann, und der Landesbehinderten- und -patientenbeauftragten Claudia Middendorf. Im Juli fand die zweite Begegnung dieser Art statt. Mit dabei: der CIV NRW. Der regelmäßige Austausch auf höchster Ebene zu gesundheitspolitischen Fragen ist Teil eines Projektes mit dem Titel „Koordinierung und Vernetzung der Patientenbeteiligung in NRW“.

Neben der Rolle der Angehörigen im Gesundheitssystem wurde in diesem Jahr die stärkere Einbindung der Selbsthilfe und der Patientenbeteiligung in die Gesundheitsversorgung diskutiert. Ein weiteres Thema war die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit komplexen Behinderungen.


Minister Laumann unterstrich in dem Gespräch die Wichtigkeit der Rolle der Angehörigen und zeigte sich interessiert, im Dialog zu bleiben: „Selbsthilfe- und Patientenorganisationen sind eine unerlässliche Stütze des Gesundheitssystems.

Ich habe mich deshalb immer für deren Stärkung und eine Verbesserung der Gesundheitskompetenz eingesetzt. Der Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz ‚Patientenorientierung als Element einer zukunftsweisenden Gesundheitspolitik‘ aus 2018 unter meiner Leitung war ein Meilenstein.“

Laumann sagte weiter, ihm liege an einer „Weiterentwicklung und Optimierung der Patientenbeteiligung“. Claudia Middendorf betonte ebenfalls, die Ergebnisse des Gesprächs sehr ernst zu nehmen und mit den Vertreterinnen und Vertretern weiterhin im engen Austausch bleiben zu wollen. Dabei unterstrich sie, dass sie bereits einige der angesprochenen Punkte auf ihre politische Agenda genommen habe und diese weiter bewegen wolle.

Claudia Middendorf: „Neben Menschen mit Behinderungen sowie Patientinnen und Patienten stellen Angehörige für mich die dritte wichtige Säule meiner Beauftragung dar. Ihre Unterstützung entlastet an vielen Stellen das Gesundheitssystem, dennoch dürfen wir ihren Einsatz nicht als reine Selbstverständlichkeit

ansehen.“ Angehörige seien „es häufig auch, die den Menschen mit Behinderungen als Hilfe in der gesundheitlichen Versorgung zur Seite stehen. Daher danke ich der Gesundheitsselbsthilfe NRW, dass sie dieses Thema zu Beginn in das Gespräch eingebracht hat.“

Ihr Ziel als Beauftragte sei es, die Patientenorientierung zu stärken. „Wir werden diese Gespräche mit dem Minister und den Selbsthilfe- und Patientenvertretungen regelmäßig fortsetzen“, erklärte Claudia Middendorf. (civnrw/ds) 

Der CIV NRW ist Mitglied in der Gesundheitsselbsthilfe NRW und im „Der Paritätische Wohlfahrtsverband“. Der Paritätische ist einer der sechs Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in Deutschland. Er ist Dachverband von über 10.000 eigenständigen Organisationen, Einrichtungen und Gruppierungen im Sozial- und Gesundheitsbereich. Der CIV NRW nimmt aktiv an Fachtagungen der Patientenbeteiligung NRW teil.

# Wenn Mama oder Papa ein Hörgerät brauchen

Oft sind es die inzwischen erwachsenen Kinder, die ihren Eltern nahelegen, sich doch endlich Hörgeräte anzuschaffen. Meistens dauert es dann noch Jahre, bis der Hörakustiker aufgesucht wird.

Mit zunehmendem Alter wird unser Gehör schlechter, das ist ein Fakt. Eine ganz normale Verschleißerscheinung. Dem Betroffenen selbst fällt das mitunter gar nicht auf, da es sich um einen schleichenden Prozess handelt und eine gewisse Gewöhnung an den Zustand erfolgt. Aber die Menschen im Umfeld nehmen die fortschreitende Verschlechterung des Hörens wahr. An dieser Stelle reagieren Angehörige sehr unterschiedlich.

Es gibt zum Glück die Kinder, die ihre Eltern zum Akustiker begleiten, die offen sind für das, was mit ihren Eltern passiert, die Fragen stellen und unterstützen wollen, soweit es in ihrer Macht steht, und denen es wichtig ist, dass sich die Lebensqualität ihrer Eltern verbessert.

Im Gegensatz dazu gibt es auch Kunden, die zwar von ihren Kindern begleitet werden, für die eine bessere Lebensqualität durch besseres Hören aber eher an zweiter, wenn nicht sogar dritter Stelle steht. Diese Angehörigen sind es schlicht leid, ständig alles wiederholen zu müssen, dass der Fernseher schon auf der Straße zu hören ist, sie werden ungeduldig, wenn auch nach der fünften Wiederholung nichts verstanden und das Telefon oder auch die Türklingel nicht gehört wurde.

## „Wozu hast du denn die teuren Geräte?“

Und es gibt die Betroffenen, die allein kommen und nur ein Interesse zeigen: Hauptsache Hörgeräte.

Dies ist eine grobe Unterteilung von Angehörigen, die bestimmt in noch viele weitere Kategorien aufgeteilt werden könnten. Grundsätzlich kann man aber sagen, dass der Erfolg einer Versorgung mit Hörgeräten mitunter von der Unterstützung der Angehörigen abhängig ist.

Leider beobachtet man nach wie vor, dass die Erwartungshaltung, was die Versorgung mit Hörgeräten betrifft, oftmals jenseits des Möglichen liegt.

In der heutigen Zeit ist die Versorgung mit digitalen Hörgeräten an der Tagesordnung. Modern und digital, gegebenenfalls noch mit einer privaten Eigenleistung verbunden: Die müssen ja gut sein, damit muss man ja wieder alles verstehen!

Welcher Hörgeräteträger kennt nicht Sätze wie: „Wozu hast du denn die teuren Hörgeräte, wenn du trotzdem nix verstehst?“ Und wie hilflos man sich dann fühlt. Gerade wenn solche Sätze von nahestehenden Menschen kommen, sind sie besonders verletzend, denn niemand, der schlecht hört,

macht das absichtlich. Andersherum möchte niemand mit Absicht verletzten. Solche Aussagen erfolgen unbedacht und aus einer enormen Unwissenheit heraus.

Als Angehöriger ist es sehr wichtig zu wissen, was bei einer Hörgeräteversorgung eigentlich geschieht. Der Betroffene ist anfangs mit so vielen neuen Dingen konfrontiert, dass er kaum in der Lage ist, sein privates Umfeld zu informieren, wie man denn am besten mit ihm umgeht, worauf man achten sollte. Abgesehen davon, dass sich die wenigsten überhaupt trauen.

Für den Akustiker ist es immer ein großer Vorteil, wenn ein Angehöriger bei einer Neuanpassung und auch bei den Folge-terminen dabei ist. Denn jetzt hat er die Möglichkeit, nicht nur den Betroffenen über seine Situation und über den Umgang mit Hörgeräten aufzuklären, er kann auch der Begleitung wichtige Informationen geben, worauf zu achten ist.

Eine umfassende Aufklärung über Hörschädigung, egal ob betroffen oder angehörig, ist einer der wichtigsten Bestandteile der erfolgreichen Hörgeräteversorgung. **Also: Nehmt euch die Zeit, stellt jede noch so kleine Frage! Und je geringer die Erwartungen sind, um so eher können sie erfüllt werden.**

Stefanie Ziegler, Hörakustikerin

Anzeige



[www.volksbund.de/Europa](http://www.volksbund.de/Europa)



**Volksbund Deutsche  
Kriegsgräberfürsorge e. V.**

**Arbeit für den Frieden  
Versöhnung über den Gräbern**

Spendenkonto Commerzbank Kassel:  
IBAN DE23 5204 0021 0322 2999 00 - BIC COBADEFFXXX

# „Geschwister behinderter Kinder müssen früh teilen“

Die Beziehung zwischen Geschwistern ist wahrscheinlich die dauerhafteste zwischenmenschliche Bindung, die es im Leben gibt. Wie aber verändern sich das Geschwisterverhältnis und der Alltag, wenn der Bruder oder die Schwester behindert beziehungsweise chronisch krank ist? Ilse Achilles hat es erlebt und darüber Bücher geschrieben.



Ilse Achilles

Foto: privat

**Frau Achilles, Sie haben drei Kinder, eines davon hat eine Behinderung. Wie erlebten Sie die Situation in der eigenen Familie?**

**Ilse Achilles:** Als mein Sohn geboren wurde, hatte er schon zwei Schwestern, sieben und fünf Jahre alt. Seine Behinderung, ein Fragiles X, wurde erst Jahre später diagnostiziert. Ich machte mir große Sorgen, als ich merkte, dass unser

Sohn alles viel, viel später und nur halb so gut lernte wie gleichaltrige Kinder. Für seine Schwestern war er völlig ok, so wie er war. Stress entstand durch mich, weil ich immerzu mit ihm von einem Arzt zum anderen rannte. Meine jüngere Tochter hat deshalb wohl nicht die Zuwendung bekommen, die sie brauchte. Das zeigte sich in der Teenager-Phase. Ihre Verhaltensauffälligkeiten brachten mich dazu, das Buch „...und um mich kümmert sich keiner. Die Situation der Geschwister behinderter und chronisch kranker Kinder“ zu schreiben.

**Mit welchen Herausforderungen müssen sich Geschwister behinderter Kinder auseinandersetzen?**

Ich zähle hier einmal die heftigsten auf: Sie müssen mehr als andere Kinder teilen: vor allem die Aufmerksamkeit und Zuwendung der Eltern, denn deren Blick richtet sich vor allem auf das behinderte Kind. Sie müssen deren Zeit teilen; Mutter und Vater kommen oft kaum dazu, ihnen zuzuhören, mit ihnen zu spielen oder bei den Hausaufgaben zu helfen. Vielleicht bekommen sie auch

weniger Taschengeld, denn ein Kind mit besonderen Bedürfnissen ist teuer. Manchmal braucht es Hilfsmittel, die nicht von den Kassen bezahlt werden und deswegen das Haushaltsbudget belasten. Gleichzeitig müssen sie mehr als andere Gleichaltrige besondere Verhaltensweisen lernen. Sie müssen hilfsbereit und geduldig sein, Rücksicht üben, sehr früh Verantwortung übernehmen, Großzügigkeit trainieren. Das ist schwer.

**Geschwister von behinderten oder chronisch kranken Kindern stehen seltener im Familienmittelpunkt. Welche Auswirkungen kann das haben?**

Vielerlei. Dabei kommt es auf einige Faktoren an: auf die Schwere der Behinderung, auf den Charakter des Kindes, auf die soziale Situation und vor allem auf die Stimmung, die in der Familie herrscht. Die Geschwister können rebellisch reagieren oder sehr liebevoll auf das behinderte Geschwister eingehen. Manche versetzen sich in die Rolle von Ersatzeltern oder Co-Therapeuten und sind immer zur Hand, wenn man sie braucht. Andere reagieren trotzig, weil sie sich zu kurz gekommen fühlen. Sie ziehen sich in ihr Zimmer zurück, verweigern Gespräche und helfen auch im Haushalt nicht. Zu ihrem behinderten Geschwister haben sie manchmal dennoch eine gute Beziehung.

**Wie gestaltet sich die Geschwisterbeziehung untereinander? Gibt es da Rivalitäten?**

Ja, auf jeden Fall. Alle Geschwister rivalisieren um die Zuneigung der Eltern, aber auch um die Anerkennung von Bruder und Schwester. Ist das Geschwister behindert, darf es – zumindest nach Ansicht der Eltern – diese Rivalität nicht geben. Aber sie ist natürlich da. Ein Mädchen klagt über den geistig behinderten Bruder: „Er zieht mich immer an den Haaren. Meine

Eltern schimpfen nicht mit ihm, weil er das nicht versteht. Ich darf aber nicht an seinen Haaren ziehen, dann schimpfen sie mit mir.“ In manchen Familien

gilt das behinderte Kind grundsätzlich als Unschuldsselbst: „Es kann ja nichts dafür“. Das empfinden die Geschwister als grob ungerecht und ist Grund für Streitereien.

**„Ich glaube nicht an den Satz: Kinder sind grausam“**



## Welche Tipps geben Sie Eltern, wie sollten sie mit diesen Gefühlen umgehen?

Viel ist gewonnen, wenn in der Familie ein positives Klima herrscht. Klagen die Eltern: „Wir sind arm dran, eine vom Schicksal schwer geschlagene Familie“, so werden auch die Kinder denken: „Uns geht es schlecht. Das Leben ist ungerecht.“ Vermitteln die Eltern aber: „Ja, es ist nicht einfach. Aber wir halten zusammen und gemeinsam schaffen wir das!“, so fühlen sich die Kinder einbezogen und gestärkt.

Wichtig ist, den Kindern Freundschaften und Aktivitäten außerhalb des Hauses zu ermöglichen: Sport, Hobbys, Partys. Und sie sollten auch Freunde zu sich einladen dürfen, selbst wenn da vielleicht ein schwerer behindertes

Geschwister anwesend ist und manchmal stört. Ich glaube nicht an den Satz: „Kinder sind grausam“; ich meine, wenn man Kindern erklärt, was los ist, entwickeln sie Verständnis und Mitgefühl – in diesem Fall für die Familie des behinderten Kindes und für dessen Geschwister.

Mein wichtigster Tipp ist: Liebe Eltern, nehmt euch Zeit für eure nicht behinderten Kinder! Das Minimum sollte sein: Setzt euch abends zehn Minuten an deren Bett und lasst euch erzählen, wie der Tag war. Gab es Ärger, Ungerechtigkeiten? Oder Freude und Lob? Diese Minuten gehören Mutter oder Vater und dem Kind ganz allein.

**Geschwister von chronisch kranken oder behinderten Kindern werden oft „Schattenkinder“ genannt. Was halten Sie von diesem Begriff?**

**Ilse Achilles**, Journalistin, lebt in München. Ihr Sohn wohnt in einer Einrichtung der Lebenshilfe, ihre Töchter sind Uni-Professorinnen, die jüngere der beiden in den USA. 1990 erschien ihr Buch: „Was macht Ihr Sohn denn da? – Geistige Behinderung und Sexualität“. 1995 folgte: „...und um mich kümmert sich keiner“ – Die Situation der Geschwister behinderter Kinder. (Ernst Reinhardt Verlag, 6. Auflage, 2018, 192 Seiten, 19,90 Euro)

Ihr bislang letztes Buch schrieb sie 2016: „Betagte Eltern – behinderte Kinder. Die Zukunft rechtzeitig gestalten“.

Ich mag ihn nicht. Die Geschwister werden da in eine Schublade gesteckt, in die sie auf keinen Fall gehören. Studien zeigen, dass die meisten Geschwister zu sozial kompetenten, lebensstüchtigen Menschen heranwachsen, die beruflich erfolgreich und in ihren Beziehungen stabil sind. Voraussetzung dafür ist ein Familienleben, in dem ihre Talente und Kompetenzen gefördert werden.

Nun klappt das natürlich nicht in allen Haushalten. Manche Kinder fühlen sich tatsächlich übergangen, weil sie zu wenig Zuneigung und Zeit ihrer Eltern bekamen. Vielleicht fühlen sich sogar wie ein „Schattenkind“, und wenn sie

erfahren, dass es so einen Begriff tatsächlich gibt, übernehmen sie das Etikett und tragen es wie ein Erkennungszeichen. Es dient als Entschuldigung

für vieles. „Ich konnte die Ausbildung nicht durchziehen, ich bin eben ein Schattenkind.“ Statt sich Hilfe zu holen, in Internetgruppen für Geschwister behinderter Kinder zum Beispiel oder bei einem Psychotherapeuten, verharren sie in der Opferrolle. Sie seien eben ein „Schattenkind“, dagegen könne man nichts tun. Schade und schädlich.

## Welche Hilfe und Unterstützung gibt es für betroffene Familien?

Zu allererst und am besten: Selbsthilfegruppen. Die gibt es für jede Art von Behinderung. Betroffene tauschen hier Erfahrungen aus, von der Lösung von Alltagsproblemen bis zu Empfehlungen von Ärzten und Kliniken. Im Internet nachschauen! 🌀

Die Fragen stellte Nadja Ruranski



Kinderohren  
liegen uns ganz  
besonders am Herzen.

## Besser hören – mehr Spaß am Leben

Als Pro Akustiker setzen wir alles daran, dass Sie und Ihre Kinder besser hören und verstehen – im Störgeräusch und in Gesellschaft, in der Schule oder im Gespräch mit Ihren Lieben. Modernste Hörgerätetechnik und zusätzliche Angebote wie Audiotherapie, Hörtaktik und das Pro-Akustik-exklusive Hörtraining mit dem FonoForte-Hörtrainer sorgen für Ihren Hörerfolg.

Für die CI-Versorgung gibt es eigene Fachzentren, die gewissenhaft mit Kliniken, Operateuren, Phoniatern und Logopäden zusammenarbeiten.

Unsere Kunden geben uns die besten Empfehlungen – gehören Sie dazu.

Pro Akustiker gibt es bundesweit. Einen Betrieb in Ihrer Nähe und weitere Informationen rund um gutes Hören finden Sie auf unserer Internetseite unter [www.proakustik.de](http://www.proakustik.de).

**pro akustik®**

Wir verstehen was vom Hören.

# Jeder Fortschritt ein inneres Fest

Eine Mutter blickt auf das Leben mit einer hochgradig schwerhörigen Tochter zurück – und stellt dankbar fest: **„Unser Leben war – wie jedes andere auch.“**

Im Juni 1993 wurde unser Wunschkind geboren. Eineinhalb Jahre später kam der hochgradige Hörschaden dazu. Völlig ertaubt ist unsere Tochter dann bis zum Alter von dreieinhalb Jahren. Inzwischen hatten wir auch einen guthörenden Sohn bekommen. Das Leben musste weitergehen.

Es konnte sich nicht alles um „die Behinderung“, „die Angst vor der Zukunft“ oder die „Sorge, nie mit unserer Tochter zu sprechen“ drehen. Denn da war noch ein anderes kleines Lebewesen mit dem Recht darauf, entdeckt und versorgt zu werden. Das war eine unfassbar anstrengende Zeit, aber ich bin zutiefst dankbar für die Veränderungen, die in unser Leben einzogen.

Damit meine ich nicht den Teil unseres Lebens, der nun aus Terminen bei Ärztinnen, Akustikerinnen, Logopädinnen bestand, auch nicht die endlosen Gespräche darüber, welcher Weg der richtige sei, welche Förderung die optimale. Sondern dankbar bin ich dafür, dass kein gesprochenes Wort mehr selbstverständlich war und jeder Fortschritt ein inneres Fest.

## Ein ganz normales Leben

Ich traure nicht den Momenten im Sandkasten auf dem Spielplatz nach, wenn alle Kinder mitten im Spiel aufstanden und zur Rutschbahn flitzten – und meine Tochter allein zurückblieb, weil sie die Info nicht gehört hatte. Aber wenn sie sich selbst Mut machte und mit ihren Geschwistern gemeinsam zur Sommerfreizeit startete... Dass die drei sich gegenseitig unterstützten und gegebenenfalls füreinander über-



Tochter und Mutter

setzten, das war großartig. Die Geschwister haben ihre Schwester zu jedem Zeitpunkt verstanden.

Aber sie musste die älteste sein, immer, egal ob mit oder ohne Hörschaden. Daher weiß ich: Nicht jedes „blöde“ Verhalten unserer behinderten Kinder ist auf die Behinderung als solche zurück zu führen. Diese Gratwanderung zu gehen fand ich die größte Herausforderung.

Denn im Leben unserer Familie hat der Hörschaden wohl einige Jahre einen riesigen Platz eingenommen. Nur durch die Päckchen, die unsere zwei anderen Kinder mitbrachten, wurde dieser relativiert. Und es hat auch großen Raum eingenommen, den „Behindertenthron“ zu verkleinern, damit unsere Tochter als soziales Wesen mit anderen gemeinsam durchs Leben gehen kann, ohne jederzeit eine „Extrawurst“ zu benötigen.

Somit hat die Hörbehinderung unser Leben mit Sicherheit völlig verändert – Selbsthilfe, Symposien über Sprachentwicklung und Fachtage über die neueste Technik hätten wir sonst nie besucht. Aber wenn wir heute auf der Terrasse sitzen und überlegen, wie unser Leben verändert wurde, müssen wir sagen – das wissen wir nicht – denn den anderen Weg sind wir nicht gegangen – wir haben DIESE Normalität gelebt und leben sie immer noch. Denn unsere Kinder sind aus dem Haus, und es gibt keinen Grund mehr, uns mit der Hörbehinderung einer erwachsenen Frau, die mit beiden Beinen im Leben steht, zu beschäftigen – außer mit tiefer Dankbarkeit zurückzublicken. ☺



Andrea Fabisch-Wörner ist dankbar.

Fotos: privat

Andrea Fabisch-Wörner



Beate Gromke

Präsidentin der Europäischen Union der Hörakustiker e. V.

Foto: EUHA

## Die Rolle der Hörakustiker in der digitalisierten Zukunft

Hörakustiker sind heute mehr denn je Türöffner in die digitale Zukunft. Sie verbinden Mensch und Technik und sorgen dafür, dass Menschen mit Hörverlust Lebensqualität erhalten und am Leben teilhaben können.

Cochlea-Implantat-Träger, Hörsystemträger und bimodal Versorgte finden im Hörakustiker einen Partner, der sich mit der neuesten digitalen Technik auskennt und Experte in Sachen Hören ist. Der Hörakustiker holt den Menschen mit Hörverlust dort ab, wo dieser steht. Junge Menschen mit Hörverlust sind heutzutage „digital natives“ und haben eine höhere Affinität zu digitalen Tools als andere, die sich erst im Erwachsenenalter mit digitaler Technik auseinandersetzen (sogenannte „digital immigrants“). Hörakustiker sind darauf vorbereitet, je nach persönlichen Bedürfnissen des Einzelnen, verschiedene Wege zu gehen.

Konkret kann das zum Beispiel so aussehen, dass Modelle wie Telecare oder Fernfeinjustierungen angeboten werden. Ältere Menschen können von neuer Sensortechnologie profitieren und sich sicherer fühlen, wenn sie wissen, dass im Falle eines Sturzes Hilfe kommt. Die Bereiche Sport, Vitalzeichenkontrolle, Steuerung von Haushaltsgeräten etc. werden eine noch größere Rolle spielen. Der Hörakustiker der Zukunft ist quasi ein „digitaler Wegbereiter“. Er weiß, was technisch möglich ist, und macht den Kunden damit vertraut.

Die Europäische Union der Hörakustiker e. V. (EUHA) sorgt dafür, dass Hörakustiker immer up to date sind. Das zeigt sich auch auf dem 64. Internationalen Hörakustiker-Kongress. Auf dem Fachkongress geht es unter anderem um die digitale Zukunft, künstliche Intelligenz in Hörsystemen, neueste Mikrofontechnik, die Studie „Wie kauft der Kunde in Zukunft“ und vieles mehr.

Menschen mit Hörverlust können darauf vertrauen, dass Hörakustiker auch in Zukunft an ihrer Seite sind!

Beate Gromke

Präsidentin der Europäischen Union der Hörakustiker e. V.



# 30 Jahre CI für Kinder

Sorgfalt bei der Diagnose, eine möglichst frühe Operation, maßgeschneiderte Versorgungen im großen Team: Anke Lesinski-Schiedat, Oberärztin an der HNO-Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH), zieht Lehren aus den bisherigen Erfahrungen bei der CI-Versorgung von Kindern.

Die ersten gehörlosen Kinder wurden 1988 mit einem Cochlea Implantat (CI) versorgt. Zuvor waren nur postlingual ertaubte Erwachsene versorgt worden – mit guten Hör-Erfolgen. Die Hör-Erfolge bei den Erwachsenen waren nicht vergleichbar mit denen der Kinder, die im fortgeschrittenen Kindesalter versorgt wurden. Denn anders als bei mittelgradig schwerhörigen Kindern mit Hörgeräten wird bei Implantation von kongenital ertaubten älteren Kindern keine Hörbahnreifung erreicht. Konsequenterweise liegt das ideale Implantationsalter deutlich vor dem 24. Lebensmonat – in der MHH um den sechsten Lebensmonat.

Eine Herausforderung, die damals wie heute besteht, ist die sichere Diagnoseführung. Durch die Möglichkeiten des Neugeborenen-Hörscreenings haben wir grundsätzlich viel bessere Möglichkeiten, schwerhörige Kleinstkinder zu erkennen. Daraus folgt die Verpflichtung, die Diagnose in den ersten Lebensmonaten in Bezug auf den Grad und die Ursache des Hörverlustes zu ermöglichen.

Die objektive audiologische und radiologische Diagnostik einer Gehörlosigkeit ist weiterhin eine methodische Herausforderung. An der MHH nehmen wir uns dafür drei Tage Zeit – und erwarten von allen Beteiligten große Disziplin. Gerade angesichts der Zunahme an erblichen Schwerhörigkeiten und der Chance, auch mehrfachbehinderten Kindern ein CI zu ermöglichen, ist dies besonders wichtig. Die radiologische Diagnostik ist eine wesentliche Grundlage, nicht nur für die chirurgische Planung und die Durchführung der OP. Auch die Differenzierung der Ursache gewinnt eine größere Bedeutung, denn sie kann eine wichtige Grundlage zur präoperativen Vorsehung der individuellen Möglichkeiten mit dem CI sein.

Zurzeit beziehen wir uns bei der prognostischen Beratung im Rahmen einer möglichen CI-Versorgung auf die Zeit der Schwerhörigkeit, die mögliche Dauer der Taubheit und die Erfahrung in der Hörgeräteversorgung. Wichtig ist mittler-

weile aber auch die Größe, Länge und Form der Cochlea, auch relativ zum Einmünden des Hörnervs in die cochleäre Achse.

## Die maßgeschneiderte Versorgung

Dank der Weiterentwicklung der Elektroden nutzen wir eben jene, die es ermöglichen, das Restgehör zu erhalten. Voraussetzung dafür ist natürlich eine besonders erfahrene chirurgische Technik und Übung der Insertion. Diese Faktoren müssen zu einer individualisierten (maßgeschneiderten) CI-Versorgung führen. Die präoperative Vermessung der Cochlea und das Wissen um das frequenzabhängige Restgehör führen zu der Auswahl an optimaler cochleärer Abdeckung mit der individualisierten Einführung der Elektrodenlänge. Zu beachten ist, dass „optimal“ nicht „maximal“ bedeutet.

Dass auch Kinder mit Restgehör von einer elektro-akustischen Versorgung profitieren, ist mittlerweile HNO-fachärztliches Grundwissen, dem sich auch sukzessive die Hörakustiker anschließen. Die Erfahrung der letzten zehn Jahre hat uns gezeigt, dass dieses Restgehör nicht nur stabil dem chirurgischen Vorgehen gegenüber ist, sondern auch von Seiten der Pathophysiologie eine Stabilität vorhanden ist.

Aus aktuellen Langzeitstudien wissen wir, dass eine beidseitige Versorgung grundsätzlich adäquat ist, auch bei Kindern mit Restgehör. Wenn die Eltern sich gegen eine simultane chirurgische Versorgung entscheiden, müssen wir im Rahmen der sequentiellen Versorgung zwingend darauf hinweisen, dass sich eine zeitliche Distanz von mehr als drei Jahren zwischen der ersten und zweiten Seite ungünstig auf das Sprachverstehen im Geräusch auswirkt. Die simultane Versorgung und/oder die sequentielle Versorgung innerhalb von drei Jahren ist dringend anzuraten.

## Restgehör erhalten – Chancen nutzen

Eltern haben gegenüber der chirurgischen Traumatisierung der Hörschnecke großen Respekt und nehmen die Verantwortung für ihre Kinder wahr. Sie möchten ihren Kindern die Chance auf ein selbstbestimmtes Leben geben, die Hörbahnreifung ermöglichen – andererseits aber mit einer Operation die Möglichkeit der Nutzung neuer molekularer Techniken nicht „zerstören“. Diese Abwägung ist grundsätzlich richtig. Zu einer aktuellen HNO-fachärztlichen Diagnostik gehört mittlerweile auch die genetische Analyse der Ursache, um eine molekularbiologisch basierte Innenohrtherapie zu entwickeln. Zellbasierte medikamentöse Therapieformen wer-

**Prof. Dr. med. Anke Lesinski-Schiedat,**  
1993: Promotion; 1997: Anerkennung zur  
Fachärztin für HNO-Heilkunde; seit 1997:  
Oberärztin der Klinik und Poliklinik für  
HNO-Heilkunde der Medizinischen Hoch-  
schule Hannover (MHH) und Ärztliche  
Leiterin der Funktionsabteilung Audiologie  
innerhalb der Klinik und Poliklinik für  
HNO-Heilkunde der MHH; 2000: Habilitation;  
seit 2003: Ärztliche Leitung des Deutschen  
Hörzentrum der HNO-Klinik der MHH; 2005: Verleihung des  
Titels „Apl. Professorin“.



den ein Teil der zukünftigen Hörtherapie sein – auch für mittelgradig Schwerhörige. Aber – und das gilt auch für die Hörgeräteversorgung – ohne eine suffiziente Therapie bis zum möglichen zukünftigen Beginn der zellbasierten Therapie müssen die jetzigen Therapieformen zu einer guten Hörbahnreife und Sprachentwicklung geführt haben. Denn ohne diese individuellen Grundlagen als Resultat der jetzigen Therapien sind die anderen, zukünftigen Therapieformen sinnlos.

## Der Umgang mit Komplikationen

Somit stehen die Professionals „heute“ in der Verantwortung für „morgen“:

Wir stehen in der Verantwortung, gewissenhaft aus der Erfahrung der vergangenen 30 Jahre zu lernen. Hierzu gehört auch die Erfahrung um die Schwierigkeiten bei Re-Implantationen und Komplikationen.

Viele Komplikationen konnten nur erkannt werden, weil große Gruppen von Patienten in einem Team behandelt wurden

und somit Unerwartetes erkannt wurde. Komplikationen führten bis dato nicht dazu, dass Patienten in der MHH unversorgt blieben. Die aus Komplikationen erwachsenen Versorgung waren oft nicht einfach, die erfolgreichen Lösungen basierten auf einer sehr breiten chirurgischen und elektrophysiologischen Team-Erfahrung.

Aus Erfahrung und Übung erwuchs (auch von Seiten der Krankenkassen) die Forderung, ein Implantateregister aufzubauen. Neben den schlichten administrativen Daten müssen dort die Ergebnisse der Diagnostik auf höchstem Niveau gesammelt werden. Im Anschluss an die Implantation muss die Qualität der Anpassung und des Sprachverstehens jährlich und lebenslang registriert werden. Nur so ist eine faire Patientenversorgung zu gewährleisten und eine Kontrolle der Produktentwicklung möglich. 🌀

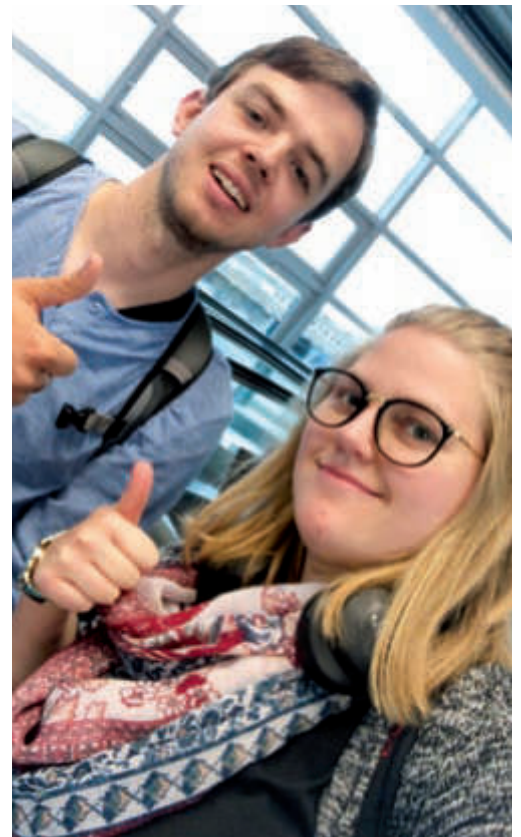
Prof. Dr. med. Anke Lesinski-Schiedat,  
Oberärztin der HNO Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover,  
ärztliche Ltg. Deutsches Hörzentrum der HNO Klinik, Karl-Wiechert-Allee 3,  
30625 Hannover

# CI-Scouts on tour in Europa



Seit Anfang August sind die CI-Scouts im Namen der DCIG unterwegs. Als erste brachen Kathrin Sieger und Niklas Gantz (rechtes Foto) auf. Ihr Ziel: Lettland. Von Riga aus erkundeten die beiden CI-Träger, wie die Versorgung und Inklusion Hörgeschädigter im Land aussieht. Mit denselben Fragestellungen reisten auch Laura Härtel und Josephine Tuppi (oberes Foto, von links) los. In Schweden waren sie dafür unter anderem an der Stockholmer Universitätsklinik und dem schwedischen Hörgeschädigtenverband Hörselskadas Riksförbund (HRF). Über ihre Erlebnisse berichten die Kundschafter auf der Facebookseite „DCIG CI-Scouts“ und auf [ciscouts.dcig.de](https://ciscouts.dcig.de). Ende des Jahres werden die Reisen der jungen Hörgeschädigten ausgewertet. Die Ergebnisse fließen nächste europäische Fachtagung der Euro-CIU ein. Diese wird 2021 von der DCIG und dem Regionalverband BayCIV in München ausgetragen.

Fotos: privat



Das Projekt wird unterstützt durch:





# Härtetest für Prozessoren



Wenn zu Fast-Taubheit noch Demenz tritt, geraten Angehörige und Pfleger von CI-Trägern schon mal in skurrile Situationen. Und das technische Gerät wird über die Maßen gefordert. Wolfgang Kaiser schildert solche Situationen.



Wolfgang Kaiser mit seiner Frau Sigrid

Fotos: privat

Meine Frau Sigrid, erstmals implantiert im Januar 1998 und mit dem zweiten CI 2010 versorgt, ist danach wieder richtig aufgeblüht. Wer nach 40 Jahren Taubheit auf dem erstimplantierten Ohr schon nach kurzer Zeit ein freies Sprachverständnis von ca. 60 Prozent erreicht hat, möchte nie wieder auf sein CI verzichten. Endlich konnten wir wieder am gesellschaftlichen Leben teilnehmen.

Leider begann vor einigen Jahren Demenz, erst nur sporadisch, dann aber vor gut zwei Jahren so heftig, dass ich meine Sigrid in einem Pflegeheim unterbringen musste. Da ich dreimal in der Woche bei ihr bin, habe ich zum Pflegepersonal einen guten Kontakt, und die Pflegerinnen und Pfleger sagen mir, wenn etwas nicht so ist, wie es sein sollte, aber auch umgekehrt sage ich etwas, wenn meiner Meinung nach eine Verbesserung möglich ist.

Als ich vor etlichen Wochen wieder im Pflegeheim war, sprach mich eine Pflegerin an und erzählte mir folgende Geschichte: „Als ich gestern deiner Frau das Abendessen brachte, zuerst den Tee und dann den Abendbrotteller, sah ich, wie sie den einen Sprachprozessor abgenommen hat und ihn wie einen Teebeutel im Teeglas versenkte, gehalten an der Sensuspule! Ich habe das Gerät gleich mit dem Handtuch abgetrocknet und mit dem Föhn kalt abgeblasen. Danach habe ich ihn wieder eingeschaltet und angelegt, er scheint noch zu funktionieren, die gelbe Lampe ging wieder aus!“

Dieses war der erste Streich, doch der zweite folgte vor zwei Wochen.

Die erste Aktion hat meiner Frau anscheinend Spaß gemacht. Diesmal war die Situation etwas anders, denn statt eines Teeglasses bekam sie einen Keramikbecher mit Tee. Als nach

einiger Zeit die Pflegerin wieder ins Zimmer kam, schwamm auf dem Tee ein Stück Brot. Die Pflegerin meinte, dass man diese Kombination nicht mehr essen könne und schüttete den Tee mit dem Brot in den Essensreste-Eimer, ohne zu bemerken, dass unter dem Brot auch wieder ein Sprachprozessor lag.

Erst der Pfleger, der die Abendtabletten brachte, entdeckte, dass nur ein Prozessor auf den Ohren war und fing mit der Pflegerin an, das gute Stück zu suchen. Zum Glück war noch nicht viel Essensrest dazu gekommen, also sah man die gelbe LED-Leuchte blinken. Der Sprachprozessor wurde etwas abgespült, getrocknet und wieder in Betrieb genommen und funktioniert auch jetzt noch.

Ich muss sagen, die Angabe der Schutzklasse des Sprachprozessors für Wasser ist bestimmt nicht zu optimistisch angegeben mit IP56. Was wahrscheinlich für die Elektronik die Rettung bei dem Wassertest im heißen Tee war: Die Luft im Gehäuse dehnte sich aus und hat das Wasser nicht eindringen lassen, aber beim zweiten Härtetest war die Verweildauer wesentlich länger, und trotzdem ist nichts passiert. Ein ganz dickes Lob an die Konstrukteure der Hersteller-Firma! 🌀

Karl-Wolfgang Kaiser  
Frankfurt/Main



Sigrid Kaiser ist seit 1998 CI-versorgt.



# Forderungen der DCIG zum Implantateregister-Errichtungsgesetz

In einem Schreiben vom 8. Juli 2019 an Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) hat DCIG-Präsident Roland Zeh die Einrichtung eines bundesweiten Implantateregisters begrüßt und die Beteiligung von Patienten an Aufbau und Pflege des Registers eingefordert. Wir dokumentieren den Inhalt des Briefes:

*Sehr geehrter Herr Minister Spahn,*

mit großer Freude und Hoffnung verfolgen wir als Interessenvertretung hörbeeinträchtigter Menschen Ihre Bemühungen um die Einrichtung eines bundesweiten Implantateregisters.

Das Gesetzgebungsverfahren dazu befindet sich jetzt in einer entscheidenden Phase. Deshalb halten wir es für angebracht, zu diesem Zeitpunkt Ihre Aufmerksamkeit darauf zu lenken, dass im weiteren Verfahren, insbesondere bei der Umsetzung des Gesetzes in Verordnungen, die Patientenbeteiligung nicht unter den Tisch fällt.

Bei den Anhörungen zum Gesetzentwurf wurde die Notwendigkeit der Einbeziehung der Patienten-Selbsthilfe bei der Festlegung, Auswertung und Bewertung der im Register zu erfassenden Daten durchgängig bejaht. Doch „das Nähere regelt eine Verordnung“. Uns – und wir vermuten: auch Ihnen – liegt daran, dass zum „Näheren“ jeweils auch die Partizipation der Patienten-Selbsthilfe gehört.

Die Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V. ist ein gemeinnütziger Verein, dem mit Hörgeräten und Implantaten versorgte Patienten ebenso angehören wie in der CI-Versorgung tätige Ärzte, Wissenschaftler und Therapeuten. Wir sind gerne bereit, uns mit unserer Expertise in den Prozess der Gestaltung, Anlage, Pflege und Auswertung eines Registers zu Innenohr-Implantaten einzubringen. Wir arbeiten nicht nur in dieser Hinsicht in enger Abstimmung mit dem Deutschen Schwerhörigenbund.

Die Regeln zur Versorgung mit Cochlea Implantaten werden derzeit vor dem Hintergrund rasanter Fortschritte in Technik und Therapie neu gestaltet. Stichworte sind: AWMF-Leitlinie, Weißbuch der DGHNOKHC, Qualitätsinitiative der Techniker Krankenkasse. Alle Bemühungen um Festschreibung verbindlicher Versorgungsregeln krankten jedoch am Mangel evidenzbasierter Daten. Erst die kumulierten Fallzahlen aller CI-versorgenden Kliniken können solche Daten liefern. Deshalb bemüht sich auch die wissenschaftliche Fachgesellschaft für HNO-Heilkunde seit geraumer Zeit um die Einrichtung eines bundesweiten CI-Registers, mit unserer Unterstützung. Die Anforderungen zur Erfassung von Daten rund um die CI-Versorgung in einem bundesweiten allgemeinen Implantateregister sollten hinter den von einer Arbeitsgrup-

pe der DGHNOKHC festgelegten nicht zurückbleiben. Auch darauf bitten wir Sie zu achten.

Die Zahl der in Deutschland präsenten CI-Hersteller (vier) ist überschaubar. Unserer Erfahrung und unserer festen Überzeugung nach legen die bislang am deutschen Markt präsenten Unternehmen höchste Sorgfalt an den Tag; das gilt für die Implantate-Herstellung wie um die Nachverfolgung ihres Einsatzes. Alle vier Hersteller pflegen enge Kontakte zu forschungsorientierten Kliniken und auch zur Patienten-Selbsthilfe. Doch in Zukunft könnten weitere Anbieter auf den lukrativen deutschen Markt drängen. Hier gilt es auf die Sicherung des erreichten hohen Qualitätsstandards zu achten. Das allein genügt aber nicht.

Der Erfolg einer CI-Versorgung ist nicht nur von der Qualität des Implantats und der Erfahrung und der Sorgfalt des chirurgischen Teams abhängig, sondern in mindestens ebenso hohem Maße von der Qualität der OP-begleitenden Beratung, Indikationsstellung und Nachsorge. Erst die gewissenhafte, individuelle audiologische und therapeutische Nachsorge (gemeinhin, wenn auch hier nicht ganz treffend Rehabilitation genannt) sichert den bestmöglichen Hörerfolg – und damit auch die bestmögliche Teilhabe des Patienten in Ausbildung, Beruf, Gesellschaft. Bei dieser Nachsorge handelt es sich um einen lebenslangen Prozess.

Deshalb wäre es ein schweres Versäumnis, würden im künftigen Implantateregister in Bezug auf die Versorgung mit Hör-Implantaten nicht auch die Umstände und Erfolge wie Misserfolge der begleitenden audiologischen und therapeutischen Maßnahmen erfasst. Das könnte geschehen, stünden bei der Formulierung des Gesetzes wie der nachfolgenden Verordnungen nur Fragen der Technik und der Chirurgie im Fokus.

Dies zu verhindern ist unser Anliegen. Wir sind sicher, Sie dabei an unserer Seite, der Seite der Patienten, zu wissen und setzen auf Ihre Unterstützung.

Mit freundlichen Grüßen

*Dr. Roland Zeh*

*Eine Antwort lag bis zur Drucklegung dieser Ausgabe der Schneck e noch nicht vor.*

Hier spricht die Technik-Schnecke

# Mein CI, meine Familie und ich

*Ich, Ihre Esmeralda Cochlearola Prozessora Implantata von und zu Schneck (oder einfach nur: Technik-Schnecke) bin Tag für Tag unterwegs in den unendlichen Weiten der Hörtechnik. Und ich treffe dabei auf alle möglichen Leute – auf solche, die die Hörtechnik entwickeln und bauen, auf solche, die sie anderen in den Kopf einpflanzen und einstellen, auf solche, die mit der Technik dann hören und leben. Und auch auf solche, die mit jemandem zusammenleben, der mit der Hörtechnik hört oder lebt.*

Um diese letzte Gruppe soll es heute gehen. Zu ihr gehören viele verschiedene Personen wie Partner, Partnerin, Kinder, Eltern, Bruder, Schwester, Oma, Opa, Tante, Onkel, Enkel und Schwippschwager (um hier nur die wichtigsten sowie den lustigsten Titel zu nennen). Die Vielfalt zeigt schon, dass mein Thema ein ziemlich komplexes Ding ist. Zum Glück kann man alle mehr oder weniger unter einem Begriff zusammenfassen: Familie.

Doch erst einmal – wenn ich in meiner intensiven Beschäftigung mit Hörtechnik etwas begriffen habe, dann dies: Es gibt einen großen Unterschied zwischen einem CI und einer Fritteuse.

Mit einer Fritteuse macht man Pommes. Schnecken essen sowas nicht. Es mag sein, dass Sie gerne Pommes essen. Aber würden Sie sich deshalb eine Fritteuse implantieren lassen? Ich denke, die Beziehung, die man zu einer Fritteuse entwickelt, ist zu-meist sehr einfach: Wenn sie gut funktioniert, schmecken die Pommes. Und wenn alle in einer Familie gerne Pommes essen, dann sind alle mit der Fritteuse zufrieden. Sind sie es nicht, dann macht sich einer in der Familie vielleicht noch die Mühe, herauszufinden, woran das liegt. (Er oder sie könnte dann z. B. die Bedienungsanleitung lesen oder „Fritteuse“ googeln.) Ansonsten schickt man das Ding einfach zurück.

Mit einem Hörimplantat läuft das ganz anders, schon weil es ein Implantat ist. Wenn es nicht so funktioniert, wie ich es mir vorgestellt hatte, dann kann ich es nicht einfach zurück-schicken. Es ist in mir drin und damit sozusagen ein Teil von mir. Wie sehr es ein Teil von mir ist – ob das nur so dahinge-sagt ist oder ob ich es wirklich so erlebe – ist eine weitreichende Angelegenheit. Es hängt zum einen davon ab, wie gut das Implantat funktioniert, und zum anderen davon, was ich über dieses Ding in mir denke, was ich für es empfinde.

Kompliziert? Es ist sogar noch komplizierter. Denn nach dem, was ich aus Gesprächen mit Menschen mit Hörimplan-tat weiß, gibt es da einen Zusammenhang: Die Gedanken und Gefühle für das Teil in mir und die Art, wie es funk-tioniert, spielen ineinander. Das heißt jetzt nicht, dass ich mein Hörimplantat nur ordentlich lieben muss, und

schon funktioniert es perfekt. Aber ich glaube, dass es mit dem Funktionieren schwierig werden kann, wenn man das eigene Hörimplantat so erlebt, als wäre es nur irgendein Technik-Ding – also etwa wie eine Fritteuse.

Man muss mit diesem Ding zusammenleben. Mit der Fami-lie muss man auch zusammenleben. Und die muss auch mit dem Hörimplantat zusammenleben. Auch das Verhältnis von Familien und Hörtechnik ist viel verzwickter als das zwischen Familie und Fritteuse.

Dazu fallen mir unzählige Geschichten ein, für die hier aber kein Platz ist. Deshalb schreibe ich jetzt nur über die junge Frau, die ich vor Jahren mal getroffen habe. Sie war schon als kleines Kind sehr schwerhörig. Ihren Eltern war das nicht gleichgültig. Sie haben jede Menge unter-nommen – gute Hörgeräte besorgt, das kleine

Mädchen zu Ärzten und Therapeuten ge-fahren usw. Es ist extrem wichtig, dass Eltern sich kümmern, dass es ihrem Kind gut geht. Das Mädchen lernte gut Lautsprache sprechen. Es konnte die Regelschule besu-chen. Es bekam sehr gute Zensu-ren...

Dennoch: In der Erinnerung der jungen Frau lief es mit ihren Eltern nicht wirklich glücklich. Es war näm-lich nicht einfach ein Zusammenleben von Vater, Mutter, Kind. Es gehörte noch et-was Viertes dazu: die Schwerhörigkeit.

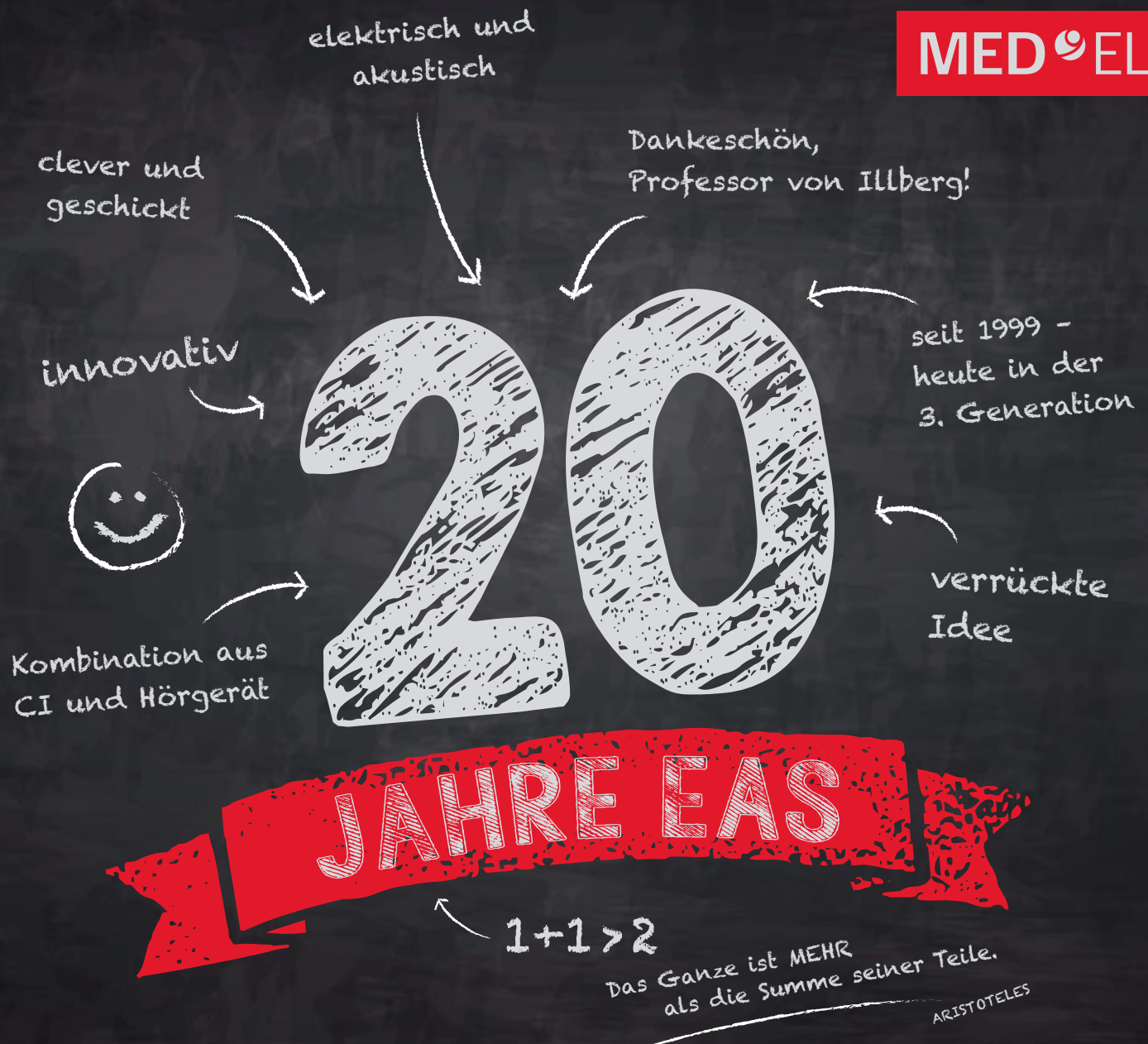
Die Eltern liebten ihre Tochter und waren stolz auf sie. Ka-men Oma, Tante und Schwippschwager zu Besuch, dann zeigten sie ihnen die guten Zeugnisse des Mädchens. In der Erinnerung der jungen Frau war das so, als wollten die Eltern den anderen in der Familie etwas beweisen. Nämlich, dass es dieses Vierte – also die Schwerhörigkeit – gar nicht gab. Jeden-falls nicht so richtig, nicht als ein echtes Problem...

„Sie unterschieden zwischen mir und meiner Schwerhörig-keit“, erinnerte sich meine Gesprächspartnerin. „Die Schwer-hörigkeit war so ein Makel, der nicht sein sollte.“ Deshalb machte ihre Mutter ihr die Haare immer so, dass niemand die Hörgeräte sah. Und deshalb hätten ihre Eltern nie wirk-lich verstanden, wie wenig sie auch mit den Geräten hörte, wie anstrengend es für sie war, eine gute Schülerin zu sein, und warum sie ein stiller, in sich gekehrter Mensch wurde. Als die junge Frau mit 18 von zu Hause auszog und sich bald darauf für eine CI-Versorgung entschied, haben ihre Eltern das auch nicht verstanden. – „Das hat noch Jahre gebraucht“, erzählte sie. ☹

Ihre

*Technik Schnecke*





## Eine Erfolgsgeschichte feiert 20. Geburtstag

EAS steht für elektrisch-akustische Stimulation und verbindet zwei wichtige Technologien miteinander: Das Cochlea-Implantat zur Wiederherstellung der hohen Töne und das Hörgerät zur Verstärkung der tiefen Töne. Im EAS-System sind diese beiden Technologien in einem Gerät vereint, damit Sie das gesamte Klangspektrum hören können. Das bedeutet, dass Sie wieder Gesprächen folgen und Musik genießen können.



hearLIFE

MED-EL Elektromedizinische Geräte Deutschland GmbH  
Moosstraße 7 | 82319 Starnberg | office@medel.de

medel.de



Im Einklang mit natürlichem Hören



# 20 Jahre EAS: wie wird aus einer Idee ein funktionierendes Gerät?

Was 1999 mit zahlreichen Herausforderungen begann, präsentiert sich heute als Erfolgskonzept für Menschen mit Teilhaubheit. Ein beteiligter Ingenieur blickt auf die Entwicklungsgeschichte des ersten EAS-Audioprozessors zurück. Die elektrisch-akustische Stimulation (EAS) verlangt die smarte Kombination von CI und Hörgerät.



Marcus Schmidt

Der britische Autor und Physiker Arthur C. Clarke stellte einmal fest, dass jede revolutionäre Idee Reaktionen in drei Phasen hervorruft: 1. Es ist vollkommen unmöglich. 2. Es ist möglich, aber den Aufwand nicht wert. 3. Ich hab ja schon immer gesagt, dass es eine gute Idee ist.

Das Thema EAS hat alle diese Phasen durchlaufen. Am Anfang stand die „verrückte“ Idee, ein CI und ein Hörgerät in ein und demselben Ohr einzusetzen. Erste Überlegungen einer solchen Kombination strengte in den 1990er-Jahren Prof. Christoph von Ilberg an, langjähriger Direktor der HNO-Klinik am Universitätsklinikum Frankfurt. Anfangs erzeugte diese Idee hauptsächlich Kopfschütteln: Man könne kein CI einsetzen und trotzdem ein Restgehör erhalten, man könne nicht gleichzeitig akustisch und elektrisch im selben Ohr stimulieren. Und was sollte da der Nutzen sein? Eine der wenigen, die dieser Idee schon damals etwas abgewinnen konnten, war Ingeborg Hochmair, Gründerin und CEO von Med-el. Sie übertrug mir schließlich die Aufgabe, mit meinem Team ein EAS-System zu entwickeln.



Christoph von Ilberg

Fotos: uk

## Erste Gehversuche

Ein erster Schritt bestand darin, das Potenzial einer Kombination aus CI und Hörgerät abzuschätzen. Deshalb luden wir im Jahre 2000 eine der ersten EAS-Patientinnen zu Hörtests nach Innsbruck. Sie verfügte nur bei sehr tiefen Frequenzen (Tönen) über ein Resthörvermögen, und ich war daher zugegebenermaßen recht skeptisch. Die ersten Ergebnisse waren leider auch ernüchternd: Das Hörgerät vermochte weder allein – bei abgeschaltetem CI – noch als Ergänzung zum Implantat eine Verbesserung des Hörens herbeizuführen.

Gerade als sich bei mir Skepsis am EAS-Konzept breit zu machen begann, sollte eine vermeintlich kleine Frage der Patientin alles ändern: „Könnte man das Hörgerät nicht noch ein bisschen lauter aufdrehen?“ Um nichts unversucht zu lassen, ließen wir die Verstärkung des Hörgeräts von einem Akustiker auf Maximum stellen und wiederholten die Tests. Obwohl die Hörtestergebnisse mit dem Hörgerät allein weiterhin bei null lagen, verbesserten sich die Ergebnisse zusammen

mit dem CI von ca. 60 Prozent (CI allein) auf über 90 Prozent. Mir stand der Mund offen – das war der Augenblick, in dem ich von EAS überzeugt wurde!

## Der Durchbruch

Wir machten uns also an die Entwicklung des weltweit ersten EAS-Audioprozessors. Freilich mit vielen offenen Fragen: Wie soll man ein Hörgerät mit einem CI-Audioprozessor vereinen? Ein gemeinsames Gehäuse? Wird ein solches Gerät nicht zu groß? Eine gemeinsame Stromversorgung? Sind Hörgerätebatterien leistungsfähig genug dafür? Wie lässt sich dieses neuartige Produkt in die bestehende Versorgung von Menschen mit Hörverlust eingliedern?

Da wir selbst die Pioniere auf diesem Gebiet waren, gab es niemanden, den wir fragen konnten, und viele unserer Antworten waren eher begründete Vermutungen. Schließlich gab es zu diesem Zeitpunkt nur eine Handvoll EAS-Nutzer und kaum Studien, auf die man hätte zurückgreifen können. Was wir in dem Prozess hin zu einem gemeinsamen EAS-Audioprozessor gelernt haben, ist, dass insbesondere an den Hörgeräteeile andere Anforderungen gestellt werden als an ein Hörgerät im Allgemeinen. Liegt der Fokus eines gewöhnlichen Hörgeräts z.B. auf den mittleren Frequenzen, da dort die meiste Sprachinformation liegt, so richtet sich der Hörgeräteeile bei EAS an die tiefen Frequenzen, da hier der akustische Teil zur Unterstützung des CIs dient.

Nach mehrjähriger Entwicklung konnten wir 2003 in Frankfurt vor Fachpublikum einen ersten Prototypen präsentieren. Im Herbst 2005 wurde das daraus resultierende Serienprodukt als Audioprozessor offiziell zugelassen. Nun wurde ich nervös. Würde er sich unter realen Bedingungen bewähren? Hatten wir die richtigen Antworten gefunden und den Audioprozessor geeignet entwickelt?

Das Feedback der Nutzer und die Studien, die mit dem „Duet“ in den darauffolgenden Jahren durchgeführt wurden, lieferten jede Menge Gründe zur Entspannung und zur Freude, sowohl was die Sprachtestergebnisse als auch was die Handhabung und den Tragekomfort anbelangte.

In den vergangenen 20 Jahren hat sich das spannende Thema EAS enorm weiterentwickelt: EAS-Audioprozessoren wurden ausgefeilter, die Elektroden schonender und neue Operationsmethoden erhalten das Restgehör noch besser. Zwar ist die Anzahl der EAS-Nutzer nicht so groß wie die der „Standard“-CI-Nutzer, jedoch hat EAS das CI-Gebiet nachhaltig beeinflusst, insbesondere was die hör- und strukturehaltende Implantation betrifft, die inzwischen in die Standard-CI-Versorgung Einzug gehalten hat. Und heute sind sich alle einig: Wir haben ja schon immer gewusst, dass EAS eine gute Idee ist. ☺

Marcus Schmidt Dipl.-Ing. MSc, Med-el

Anzeige



signolux - Das moderne Lichtsignalsystem von HUMANTECHNIK.

Übersichtlich und variabel. Und mit dem »Gateway« können Sie dessen Ereignisanzeigen auch via Smartphone oder Smartwatch empfangen. Mehr Informationen auf [www.humantechnik.com](http://www.humantechnik.com).



HUMANTECHNIK

[www.humantechnik-shop.com](http://www.humantechnik-shop.com)



Im Wörth 25 • D-79576 Weil am Rhein • [info@humantechnik.com](mailto:info@humantechnik.com)

## Was bedeutet Cochlea?

Cochlea ist das lateinische Wort für Schnecke. Weil das Innenohr an die Form eines Schneckengehäuses erinnert, wird es Cochlea genannt. Die Cochlea wandelt Schall in elektrische Impulse um und leitet sie an das Gehirn weiter.

## Was ist ein Cochlea Implantat?

Das Cochlea Implantat (CI) ist eine Innenohrprothese. Es hilft, wo die Cochlea nicht „übersetzen“ kann oder diese Fähigkeit verloren hat: Es kann Taube hörend machen. CIs wandeln Schall in elektrische Impulse um, durch die der Hörnerv im Innenohr stimuliert (angeregt) wird. Ein CI besteht aus zwei Teilen: dem Implantat mit der Elektrode für die Cochlea, das operativ hinter dem Ohr in den Schädelknochen eingesetzt wird, und dem Sprachprozessor mit der Sendespule, der wie ein Hörgerät am Ohr getragen wird. Hörgeräte hingegen verstärken den Schall. Sie helfen bei Schwerhörigkeit.

## Für wen kommt ein Cochlea Implantat in Frage?

Für Kinder und für Erwachsene, die gehörlos oder hochgradig schwerhörig sind und denen herkömmliche Hörgeräte wenig oder gar keinen Nutzen bringen – oder nicht mehr bringen. Auch für Menschen, die infolge einer Erkrankung, wie z.B. eines Hörsturzes oder eines Unfalls, ihr Gehör verloren haben. Voraussetzung für eine erfolgreiche Implantation ist ein funktionsfähiger Hörnerv. Ob der Hörnerv intakt ist, kann nur in einer Hals-, Nasen-, Ohrenklinik (HNO) festgestellt werden.

## Wann sollte ich mir ein Cochlea Implantat einsetzen lassen?

Möglichst frühzeitig, sobald die Taubheit sicher festgestellt wurde. Gehörlos geborene Kinder sollten innerhalb des ersten Lebensjahres ein CI bekommen. Die Erstimplantation kann ab dem fünften Lebensmonat vorgenommen werden. In den ersten Lebensjahren entwickelt sich das Hör- und Sprachzentrum im Gehirn. Wenn das Kind in dieser Lebensphase nichts hört, bildet sich das Hör- und Sprachzentrum nicht richtig aus. Auch bei Erwachsenen gilt: Je kürzer die Phase der Taubheit ist, desto leichter wird es fallen, das Hören und Verstehen wieder zu lernen.

## Was sollten Eltern wissen?

Unter tausend Neugeborenen kommen in der Regel ein bis drei Babies mit Hörstörungen zur Welt. Seit 2009 werden in Deutschland alle Neugeborenen auf ihr Hörvermögen hin untersucht (Neugeborenen-Hörscreening). Das dauert nur wenige Minuten und ist absolut schmerzfrei und ungefährlich. Die Messungen können einen Hörschaden mit hoher Wahrscheinlichkeit aufdecken. Alle Kinder mit einem auffälligen Screening-Ergebnis müssen nachuntersucht werden.

# Was ist ein 17 Fragen, 17 Antworten

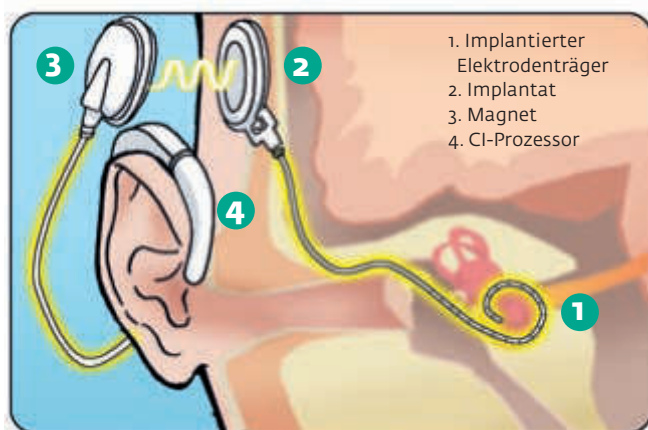
## Ist es mit der Operation getan?

Nein. Hören will gelernt sein. Jeder Patient hört anders. Das Gehirn muss erst lernen zu begreifen, was die elektrischen Signale bedeuten, die es auf dem Weg über Ohr und Gehörnerv empfängt. Das ist wie bei einer Fremdsprache: Wenn ich die Bedeutung der Wörter nicht kenne, nehme ich nur Töne wahr, ohne zu verstehen. Deshalb folgt auf die Operation in einer spezialisierten Klinik die Erstanpassung: Das CI wird so eingestellt, dass der Patient möglichst viel wahrnimmt, Geräusche möglichst gut identifizieren kann und sie nicht als unangenehm empfindet. Diese Einstellung muss regelmäßig überprüft und der Hör-Entwicklung des Patienten angepasst werden. Parallel dazu ist ein intensives Hörtraining notwendig. Am Anfang findet es im Rahmen einer intensiven stationären oder ambulanten, auf jeden Fall multi-disziplinären Therapie (Reha) statt. Danach sind CI-Träger auf eine lebenslange Nachsorge angewiesen – und vor allem auf ihr eigenes, aktives Lernen-Wollen.

## Wo kann ich mich oder mein Kind operieren lassen?

Inzwischen bieten mehr als 80 Kliniken in Deutschland CI-Operationen an. Wichtig sind die Erfahrung des Chirurgen und die Zusammenarbeit mit erprobten Therapeuten. Das Einsetzen von Elektroden ins Innenohr stellt keine Routine dar, denn jede Cochlea ist anders.

Erfolgreich kann die Operation nur dann sein, wenn der Hörnerv im Innenohr intakt ist. Schon um dies sicher festzustellen, sollte das operierende Team auf Fachleute anderer medizinischer Disziplinen zugreifen können. Das ist am ehesten in großen HNO-Kliniken der Fall. Achten Sie darauf, dass die Klinik sich verpflichtet hat, den Leitlinien der „Deutschen Gesellschaft für Hals-, Nasen-, Ohren-, Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie“ zu folgen! Auf [www.Schnecke-online.de](http://www.Schnecke-online.de) finden Sie Hinweise auf Kliniken und CI-Zentren.



M. Pflüger in „CI für Kinder“ hrsg. von Leonhardt, A. und Vogel, A. (2. A. 2016, 35)



# CI? orten

## Schnecke


[schnecke-online.de](http://schnecke-online.de)

Basiswissen zum download als PDF:  
[www.schnecke-online.de](http://www.schnecke-online.de)

### Wie lange muss ich im Krankenhaus bleiben?

In der Regel drei bis vier Tage.

### Findet die Operation unter Vollnarkose statt?

Ja.

### Wie lange dauert die Operation?

In der Regel zwischen zwei und vier Stunden.

### Wie riskant ist eine solche Operation?

Eine Cochlea-Implantation ist nicht riskanter als jede andere Operation am Mittelohr unter Vollnarkose. Um das Risiko zu minimieren, sollten Sie sich in die Hände eines CI-erfahrenen Teams begeben. Die Operation sollte „minimal-invasiv“ erfolgen, im Sinne einer „soft surgery“, also unter geringstmöglicher Beschädigung von Gewebe und Knochen. Wichtig ist auch, dass ein eventuell vorhandenes Rest-Hörvermögen erhalten bleibt und der Hörnerv nicht beschädigt wird – auch im Blick auf künftige technische und medizinische Fortschritte.

### Kann ich sofort nach der Operation wieder hören?

Nein. Zunächst muss die Wunde verheilen. Das kann bis zu vier Wochen dauern. Erst dann wird der Sprachprozessor zugeschaltet. Er muss auf das individuelle Hörvermögen des Patienten programmiert werden. Diese Einstellung wird regelmäßig überprüft und verfeinert. Das geschieht in darauf spezialisierten CI-Zentren. Dabei muss es jederzeit möglich sein, einen Arzt hinzuzuziehen. Ziel der Anpassung des Sprachprozessors ist es, dass der Patient möglichst das komplette Spektrum an Geräuschen, Tönen und Stimmen hören und unterscheiden kann. Das kann sehr schnell erreicht werden, es kann aber auch Monate oder Jahre dauern. Dabei helfen spezialisierte Therapeuten. Der Wille zum Lernen und Geduld sind unverzichtbar.

### Kommt ein CI auch in Frage, wenn nur ein Ohr ertaubt ist?

Inzwischen, dank des technischen Fortschritts: ja. Menschen, die auf einem Ohr normal hören und im anderen mit einem CI versorgt sind, berichten von besserem Verstehen, besseren Möglichkeiten im Beruf und großen Gewinnen an Lebensqualität. Nur wer auf beiden Ohren hört, kann Klangquellen orten.

### Gibt es unterschiedliche CI-Systeme? Für welches sollte ich mich entscheiden?

Zurzeit bieten vier Hersteller Cochlea-Implantate an, die alle nach dem gleichen Prinzip funktionieren, sich aber in Details, Design und Zubehör unterscheiden. Zumeist stellen diese Firmen auch andere, verwandte medizinische Hilfsmittel her: zum Beispiel Hörgeräte, knochenverankerte Hörhilfen, Mittelohrimplantate oder Hirnstammimplantate. Manchmal lassen sich unterschiedliche Hilfen kombinieren. Welches System für Sie das Beste ist, sollten Sie mit Ihrem Arzt besprechen.


### Wenn ich auf beiden Ohren taub oder extrem schwerhörig bin – sollte ich mir dann gleich zwei CIs einsetzen lassen?

Ja, denn ein beidseitiges Hören ist immer besser als Hören nur auf einem Ohr. Darüber sollten Sie mit dem behandelnden Arzt sprechen. Wichtig ist, dass beide Ohren möglichst optimal mit einem Hörsystem versorgt sind. In manchen Fällen kann es auch sinnvoll sein, auf einem Ohr ein CI einzusetzen, aber auf dem anderen ein Hörgerät zu nutzen. Fachleute sprechen dann vom bimodalen Hören. Auf jeden Fall hat es große Vorteile, auf beiden Ohren zu hören (binaurales Hören). Umgebungsgeräusche sind dann leichter zu identifizieren und zu orten, das Sprachverstehen ist besser. Das hilft in der Schule, im Beruf und in der Freizeit. Es mindert Gefahren im Straßenverkehr und erleichtert den Musikgenuss.

### Höre ich mit dem CI dasselbe wie ein normal Hörender?

Nein. Zwei Menschen hören niemals exakt dasselbe. CI-Träger können immer nur annähernd „normal“ hören. Wie weit diese Annäherung geht und wie schnell sie erreicht wird, hängt ganz vom einzelnen Patienten, der Dauer und Ursache der Taubheit, vom Verlauf der Operation, dem Stand der Technik und der Qualität der Nachsorge ab. Viele CI-Träger klagen vor allem über Probleme beim Telefonieren, in einer lauten Umgebung (Störschall) oder beim Musikgenuss. Im Allgemeinen gilt: Je moderner die eingesetzte Technik und je qualifizierter die Nachsorge ist, umso unbedeutender werden diese Probleme.

### Wie teuer ist ein CI – und welche Kosten übernehmen die Krankenkassen?

Die Versorgung mit einem CI kostet derzeit etwa so viel wie ein Auto der unteren Mittelklasse. Hinzu kommen die Nachsorgekosten und die Kosten von Batterien und Ersatzteilen. Oft ist auch weiteres Zubehör wie Mikrofone und Verstärker oder Übertragungsanlagen (FM-Anlagen) notwendig, um ein besseres Verstehen in Klassenzimmern, Hörsälen, Büros oder Konferenzen zu ermöglichen. Wenn die medizinischen Voraussetzungen gegeben sind (Indikationen), tragen die Gesetzlichen Krankenkassen diese Kosten vollständig. Für Zubehör sind oft auch andere Kostenträger zuständig. Ein Erfahrungsaustausch dazu findet in Selbsthilfegruppen von CI-Trägern statt. Eine solche Selbsthilfegruppe gibt es womöglich auch in Ihrer Nähe. Adressen finden Sie in jeder *Schnecke* und unter [www.dci.de](http://www.dci.de) 

# Normales Gehör links + EAS rechts – wie klingt das?

Mein Name ist Annette Exner. Ich bin 43 Jahre alt und lebe in Stuttgart. In einer Digitalagentur in Ludwigsburg leite ich eine Abteilung mit 27 MitarbeiterInnen. Mein Arbeitsalltag als Führungskraft besteht zu 90 Prozent aus Kommunikation – mit Mitarbeitern, Kunden, Dienstleistern, Kollegen. Privat bin ich passionierte Musikerin. Ich singe, spiele Gitarre und komponiere eigene Songs. Am 19. September 2015 erlitt ich einen Hörsturz und war von einer Sekunde auf die andere auf dem rechten Ohr taub.

In den darauffolgenden vier Wochen erholte sich mein Tiefengehör wieder, das Sprachverständnis auf dem Ohr blieb jedoch verloren. Ich merkte, dass sich mein bis dahin ausgezeichnetes Gehör insgesamt gravierend verschlechtert hatte: Mein räumliches Hören war quasi weg, Hören im Störgeräusch war fast unmöglich und die Musik machte mir nur noch wenig Freude. Insgesamt minderte der Hörverlust meine Lebensqualität sehr.

Am 21. November 2018 wurde ich an der Uniklinik Frankfurt mit dem Synchrony von Med-el implantiert, am 23. November wurde die elektrische Stimulation aktiviert, und im Januar 2019 wurde dann die akustische Komponente zugeschaltet, so dass ich seither die volle elektrisch-akustische Stimulation (EAS) genießen darf.

Mein Hören hat sich dadurch enorm verbessert. Schon fünf Monate nach der Aktivierung erreichte ich in den üblichen Hörtests zwischen 90 und 100 Prozent. Wie genau zeigt sich das im Einzelnen und wie klingt für mich die Kombination aus natürlichem Hören und dem Hören mit der EAS?

## Subjektives Klangbild der EAS: eine runde Sache

Tiefe Frequenzen	Mittlere Frequenzen	Hohe Frequenzen
natürlich	etwas steril	etwas steril
voll	präsent	differenziert
warm	leicht metallisch	kühl
satt	leicht topfig	klar

Insgesamt klingt die EAS für mich rund, ausgewogen und weitestgehend natürlich: Alltagsgeräusche sind leicht zu unterscheiden und klingen recht natürlich. Stimmen sind sehr leicht unterscheidbar und Sprachmelodien unterschiedlicher Sprecher sind leicht erkennbar.

### „Wieder ganz“

Die eigene Stimme hat für mich viel mit Identität zu tun. Nach dem Hörverlust hörte ich nicht nur meine Umwelt, sondern



Für Annette Exner war Musik immer sehr wichtig. Die EAS gab ihr die Freude daran (zum großen Teil) zurück. Fotos: privat

auch mich selbst nur noch „halb“. Mit der EAS höre ich meine eigene Stimme wieder beidseitig und fühle mich wieder „ganz“. Beide unterschiedlichen Höreindrücke ergänzen sich dabei für mich sehr gut. Mit dem reinen CI habe ich anfangs zwei Klangquellen gehört – z.B. einen natürlichen Vogel links und einen synthetischen Vogel rechts –, doch mit der Aktivierung der EAS wurden die zwei verschiedenen Höreindrücke zu einem. Mit der Aktivierung der EAS wurde gefühlt mein räumliches Hören wieder eingeschaltet.

### Die Erde ist keine Scheibe

Dank EAS ist mein räumliches Hören wieder absolut alltags-tauglich. Ein Test während der Reha ergab, dass ich Schall-quellen gut lokalisieren kann; dabei Stimmen etwas besser als Geräusche. Dadurch fühle ich mich insgesamt viel sicherer und bin weniger angespannt. Ich erkenne die grobe Richtung, aus der das Martinshorn kommt, noch bevor ich es sehe. Ruft mich jemand, schaue ich meist intuitiv in die richtige Rich-tung. Und Frühling in Surround-Sound ist einfach schön.

Eine Unterhaltung im Restaurant mit einer Person ist wieder entspannt möglich, mit mehreren Personen ist es etwas an-strengender, aber machbar. Eine laute Party mit Hintergrund-musik und 50 Gästen (und mehr) löste mit SSD einen Fluchtre-flex beim Betreten des überwältigend lauten Raums aus. Eine Unterhaltung mit maximal einer Person war unter großer An-

strengung möglich; nach etwa einer Stunde ging ich erschöpft heim. Mit der EAS stresst mich die laute Umgebung kaum noch. Eine Unterhaltung mit mehreren Personen ist möglich und ich halte locker sieben Stunden durch.

Meetings mit mehreren Personen fallen mir viel leichter. Ich kann besser zuordnen, wer spricht und kann auch dadurch besser folgen. Auch bei 20 Teilnehmern und mehr kann ich die einzelnen Sprecher meist gut hören. Workshop-Situationen, in denen sich die Teilnehmer frei im Raum bewegen, sind besser machbar. Gespräche am Platz von Mitarbeitern sind wieder entspannt möglich, auch wenn im Hintergrund andere Gespräche stattfinden oder die Kaffeemaschine Bohnen mahlt. Ich habe abends nach der Arbeit Energie übrig und kann auch privat noch etwas unternehmen.

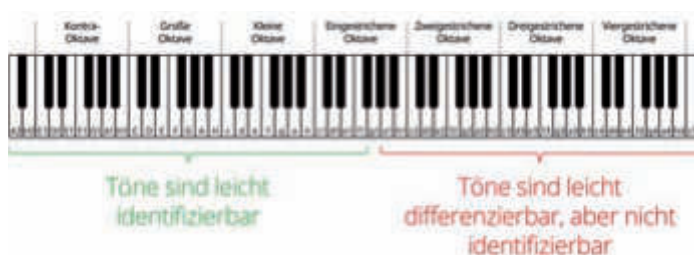
Arbeit ist mehr als nur Arbeit. Nicht nur in den klassischen, oben beschriebenen Arbeitssituationen ist die soziale Interaktion sehr wichtig – besonders für mich als Führungskraft.

## Musik mit der EAS: Wieder stereo!

Auch wenn die Höreindrücke links und rechts, je nach Musikrichtung, unterschiedlich sind, nehme ich Musik wieder stereo wahr. Musik, die eher bass- und höhenlastig ist, klingt besonders gut, z.B. elektronische Musik, die hauptsächlich aus Baselines und Beats besteht (Minimal, Ambient). Jazz klingt in den Mitten, wo die Soloinstrumente liegen, undifferenziert:

Tiefe Frequenzen	Mittlere Frequenzen	Hohe Frequenzen
natürlich	eher verzerrt	etwas steril
voll	eher undifferenziert	differenziert
warm	eher breiig	kühl
satt		klar

Töne auf einer Klaviatur kann ich mit der EAS folgendermaßen wahrnehmen:



Mich hat interessiert, wie ich Musik mit dem reinen CI versus mit der EAS höre. Dazu habe ich folgendermaßen das reine CI gegen die EAS antreten lassen:

- EAS: Per Kabel ein Ausgabegerät mit dem Audioprozessor verbunden und Musik abgespielt
- CI: Ohrpassstück entfernt und den Audioprozessor direkt mit einem Ausgabegerät per Kabel verbunden und Musik abgespielt

In beiden Setups konnte ich Rhythmik und Struktur leicht erkennen, den Text mit der EAS besser als mit dem CI. Mit dem CI ist die Melodie erkennbar, allerdings nur, weil ich sie aus

dem Gedächtnis ziehe. Die Tonlage / Tonart des Stückes ist für mich nicht erkennbar. Mit EAS ist die Melodie erkennbar, sofern sie sich nicht ausschließlich in den hohen Lagen abspielt (in den hohen Lagen ergänzt mein Gedächtnis die Melodie).

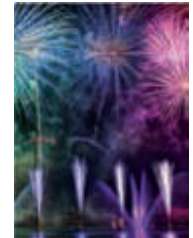
Spannend wurde es bei mir unbekannten Stücken. Mit reinem CI ist für mich die Melodie gar nicht erkennbar, mit EAS sehr wohl, sofern sie sich nicht nur in den hohen Lagen ab ca. 440 Herz abspielt (die ich nur mit elektrischer Stimulation wahrnehme). Mit EAS ist für mich auch die Tonart / Tonlage leicht erkennbar, mit CI nicht.



Normalhörend



SSD



mit EAS

Musik ist nicht nur Hören, sondern auch Empfinden. Wie empfinde ich Musik mit der EAS, im Vergleich dazu, wie ich sie als Normalhörende bzw. einseitig Ertaubte empfinde?

Musik löste bei mir schon immer starke Gefühle aus. Mit dem Hörverlust war es damit zunächst vorbei. Das mag auch daran gelegen haben, dass es mir wegen des Hörverlustes generell nicht gut ging. Mit der EAS empfinde ich Musik wieder viel intensiver. Wieso? Meine ganz persönliche Erklärung dafür: Zum einen geht es mir mit der EAS insgesamt viel besser. Zum anderen erlebe ich Musik wieder räumlich und befinde ich mich in einem Raum voller Klänge anstatt am Rand zu stehen. Ich bin wieder umgeben von Musik.



## Bedeutung der stationären Reha

Mit der EAS höre ich insgesamt sehr gut – auch dank des intensiven und individuellen Hörtrainings in der Reha. Dennoch höre ich nicht mehr wie Normalhörende. Neben der Verbesserung meiner Hörleistung hat mir die stationäre Reha sehr dabei geholfen, meine Hörbehinderung zu akzeptieren. Geholfen hat mir dabei einerseits die therapeutische Betreuung (Audiotherapie, Entspannungstechniken etc.) und andererseits der Austausch mit anderen Betroffenen. Erst seit der Reha fühle ich mich insgesamt wieder gut.

Alles in Allem ziehe ich folgendes Fazit:

Ich könnte dem natürlichen Hören unter den gegebenen Voraussetzungen nicht näher kommen als mit EAS. 🌀

Annette Exner



## Steckbrief



Wie heißt Du?

Lenja Kienle

Wie alt bist Du? In welche Klasse gehst Du?

10 Jahre 4a

Hast Du Geschwister? Wenn ja, wie alt sind sie?

1 kleine Schwester 5 Jahre

Was findest Du gut an Deiner Schule?

Mathe und meine Freunde

Was könnte beim Unterricht noch verbessert werden?

1 Fach dazu z.B. Physik

Treibst Du gern Sport? Wenn ja, welchen?

Turnen aber nicht im Verein

Welche Hobbys hast Du?

Lesen, Zeichnen, Erforschen

Welches Buch liest Du gerade?

Die drei ???

Trägst Du CIs und/oder Hörgeräte?

Ich trage 2 CIs

Was macht Dich glücklich?

meine Familie

Was wünschst Du Dir für Deine Zukunft?

Das ich einen guten Job bekomme

In welchem Ort wohnst Du?

Stadt Neckarsulm



## Rico, Oskar und die Tiefschatten

Von Andreas Steinhöfel, Bilder von Peter Schössow, Carlsen Verlag, ISBN: 978-3-551-55673-8, 12,90 Euro, 224 Seiten, erschienen 2008, empfohlen ab 10 Jahren

Rico Doretti ist tiefbegabt. Das bedeutet nicht, dass er dumm ist, er kann sich nur Dinge schlecht merken. Wo rechts oder links ist zum Beispiel. Und etwas langsamer beim Denken ist er auch. Diese angeblichen Fehler sind es, die ihn als Kinderbuchfigur zu etwas Besonderem machen. Rico hat aber auch einen wahren Schatz in seinem Kopf: Er ist ein großer Erzähler, der so genau, witzig und traurig aus seinem Leben und seiner Umgebung erzählt, dass man nicht anders kann, als aufgeregt Seite um Seite umzublättern.

Sein Lehrer, Herr Wehmeyer aus dem Förderzentrum, hat Ricos Talent erkannt und ihn beauftragt, ein Ferientagebuch zu schreiben. Auf dem Computer – weshalb Ricos Rechtschreibschwäche dank des Korrekturprogrammes nicht spürbar ist. Daraus wird die Geschichte der seltsamsten Woche entstehen, die der Junge je erlebt hat. Dazu gehört, dass er im hochbegabten Oskar soeben einen besten Freund gefunden hat und, dass er den „Tiefschatten“ auf die Spur kommen will, die er nachts an den Fenstern des unbewohnten Hinterhauses beobachtet.

Dass Rico trotz seiner Behinderung so ungewöhnlich gut erzählen kann, ist ein Kunstgriff, den man akzeptieren muss, sonst verliert der Roman seine Glaubwürdigkeit. Die Dieffenbachstraße in Berlin-Kreuzberg, wo Rico wohnt, hat Steinhöfel nicht erfunden, die gibt es. Die Leser schnuppern förmlich den Mief aus Bohnerwachsgestank und Bratendüften, der durchs Treppenhaus zieht. Als sich Rico und Oskar begegnen, prallen Welten aufeinander. Im Gegensatz zu Rico ist Oskar hochintelligent. Deswegen sieht er an jeder Ecke Gefahren und trägt zum Schutz zu jeder Tageszeit einen Motorradhelm auf dem Kopf. Als Oskar plötzlich spurlos verschwindet, weiß Rico, dass seinem Freund etwas zugestoßen sein muss und begibt sich auf die Suche.

Dass in Berlin ein eigenartiger Kindesentführer sein Unwesen treibt, ist ein spannender Plot. Die Geschichte zeigt, dass es nicht darauf ankommt, wie schlau man ist, sondern wie viel Mut man hat. Und dass es wichtig ist, Freunde zu finden, für die es sich lohnt, mutig zu sein.

Mit dem Kinderkrimi „Rico, Oskar und die Tiefschatten“ ist Andreas Steinhöfel ein großer Wurf gelungen. (nr) 🌀

## Ponto 4

# Open Sound. Open Life

Kleinsten BAHS  
Hörprozessor\*

Wireless-Konnektivität



OpenSound Navigator™



Velox S™ Plattform

Mit seinem völlig neuen, eleganten Design und der extrem präzisen, ultraschnellen Signalverarbeitung leitet Ponto 4 einen Paradigmenwechsel beim knochenverankerten Hören ein.

\*Daten bei Oticon Medical hinterlegt



[www.oticonmedical.com/de](http://www.oticonmedical.com/de)

**oticon**  
MEDICAL | Because  
sound matters

# Musik für leise Ohren

Am 17. November 2019 wird das Theater der Stadt Koblenz eine Aufführung des „**Räuber Hotzenplotz und die Mondrakete**“ mit Live-Musik zum Besten geben. CI und Hörgeräte tragende Kinder, also Menschen mit ‚leisen Ohren‘, sollen daran die gleiche Freude haben wie normal hörende Kinder – dank des „OpenEarConcepts“. Dessen Mit-Entwickler Frank von Häfen erläutert das Konzept im Interview für *Schnecke-Leser*.



Frank von Häfen (48) ist Instrumentalpädagoge, Musiker und Tontechniker. Seit 2003 leitet er das Stadtorchester Remagen und seit 1998 eine Musikschule am selben Ort. Das OpenEarConcept hat er zusammen mit dem HNO-Arzt PD Dr. Roland Jacob und der Gehörlosenpädagogin Ingrid Eickmeier-Stindt entwickelt. Foto: uk

## Sie sind normalhörend. Wie sind Sie darauf verfallen, Musik für CI- und Hörgeräteträger zu optimieren?

**Frank von Häfen:** Ich habe Instrumental- und Heilpädagogik studiert und bin außerdem Tontechniker. Eine Bekannte meiner Lebensgefährtin ist Gehörlosenpädagogin. Über sie bin ich in Kontakt zu Roland Jacob gekommen, der damals am Bundeswehrzentral-Krankenhaus Koblenz HNO-Arzt und Chirurg war. Ihn trieb der Wunsch seiner CI-Patienten um, nicht nur Sprache zu verstehen, sondern auch Musik wieder emotional hören zu können. Er hat gesagt: Lass es uns doch einfach mal versuchen.

## Wann war das?

Circa 2014. Wir haben dann das OpenEarConcept entwickelt, alles ehrenamtlich. Das funktionierte natürlich nur in enger Zusammenarbeit mit CI-Patienten. Eine Dame aus Siegburg hat uns besonders geholfen. Sie ist nach dem zweiten Lebensjahr infolge einer Masernimpfung allmählich ertaubt und seit langem beidseitig CI-versorgt. Mit den CIs hat sie sich getraut, Klarinette spielen zu lernen und spielt nun in unserem Remagener Orchester. Vor allem aber, sagt sie, helfe ihr

unsere Technologie, die Liedtexte zu verstehen und damit auch wieder einen emotionalen Bezug zu bekommen.

## Inwiefern hat sie Ihnen geholfen?

Mit ihr und anderen CI-Trägern haben wir zunächst diverse Filter ausprobiert: Equalizer, Kompressoren, Limiter und andere Klangbearbeitungswerkzeuge. Im Dezember 2016 konnten wir dann in Koblenz in der Rhein-Mosel-Halle die „Lyrische Weihnacht“ aufführen, als Familienkonzert. Wir sprechen gern von akustischer Inklusion. Denn das hat wunderbar funktioniert. Eine Zuschauerin schrieb uns anschließend, sie habe vor Freude weinen müssen, weil ihr 75-jähriger Vater dabei erstmals seit langer, langer Zeit die Weihnachtslieder wieder mitgesungen habe und in ihr Erinnerungen aus der Kindheit geweckt wurden.

## Dieser Vater ist CI-Träger?

Ja. Mit CI-lern haben wir das OpenEarConcept deshalb entwickelt, weil Cochlea Implantate fest platziert und deshalb zunächst berechenbarer sind als Hörgeräte, die verschoben werden können. Aber die von uns optimierte Musik hat auf Hörgeräteträger den gleichen Effekt wie auf CI-Träger. Übrigens sprechen wir nicht gern von Patienten.

## Warum nicht?

Wir sagen CI-ler oder HG-ler, schließlich sind diese Menschen nicht krank. Wir veranstalten auch keine Konzerte für Schwerhörige. Dann käme wohl niemand. Wir sprechen von „Konzerten für leise Ohren“. Normalhörende nehmen im direkten Vergleich kaum einen Unterschied zu gewohnten Konzerten wahr.

## Freikarten für Kinder und Eltern

Das Konzert am 17. November 2019 wird von der Stiftung „Herzenssache e. V.“ des Südwestrundfunk gesponsert. Dank dieses Sponsorings steht für „Kinder mit leisen Ohren“ ein Kontingent von Freikarten zur Verfügung. Alle Eltern, die mit ihren Kindern diese Aufführung besuchen möchten, können die Freikarten direkt bei [info@openearconcept.de](mailto:info@openearconcept.de) bestellen.



### Was ist denn das Besondere an Ihrer Technologie?

Im ersten Schritt haben wir die Aufnahmetechnologie angepasst, mit Hilfe der erwähnten Filter. Hier in diesem Studio hat Kathy Kelly ihre Lieder zu den Weihnachts-CDs eingespielt, in einer abgedichteten Klangkabine. Aber die CI-ler und HG-ler wollen ja nicht nur speziell für sie aufgezeichnete Musik hören, sondern ganz normale Konzerte genießen, auch Streaming aus dem Internet. Sie hören aber bisher meist sehr ungern MP3-Files. Hinter der MP3-Technik steckt ja eine akustische Täuschung. Deswegen war unser zweiter Schritt, unsere Technik so weiterzuentwickeln, dass die Prozessoren in CIs und Hörgeräten mehr Zeit bekommen, Aufgenommenes so zu verarbeiten, dass der Musikgenuss angenehm und differenzierter wird. In Konzerträumen stellen wir in regelmäßigen Abständen Lautsprecher auf, die für eine gleichmäßige Lautheit sorgen.

### Was verändert sich dadurch?

Wir versuchen, wieder Seele und Emotion in die Musik zu bringen.

### Wie kommt man als Musikhörer zu Hause an Ihre Technologie?

Wir entwickeln derzeit eine App, die aus Android- und Apple-Stores heruntergeladen werden kann. Diese enthält unseren Filter, der dann noch individualisiert werden kann.

### Wann wird die App verfügbar sein?

Ich möchte mich da nur ungern festlegen. Wir können es noch nicht genau sagen. Die Konzepte und Technologien stehen und werden mit Partnern umgesetzt.

### Was wird sie kosten?

Auch das ist jetzt noch nicht abzuschätzen, da wir noch keine abschließende Kalkulation gemacht haben. Ich könnte mir aber vorstellen, dass sie sich in marktüblichen Preisen bewegen wird.

### Eignet sich die OpenEar-Methode für jede Form von Musik?

Im Prinzip ja, aber Lautstärke bleibt ein Problem. Jenseits von 80 Dezibel ist für eine differenzierte Klangbearbeitung Schluss. Limiter und Lautstärkeschutzmechanismen schränken die Bearbeitungsmöglichkeiten sehr ein. Gegen zu große Lautstärke, die von CI-lern oft als „Gewitter im Kopf“ beschrieben wird, können wir nichts tun. Dies trifft allerdings auf normalhörende Menschen genauso zu. Musikgenuss endet in der Regel dort, wo Lautheit überhandnimmt. 🌀

Die Fragen stellte: Uwe Knüpfer

## Gebärden spielend lernen

Im Mai 2015 erschien das erste Buch „Otto spielt“, im Juni 2016 folgte „Otto geht spazieren“ und im Februar 2019 kam nun „Otto kauft ein“ heraus. Die Pappbilderbuchreihe mit Gebärdensprachabbildungen eignet sich für Kinder ab neun Monaten und ist ein Einstieg in die Kommunikation mittels Gebärdensprache.



Otto ist ein neugieriger Junge mit niedlichen Kulleraugen. Die Besonderheit: Otto kann gebärden. Im neuen Pappbilderbuch „Otto kauft ein“ ist die Milch alle. Otto und Papa gehen einkaufen. Zurück zu Hause spielt Otto mit Mama im Kinderzimmer einkaufen. Was? – Mama will ihm nur eine Weintraube geben? Otto liebt Weintrauben! Wie gut, dass Otto die Gebärde für „mehr“ kennt.

Auf den liebevoll gestalteten Seiten erzählen kurze altersgerechte Texte von Ottos Erlebnissen. Mit lautmalerischen Elementen werden bereits die Kleinsten eingeladen, mit zu erzählen. Begleitend zum Buch „Otto kauft ein“ gibt es kostenlos 15 weitere Kindergebärden auf [www.kindergebärden.de](http://www.kindergebärden.de).

Die Buchreihe eignet sich, um den Kleinen die Gebärdensprache nahe zu bringen. Alle ausgewählten Worte und Gebärden können gut in den Alltag eingebracht werden. Es bleibt jedem selbst überlassen, ob er die Gebärden begleitend wiedergibt. Außerdem bietet sich das Buch, ähnlich wie bei einem

Wimmelbuch, für Suchspiele an. Die fantasievolle und zugleich realitätsnahe Gestaltung der Bilderbuchseiten lädt die Kleinen ein, Bekanntes wiederzuerkennen und Neues zu entdecken. Wenn Gebärden im Alltag öfter gezeigt werden, werden diese von den Kindern nachgeahmt, und sie können sich mitteilen, noch bevor sie zu sprechen beginnen.

Und nicht nur das. Endlich finden auch Eltern und Pädagogen ein Bilderbuch für die Allerkleinsten, in dem gebärdet wird. Die Otto-Bücher sind eine Bereicherung für alle Kinder und ein wichtiger Beitrag für eine vielfältige und inklusive Bilderbuchwelt. „Otto“ leistet einen Beitrag zur Debatte der inklusiven Bildung von Anfang an. (nr) 🌀

„Otto kauft ein“ von Birgit Butz und Anna-Kristina Mohos, Verlag: Kindergebärden, Pappbilderbuch: 12 Seiten, empfohlenes Alter: 0-3 Jahre, ISBN: 978-3-9820188-0-5, 8,95 Euro.

# Kindermund

Lukas (8 Jahre) hat in Religion eine 1 bekommen:

„Mama, aber nicht, dass du jetzt denkst, dass ich Pfarrer werde.“

Marlene (4 Jahre):

„Papa, können wir auch in einem Schloss wohnen?“

Papa: „Nein, so viel Geld haben wir nicht.“

Marlene: „Dann kauf dir doch Geld.“

Amelie (5 Jahre):

„Oma, ich hab ein Schneeglückchen gesehen.“

Lina (4 Jahre) zeigt auf eine tote Maus: „Mama, was ist mit der Maus?“

Mama: „Die Maus ist gestorben und in den Himmel gekommen.“

Lina: „Und Gott hat sie dann wieder runtergeworfen?“

Jan (5 Jahre) gratuliert seinem Opa zum Geburtstag und fragt:

„Wie alt bist du jetzt?“

Opa: „67.“

Daraufhin Jan: „Hast du bei 1 angefangen?“

Kinder sind ehrlich. Und direkt. Manche Dinge sehen sie klarer als Erwachsene. Was haben Sie aus Kindermund gehört? Was hat Sie aufhorchen, staunen oder lachen lassen?

**Schreiben Sie an: [kindermund@redaktion-schnecke.de](mailto:kindermund@redaktion-schnecke.de)**

## Bildergitter



Lösung:



Auflösung Seite 85



Stressfrei.  
Schmerzfrei.  
Sorgenfrei.

# Stressfreie MRT

## HIRES ULTRA 3D

---

MRT-Untersuchungen werden immer häufiger angewendet und sind aus der modernen Diagnostik nicht mehr wegzudenken. Wir von Advanced Bionics glauben, dass MRT-Verfahren auch für Cochlea-Implantat-Träger problemlos sein sollten. Aus diesem Grund haben wir das HiRes™ Ultra 3D-Cochlea-Implantat entwickelt, das auch mit einer 3,0 Tesla-MRT kompatibel ist ohne den Magneten entfernen zu müssen.

[AdvancedBionics.com](https://www.advancedbionics.com)



Best Overall Medical Device Solution  
(Beste Medizinprodukt-Gesamtlösung)



# Werden taube Kinder manchmal ohne CI hörend?

In Schwerhörigen-Foren und auf Tagungen wird gelegentlich behauptet, Studien hätten ergeben, dass manche „taub geborene Kinder“ mit einer Hörbahnreifungsverzögerung durch die unmittelbare Versorgung mit Hörgeräten nach einem Jahr normal hören könnten. Damit wird die Ablehnung einer frühzeitigen Versorgung taub geborener Kinder mit Cochlea Implantaten begründet. Doch dieses Argument hat keine wissenschaftliche Grundlage.

Vor einigen Jahrzehnten bestand die Hördiagnostik bei Säuglingen im Wesentlichen aus der Beobachtung von kindlichen Hörreaktionen in der Reflex-Audiometrie und der Reaktions-Audiometrie (subjektive Audiometrie) sowie der Tympanometrie bzw. der Ableitung von Stapediusreflex-Schwellen. Die Hirnstammaudiometrie (BERA: brainstem evoked response audiometry) und die Otoakustischen Emissionen (OAE) standen zur pädaudiologischen Diagnostik damals noch nicht zur Verfügung.

Die altersabhängigen subjektiven Hörschwellen liegen bei mittels BERA gesicherter Normalhörigkeit beim Neugeborenen durchschnittlich bei 78 dB (72 - 84 dB) und verbessern sich dann schrittweise im Laufe der kindlichen Entwicklung. Bei 4-7 Monate alten Säuglingen liegen die Hörreaktionen dann bei 51 dB (40 - 60 dB), im Alter von 9-13 Monaten durchschnittlich bei 38 dB (20-50 dB). Letztendlich werden erst im Alter von 21-24 Monaten Hörreaktionen bei durchschnittlich 26 dB (16-36 dB) erreicht.

Eine angeborene Taubheit bei Säuglingen wurde demnach früher so definiert, dass ein Kind nach der Geburt auf laute Geräusche von z. B. 100 dB überhaupt keine Hörreaktionen zeigte und auch im weiteren Verlauf taub blieb. Taubheiten und andere höhergradige Hörstörungen wurden häufig erst im Alter von zirka drei Jahren beim Ausbleiben der primären Sprachentwicklung erkannt.

Erst dank der breiten Verwendung der BERA-Untersuchung und der Otoakustischen Emissionen in der pädaudiologischen Routine-Diagnostik konnten beidseitige Schwerhörigkeiten (pathologische BERA-Schwellen) oder auch eine Normalhörigkeit (normale BERA-Schwelle von 10-20 dB) bereits beim Neugeborenen sicher diagnostiziert werden. So wurde eine frühe Behandlung angeborener Schwerhörigkeiten erst möglich. In der Folge wurde dann das seit 2009 in Deutschland verbindliche Neugeborenen-Hörscreening eingeführt.

Zum Zeitpunkt der Geburt ist das periphere Hörorgan beim normalhörigen Neugeborenen bereits weitgehend entwickelt, während die neuronalen Strukturen des Hörsystems unter akustischer Stimulation über Jahre weiter ausreifen.

Die Reifung der Hörbahn beinhaltet das Wachstum der Axone, die Bildung der Myelinscheiden und die Synapsenbildung und führt damit zu einer zunehmend besseren Synchronisation der Reizfortleitung.

Bereits 2004 wurden durch C. Massinger, Mainz, die Befund-Verläufe von 14 Kindern mit Hörbahnreifungsverzögerungen veröffentlicht. In der pädaudiologischen Erstuntersuchung im Alter von 1 bis 7 Monaten zeigten diese Kinder pathologische BERA-Ergebnisse auf mindestens einem Ohr. Die subjektiven Hörreaktionen dieser Kinder waren ebenfalls pathologisch. Bei den Kindern dieser Studie kam es innerhalb weniger Monate zu einer deutlichen Verbesserung oder Normalisierung der BERA-Befunde auf mindestens einem Ohr und dann auch in der subjektiven Audiometrie zu altersentsprechenden Hörreaktionen. Auf den dann normalhörigen Ohren war keine Hörgeräteversorgung mehr erforderlich.

## Hörbahnreifungsverzögerung

Differenzialdiagnostisch müssen von den Hörbahnreifungsverzögerungen die Kinder abgegrenzt werden, die ebenfalls BERA-Schwellen im pathologischen Bereich haben und zusätzlich eine Schallleitungskomponente aufweisen, bedingt durch Paukenergüsse, sehr enge Gehörgänge, Cerumen usw.. Dies kommt viel häufiger vor als eine Hörbahnreifungsverzögerung. In so einem Fall kann im Rahmen pädaudiologischer Kontrollen bei Säuglingen teilweise abgewartet oder operativ HNO-ärztlich behandelt werden.

Wir finden weiterhin auch heute in unserem pädaudiologischen Alltag in seltenen Fällen Kinder mit einer Hörbahnreifungsverzögerung, welche wie die dauerhaft schwerhörigen Kinder nach der Geburt pathologische BERA-Schwellen aufweisen und zunächst auch schlechte subjektive Hörreaktionen zeigen. Da wir diese Kinder zum Diagnosezeitpunkt jedoch nicht von den dauerhaft schwerhörigen Kindern unterscheiden können, werden alle Kinder erst einmal nach nochmaliger Sicherung des pathologischen BERA-Befundes mit Hörgeräten versorgt. Im weiteren Verlauf normalisieren sich dann bei nur sehr wenigen Kindern sowohl die kindlichen Hörreaktionen als auch die BERA-Schwellen. Letztendlich ak-

zeptieren diese Kinder dann später die Hörgeräte nicht mehr. Nachdem wir eine normale BERA-Hörschwelle nachgewiesen haben, wird die Hörgeräteversorgung in diesen Fällen beendet.

Wie auch bei den kleinen Patienten von Frau Massinger findet sich dieses Phänomen aber nicht bei tauben Kindern mit initialen BERA-Schwellen schlechter als 70 dB.

Damit gibt es unserer Erfahrung nach keine hörrestigen oder taub geborenen Kinder, die später eine Normalisierung der Hörschwellen aufweisen. Bei hörrestigen oder tauben Kindern ist nach einer frühestmöglichen Hörgeräteversorgung zur bestmöglichen Förderung eines Hörbewusstseins und des primären Spracherwerbs noch im 1. Lebensjahr eine Cochlea Implant-Versorgung erforderlich.

**Initial taube Kinder, die dann die Hörgeräte ablegen, weil sie angeblich gut hören, gibt es in unserer pädaudiologischen Klientel nicht. Es gibt nur taube Kinder, die später die Hörgeräte ablehnen, weil sie so schlecht hören, dass sie keinen Hörgewinn durch die Hörgeräte erleben.** 🌀

#### Literatur:

Flyer des Landesverbandes der Gehörlosen Hessen e.V. (Quelle der Autorin bekannt)  
 Northern J. and Downs MP, Hearing in Children. 5 ed. 2002: Lippincott, Williams & Wilkins  
 Claudia Massinger et al, Verzögerung in der Hörbahnreifung, 2004; HNO, 52:927-934  
 Matschke RG, Hört der Mensch vor der Geburt?, 1993; Sprache Stimme Gehör, 17:158-163



Dr. med. Sabine Nospes  
 Fachärztin für HNO, Phoniatrie und Pädaudiologie, inzwischen beim Medizinischen Dienst Hessen



Dr. med. Anne K. Läßig  
 Leiterin des Schwerpunktes Kommunikationsstörungen/HNO-Klinik, Universitätsmedizin Mainz  
 E-Mail: Anne.Laessig@unimedizin-mainz.de

**Anne K. Läßig** ist promovierte Fachärztin für Stimm-, Sprach- und kindliche Hörstörungen und hat von 2000 bis 2006 in Halle an der Saale studiert. Seit 2009 arbeitet sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Universitätsmedizin in Mainz im Schwerpunkt Kommunikationsstörungen. Seit 2015 ist sie die Leiterin des Schwerpunktes für Kommunikationsstörungen und Landesärztin für Stimm-, Sprach- und Hörbehinderte in Rheinland-Pfalz. Sie ist Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie (DGPP), der Deutschen Gesellschaft für Audiologie (DGA) und im erweiterten Vorstand des Deutschen interdisziplinären Arbeitskreises für Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten/Kraniofaciale Anomalien

Anzeige

## COCHLEAR IMPLANT CENTRUM RUHR

# Das Leben hört sich gut an



#### Seit 1996 für Sie im Einsatz:

Mit unserem interdisziplinären Team bieten wir Ihnen ein umfassendes Behandlungskonzept. Die ReHabilitaion mit Anpassung und Hör-Sprachtherapie erfolgt ambulant.

#### Ihre Vorteile:

- Ambulante ReHabilitaion mit individuellem Terminplan
- Langzeit-Nachsorge mit Upgrades und deutschlandweitem Service
- Für Kinder, Jugendliche und Erwachsene

Informieren Sie sich: [www.bagus-gmbh.de](http://www.bagus-gmbh.de)

#### Cochlear Implant Centrum Ruhr

- ▶ Plümers Kamp 10 | 45276 Essen  
Tel: 0201.8516550 | [info@cic-ruhr.de](mailto:info@cic-ruhr.de)
- ▶ Albertus-Magnus-Str. 16 | 47259 Duisburg  
Tel: 0203.7395700 | [duisburg@cic-ruhr.de](mailto:duisburg@cic-ruhr.de)



COCHLEAR IMPLANT  
CENTRUM RUHR

Eine Kooperation der HNO-Universitätsklinik Essen  
und der Bagus GmbH & Co. KG



## Ich bin...

## ...Zahnärztin Dr. Kirsten Keppler

Zwischen fünf und sechs Jahren trat bei Kirsten Keppler eine Hörverschlechterung ein. Bis heute ist die Ursache dafür unbekannt. 2011 bekam sie ihr erstes CI. Für Keppler wie ein Sechser im Lotto. Heute steht die Zahnärztin mitten im Berufsleben – mit gut laufender eigener Praxis in Heimsheim nahe Pforzheim.



„ In Frankfurt habe ich Zahnmedizin studiert, an der Uni-zahnklinik in Freiburg promoviert. Das Studium war eine schwierige Zeit. Damals trug ich beidseitig Hörgeräte. Ich habe viel vom Mund abgelesen. Am Anfang meines Arbeitslebens nutzte ich eine FM-Anlage, die ich vom Integrationsamt bekommen habe. Das war eine große Erleichterung. Ich habe die Patienten über meine Hörschädigung aufgeklärt. Die Reaktionen waren sehr positiv. Das Berufsleben war dennoch kräftezehrend. Irgendwann war alles ausgereizt. Dann wurde ich mit CIs versorgt. Es war, als hätte man mir ein neues Leben geschenkt. Die Hörschädigung war kein Thema mehr. Als Zahnärztin muss ich gut zuhören können. Angstpatienten muss ich z.B. ihre Furcht nehmen, in dem ich mich einhöre. Ein besonderer Service in unserer Praxis: Bei der Anamnese fragen wir mit einem Fragebogen ab, ob der Patient hörgeschädigt ist. “

„ Die Zahnmedizin ist spannend. Es gibt viele unterschiedliche Bereiche wie Implantologie oder Wurzelbehandlungen, aber auch Personalführung und das Management der eigenen Praxis. Bei einer Untersuchung fragte ein Junge mal, ob ich da hinten ein Radio habe. Ich habe ihm erklärt, dass ich ein künstliches Ohr habe. Da sagte dieser, dass er das auch möchte. Mit dem Team bin ich auf Augenhöhe. Wenn ich jemanden einstelle, achte ich darauf, ob die Person nuschelt und ob sie mit meiner Hörschädigung ein Problem hat oder entgegenkommend ist. Schließlich bin ich auf Rücksichtnahme angewiesen. Schwierig ist es, wenn der Kollege oder die Zahnarzt-helferin einen Mundschutz trägt. Diese habe ich dahin geschult, dass sie mich an der Schulter antippt, wenn ich etwas nicht höre. Vom Integrationsamt habe ich eine Telefonassistentin bekommen. Diese hört und schreibt mit. Vor allem bei Zahlen, Fremdwörtern und Namen ist das eine super Sache. “



„ Das Musizieren ist für mich ein guter Ausgleich zur Arbeit. In meiner Freizeit spiele ich Klavier und diatonisches Akkordeon. Damit habe ich auch Auftritte in Frankreich. Seit meinem 4. Lebensjahr verbringe ich den Sommer in Frankreich. Ob französisch, englisch oder spanisch – ich lerne gerne Sprachen. Seitdem ich CIs trage, fällt mir dies noch leichter. Ehrenamtlich habe ich schon eine Musiktournee geleitet. Das hat viel Spaß gemacht. Die Musik klingt mit den CIs anders, aber nicht schlechter. Daneben male, tanze, lese und reise ich gern. Außerdem habe ich einen Hund und zwei Papageien. Tiere liegen mir – neben der Musik – sehr am Herzen. Mit den CIs ist alles einfacher geworden und ich habe mehr Energie für neue Dinge. “

Die Fragen stellte Nadja Ruranski, M.A. Fotos: privat



# „Mein CI ist ein Teil meiner selbst“

Seit frühester Kindheit lebt Johanna Rentel (27) mit einer hochgradigen Hörschädigung. Im Alter von 17 Jahren wurde sie mit einem Cochlea-Implantat versorgt, 2012 auch auf dem zweiten Ohr. Aktuell hat sie mit Erfolg ein Studium der Sonderpädagogik abgeschlossen und sich in ihrer Master-Arbeit mit Fragen der **Identitätsfindung junger CI-Träger** beschäftigt. Fragen der Identität und der Psyche, findet die Gewinnerin des Graeme Clark Stipendiums 2018, müssten eine größere Rolle in der CI-Versorgung spielen.

## Wann ist Ihre Hörschädigung erstmals diagnostiziert worden?

**Johanna Rentel:** Da in meiner Familie schon häufiger Hörschädigungen auftraten, waren meine Eltern von Anfang an sensibilisiert. Es wurde sogar ein Neugeborenen-Hörscreening gemacht – damals noch keine Selbstverständlichkeit. Aber es schien alles normal. Ich begann zu brabbeln – wie jedes andere Baby. Doch dann entwickelte ich lange keine Sprache. Wieder gab es Untersuchungen. Als ich drei war, ergab eine BERA, dass ich beidseitig hochgradig schwerhörig bin. Ich bekam Hörgeräte und sehr viel Sprachförderung; auch meine Mutter hat viel mit mir geübt. Mit meiner Sprache ging es dann schlagartig bergauf. Ich kam erst in einen Kindergarten für Hörgeschädigte, wechselte in einen Regelkindergarten und danach in die Regelschule. Alles entwickelte sich wunderbar. – Bis ich in der sechsten Klasse aufs Gymnasium wechselte.

## Was geschah dann?

Ich stieß an meine Grenzen. Zum einen war die Umgebung nicht günstig: Ich musste in eine andere Stadt, kannte niemanden in der Klasse. Es gab sehr große, hallige Räume. Das Lernpensum war sehr hoch. Hinzu kamen Hörstürze – Jahr für Jahr. Immer um Ostern fuhr ich zum Hörtest, und jedes Mal ein erschütterndes Ergebnis – noch schlechter und noch schlechter und noch schlechter. Schließlich war ich an Taubheit grenzend schwerhörig. Es war nur noch eine Frage der Zeit, dass ich mein Gehör vollständig verliere.

## Ich stelle mir das extrem belastend vor.

Das war es auch. Ich war 12, 13 Jahre alt und habe alles sehr bewusst erlebt. Ich wusste immer schon vor dem Test: Jetzt kommt der nächste Schlag. Ich hatte telefonieren können, den Fernseher verstanden, einfach an Gesprächen teilgenommen. Und ich erlebte, dass all das immer schlechter ging. Auf dem Gymnasium war es wichtig, dass man mitreden konnte. Ich aber bekam nur noch Bruchstücke mit. Bis sie dort irgendwann meinten: „Naja, du sagst ja gar nichts mehr.“ – Es tat richtig weh.

Nach anderthalb Jahren verließ ich das Gymnasium und ging auf eine Realschule in meinem Heimatort. Das war deutlich besser. Ich konnte zwar auch dort nicht mehr mit-



„Mein Cochlea Implantat ist ein Teil meiner selbst.“ – Johanna Rentel bei Ihrer Danksagung zum Cochlear Graeme Clark Stipendium 2018  
Foto: Foto: Schaarschmidt

reden. Aber ich kannte die anderen noch vom Kindergarten, die Klasse war kleiner, es gab eine eingespielte Höranlage... – Ich fühlte mich sofort wieder wohl. Und 2008 wechselte ich nach Hamburg auf das Lohmühlen-Gymnasium. Ich wollte unbedingt ein Gymnasium besuchen und hatte mir mehrere angeschaut. Das integrative Konzept in Hamburg überzeugte mich sofort – die Rücksichtnahme auf meine spezielle Situation, der Kontakt zu anderen Hörgeschädigten. Andererseits blieb die hörende Welt nicht komplett außen vor. Gebärdensprache zum Beispiel habe ich erst jetzt im Studium gelernt.

## Wie kam es zur Entscheidung für ein Cochlea Implantat?

Als meine Prognose stand, sprachen die Ärzte erstmals von der Möglichkeit einer Cochlea-Implantation. Ich war froh zu hören, dass es zumindest die Chance gibt, dass es nicht noch schlechter wird. Bis ich mich 2009 entschloss, mich tatsächlich operieren zu lassen, vergingen nochmals zwei Jahre. Im Gymnasium lernte ich jemanden kennen, der ebenfalls CI-Träger ist. Er hat mir viel davon erzählt. Das gab mir Sicherheit.



Johanna Rentel (Mitte) erhielt das Cochlear Graeme Clark Stipendium 2018 - Mark Kaltenhäuser (li.), Cochlear Deutschland, und Prof. Dr. med. Christian Betz (re.), Ärztlicher Direktor an der HNO Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf, gratulierten. Foto: Cochlear Ltd.

### **Inwieweit konnten Sie selbst entscheiden? Inwieweit war es die Entscheidung Ihrer Eltern?**

Meine Eltern haben mich zu allen Terminen begleitet und sich sehr genau informiert. Und wir haben viel diskutiert. Vor allem mein Vater, der Anästhesist ist, war sehr kritisch. Er war nicht gegen die Implantation, aber er wollte, dass ich diese Entscheidung nicht vorschnell treffe. Meine Mutter hat mir eher gleich zugetraut, dass ich mich richtig entscheiden werde. Heute sagen beide, dass es das Beste war, was ich hätte tun können.

Ich ging zur Uni-Klinik nach Oldenburg, weil ich zuvor auch im Hörzentrum Oldenburg mit Hörgeräten versorgt worden war. Ich war mehrere Wochen lang total hilflos. Doch dann stellte ich fest, dass ich mit dem Cochlea Implantat wunderbar zurechtkomme. Ich habe sehr viel geübt, weil ich wusste, dass das wichtig ist. Es dauerte etwa ein Jahr; dann wurde es ein totaler Erfolg. Ich kam so gut damit zurecht, dass ich das linke Ohr zunehmend vernachlässigte.

### **Bis Sie sich doch für ein zweites CI entschieden. Was war der Auslöser dafür?**

Ich stieß erneut an Grenzen. – Nach meinem Abitur wollte ich unbedingt ein Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ) machen. Ich ging über den Freiwilligendienst „Weltwärts“ nach Peru und arbeitete in einem Heim für Kinder und Jugendliche. Das war in einem kleinen Dorf im Anden-Hochland. Eine komplett andere Welt, zum Teil noch ohne Wasser und Strom. Doch genau das wollte ich mal erleben.

Die Kinder im Heim kamen aus den umliegenden Dörfern. Sie blieben die Woche über, um die Schule zu besuchen. Wir haben mit ihnen die Hausaufgaben erledigt, gemeinsam das Gewächshaus und den Acker gepflegt, Brot gebacken, Feste gefeiert, Computer- und Englischkurse angeboten. Es

war eine tolle Erfahrung. Zugleich war es im Heim oft extrem laut. Mir wurde erstmals bewusst, dass es ein Vorteil sein könnte, auch mein linkes Ohr implantieren zu lassen. Ich beschloss, das gleich nach meiner Rückkehr anzugehen. Und das tat ich dann auch. Zur OP ging ich diesmal ins Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Und ich hatte Glück, denn es lief wesentlich besser als beim ersten Mal.

### **Gemeinsam mit anderen Freiwilligen haben Sie nach Ihrer Zeit in Peru einen Verein geschaffen?**

Ausgangspunkt war die Überlegung, was aus den Jugendlichen in diesem Heim wird, wenn sie mit 18 die Schule verlassen. Sie werden dann nicht mehr weiter betreut und haben kaum Perspektiven. Mit Glück finden sie eine einfache Arbeit. Viele landen auf der Straße. Wir Freiwilligen wollten etwas tun, gründeten 2015 den Verein und sammelten Spenden, um Ausbildungen zu finanzieren ([www.jugendfoerderung-cusco.de](http://www.jugendfoerderung-cusco.de)). Inzwischen haben wir vier Stipendiaten, die eine Ausbildung machen oder schon abgeschlossen haben: für uns ein riesiger Erfolg.

### **Darüber hinaus haben Sie während des Studiums auch in der Frühförderung gearbeitet?**

Ich habe mich ein Jahr lang darum gekümmert, ein kleines Kind an Lautsprache heranzuführen. Es wurde mit zwei Jahren mit Cochlea Implantaten versorgt und hatte vorher keinen Laut von sich gegeben. Es ging also darum, überhaupt erst einmal Zugang zur Lautsprache zu finden – über Spielen, Singen, Bewegung, mit Fühlen, Mimik... Es hat tatsächlich ein Jahr gedauert, bis die ersten Laute kamen. Inzwischen besucht dieses Kind einen normalen Kindergarten und spricht erste Worte. Das ist natürlich toll.

### **In Ihrer Masterarbeit haben Sie sich mit Fragen der Identität junger CI-Träger auseinandergesetzt.**

Das ergab sich aus einem Kurzreferat im Seminar über soziale und emotionale Entwicklung. Der Professorin fiel auf, wie sehr mich dieses Thema berührt hat. Und sie empfahl mir, es zum Thema meiner Masterarbeit zu machen. Also nicht einfach nur Identität und Hörschädigung; sondern ganz speziell die Identitätsentwicklung von post-lingual implantierten Jugendlichen. Das heißt, im Grunde ging es um ein Stück meiner eigenen Biografie.

Unabhängig davon, wie erfolgreich die OP und die Reha verlaufen, ist eine CI-Implantation ein gravierender Lebens-einschnitt. Er bringt jede Menge Veränderung – für die Kommunikationsmöglichkeiten, in sozialen Beziehungen, für Persönlichkeit und Psyche. Diese Veränderungen werden ganz unterschiedlich verarbeitet. Bei Jugendlichen kommt hinzu, dass sie ohnehin in einer Zeit der Identitätsfindung sind.

### **Weil Sie mitten in der Pubertät sind?**

In der Pubertät werden vielen die Konsequenzen der eigenen Hörschädigung überhaupt erst einmal bewusst. Die Kommunikation unter Gleichaltrigen wird immer wichtiger. Man trifft die Entscheidung für das CI bewusst mit. Und

man steht vor jeder Menge Fragen: Wo gehöre ich nun eigentlich hin? Bin ich jetzt gehörlos, hörend, schwerhörig? Die Antwort hängt natürlich auch sehr von der bisherigen Hörbiografie ab; ob man eher laut- oder gebärdensprachlich orientiert ist. Jemand sagte mir sogar mal:

„Mit dem CI bin ich so eine Art Schwellen-Wesen. Ich stehe zwischen den Stühlen. Oder ich bin beides.“

Es geht um Peergroup-Beziehungen. Mitunter verändert sich der Freundeskreis. Jemand, der bislang als introvertiert galt, kann plötzlich deutlich besser kommunizieren – und er wird deshalb vielleicht als ganz anderer Mensch wahrgenommen. Es erfordert Reflektion, Flexibilität, Anpassung. Und was, wenn sich der erhoffte Erfolg nicht einstellt? Oder wenn die eigenen Erwartungen oder auch die der sozialen Umwelt zu hoch sind?

Das alles ist bisher kaum einmal thematisiert worden. Und in der Arbeit wollte ich alle Konsequenzen hinterfragen. Das soll die Vorteile des Cochlea Implantats nicht klein reden, ganz im Gegenteil. Jedes Mal, wenn ich jemandem das CI erkläre, kommt am Ende der Kommentar: „Toll, das es so etwas überhaupt gibt!“ Ich denke aber, dass es hier um ganz wesentliche Aspekte geht. Und es ist für mich eine Herzenssache, dafür zu sorgen, dass Fragen nach Identität und Psyche aktiver in den Prozess der CI-Versorgung einbezogen werden. Denn es ist eine große Herausforderung, sich neu zu verorten und seinen Platz zwischen Gehörlosenkultur und hörender Welt zu finden.

### Wie würden Sie Ihren eigenen Platz beschreiben?

Komplett gehörlos war ich noch nie, und Gebärdensprache habe ich erst spät gelernt. Gehörlos bin ich, wenn ich zum Schwimmen oder ins Bett gehe. Oder wenn ich mal abschalten will, etwa zum Lernen. Dann genieße ich es durchaus, mal meine Ruhe zu haben. Als uneinge-

## „Wo gehöre ich nun eigentlich hin? Bin ich gehörlos, hörend, schwerhörig?“

schränkt hörend würde ich mich aber auch nicht bezeichnen, denn ich stoße auch mit CI an Grenzen; gerade in Situationen mit mehreren Gesprächspartnern und Hintergrundlärm.

Ich war oft unter Gehörlosen. Ich kann mich dort gut verständigen und fühle

mich wohl. Es ist ein schönes Gefühl, unter Gleichgesinnten zu sein. Das sind tatsächlich meine engsten Freundschaften. Aber ich habe auch viele hörende Freunde. Meine Familie ist hörend.

### Würden Sie sagen, dass das CI Teil Ihrer eigenen Identität ist?

Auch diese Frage ist Gegenstand meiner Masterarbeit. Wie wird das Implantat wahrgenommen? Als ein Körperteil? Als eine additive Technik? Das sieht jeder anders. Für mich ist es schon ein Teil meiner selbst. Es gehört zu mir wie alles andere auch. Es prägt mich. Und ich bin verantwortlich für diese Technik. Ich bin mit für meinen Hör-Erfolg verantwortlich – gerade im ersten Jahr nach der Implantation, wenn es sehr wichtig ist, das Hören zu trainieren. Und wenn diese Technik mal ausfällt, bin ich schnell verunsichert. Ich habe das Gefühl, weder Auto fahren noch einkaufen oder telefonieren zu können. Auch dieses Gefühl der Abhängigkeit ist Teil meiner Identität. Mein ganzes Leben ist schließlich darauf ausgerichtet, dass diese Technik funktioniert. 🌀

Das Gespräch führte Martin Schaarschmidt

Mit dem Cochlear Graeme Clark Stipendium fördert die Firma Cochlear seit 16 Jahren herausragende Studierende, die mit einem CI-System hören. Der australische Medizin-Professor Graeme Clark war ein Wegbereiter für die revolutionäre Technologie des mehrkanaligen Cochlea Implantats (siehe „Helden des Hörens“ Schnecke Nr. 96).

Anzeige



AURIS – EIN KOMPLIMENT FÜR IHRE OHREN



### Unsere Leistungen

- hochwertige Hörsystemanpassung
- Pädakustik (Kinder- und Säuglingsversorgung)
- Tinnitusversorgung
- Audiotherapie (ausgebildete Audiotherapeutin)
- individuelle Gehörschutzlösungen
- CI-Akustiker (Servicepartner für AB; Cochlear; MedEl)

NEU



# „Teenager und Technologie – das klappt super“

Zur **6. Europäischen Pädakustik Konferenz** kamen 550 Teilnehmer aus 18 Ländern nach München. Thema waren neben der Hörgeräteversorgung im frühen Kindesalter technische Fortschritte in der Fern-Audiologie.

Anne Marie Tharpe, Leiterin des Instituts für Hör- und Sprachwissenschaften an der Vanderbilt University School of Medicine in Nashville, Tennessee, untersucht die Auswirkungen von Hörverlust auf die frühkindliche Entwicklung. Laut Tharpe gibt es Belege dafür, dass Kinder mit einseitigem Hörverlust mehr schulische und sprachliche Probleme haben als normalhörende Kinder und auch im sozialen Verhalten auffälliger sind. Hörgeschädigte Kinder müssen sich beim Hören mehr anstrengen als normalhörende Kinder. Dementsprechend ermüden sie schneller und können sich in der Regel nicht so lange konzentrieren. Die Folge: Unaufmerksamkeit und schlechtere Schulleistungen.

Umso wichtiger sei es, für jedes Kind die passende Hörtechnologie zu finden. Tharpe: „Audiologen müssen den Eltern betroffener Kinder helfen zu verstehen, dass ein hörgeschädigtes Kind – auch bei leichtem Hörverlust – ausreichend versorgt werden muss.“

Im Vortrag von Erin Picou, Forschungslehrbeauftragte am Institut für Hör- und Sprachwissenschaften am Vanderbilt University Medical Center, ging es um potentielle Vorteile von Cros-Systemen im Klassenzimmer. Bei der Cros-Technologie (Cros = contralateral routing of signals) wird die akustische Information des tauben Ohrs auf das gesunde Ohr umgeleitet. Laut Picou haben Kinder mit einseitigem Hörverlust oft Probleme mit der Kommunikation in dynamischen Hörsituationen, wie sie im Klassenzimmer auftreten. Frühere Arbeiten hätten gezeigt, dass Cros-Systeme am vorteilhaftesten sind, wenn die Sprachsignale von der Seite kommen, die vom Hörverlust betroffen ist. Sie könnten die Spracherkennung aber auch beeinträchtigen, wenn auf der Seite mit dem Hörverlust Störgeräusche auftreten. „Für Remote-Mikrofonssysteme wurde dagegen eine einheitlichere Verbesserung beobachtet“, erklärte Picou.

Allerdings hätten sich die frühen Untersuchungen auf statische Hörsituationen konzentriert. Neuere Untersuchungen hätten gezeigt, dass Cros möglicherweise Vorteile für Schüler mit hochgradigem einseitigen

Hörverlust in dynamischen Unterrichtssituationen bieten kann, in denen Informationen nicht nur von der Lehrkraft, sondern auch von den Mitschülern kommen.

Thomas Wiesner vom Werner-Otto-Institut in Hamburg stellte Fallbeispiele von Kindern mit einseitigem Hörverlust vor. „Was wird über das geschädigte Ohr gehört und was über das Normalhörende?“ Auch das gesunde Ohr müsse regelmäßig kontrolliert und der Umgang mit den Hilfsmitteln erklärt werden. Die Beratung der Eltern sei zudem ein fundamentaler Bestandteil.

Sara Neumann ist Audiologin und arbeitet bei „Hearts for Hearing“ in Oklahoma City. Sie referierte zum Thema „Störgeräusch-Technologien: Was brauchen Kinder und was wünschen sie?“. Kinder mit Hörverlust haben oft Schwierigkeiten bei der Kommunikation in lauten Umgebungen. Neumann beschrieb Störgeräuschmanagement-Technologien, einschließlich der automatischen adaptiven Richtmikrofontechnologie, der digitalen Störgeräuschreduktion und der adaptiven, digitalen Remote-Mikrofontechnologie. Zudem diskutierte sie die Ergebnisse aktueller Studien, die die Vor-



Die 6. Europäische Pädakustik Konferenz im Mai 2019 wurde von Phonak finanziert.

Foto: Phonak

teile und Grenzen dieser adaptiven Störgeräuschmanagement-Technologien für Kinder evaluieren. „Das Noise Frequency Response mit Ultra Zoom“ wurde am häufigsten bevorzugt“, so Neumann.

Der Mediziner und Neurowissenschaftler Tobias Moser sprach über die Zukunftsperspektive des optischen Cochlea Implantats, die Optogenetische Stimulation der Hörbahn. „CIs umgehen das defekte Sinnesorgan und stimulieren den Hörnerv elektrisch. Das Problem der aktuellen CIs ist die schlechte Kodierung der spektralen Informationen, die sich aus der Stromausbreitung der einzelnen Elektrodenkontakte ergeben. Da Licht sich besser fokussieren lässt, bietet die optische Stimulation des Hörnervs eine vielversprechende Perspektive für einen fundamentalen Fortschritt der CI-Technik“, erläuterte Moser.

## Die nächste Stufe der Audiologie

Den dritten Themenblock „Hörbarkeit ist noch nicht alles“ eröffnete Andreas Nickisch, Facharzt für Phoniatrie und Pädaudiologie sowie für HNO-Heilkunde, mit seinem Referat zum Thema „AVWS bei Grundschulkindern – häufig eine Fehldiagnose? Welche differenzialdiagnostischen Überlegungen sind nötig, um die Diagnose tatsächlich abzusichern?“ Nickisch dazu: „Bereits während der Anamnese sollten unterschiedliche Differentialdiagnosen berücksichtigt werden, wie rezepptive Sprachentwicklungsstörungen, Aufmerksamkeits-Hyperaktivitätsstörungen, kognitive Störungen und Störungen des Kurzzeitgedächtnisses.“

Michael Harrison vom Bildungsministerium in New South Wales, Australien, referierte zum Thema „Multimedia-Geräte und Apps für taube und schwerhörige Kinder und Jugendliche“. „Im Bereich der Gehörlosenpädagogik sind iPads zu einem integralen Bestandteil des Unterrichts geworden“, so Harrison.

Michael Boretzki leitet seit 2005 als Mitglied der Abteilung Science & Technology bei der Sonova AG, Schweiz, ein Projektprogramm zu innovativer Anpass- und Messmethodik. Sein Thema: „Wie E-Technologien für Fortschritte im besseren Hören eingesetzt werden können“. Boretzki dazu: „Mobile Lösungen, Drahtlos-Technologien und prädiktive Datenanalysetechniken ermöglichen heute Funktionalitäten, mit denen wir die Audiologie auf die nächste Stufe heben können.“ Etwa durch Fernunterstützung und kollaboratives Anpassen der Hörlösungen, aber auch das ambulante Assessment, also die Datenerfassung im Alltag der Untersuchten.

Gwen Carr, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Ear Institute der Universität von Kalifornien, hielt einen Vortrag zu „Teleaudiologie und Teenager: Ein neuer Ansatz für ein altes Problem?“ Ein von Sonova gefördertes Projekt hat in Zusammenarbeit mit mehreren Audiologie-Zentren in England gefragt: Kann die Televersorgung genutzt werden, um desinteressierte Teenager durch mehr Eigenverantwortung wieder zu motivieren? Carrs Fazit: „Teenager und Technologie – das klappt super. Die Teenager fanden die Beziehung zum Audiologen bei der Teleaudiologie sogar besser als beim direk-

ten Kontakt. Sie fühlten sich entspannter, unabhängiger und auf Augenhöhe mit dem Audiologen.“

Die Televersorgung könne ein neuer Ansatz sein, jugendliche Hörgeräteträger in einer Lebensphase zu unterstützen, in der sie oft in Bezug auf ihr Selbstbild verunsichert sind.

Einem britischen Telekommunikationsbericht zufolge beherrscht niemand die digitalen Kommunikationsformen so gut wie Jugendliche in den mittleren Teenager-Jahren. „Für sie stehen mobile Technologien und Softwareanwendungen im Zentrum ihrer vernetzten Kultur“, so Carr. Ob nun die Regulierung der Lautstärke, die Änderung der Klangeinstellung oder die Wahl des Hörprogramms – die Kundenbetreuung und Hörgeräte-Optimierung via App wird wohl auch künftig weiter zunehmen. (nr)

Anzeige



## Cochlea-Implantat Service-Zentren

**Koblenz ■ Neuwied ■ Bonn**

### Unsere CI-Experten









Alexander  
Brühl
Slawa  
Gorelik
Dan  
Hilgert-Becker
Eva  
Keil-Becker
Heike  
Lehmann
Stefan  
Saul
Christian  
Schmidt

- Seit über 25 Jahren CI-Anpassung und -Nachsorge
- Individuelle Anpassung der Sprachprozessoren und Upgrades älterer CIs
- Drahtlose akustische Übertragungsanlage (DAÜ) / FM zum Austesten, Leih-Prozessoren
- Regelmäßiger Austausch mit ortsansässigen CI-Selbsthilfegruppen
- Kooperationspartner von CI-Kliniken
- Regelmäßige Veranstaltungen wie Expertenvorträge, Hörtreffs, Erfahrungsberichte in unseren Seminarräumen

Service-Partner der führenden Herstellerfirmen





Koblenz, Schloss-Str. 25 (Hör-Haus), Tel. 02 61 / 3 50 50  
 Neuwied, Langendorfer Str. 105, Tel. 0 26 31 / 3 18 00  
 Bonn - Bad Godesberg, Alte Bahnhofstr. 16, Tel. 02 28 / 3 50 27 76  
[beckerhoerakustik.de](http://beckerhoerakustik.de) • 



Inhabergeführtes Familienunternehmen · 21 x im nördlichen Rheinland-Pfalz und Bonn-Bad Godesberg · nach internationalen Qualitätsstandards zertifiziert für Hörakustik, Pädakustik, Audiotherapie und CI-Service



# „Selbstbewusstes Hören“

Elisa Goebel, 14, berichtet vom Regelschülerseminar der Bundesjugend.



Seminarrunde mit Viola Dingler (links)

Fotos: privat

Als ich mit meinen Eltern in der Jugendherberge ankam, war ich total aufgeregt und hatte Angst, dass irgendetwas schief laufen könnte oder ich ausgeschlossen werde. Bisher wurde ich nämlich bei Veranstaltungen oft ausgeschlossen oder habe mich ausgegrenzt gefühlt. Als ich aber dann irgendwann alleine, ohne meine Eltern, bei den anderen Hörgeschädigten im Raum saß und wir uns kennengelernt haben, war der Gedanke an „Unwohlsein“ und „Ausgeschlossenheit“ schon fast absurd, denn ich habe mich in der Gruppe gleich wohlfühlt. Es war nie unangenehm. Irgendwann ist alles nur aus mir herausgepurzelt.

An den Vormittagen, an denen Viola Dingler uns mit in ihr Seminar genommen hat, habe ich vor allem gemerkt, dass ich mit meinen Problemen als Hörgeschädigte nicht alleine bin und dass es nicht „unnormale“ ist, in manchen Situationen Probleme mit der Hörschädigung zu haben. Die nächsten Tage hatten wir immer ein ähnliches Programm: vormittags das Seminar bei Viola, dann das Mittagessen und im Anschluss Freizeit mit Spielen und Ausflügen in die Stadt.

Ich fand es total entspannend, dass das Seminar immer vormittags war und nicht so lange dauerte, so dass man noch Energie für den Tag hatte und den anderen völlig gut gelaunt entgegenkommen konnte, damit sie die beste Seite von dir sehen konnten. Die Seminarstunden an sich waren total informativ, haben Spaß gemacht, und ich hatte mindestens alle zehn Minuten so einen „Aha“-Effekt, der mich dazu gebracht hat, noch motivierter an dem Seminar teilzunehmen.



Wir hatten jede Menge Spaß.

Ich habe in den vier Tagen nicht nur gemerkt, dass es anderen mit ihren Problemen ähnlich geht wie mir, sondern auch verstanden, wieso ich mich in manchen Situationen verunsichert oder wütend fühle. Die eigenen Gedanken und Gefühle sind mir viel bewusster geworden durch die Gespräche. Das alles fand ich fast noch wichtiger als die Lösungen, die wir gesammelt haben, weil ich denke, dass einem so wieso schon mehr Lösungen in Problemsituationen einfallen, wenn man sich erst



einmal bewusst wurde, wieso und was man in den einzelnen Situationen (die meist die Hörschädigung betreffen) fühlt. Trotzdem haben mir diese ganzen Plakate, auf denen wir Tipps für den Alltag, Motivationsgespräche, Powerposen, Erklärungen und Lösungen gesammelt haben, sehr gut gefallen.

Auch die Stadtrallye, die wir an einem Nachmittag gemacht hatten, gefiel mir sehr gut. Es hat uns alle zusammengeschweißt und die Fragen der Rallye waren auch nie langweilig, da sie digital in einer App waren. Wir bekamen auch Aufgaben, bei denen man verrückte Fotos machen konnte und viel lachen konnte. Zum ersten Mal in meinem Leben habe ich mich wirklich in einer Gruppe eingeschlossen gefühlt und war nicht mehr „mit-tendrin, aber nicht dabei“.

Diejenigen, die am ersten Tag kein Wort geredet haben, sprachen am letzten Tag plötzlich wie ein Wasserfall drauf los. Eine ganz andere Sache, die so ziemlich mein einziger Kritikpunkt wäre, ist, dass ich mir noch etwas mehr Zeit für uns auf den Zimmern gewünscht hätte. Ich war abends teilweise sehr geplättet von den ganzen Eindrücken. Daher wären etwas längere Pausen, in denen

man sich kurz aufs Zimmer zurückziehen kann, wahrscheinlich etwas entspannter gewesen. Nichtsdestotrotz war das RSS eines der wundervollsten Ereignisse in meinem Leben. Und nein, ich übertreibe nicht, es war wirklich einfach etwas ganz anderes als auf Veranstaltungen, auf denen du die einzige Hörgeschädigte bist und dich nur wenige Leute verstehen.

Nach dem Seminar konnte ich in der Schule bereits vieles aus dem Seminar anwenden. Wir bekommen im nächsten Schuljahr neue Lehrer: wieder eine Situation, in der ich meine Hörschädigung erklären muss. Genau das, was wir in dem Seminar gelernt und geübt haben. Ein ganzes Aufklärungs-Video haben wir auch auf die Beine gestellt (siehe [www.youtube.com/watch?v=n\\_kBUPXTybc](https://www.youtube.com/watch?v=n_kBUPXTybc)), das war schon cool. Endlich müssen wir unsere Hörschädigung nicht mehr erklären, sondern können einfach sagen, dass man sich das Video anschauen soll. Ich bin gespannt, wie ich es demnächst bei meinen neuen Lehrern umsetzen werde, aber Angst habe ich keine mehr davor, so wie ich sie vorher hatte. Vielleicht werde ich ihnen ja auch einfach das Video zeigen! 🌀

Elisa Goebel



Auch die ganz Stillen wurden mitteilsam.



### Ihr erfahrener Lösungsanbieter rund um das Thema Hören.

Neben Hörgeräten, Zubehör und Nachbetreuung bieten wir Ihnen auch einen umfassenden Service für Ihre CI-Prozessoren und deren Zubehör.

### Wir sind für Sie da!

- kostenloser Hörtest
- Nachanpassung für Hörgeräte und führender Cochlea-Implantat-Systeme
- deutschlandweiter Versand von Ersatzteilen, Batterien und Hilfsmittel
- Hörgeräte aller Hersteller zum kostenlosen Probetragen
- Beratung und Ausprobe von FM-Anlagen führender Hersteller
- Lichtsignalanlagen, Wecker, Telefone und vieles mehr

- Antragstellung zur Kostenübernahme von Zubehör und Hilfsmitteln
- Anfertigung von Ohrpassestücken (CI-Halterungen) und Gehörschutz
- Aboservice für Batterien, Mikrofonschutz und Trockenkapseln



Hörpunkt-Team von links nach rechts: Maïke Jüngel, Antonia Gröninger, Matthias Liepert, Inna Strippel, Anne Sophie Schwendner.

### Ihr Hörpunkt-Team freut sich auf Ihren Besuch!

**Friedberg**  
Grüner Weg 9  
61169 Friedberg  
Tel. 06031-1614051  
Fax 06031-1689635  
[info@hoerpunkt.eu](mailto:info@hoerpunkt.eu)

**Frankfurt**  
Kennedyallee 97A  
60596 Frankfurt  
069-69769360  
069-69769362  
[info@hoerpunkt.eu](mailto:info@hoerpunkt.eu)



# Aus Freude am Papierbild

Stephan Wilke fotografiert seit seiner Schulzeit – und zwar am liebsten mit seiner Spiegelreflexkamera. Was sein Hobby mit seiner Hörschädigung zu tun hat, erklärt er in seinem Erfahrungsbericht.



Stephan Wilke mit seiner analogen Kamera Foto: privat

Es begann in der Grundschule. Ich hatte damals in der sechsten Klasse ein Unterrichtsfach, das Technik und Werken zusammenfasste. In dem Fach habe ich aus Sperrholz eine Lochkamera gebaut. Sie war mit einem Metallschieber mit unterschiedlichen Lochgrößen versehen, so dass die Lichtdurchlässigkeit reguliert werden konnte, und von innen schwarz bemalt. Das dazu notwendige Wissen über die Technik der Fotografie brachte mir mein damaliger Lehrer bei. Von ihm lernte ich, was Blende, Verschlusszeit, Filmempfindlichkeit und Entfernung bedeuten.

Die selbstgebauten Lochkameras haben wir mit auf unsere Klassenfahrt genommen und vor Ort Aufnahmen gemacht. Dafür musste ich für jede einzelne Aufnahme vorab in die Dunkelkammer gehen, um das Fotopapier in die Kamera einzulegen. Nach der Belichtung ging es zurück in die Dunkelkammer, um das Negativ zu entwickeln. Ich habe damals das Positiv, also das endgültige Bild, mit einer einfachen Tischlampe belichtet. Daran hatte ich Spaß, der Vorgang faszinierte mich.

Zu meinem zwölften Geburtstag bekam ich meine erste Spiegelreflexkamera, eine Nikon FG-20. Ab da ging es richtig los.

## Warum analoge Fotografie?

Ich sah in dem Medium eine Technik, mit der ich meinen Blick auf das Wesentliche schärfen konnte. Aufgrund meiner Hörschädigung, damals hatte ich noch kein CI, war aber schon an Taubheit grenzend schwerhörig und mit Hörgeräten versorgt, war und bin ich ein Augenmensch. In der Fotografie sah ich eine Möglichkeit, meine visuellen Fähigkeiten zu schulen und auszubauen. Dies hat mir auf meinem weiteren Lebensweg geholfen, ein Verständnis für den situativen Kontext zu entwickeln.

Die Fotografie ist eine der wenigen Konstanten, die mich bis heute begleiten. In der Fotografie sehe ich eine Entspannung.

So wie es bei manchen das Musizieren ist, ist es bei mir das Fotografieren.

Anfang der Nullerjahre kam die digitale Fotografie. Die analoge Fotografie war out. Mich hat immer die Schwarz-weiß-Fotografie gereizt. Das habe ich vermisst. Sicherlich kann man auf Lightroom, Photoshop und Gimp tolle Bilder entwickeln. Dennoch gab es bei mir ein gewisses Etwas, das ich vermisste. Die digitale Schwarz-weiß-Fotografie ist für mich nicht dasselbe wie die analoge. Außerdem mag ich aufgrund meiner beruflichen Bürotätigkeit nicht auch noch in der Freizeit vor einem Computer hocken. Da habe ich eher Lust auf eine Dunkelkammer, wo ich das Negativ in einen Vergrößerer reinschieben und das Bild auf das Fotopapier belichten kann. Der Nebeneffekt ist auch: Die Leute freuen sich, wenn sie ein Papierbild sehen.

## Austausch mit anderen Fotografen

Filme selbst zu entwickeln habe ich ziemlich spät begonnen. Ich hatte lange Zeit die Sorge, dabei könnten mir Bilder verloren gehen. Deshalb gab ich Filme lieber im Labor ab. Mit dem Siegeszug der digitalen Fotografie wurden die Labore jedoch immer schlechter, was das Entwickeln von Schwarz-weiß-Filmen anging. Zwar gibt es Ausnahmen, sie sind aber nicht immer um die Ecke zu finden. Ich machte mich also auf die Suche nach Foto-Vereinen und Film-Entwicklungskursen und belegte schließlich einen Kurs bei der „Mobilen Dunkelkammer“ von Sabine Alex in Berlin.

Klar musste ich mich mit guthörenden Menschen arrangieren. Bei meinem ersten Workshop passierte es mir dann



Stilleben mit Tulpen





Kinderporträt

worben, Filme selbst zu entwickeln, und nebenbei schließt man neue Kontakte, die mir bei Fragen auch weiterhelfen konnten; so entstehen Netzwerke.

## Die „Mobile Dunkelkammer“

Wer ebenfalls Interesse hat: In der „Mobilen Dunkelkammer“ kann man jeden Donnerstag beim offenen Werkstattabend Bilder abziehen oder auch Filme entwickeln. Wie geht man mit dem Entwickler, Stopper und Fixierer um und wie lange sind die Entwicklungszeiten, sei es Papierbild oder Film? Auch das kann dort ausprobiert und erlernt werden. Wir haben auch Gruppen-Exkursionen an verlassene Orte wie zum Beispiel nach Vogelsang zu einem ehemaligen sowjetischen Militärkomplex gemacht.

Daneben gibt es auch noch analogueNOW! des Vereins CLICK e.V., die jedes Jahr ein Photo Weekend in Berlin ausrichten. Es ist ein guter Ort, um mit anderen Leuten ins Gespräch zu kommen, die sich ebenfalls für Fotografie interessieren.



Porträt von Sabine und Jens Grehl. Beide sind schwerhörig und Sabine ist seit kurzem CI-Trägerin. Fotos: Stephan Wilke

auch, dass ich einen Zwischenruf nicht mitbekam, als wir gerade die Filme in die Entwicklungsdose einspulen sollten. Plötzlich machte einer das Licht an und mein Film lag frei und wurde zusätzlich belichtet. Die Hälfte der Aufnahmen war verloren. Das passiert. Jede Reise beginnt mit dem ersten Schritt, wer dabei stolpert, sollte wieder aufstehen können und die Reise fortsetzen. Letztendlich habe ich durch die Workshops die Fähigkeit erworben, Filme selbst zu entwickeln, und nebenbei schließt man neue Kontakte, die mir bei Fragen auch weiterhelfen konnten; so entstehen Netzwerke.

Des Weiteren habe ich in diesem Jahr im Rahmen von „48h Neukölln“ an dem Inklusions-Workshop der Lebenshilfe „Zukunft ist heute anders als morgen. Eine Forschungsreise“ von Felicia Scheuerecker und Laura Fiorio mitgewirkt. Meine Kreativität wurde gefordert, und ich kam mit mir bisher unbekannten Menschen ins Gespräch. So kann man neue Ideen finden und neue Bilder produzieren. Beim Workshop hat es hin und wieder an der Kommunikation gehapert, aber die Beteiligten stellten sich auf mich ein. Es war für mich wie auch für die anderen Beteiligten ein Lernprozess. Von nichts kommt nichts. Einfach mitmachen und selbst aktiv werden, so klappte es dann auch. Inklusion ist halt ein Lernprozess. Ich kenne es nicht anders. ☺

Stephan Wilke

Anzeige

## Ihr Online-Shop für Hörgeschädigte

**REHA  
COM  
TECH**

### Bellman Visit

Signallösungen für  
Gehörlose, Schwerhörige  
& CI-Träger



**Fragen Sie uns nach Zuschussmöglichkeiten!**

### PhonicEar Relation 2

Telefon für Schwerhörige  
mit Hörverstärkung (+30 dB)



### Bellman Audio Domino Pro

Funk-Kommunikationssystem  
der Premiumklasse  
mit Halsringschleife



### PhonicEar Field

Ringschleifenverstärker  
für induktives Hören  
im ganzen Raum

### Amplicomms TCL-350

Der Funk-Reisewecker mit Vibrationskissen



**Smart Home Lösungen für Ihr Zuhause**

Kontakt: Reha-Com-Tech | Schönbornstr. 1 | 54295 Trier | Fon: 0651-99 456 80  
Fax: 0651-99 456 81 | Mail: info@reha-com-tech.de | www.reha-com-tech.de



# Kein Hokuspokus: Erwin Joost hört und zaubert mit CI

Wenn Erwin Joost vor Publikum auftritt, weist er zunächst auf seine Taubheit hin. Und darauf, dass er dennoch hört. Grenzt das nicht an Zauberei? Erwin Joost trägt zwei Cochlea Implantate. Und er zaubert. Er bringt Kindern verblüffende Kunststücke bei. Hoch in Deutschlands Norden.



Erwin Joost zaubert am liebsten für Kinder. Foto: Fotos: Sonja Wenzel

Der „äußerst wache und jugendliche-elastisch wirkende Senior“ (Friesenanzeiger) war im Berufsleben Geschäftsführer eines Sozialverbandes. Als er sich dem Rentenalter näherte, entdeckte er das Zaubern für sich neu. Schon als Kind hatte sich Erwin Joost dafür begeistert, Andere mit Tricks zu verblüffen. Jetzt machte er ein ernsthaftes Hobby daraus, legte gar eine „Zauberprüfung“ ab. Während einer schweren Erkrankung nahm sich dann vor: Wenn ich das überstehe, gebe ich meine Zauberkunst weiter, an Kinder!

Längst erfreuen sich Erwin Joosts Zauberkurse für 7- bis 15-Jährige in Niebüll und Umgebung, diesseits und jenseits der deutsch-dänischen Grenze, großer Beliebtheit; in Schulen, Familienbildungsstätten oder Volkshochschulen.

„Eigentlich ist es nur eine hölzerne Ente... ‚Schnapp!‘ sticht die Ente mit dem Schnabel zu und angelt blitzschnell genau diejenige Karte aus einem Stapel, die Joosts Assistent vorher dem Publikum gezeigt hat.“ So beschreibt die Reporterin des „Friesenanzeigers“ eines von Joosts Kunststücken. Oder auch, wie aus verbranntem Papier plötzlich eine Praline scheinbar erwächst. Der Friesenanzeiger firmiert als „Monatsmagazin von Küste zu Küste“.

Erwin Joost, inzwischen 80 Jahre alt, und seine Frau Ulrike leben in Niebüll, hoch und westlich in Schleswig-Holsteins Norden. „Medizinisch ist das hier eine große weiße Fläche.“ So jedenfalls erlebte Joost die medizinische Unterversorgung auf dem Lande, als sein Gehör allmählich immer schlechter wurde. Die Uniklinik Kiel, in der er, als Hörgeräte nicht

mehr halfen, schließlich 2015 rechts und 2018 links mit Cochlea Implantaten versorgt wurde, ist fast 150 Kilometer weit weg. Ähnliches gilt für die nächstgelegene CI-Selbsthilfegruppe. Und der öffentliche Nahverkehr? „Eine Katastrophe!“


Joost fühlte sich nach der ersten OP auf sich allein gestellt, „mit einem Koffer voller Technik in der Hand“. „Ich habe mir alles selbst rausgefummelt.“ Er musste sich alle weiteren Kenntnisse selbst aneignen. Heute kann er, dank „ganz toller“ technischer Hilfsmittel, sogar problemlos telefonieren.

„Richtig eingewiesen wurde ich erst in der Kur in Bad Nauheim“, erzählt Joost (am Telefon!). In der Rehaklinik erhielt er auch den Rat, auf ein zweites CI zu bestehen, gegen allerlei Widerstände. Nach der zweiten OP samt Reha, diesmal in Salzuflen, sei sein Verstehen deutlich besser geworden: „Ich kann mich jetzt richtig verständigen.“

## Lachen – nicht auslachen

Auch beim Zaubern. Vor dem CI „musste ich, wenn ich Zuschauer auf die Bühne bat, drei, vier Mal nachfragen, wie sie hießen“. Wenn dann im Publikum Heiterkeit aufkam, „fühlte man sich ein bisschen ausgelacht“. Erwin Joost möchte zwar mit seinen Kunststücken ganz ausdrücklich „Menschen zum Lachen bringen“, aber natürlich nicht dazu, ihn auszulachen. Dank der Implantate muss er davor heute keine Angst mehr haben: „Ich kann Fragen stellen und auch wieder antworten“.

Inzwischen sieht er sich als CI-Botschafter in Deutschlands Hohem Norden und dem südlichen Dänemark. Seinem Publikum - und auch Medienvertretern - zeigt und erklärt er immer wieder gern „diese geniale Prothese“ (Friesenanzeiger). Schon manch ein Hörgeschädigter habe sich auf seinen Rat hin mit Erfolg implantieren lassen.

**Zwar setzt sich Erwin Joost nicht mehr gern selbst ans Steuer eines Autos, aber, sollten Anfragen aus anderen Teilen der Republik kommen, von Selbsthilfegruppen, für Camps oder Schulungen, wäre er durchaus bereit, die Nordseeküste mal wieder hinter sich zu lassen und sogar tief in den Süden zu fahren. Für den guten Zweck. „Sie können gern meine E-Mail-Adresse weitergeben!“** Was wir hiermit tun, wie aus dem Ärmel gezaubert: [ue.joost@gmail.com](mailto:ue.joost@gmail.com) (uk) 

# Ein lautes Wochenende

Vom 19. bis 21. Juli 2019 fand bei Simmern im Hunsrück erstmals ein „**Electrodes Festival**“ für Hörgeschädigte und auch Normalhörende statt.



Ein halbes Jahrhundert nach Woodstock: Das erste Electrodes Festival bei Simmern im Hunsrück. Begeisterte Teilnehmer. Foto: privat

Die Idee, gemeinsam ein lautes Wochenende zu verbringen, entstand bei Bastelarbeiten an Audio-Systemen für Fahrzeuge. Die oberste Priorität bei der Wahl der Location war zunächst deren Ablegenheit, so dass Anwohner nicht durch die laute Musik gestört würden. Zahlreiche Grillhütten konnten nicht mehr kurzfristig gebucht werden. Außer einer: die Grillhütte in Simmern (Raum Koblenz). Diese bot sogar einen Stromanschluss, fließendes Wasser und eine Toilettenanlage. Beste Voraussetzungen, um ein Mini-Festival zu starten.

Um diese private Veranstaltung finanzieren zu können, wurde sie als „Crowdfunding-Party“ definiert. So spendet jeder, der teilnehmen möchte, einen Beitrag, bis das Finanzierungsziel erreicht ist. Dank großzügiger Spenden war das gesetzte Budget rechtzeitig erreicht. Der Grillplatz wurde gemietet, eine große Tonanlage sowie ein wenig Lichttechnik wurden gesponsert, und ein paar DJs haben sich bereitwillig gemeldet, um ihre Musik aufzulegen.

Nach einem schweißtreibenden Aufbau am Freitagnachmittag erschienen bereits die ersten Besucher. Begleitet von anfangs noch leiser Musik konnten alle ihre Zelte oder Schlaflager aufbauen und das BBQ genießen. Nach und nach stieg die Tanzlaune und damit auch die Lautstärke der Musikanlage. Beginnend mit etwas ruhigem, melodischem Techno, über Minimal-Techno und dann gerne auch etwas mit härterem Stil wurde mit bester Stimmung zusammen gefeiert. Am Samstagmorgen wurden die Leute wieder von den Bässen geweckt. Es wurde durchgehend bis Sonntagmittag Musik abgespielt. Natürlich gab es auch ein paar ruhigere Stunden.

„Für mich war einer der schönsten Momente, als die Gruppe von CI-Trägern auf der Tanzfläche kollektiv die Sprachprozessoren ausgeschaltet hat. Wir haben gemeinsam die Musik, ohne einen Ton zu hören, genossen und nach dem Bass getanzt.“

Norma G.

Besondere Momente waren auch die verschiedenen Kommunikationswege zwischen den Hörgeschädigten und Normalhörenden. So wurde die eine oder andere Gebärde beigebracht, und daraus entstand eine Kette an interessanten Unterhaltungen. Ein weiteres Highlight: Moha fertigte ein unglaubliches Kunstprojekt auf einer großen Leinwand an.

Für diese erste Auflage des Electrodes-Festivals waren insgesamt ca. 30 Personen vor Ort. Trotz der relativ niedrigen Gästezahl gab es eine unglaublich positive Stimmung. Auch so mancher Anwohner im nächsten Dorf feierte mit. 2020 wird die Veranstaltung frühzeitiger geplant, so dass eine geeignete Location gemietet werden kann. Vielleicht bist du dann auch dabei? 🌀

Thomas Künzl

Anzeige

## Gnadeberg

Kommunikationstechnik  
Integrative Technik für Hörgeschädigte  
[www.gnadeberg.de](http://www.gnadeberg.de)

Ihr Spezialist im Norden für:

### Individuelle Lösungen für den Arbeitsplatz

- Laute Umgebung
- Besprechungen
- Telefonieren
- Seminare



### Technik für die schulische Inklusion

- Für jedes Kind die optimale Lösung
- Digitale Hörübertragungsanlagen
- Soundfield-Anlagen
- Hohe Akzeptanz
- Kostenlose Teststellung



### Lichtsignalanlagen und Wecker

- Sender für jeden Anwendungszweck
- Große Empfängerauswahl
- Attraktives Design
- Optimale Funktion



### Akustische Barrierefreiheit

- Induktionsanlagen für jede Raumgröße
- Induktionsanlagen für Schalter und Tresen
- Mobile Induktionsanlagen/Ringschleifen
- Höranlagen in Gruppensätzen

### Dipl.-Ing. Detlev Gnadeberg

Quedlinburger Weg 5, 30419 Hannover  
Tel/Fax: 0511 - 279 39 603 / 279 39 604  
E-Mail: [info@gnadeberg.de](mailto:info@gnadeberg.de)



## Brief aus Berlin

### BTHG, wie geht es weiter?

Ab 1. Januar 2020 beginnt die dritte Stufe des Bundesteilhabegesetzes. Nachdem der Bundestag noch Ergänzungen und Korrekturen am BTHG vorgenommen hat, sind nun die Länder und Kommunen gefragt. Einige Bundesländer haben Ausführungsgesetze verabschiedet. Landesrahmenvereinbarungen sind geschlossen worden und noch zu schließen. Manche Bundesländer haben ihre Hausaufgaben gemacht und andere sind noch dabei. Wie sehen die Beteiligungen der Menschen mit Behinderungen aus? Da wird Neuland beschritten.

Manche Bundesländer müssen erst noch begreifen, dass Artikel 4 der Behindertenrechtskonvention (BRK) rechtsbindend ist. Beteiligung heißt Dabeisein und wirkliches Mitentscheiden. Ich beobachte aus Berlin, wie die Bundesländer die Beteiligung organisieren. Das ist spannend. Obwohl das BTHG schon zwei Jahre existiert, beginnt nun ernsthaft die Diskussion über seine Umsetzung. Viele Fragen werden gestellt: Wie sieht nun die individuelle Teilhabeplanung aus? Welche Bedarfsermittlungsinstrumente kommen zum Einsatz? Ein Ziel war die Reduzierung dieser Instrumente. Ob das gelingt, bezweifeln viele. Der Aufbau von enormen personellen Ressourcen bringt mich ins Erstaunen.

Eingliederungshilfe gab es auch schon vor dem BTHG. Fördert diese Bürokratie die gewünschten Verbesserungen für die Menschen mit Behinderungen? Auch die Kommunen sind gefragt. Das Schlagwort Sozialraumorientierung muss noch mit Leben gefüllt werden. Barrierefreiheit gehört sicher dazu. Es gibt die Befürchtung, dass Sozialraumorientierung auch als Kostensenkungsmodell verstanden wird.

Wie die sogenannte Effizienzrendite geschaffen wird, ohne einen Kahlschlag an Leistungen zu bewirken, auch das zu beobachten bleibt spannend. Es lohnt sich, genau im Blick zu behalten, wie die Länder und Kommunen die Umsetzung des BTHG vorantreiben.

(Andreas Kammerbauer)



# Kostenlose Hilfe bei Gericht

Hamburger Rechtsanwälte bieten seit diesem Sommer einen kostenlosen „digitalen Rechtsdienst“. Sie wollen es hörgeschädigten Patienten bundesweit erleichtern, berechnete Ansprüche in der Hörsystem-Versorgung gegenüber Kostenträgern wie den gesetzlichen Krankenkassen durchzusetzen. Die Redaktion *Schnecke* hat beim Initiator Jan-Philippe von Hagen nachgefragt.

## Sie bieten einen „digitalen Rechtsdienst“ an. Was ist das?

**Jan-Philippe von Hagen:** Widerspruch.online ist eine digitale Plattform, auf welcher wir die Interessen und Bedürfnisse von Verbrauchern bezüglich einer speziellen Rechtsdienstleistung kanalisieren, die Daten aufbereiten und an unsere Kooperationsanwälte weiterleiten. Ziel ist es, durch eine Vielzahl von Fällen den Verbrauchern einen Mehrwert zu bieten.

## Haben Sie diese Methode der rechtlichen Vertretung erfunden oder gibt es Vorbilder?

Kostenloser Rechtsrat ist ein relativer neuer Markt, da Rechtsanwälte grundsätzlich an gesetzliche Vergütungsmodelle gebunden sind. In anderen Bereichen gibt es ähnliche Ansätze, z.B. eine Plattform, die Hartz-4-Bescheide auf ihre Rechtmäßigkeit überprüft.

## Wer kann Ihre Hilfe in Anspruch nehmen?

Grundsätzlich jeder gesetzlich Kranken-, Renten- oder Pflegeversicherte, der eine Leistung beantragt hat, die durch einen Bescheid abgelehnt oder teilweise abgelehnt wurde.

## Was kostet Patienten Ihre Beratung und Hilfe?

Für Verbraucher ist unsere Dienstleistung und die Vertretung durch unsere Kooperationsanwälte kostenfrei.

## Was müssen Patienten tun, wenn sie den Legal Tech Service nutzen?

Zunächst müssen sich die Verbraucher auf unserer Website [www.widerspruch.online](http://www.widerspruch.online) mit ihrer E-Mail-Adresse registrieren, den ablehnenden Bescheid hochladen und ihre Kontaktdaten angeben.

## In welchen Fällen lehnen Sie eine Vertretung ab?

Grundsätzlich nehmen wir sämtliche Anfragen an, lediglich bei ablehnenden Bescheiden, bei denen die Rechtsmittelfrist von einem Monat bereits abgelaufen ist, können wir nicht weiterhelfen.

## Wie oft haben Hörgeschädigte Ihre Hilfe bisher schon in Anspruch genommen?

Wir sind zwar erst seit Mai online und im Juli haben wir erst-

malig durch eine Pressemitteilung auf uns aufmerksam gemacht, wir konnten aber bereits eine zweistellige Zahl von Registrierungen Hörbeeinträchtigter verzeichnen.

## Worum ging es dabei? Spielten Cochlea Implantate eine Rolle?

Das Spektrum war bisher ziemlich breit, von über dem Festzuschuss liegenden höherwertigen Hörgeräten bis hin zu der zu geringen Anzahl an bewilligten FM-Mikrofonen, aber auch die von Ihnen erwähnten Cochlea Implantate spielen eine gewichtige Rolle.

## Vertreten Sie Patienten in ganz Deutschland?

Unser Service richtet sich an sämtliche Verbraucher in Deutschland. Wir verfügen über ein breites Netzwerk an Kooperationsanwälten.

## Sind die Erfolgsaussichten je nach Gerichtsort unterschiedlich hoch?

Dies lässt sich pauschal nicht beantworten. Es gibt jedoch stets regionale Unterschiede. Für die Erfolgsaussichten entscheidend ist viel mehr, welche Leistungen beantragt und im Anschluss abgelehnt wurden, und, soweit es sich um eine Leistung der GKV handelt, bei welcher Versicherung man Mitglied ist.

## Was macht Sie optimistisch, beim Verlangen nach einer bestmöglichen Hör-Versorgung vor Gericht Erfolg zu haben?

Grundsätzlich ist unser Service erst einmal auf das außergerichtliche Widerspruchsverfahren ausgerichtet. 🌀



Screenshot von [www.widerspruch.online](http://www.widerspruch.online)



DCIG-Präsidium v.l.: Matthias Schulz, Sonja Ohligmacher, Dr. Roland Zeh, Oliver Hupka Fotos: DCIG e.V.

Taub  
und trotzdem  
hören

## DCIG – aktuell

Liebe Mitglieder der DCIG,  
liebe Leserinnen und Leser der *Schnecke*,

in Anlehnung an ein Pamphlet aus dem vorletzten Jahrhundert könnte man sagen: Es geht ein Gespenst um in der Hörgeschädigten-Szene. Das „Gespenst“ heißt: Fusion von DCIG und DSB. Jedenfalls habe ich den Eindruck, manche in unseren Reihen fürchten sich vor etwas Unbekanntem, das mitten in der Nacht über sie kommen könnte wie ein Gespenst.

Ja, es gibt Pläne, künftig alle lautsprachlich orientierten Hörgeschädigten nach außen hin mit einer Stimme sprechen zu lassen. Denn darin liegt die einzige Chance, den Interessen dieser kleinen, aber sehr besonderen Gruppe in der Politik und in der Gesundheitsbranche wirkungsvoll Gehör zu verschaffen. Wenn wir das wollen, führt an einer Fusion von DCIG und DSB kein Weg vorbei.

Viele Hörgeschädigte sind ohnehin schon Mitglied in beiden Verbänden, auch ich. Die Zahl der DSB-Mitglieder, die Cochlea Implantate nutzen, wächst stetig. Der Schwerhörigenbund kümmert sich um das Thema, wir kümmern uns um das Thema, vieles wird doppelt erledigt, anderes bleibt notgedrungen liegen.

Aber: Nein, die Fusion ist kein Gespenst, das aus dem Nirgendwo über uns käme und uns beunruhigen sollte. Sondern Harald Seidler beim DSB und ich in unseren Gremien, wir haben beide seit langem kein Hehl daraus gemacht, den Zusammenschluss zu wollen. Inzwischen haben sich die Präsidien beider Verbände zusammengesetzt und erste Gedanken über das WIE ausgetauscht. Im Herbst treffen sich die beiden Vorstände. Zwischendurch informiert die *Schnecke* alle, die Interesse an dem Thema haben, über den jeweils erreichten Stand der Überlegungen. Nichts findet im Geheimen statt. Und nichts ist bisher beschlossene Sache.

Und eines ist ganz sicher: Eine Fusion über die Köpfe der Mitglieder, der Selbsthilfegruppen und vielfältigen Regionalverbände beider Organisationen hinweg wird es nicht geben. Wir waren uns bei unserem Treffen im Frühjahr ganz und gar einig: Die gewachsenen Strukturen beider Verbände müssen erhalten bleiben, wo immer das von denen, die vor Ort die Arbeit tun, gewünscht wird.

Veränderungen – Umbrüche – Wandel: Unter diese Überschrift stellen wir auch unsere Fachtagung 2020, die erneut in Hamburg stattfinden wird, an bewährtem Ort. Die Vorbereitungen laufen auf Hochtouren. Es lohnt sich, schon jetzt das Datum im Terminkalender fest zu notieren: 19. bis 21. Juni.

Im Jahr darauf, 2021, wird die Euro CIU, endlich wieder mal, zu Gast in Deutschland sein. Wir wollen gute Gastgeber sein. Schon jetzt sind Kundschafter unserer Jungen Selbsthilfe unterwegs, sich in Finnland, Portugal, Polen, Frankreich usw. umzuschauen: wie wird dort mit Hörschädigungen umgegangen, welche Rolle spielt Selbsthilfe dort?

Wir bleiben also in Bewegung und haben keine Angst vor Neuem oder (bislang) Fremdem. Ich finde, das ist gut so. Es grüßt Sie herzlich Ihr

Dr. Roland Zeh  
Präsident DCIG e.V.



Barbara Gängler  
Geschäftsführerin



Gabi Notz  
Sekretärin der Geschäftsführung

DCIG e.V. – Bundesverband  
[www.dcig.de](http://www.dcig.de)

**Geschäftsstelle**  
Hauptstraße 43, 89250 Senden  
Telefon 07307 / 925 7474  
Fax 07307 / 925 7475  
[info@dcig.de](mailto:info@dcig.de)

**DCIG-Mentor**  
Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Roland Laszig

# Eine Ära endet

Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Roland Laszig ist emeritiert. DCIG-Präsident Roland Zeh und die Chefredaktion der *Schnecke* haben sich bei ihrem langjährigen Mentor in einem Brief bedankt:



Sehr geehrter Herr Professor Laszig,

mit diesem Brief sagen wir Danke. Sie haben die Gründung und das Werden der Deutschen Cochlea Implantat seit Anbeginn begleitet. Ohne Ihre Unterstützung wäre die DCIG nicht, was sie heute anerkanntermaßen ist: eine, nein DIE starke und selbstbewusste Stimme hörgeschädigter Menschen, die „taub sind und trotzdem hören“.

Und weit mehr als dies: Dass die Cochlea-Implantat-Versorgung in Deutschland ein Niveau erreichen konnte, um das wir weithin beneidet werden, dass Indikationsstellung, Chirurgie und audiologische wie therapeutische Nachsorge von Anfang an als Einheit gesehen wurden, an der die organisierte Patienten-Selbsthilfe Anteil hat und haben muss: das war Ihnen früh bewusst, das haben Sie Nachwachsenden vermittelt, das haben Sie, erst in Hannover und seit vielen Jahren in Freiburg, beispielgebend vorgelebt.

Hörgeschädigte Menschen, die sich dank implantierter Technik in Beruf und Gesellschaft verwirklichen, haben Ihnen viel zu verdanken – weit über Freiburg und den Breisgau hinaus.

Der bestmögliche Umgang mit hoch entwickelter Medizintechnik stellt nicht nur Ärzte und Wissenschaftler, sondern auch Patienten, deren Umfeld und Menschen, die sich in der Therapie und in der Selbsthilfe betätigen, immer wieder vor neue Herausforderungen. Das gilt auch für die Redaktion einer Zeitschrift, deren Anliegen es ist, das Leben mit CI&Hörgerät so gut wie möglich erstens widerzuspiegeln, zweitens zu erleichtern. Dabei kommen immer wieder neue Fragen auf, oft Fragen höchst komplexer Natur. Als Mentor der DCIG und der Redaktion *Schnecke* haben Sie nicht nur – wohlwollend, aufmerksam und fördernd –, unsere Arbeit begleitet, Sie waren auch immer ansprechbar, wenn wir in schwierigen Fällen fachlicher Beratung bedurften. Und das mehr als ein Vierteljahrhundert lang! Dafür sind wir Ihnen zutiefst dankbar, und das werden DCIG und *Schnecke*, als gleichsam organisiertes Gedächtnis der deutschsprachigen CI-Community, Ihnen nie vergessen.

Nun nehmen Sie, auf eine wie immer bei Ihnen wohl durchdachte und im besten Sinne achtsame Art, Abschied vom Klinikalltag und dem wissenschaftlich-medizinischen Betrieb. Uns bleibt nichts anderes, als Ihnen auch dafür Respekt zu zollen.

Wir werden im Laufe dieses Jahres, wie Sie wissen, einen neuen Beirat berufen, dessen Zusammensetzung der fortschreitenden Inklusion von Hörgeräten, Implantaten und begleitender Technik entsprechen wird. Wir werden das zum Anlass nehmen – nehmen müssen –, auch einen neuen Mentor zu benennen. Wer immer das sein wird: Ihr Vorbild ist und bleibt maßgebend.

Wir hoffen sehr, dass mit dem Ende Ihrer formalen Mentorschaft nicht auch der Kontakt zwischen uns und Ihnen abbrechen möge. Auch in Zukunft hoffen wir auf Ihren Rat und, wenn es sein muss, auf Ihre stets konstruktive Kritik. Wir sind sicher, Sie werden auch in Zukunft die Entwicklung der Welt des Hörens mit Implantaten und Hörgeräten aufmerksam, wachsam und kritisch begleiten. Sollten Sie, an welchem Punkt auch immer, einen Zwischenruf für notwendig erachten, stehen Ihnen dafür die Publikationskanäle von *Schnecke* und *Schnecke-online.de* immer offen.

Wir wünschen Ihnen für alle weiteren Jahre und Jahrzehnte alles erdenklich Gute, vor allem Gesundheit, Humor und nie versiegende Neugier!

Mit herzlichen Grüßen

Dr. Roland Zeh  
Präsident DCIG e.V.

Uwe Knüpfer  
Chefredakteur *Schnecke*/Schnecke-Online



# Umsonst und (meistens) draußen – Aktionen zum 14. Deutschen CI-Tag

Bereits zum 14. Mal fand im Juni 2019 der Deutsche CI-Tag statt. An vielen Orten der Republik machten aktive CI-Trägerinnen und -Träger in der Öffentlichkeit darauf aufmerksam, dass sie taub sind und trotzdem hören. Schon zuvor hatten CI-Botschafter den „Dialog auf Augenhöhe“ gesucht, diesmal mit Haus- und Kinderärzten. Eine kleine Auswahl der Aktionen:

## Gespräche & familiäre Stimmung beim Bonner CI-Treff

Am Samstag, 15. Juni, fand ein CI-Sommer- und Grillfest auf dem Gelände der Universitäts-Klinik Bonn statt, zu dem der Bonner CI-Treff, das CI-Reha-Team der HNO-Universitäts-Klinik Bonn zusammen mit Becker Hörakustik eingeladen hatte. Bei perfektem Sommer-Wetter wurde auch in diesem Jahr für die rund 100 Gäste die ideale Plattform für einen wertvollen Informationsaustausch geschaffen. Darunter waren CI-Träger im Alter zwischen einem und 90 Jahren sowie viele Familienangehörige und Freunde. Die vier CI-Herstellerfirmen Advanced Bionics, Cochlear, Med-el und Oticon medical waren ebenfalls mit einem Infostand vor Ort. Neben bereits implantierten Kindern und deren Familien waren auch einige Familien dabei, bei deren Kindern eine CI-Rehabilitation noch vorgesehen ist. 🌀

Weitere Infos unter:

[www.ci-treff-bonn.de](http://www.ci-treff-bonn.de) sowie [www.schwerhoerigenverein-bonn.de](http://www.schwerhoerigenverein-bonn.de)



Angeregter Informationsaustausch & lockere Stimmung bei bestem Sommer-Wetter



Auch für die kleinen Gäste war für gute Unterhaltung gesorgt



Gruppenbild mit Redner: unter anderem mit v.l.n.r.: CI-Reha-Team der HNO-Universitäts-Klinik Bonn: Prof. Bootz (Klinikdirektor), Barbara Görgen M. Sc. (Lehr- und Forschungslogopädin), Lilia Zifflé (Audiometrieassistentin und Audiotherapeutin DSB), Christian Schmidt, Alexander Brühl und Dan Hilgert-Becker (CI-spezialisierte Hörakustiker, BECKER Hörakustik), Marion Hölterhoff (1. Vorsitzende CIV NRW e.V.), Wilfried Ring (1. Vorsitzender vom Verein der Schwerhörigen und Ertaubten Bonn und Rhein-Sieg-Kreis e.V.), Susanne Fülöp (2. Vorsitzender vom Verein der Schwerhörigen und Ertaubten Bonn und Rhein-Sieg-Kreis e.V.)

Fotos: privat

## Stuttgart: Neue CIV-Geschäftsstelle eingeweiht

Endlich ist es soweit! Viele helfende Hände haben in den letzten Wochen aus den Räumen am Schützenplatz, im Herzen Stuttgarts, eine gemütliche und geräumige Geschäftsstelle gezaubert. Hier verfügen wir nun über einen geräumigen Tagungs- und Büroraum sowie einen Allzweckraum mit Küche und Lagerraum für Akten, Messestand-Zubehör und was man sonst so braucht.

Der Schützenplatz in Stuttgart ist ein sehr lebendiger Ort, der von den dortigen Anwohnern engagiert mit vielerlei Aktionen gefüllt wird. Daher war auch das Interesse an unserem Wirken groß, so dass am Tag der Eröffnung auch einige Anwohner die Gelegenheit nutzten, um mit uns mit einem Glas Sekt anzustoßen und uns willkommen zu heißen. 🍷

Rainer Pomplitz



## Tübingen: Einladung ins neue Rehaszentrum

Zum diesjährigen CI-Tag lud die Tübinger HNO-Klinik am 19. Juli in ihr neues Rehaszentrum ein. Dabei konnte sich die Selbsthilfegruppe mit ihrem Informationstisch gut positionieren. Als Leiterin konnte Dr. Anke Tropitzsch eine große Anzahl von Gästen begrüßen. Dabei verwies sie auf das fünfjährige Bestehen dieses Hauses. In ihre Dankesworte schloss sie auch die Unterstützung der Tübinger Selbsthilfegruppe mit ein. 🍷

Claudia Kurbel

ci-shg-tübingen civ-bawue e.V.  
claudia.kurbel@civ-bawue.de





## CI-Tag in Ravensburg auf dem Marienplatz

Die Selbsthilfegruppe Bodensee-Oberschwaben beteiligte sich am CI-Tag 2019 mit einem Informationsstand auf dem Marienplatz in Ravensburg. Zur Information hatten wir die Broschüre unserer SHG, eine MRT Fibel, die *Schnecke* und auch das CIV-Rund ausliegen. Ebenso waren Informationen über die DCIG ausgelegt. Auch waren die verschiedenen Hersteller der Cochlea-Implantate mit Ihren Broschüren vertreten.

Norbert Ernste von VitAkustik kam extra aus Konstanz angereist und brachte Dummies (Nachbildungen des CI) zum Anprobieren mit.

Leider kamen nicht viele Interessenten an unseren Stand, doch wir haben uns sehr über ein neues Mitglied gefreut, das gleich am Stand den Antrag ausgefüllt hat. Herzlich Willkommen, liebe Magda! 🌟

Michaela Pfeffer



Fotos: SHG Bodensee-Oberschwaben

Das Projekt wurde gefördert durch:



## Sonniges CI-SHG-Treffen in Frankfurt

Zum Treffen am 1. August bei strahlendem Sonnenschein in der Pizzeria Picasso gegenüber der HNO-Universitätsklinik Frankfurt kamen – zu unserer großen Überraschung – 19 Personen, darunter fünf neue, sehr interessierte angehende CI-Kandidaten oder relativ frisch Implantierte. Mit unseren unterschiedlichen Erfahrungen konnten wir in vieler Hinsicht weiterhelfen und Mut machen, wenn es dem einen oder anderen nicht schnell genug mit dem CI-Hören ging. 🌟

Ingrid Kratz



Foto: Manfred von Lucadou



# 14. Deutscher CI-Tag 2019

## Schwerhörigkeit? Kein Thema!

**Haus- und Kinderärzte** sind oft die ersten Gesprächspartner in gesundheitlichen Fragen und später langjährige Vertrauenspersonen. Bei unserer Aktion „Dialog auf Augenhöhe“ im Rahmen des 14. deutschen CI Tags suchten „CI-Botschafter“ diesmal Haus- und Kinderärzte auf. **Insgesamt wurden bundesweit 145 Ärzte befragt.**

Wir wollten wissen:

- Ist Schwerhörigkeit ein Thema für die Ärzte?
- Wie gut wissen sie über Schwerhörigkeit Bescheid?
- Was wünschen sich die CI-TrägerInnen und die CI-Eltern?

Die erste und eher schlechte Nachricht: Für zwei Drittel der befragten Hausärzte und die Hälfte der Kinderärzte ist Schwerhörigkeit kein Thema. Bei Kindern gehört die Untersuchung des Gehörs zumindest als Neugeborene zur Vorsorge, bei allen anderen nicht. Wenn nicht die Patienten oder ihre Angehörigen selbst das Thema zur Sprache bringen, gehören Hörprobleme nicht zu den Themen, die regelmäßig abgefragt werden.

Immerhin scheinen sich Kinderärzte deutlich besser mit dem Thema Schwerhörigkeit auszukennen als Hausärzte. Die überwiegende Mehrheit kennt den Unterschied zwischen objektiven und subjektiven Hörtests, kann ein Audiogramm lesen und weiß, was eine BERA ist. Bei den Hausärzten herrscht hier weitgehend Unsicherheit.


### Dialog auf Augenhöhe CI-Botschafter suchten Haus- und Kinderärzte auf

Natürlich werden Kinderärzte häufig nach der Sprachentwicklung schwerhöriger Kinder gefragt. Doch bei den Antworten fühlen die sich eher unsicher.

Am meisten wünschen sich CI-Träger von ihrem Hausarzt, dass er erkennt, welchen Einfluss die Schwerhörigkeit auf das Leben des Patienten hat und dass er außerdem Zusammenhänge zu sonstigen Erkrankungen erkennt. Eltern von CI-Kindern erwarten von ihrem Kinderarzt das gleiche, zusätzlich aber Unterstützung im Umgang mit Behörden und Krankenkassen und bei wichtigen Entscheidungen rund um das Hören.

Die Befragung der Kinderärzte erfolgte mit Unterstützung des Berufsverbandes der niedergelassenen Kinderärzte. Der Berufsverband der Hausärzte konnte für eine Zusammenarbeit leider nicht gewonnen werden.

Die Wünsche der Betroffenen zeigen deutlich, dass sie eine größere Sensibilität bei den Allgemein- und Kinderärzten

im Hinblick auf das Leben mit einer Hörschädigung erwarten. Eine Aufgabe für die Berufsverbände? 

Barbara Gängler

*PS: Mein Hausarzt sagte mir, dass er es für unbedingt erforderlich halte, dass Hausärzte das Thema Hörgesundheit regelmäßig ansprechen. Mit diesem Thema sei oft ein großes Schamgefühl verbunden. Man könne daher nicht erwarten, dass Betroffene rechtzeitig von sich aus das Thema ansprechen. Je früher jedoch eine Schwerhörigkeit erkannt werde, umso besser können sie behandelt und weitere Folgen verhindert oder verringert werden.*

Anzeige

### DIE HÖR-IMPLANTATSPEZIALISTEN AUS HAMBURG FÜR HAMBURG

.....




Präzision  
made in  
Germany

**WIR SIND IHRE SPEZIALISTEN  
IM BEREICH IMPLANTAT-  
SERVICE:**

- Prozessortausch / Umrüstung für Hör-Implantate aller Hersteller
- Austausch von Ersatzteilen
- Wartung und Servicekontrollen des Sprachprozessors
- Batterie-Abo-Service

**Marc Weiß**  
Inhaber und  
Implantatspezialist

**OTON Die Hörakustiker am UKE GmbH**  
inhabergeführt & unabhängig  
Martinistr. 64 | 20251 Hamburg  
☎ 040 - 238 019 11  
☎ 040 - 238 019 13  
✉ uke@oton-hoerakustik.de

**oton**  
DIE HÖRAKUSTIKER  
*... klingt einfach gut*

# CI-Botschafterin sagt: Ahoi!

Seit 2017 können Teilnehmer der jährlichen CI-Tags-Aktion „**Dialog auf Augenhöhe**“ – Patienten beraten Ärzte dabei Preise gewinnen. Ruth Wolf aus Tübingen gewann eine Kreuzfahrt auf der Ostsee. Sie kam tief beeindruckt zurück.



Die AIDAdiva kurz vor der Abfahrt

Foto: privat

Meine SHG-Leiterin, Claudia Kurbel, rief an und gratulierte mir zu dieser Ostseekreuzfahrt. Ich war völlig überrascht, denn ich hatte mich über die Preise nicht informiert. Einige Tage später kam der schriftliche Bescheid über den Gewinn. Juhu!!! Ich freute mich riesig.

Am 25. März 2019 fuhr die Aida in Warnemünde ab. Wir standen an Deck. Der tiefe Ton des Schiffshorns ging durch Mark und Bein. Das Ablegen war sehr beeindruckend. Alle Hafenrundfahrtschiffe begleiteten uns ein Stück und hupen zurück. Nach einer Entdeckungsreise auf dem Schiff zogen mein Mann und ich uns in unsere Balkonkabine zurück und genossen die Aussicht auf das Meer.

## 2. Tag Tallin, Estland

Tallin ist 1000 Jahre alt. Die Altstadt ist UNESCO-Weltkulturerbe und hat eine gut erhaltene Stadtmauer aus dem 13. Jahrhundert. Es gibt Wehrtürme, z. B. „die dicke Margarethe“ oder „der lange Hermann“. Die Stadt ist in Ober- und Unterstadt geteilt. Die Namen der Wehrtürme zeigen, dass die Geschichte mit Deutschland eng verbunden ist.

## 3. Tag St. Petersburg, Russland

Das ist die nördlichste Millionenstadt der Welt und die zweitgrößte Stadt Russlands. St. Petersburg hat 5 Millionen Einwohner. Wir besuchten den Katharinenpalast circa 25 km außerhalb St. Petersburg in Puschkin. Das bekannte Bernsteinzimmer ist dort zu sehen (nachgebaut). Danach ging es mit dem Bus quer durch St. Petersburg, auch Venedig des Nordens genannt.

## 4. Tag Helsinki, Finnland

Metropole im Taschenformat – so präsentiert sich Helsinki. Die Hauptstadt liegt malerisch zwischen Meer, wunderschönen Inseln und grüner Natur. Eine Hauptattraktion in Helsinki ist die Felsenkirche. Sie ist in den Felsen gebaut.

Die Finnen legen sehr viel Wert auf Kultur. Theater, Museen, Bibliotheken (zum Ausleihen gibt es Bücher, PC, DVDs und Nähmaschinen). Musikhallen und viele künstlerische Festivals zeigen dies. In den Bibliotheken können kleine Büros gemietet werden, es gibt eine Cafeteria, Sitzgelegenheiten, eine Terrasse und einen Kinderraum. Also ein großer Treffpunkt für Generationen.

## 5. Tag Stockholm, Schweden

Stockholm verteilt sich auf 14 Inseln, inmitten der berühmten schwedischen Schärenlandschaft. Das Rathaus, ein roter Klinkerbau mit einem 105 Meter hohen Turm, ist sehr schön. Das Schloss wird heute als Arbeitsschloss von Silvia und Carl XVI. Gustaf benutzt. Trotzdem kann man es besichtigen.

Das Schiff Vasa kenterte und sank 1628 vor Stockholm noch auf seiner Jungfernfahrt. An den Stahltrossen wurde das Schiff langsam angehoben, so dass es am 24. April 1961 erstmals wieder an der Wasseroberfläche erschien, mit mehr als 14.000 losen Holzteilen. Der Schiffsrumpf und die übrigen Holzteile wurden einzeln konserviert. Anschließend setzte man alle Teile wie bei einem riesigen Puzzle wieder zusammen. Im Vasa-Museum konnten wir das Schiff betrachten.

Beeindruckend war, dass in den skandinavischen Städten Straßenbahnen, Busse, E-Bikes, E-Scooter und Fahrräder ganz selbstverständlich zum Straßenbild gehören. Alle Verkehrsteilnehmer kommen miteinander zurecht. Die Innenstädte sind alle autofrei.

Den 6. Tag verbrachten wir nochmal auf See. Am 7. Tag legten wir in Warnemünde an. Es gäbe so viel mehr zu berichten. Schön war immer das Ablegen und Einfahren in den Hafen. 🌀

Ruth Wolf (SHG Tübingen)

Auch 2020 wird es wieder einen CI-Tag geben – und eine Aktion „Dialog auf Augenhöhe“. Werden auch Sie CI-Botschafterin oder CI-Botschafter! Wieder werden unter allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern tolle Preise verlost.

# Eine richtig coole Bande: DOA NRW

Freitagnachmittag. Eine tolle Zeit, um Dinge zu unternehmen. So dachte sich das Toby aus der Deaf Ohr Alive (DOA) NRW Gruppe auch und brachte das Sommerfest ins Rollen. Ende Juli. Die Sommerferien waren im vollen Gange, und so fühlte sich der Tag auch an.

Gemeinsam stellten wir am Maximilianpark in Hamm die Bänke und Tische auf, befeuerten den Grill mit Kohle. Nach und nach trudelten immer mehr ein, und die lange Tafel füllte sich.

Ich stand selbst viel am Grill, versorgte die hungrige Meute mit frischem Grillgut und trotzte den hohen Temperaturen. Je mehr Leute eintrudelten, desto abwechslungsreicher wurden die Gesprächsthemen. Es bildeten sich immer kleine Grüppchen und tauschten sich aus. Zwischendurch wechselte der Grillmeister, da man es nicht lange vor den glühenden Kohlen aushielt, trotz des Sonnenschirms. Der Nachmittag schlich leise vorbei, die Sonne gab ihr Bestes, um uns ordentlich einzuheizen.

Die Gesprächsatmosphäre war bei allen sehr entspannt, und ich muss selbst mal wieder feststellen, was für eine richtig coole Bande DOA NRW geworden ist. Außerdem fand ich es sehr spannend, Lebensgeschichten anderer zu hören und zu erleben, wie unterschiedlich die Gründe für eine Hörbehinderung sein können.

Viele der Teilnehmer waren schon alte Hasen, was ihre Hörbehinderung anbetrifft. Einige beschäftigen sich mit den Themen sogar beruflich, sei es als Hörakustiker oder als Audiotherapeut. Man hatte also direkte Ansprechpartner, wenn man mal ein kleines Anliegen hatte. Politische Themen kamen ebenfalls hin und wieder auf.

Es gab auch das ein oder andere neue Gesicht, was sehr erfrischend war. Unter anderem auch völlige Neulinge in Sachen



Deaf Ohr Alive in Nordrhein-Westfalen

Foto: DOA NRW

Hörbehinderung. Die gesamte Gruppe aus jungen und jung gebliebenen Menschen mit Hörbehinderung war also sehr bunt gemischt.

Aufgrund der Hitze an diesem Tag hielten es einige nicht sehr lange in der Sonne aus. Einmal wurde in die Runde gerufen: „Wer will noch zum Wasserspielplatz?“ In jedem Falle war das kühle Nass eine Wohltat. Wir hatten also auch als Erwachsene unseren Spaß. Von den Kindern, die da herum tollten, ließen wir uns gar nicht beirren. Die Devise war: Geräte raus, ab in den Wasserstrahl! Meine nassen Klamotten waren eine herrliche Abkühlung für den restlichen Abend. 🌀

Tamara Wiegand

## Wetterglück, Sonne satt und Sommerfest

Katja Fiebig berichtet von der 23. Generalversammlung der Hannoverschen Cochlea-Implantat-Gesellschaft (HCIG) und deren Sommerfest am 29. Juni am Medicalpark in Hannover.



Gruppenbild mit Autorin (vorne)

Foto: Katja Fiebig

Der Vorstand mit Roswitha Rother (1. Vorsitzende) und Hellmuth Scheems (2. Vorsitzender) trat wieder an und wurde von 60 stimmberechtigten Mitgliedern einstimmig bestätigt.

Im Anschluss an die Vorstandswahl wurden laufende Aktivitäten und geplante Aktionen der HCIG aufgezeigt und der Relaunch des HCIG Online-Auftritts ab dem 1. Juli angekündigt. Nach reichhaltigem Abendbuffet und bei Live-Musik fand das Sommerfest seinen Ausklang – und später an der Hotelbar bis tief in die Nacht hinein. (Katja Fiebig)

**Einen ausführlichen Bericht mit Fotos finden Sie auf:**  
**[www.schnecke-online.de](http://www.schnecke-online.de)**



# Selbsthilfe gewinnt durch Förderung

Die Selbsthilfe für Menschen mit Hörbehinderung wurde von der DCIG, 1987 gegründet, auf- und ausgebaut – mit acht Regionalverbänden und aktuell mehr als hundert Selbsthilfegruppen.

In der gesundheitspolitischen Diskussion gelten Selbsthilfe-Bundesverbände – wie es die DCIG seit 1989 ist –, neben den zahlreichen professionellen ambulanten, stationären und rehabilitativen Leistungserbringern schon lange als: **„vierte Säule im Gesundheitssystem“.**

Unser Anliegen ist es, diese vierte Säule auch künftig zu erhalten, zu fördern und finanziell auf eine sichere Basis zu stellen. Wir sind dankbar, dabei mit zahlreichen Kliniken und anderen Institutionen kooperieren zu können, mit: **Förderern der Selbsthilfe.**

## Diese Partner gehen verbindliche Verpflichtungen ein.

Dazu gehört vor allem, eine CI-Versorgung gemäß den geltenden hohen Standards der AWMF-Leitlinie vorzunehmen, aber auch die enge Zusammenarbeit mit der organisierten Selbsthilfe vor Ort und den Erfahrungsaustausch mit anderen beteiligten Berufsgruppen, der DCIG und der Redaktion Schnecke zu pflegen.

Nicht zuletzt unterstützen Förderer die Arbeit der Selbsthilfe auch finanziell. Selbsthilfe bedeutet ehrenamtliches Engagement der Betroffenen, unterstützt durch hauptamtlich Tätige der DCIG und der Redaktion. Angebote und Ideen zu realisieren – das geht auch in der Selbsthilfe nur mit Geld. Ohne Sponsoren, Spenden und Förderer wäre vieles nicht möglich. Den Menschen mit Hörbehinderung bei wichtigen Entscheidungen für das weitere eigenständige, selbstbestimmte Leben Unterstützung gewähren zu können, und dafür die notwendigen Weichen mit zu stellen, hat hohe Priorität.

## Wollen auch Sie Förderer werden?

Für nähere Informationen und ein persönliches Gespräch vereinbaren wir sehr gerne einen Termin mit Ihnen.

Dr. Roland Zeh, DCIG-Präsident

Barbara Gängler, DCIG-Geschäftsführerin

Uwe Knüpfer, Chefredakteur Schnecke/Schnecke-online

Hanna Hermann, FdS-Beauftragte

Hauptstraße 43, D-89250 Senden, Tel. 07303/920422

Fax 07303/900616, Mobil 01704166950

E-Mail: [hanna.hermann@dcig.de](mailto:hanna.hermann@dcig.de)

## Im Porträt:

# Universitätsklinikum Leipzig



## Das bieten wir:

Als zertifiziertes CI-Zentrum am Universitätsklinikum Leipzig bieten wir den gesamten Versorgungsprozess von der ausführlichen Diagnostik über die Operation bis zur Rehabilitation und lebenslangen Nachsorge ambulant und stationär unter einem Dach an. Eine Besonderheit ist die enge Kooperation mit der Sächsischen Landesschule mit dem Förderschwerpunkt Hören. Unser Ziel ist die Unterstützung unserer Patient\*innen bei der Verbesserung ihres Hör- und Kommunikationsvermögens, der Nutzung vorhandener Ressourcen sowie der Stärkung ihrer Lebensqualität.

## Diese Philosophie verfolgen wir:

Bei uns begegnen Sie einem motivierten, zugewandten interdisziplinären Team und einer „CI-Familie“, die ständig wächst. Jeder Mensch ist für uns in seiner Ganzheit und Einzigartigkeit wichtig. Wir begegnen ihm mit Toleranz, Respekt und Achtung. Es ist für uns eine Selbstverständlichkeit, uns auf die Besonderheiten in der Kommunikation mit hörgeschädigten Menschen einzustellen. Das CIZL steht für die bestmögliche Versorgung hörgeschädigter Patient\*innen mit Cochlea Implantaten. Dabei bringen wir Aspekte einer herausragenden Forschung und exzellenten Lehre zu Hörstörungen ein.

## Deshalb unterstützen wir die Selbsthilfe:

Die Selbsthilfe ist für uns ein unverzichtbarer Partner, um als Zentrum Garant für medizinische Spitzenqualität sein zu können. In einem kooperativen und fairen Netzwerk sichern wir gemeinsam mit Vertretern der CI-Selbsthilfe und weiteren Partnern die medizinische Versorgung hörgeschädigter Patienten in der Region Mitteldeutschland. Wir haben federführend mit anderen CI-Zentren und der CI-Selbsthilfe in Mitteldeutschland ein Konzept zur Verbesserung der Kommunikation in CI-Zentren entwickelt.



DCIG Präsident Roland Zeh (2. v. r.) und Hanna Hermann (Mitte) heißen Prof. Dr. Andreas Dietz (2. v. li.), Prof. Dr. Michael Fuchs (re.) und Madeleine Sorg (li.) im Kreis der Förderer willkommen. Foto: ms

# Förderer der Selbsthilfe

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V. – Redaktion *Schnecke/Schnecke-Online*

Die Verantwortlichen der hier aufgeführten „Förderer der Selbsthilfe“ haben Vertrauen in die Selbsthilfe. Sie haben Vereinbarungen zur Kooperation, zur ideellen und finanziellen Unterstützung der DCIG und der Redaktion *Schnecke* getroffen. Eine vollständige\* Liste der CI-Kliniken und CI-Zentren ist über die DCIG zu beziehen. Die Auflistung der Förderer auf dieser Seite erfolgt alphabetisch nach Orten. Die DCIG, die Redaktion und die Regionalverbände danken den Förderern sehr herzlich für die gute Kooperation! Wir freuen uns auf weitere Förderer der Selbsthilfe.

\*Gemäß aktueller Information durch die entsprechenden Einrichtungen

## CI-Kliniken



**Charité-Universitätsmedizin Berlin**  
Campus Virchow-Klinikum, HNO-Klinik  
Prof. Dr. Heidi Olze  
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin



**Klinikum Dortmund gGmbH**  
HNO-Klinik und Cochlea-Implant-Centrum  
Prof. Dr. Thomas Deitmer  
Beurhausstr. 40, 44137 Dortmund



**HELIOS Klinikum Erfurt GmbH**  
HNO-Klinik  
Prof. Dr. Dirk Eßer  
Nordhäuser-Straße 74, 99089 Erfurt



**Universitätsklinikum Erlangen, HNO-Klinik**  
CICERO – Cochlear-Implant-Centrum  
Prof. Dr. Dr. Ulrich Hoppe  
Waldstr. 1, 91054 Erlangen



**Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde**  
Universitätsklinikum Frankfurt  
Prof. Dr. Timo Stöver  
Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt



**AMEOS Klinikum Halberstadt**  
HNO-Klinik  
Dr. med. Jörg Langer  
Gleimstr. 5, 38820 Halberstadt



**Martha-Maria Krankenhaus Halle-Dölau**  
Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,  
Kopf- und Halschirurgie  
Prof. Dr. Jürgen Lautermann  
Röntgenstr. 1, 06120 Halle/Saale



**Universitätsklinikum Halle/Saale**  
Hallesches Implant Zentrum,  
Universitätsklinik für HNO-Heilkunde  
Prof. Dr. Stefan Plontke  
Ernst-Grube-Str. 40, 06120 Halle



**Hanseatisches CI-Zentrum Hamburg (HCIZ)**  
Kooperation der Hamburger Asklepios Kliniken  
Nord-Heidelberg, St. Georg, Altona, Harburg  
Dr. Veronika Wolter  
Tangstedter Landstr. 400, 22417 Hamburg



**Medizinische Hochschule Hannover**  
HNO-Klinik/ Deutsches HörZentrum (DHZ)  
Prof. Prof. h.c. Dr. Th. Lenarz  
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover



**Universitätsklinikum Magdeburg**  
HNO-Heilkunde  
Prof. Dr. Christoph Arens  
Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg



**Cochlea-Implantat-Zentrum Leipzig**  
Universitätsklinikum Leipzig, HNO-Klinik  
Prof. Dr. med. Michael Fuchs  
Liebigstraße 12, Haus 1, 04103 Leipzig



**Krankenhaus Martha-Maria München**  
HNO-Klinik  
Prof. Dr. Markus Suckfüll  
Wolfstratshäuser Str. 109, 81479 München



**Universitätsmedizin Rostock**  
Klinik und Poliklinik für HNO „Otto Körner“  
Prof. Dr. Robert Mlynski  
Doberaner Str. 137/139, 18057 Rostock



**CI-Zentrum Stuttgart**  
Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gKAöR  
Prof. Dr. Christian Sittel, Dr. Christiane Koitschev  
Kriegsbergstr. 62, 70174 Stuttgart



**Universitätsklinikum Ulm**  
HNO-Klinik  
Prof. Dr. Thomas Hoffmann  
Frauensteige 12, 89070 Ulm



**Universitätsklinikum Würzburg, HNO-Klinik**  
Comprehensive Hearing Center Würzburg  
Prof. Dr. Dr. h.c. R. Hagen  
Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg

## CI-Zentren



**CI-Zentrum Ruhrgebiet**  
Prof. Dr. S. Dazert  
Bleichstraße 15, 44787 Bochum



**Cochlear Implant Centrum Ruhr**  
Heike Bagus  
Plümers Kamp 10, 45276 Essen



**Cochlear Implant Centrum Wilhelm Hirte**  
Dr. Barbara Eßer-Leyding  
Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover



**Comprehensive Cochlear Implant Center Tübingen**  
Universitäts-HNO-Klinik  
Dr. Anke Tropitzsch  
Elfriede-Aulhorn-Str. 5, 72076 Tübingen

## Institutionen



**Bundesinnung der Hörakustiker – biha**  
Körperschaft des öffentlichen Rechts  
Jakob Stephan Baschab  
Wallstr. 5, 55122 Mainz

## Selbsthilfegruppen und Regionalverbände

**Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V.**  
Geschäftsstelle  
Hauptstr. 43, 89250 Senden  
Tel. 07307/925 74 74  
Fax 07307/925 74 75  
info@dcig.de, www.dcig.de

**BAD HERSFELD**

Antje Berk  
Buttlarstr. 35, Mannsbach  
36284 Hohenroda  
Tel. + Fax 06676/ 12 30  
antje\_berk@web.de

**HEILBRONN**

Christian Hartmann  
Straßburger Str. 14, 74078 Heilbronn  
Tel. 07066/ 901 343 Fax - 901 344  
ci-shg@hartmann-hn.de

**SAARLAND/PFALZ**

Walter Wöhrlin  
Krankenhausstr. 8, 66577 Illingen  
walterwoehrln46@gmail.com

**NÖRTEN/NORTHEIM**

Patricia Kallinich  
Hardenbergstraße 5  
37176 Nörten-Hardenberg  
Telefon: 0170/3510093  
patricia.th@web.de

**Baden-Württemberg**

Cochlea Implantat Verband  
Baden-Württemberg e.V.  
Sonja Ohligmacher, 1. Vorsitzende  
Postfach 50 02 01, 70332 Stuttgart  
Tel.: 07143/9651114  
sonja.ohligmacher@civ-bawue.de  
www.civ-bawue.de  
Publikation: CIVrund

**BODENSEE/OBERSCHWABEN**

Stephanie Kaut – „Seelauscher“  
Karl-Erb-Ring 82, 88213 Ravensburg  
Tel. 0751/7642547, Fax -/18529051  
stephanie.kaut@seelauscher.de

**BODENSEE/OBERSCHWABEN**

Michaela Pfeffer  
Schleife 9, 88289 Waldburg  
michaela.pfeffer@civ-bawue.de

**FREIBURG**

Franziska Moosherr  
Strandbadstr. 3, 79877 Friedenweiler  
Fax 07651/9365834,  
franziska.moosherr@civ-bawue.de

**HOHENLOHE**

Alexandra Gollata  
Im Tal 16, 74243 Langenbrettach  
alexandra.gollata@civ-bawue.de

**KARLSRUHE**

Christa Weingärtner  
Hauptstr. 110, 76307 Karlsbad  
Tel. 07202 1894, Fax 07202 94 23 30  
christa.weingaertner@civ-bawue.de

**NECKARSULM**

Matthias Kienle  
Fellbacher Weg 17, 74172 Neckarsulm

**RHEIN-NECKAR/RHEIN-NECKAR**

Thomas M. Haase  
Am Pfarrgarten 7, 68519 Viernheim  
Tel. 06204/3906  
thomas.haase@civ-bawue.de

**SCHWARZWALD-BAAR**

Ulrika Kunz  
Tallardstraße 20  
78050 Villingen-Schwenningen  
Tel. + Fax: 0721/20 67 246  
ulrika.kunz@civ-bawue.de

**STUTTGART**

Sonja Ohligmacher  
Fichtenweg 34, 74366 Kirchheim a. N.  
Tel.: 07143/9651114, Fax -/9692716  
sonja.ohligmacher@civ-bawue.de

**STUTTGART**

Andreas Frucht – „ECIK Stuttgart“  
Elbestr. 11, 71522 Backnang  
Fax 07191/2284898  
shg-ecik@civ-bawue.de

**TÜBINGEN**

Claudia Kurbel  
Waldenbucher Str. 11, 72631 Aichtal  
Tel. 07127/51685  
claudia.kurbel@civ-bawue.de

**ULM**

Ingrid Wilhelm  
August-Lösch-Str. 19/2  
89522 Heidenheim  
Tel. 07321/22549, Fax -/20699  
ingrid.wilhelm@civ-bawue.de

**Bayern**

Bayerischer Cochlea Implantat  
Verband e.V.  
Regine Zille, 1. Vorsitzende  
Arberweg 28, 85748 Garching  
Tel. 089/32928926  
Fax 032223768123  
regine.zille@bayciv.de  
www.bayciv.de

**ALLGÄU**

Robert Basta  
Alfred-Kranzfelder-Str. 5  
87439 Kempten, Tel.: 0831/6973266  
Fax: 03222/688 88 95  
Mail: shg-allgaeu@bayciv.de

**ASCHAFFENBURG**

Offene Ohren  
Verein der Hörgeschädigten in  
Aschaffenburg und Umgebung e.V.  
Tanja Bergmann, Im Tal 18b,  
63864 Glattbach, tanjabe@gmx.net

**AUGSBURG**

SHG „Höreng-Leben Augsburg“  
Andrea und Peter Muschalek  
Römerstraße 27, 86492 Egling an  
der Paar, Tel.: 08206-903612  
Mail: andrea.muschalek@bayciv.de

**BAMBERG**

Margit Gamberoni  
Auf dem Lerchenbühl 34  
96049 Bamberg, Tel. 0951/25359  
margit.gamberoni@bayciv.de

**BAYERISCHES OBERLAND**

Christl Vidal  
Kirchweg 3, 82496 Oberau  
Tel. 08824/600, Fax -/93929  
christl.vidal@bayciv.de

Die Anschriften sind alphabetisch und in diesen Farben sortiert:

■ **Regionalverbände, Bundesverband**

■ **Selbsthilfegruppen Erwachsene**

■ **Selbsthilfegruppen Kinder+Eltern**

**BAYREUTH**

Helmut Rühr  
Blumenstr. 5, 95496 Glashütten  
Tel. + Fax 09279/9772139, Fax -/1872  
Helmut.Ruehr@gmx.de

**CHAM**

Martina Wagner  
Prosdorf 17, 93449 Waldmünchen,  
Tel. 09972/300573, Fax -/300673,  
leitung@schwerhoerige-cham.de

**CHIEMGAU**

Birgit Hahn  
Nelly-Luise-Brandenburg Str. 1,  
83355 Grabenstätt  
Tel. 08661/98 28 05  
ci-chiemgau@bayciv.de

**COBURG**

Adelheid Braun  
Richard-Wagner-Weg 7,  
96450 Coburg,  
Tel. 09561/427759  
adelheid.braun@gmail.com

**ERLANGEN**

Petra Karl  
Siedlerstr. 2, 91080 Spardorf  
info@schwerhoerige-erlangen.de  
www.schwerhoerige-erlangen.de

**ERLANGEN-HÖCHSTADT**

Anna Reinmann  
Mohrhofer Straße 9, 91093 Heßdorf  
Telefon: 09135 / 6759  
anna-reinmann@t-online.de

**GILCHING**

Martin Langscheid  
„Gilchinger Ohrmuschel“  
Gernholzweg 6, 82205 Gilching,  
Telefon + Fax 08105/4623  
mlangscheid@gmx.de

**HOF**

Christian Summa  
Bahnhofstraße 37, 95208 Hof/Saale  
Telefon: 0170/9628333  
csumma@web.de  
www.schwerhoerige-hof.de

**INGOLSTADT**

Christine Lukas  
Bajuwarenweg 10  
85051 Ingolstadt-Zuchering  
Tel. 08450/925955  
christine.lukas@schwerhoerige-  
ingolstadt.de

**KULMBACH**

Steffi Daubitz  
Karl-Jung-Straße 11,  
95326 Kulmbach  
Telefon: 09221/2926  
steffidaubitz@gmx.de

**MÜNCHEN**

Dr. Olaf Dathe  
Münchner HörKinder  
Nymphenburger Str. 54,  
80335 München,  
Tel. 0172/8921559  
hoerkinder@bayciv.de

**MÜNCHEN**

Magdalena Schmidt – „Ganz Ohr“  
Enzensberger Str. 30/1  
85570 Markt Schwaben  
Schmidt-wum@web.de

**MÜNCHEN**

Regine Zille – „MuCIs“  
Arberweg 28, 85748 Garching,  
Tel. 089/32928926  
Fax 032223768123  
regine.zille@bayciv.de

**MÜNCHEN**

Simone Schnabel  
„Campus Lauscher“  
Schützenstr. 5, 85221 Dachau  
Telefon: 0170/5441917  
simone.schnabel@bayciv.de

**MÜNCHEN**

Jugendgruppe München  
Jana Rump  
Christoph-Probst-Str. 12/505  
80805 München  
janarump@gmail.com

**MITTELFRANKEN**

Andrea Grätz – „fOHRum“  
Hasenstraße 14, 90587 Tuchen-  
bach, Tel. 0911/ 75 20 509  
andrea.graetz@bayciv.de

**NORDBAYERN**

Ulla Frank  
Ringstr. 18, 95448 Bayreuth,  
Tel. 0921/9800274  
Pe\_Frank@gmx.de

**NÜRNBERG**

SH-Seelsorge der ELKB (Hör-  
Momente)  
Julia Herold  
Egidienplatz 13, 90403 Nürnberg,  
Tel. 0911/2141553, Fax -/2141552  
info@shs-elkb.de

**NÜRNBERG**

Christiane Heider  
SHG für Morbus Menière  
Mittagstr. 9B, 90451 Nürnberg,  
Tel. 0911/646395  
christiane.heider@nefkom.net

**OSTBAYERN**

Pfarrer-Pfaffinger-Siedlung 5  
Cornelia Hager  
94496 Ortenburg  
Tel. 08542/1573, Fax -/917665  
conny.hager@web.de

**REGENSBURG**

Eleonore Brendel  
Mitterweg 6, 93053 Regensburg,  
Tel. 0941/72667, Fax -/78531020  
lore-brendel@t-online.de

**SCHWEINFURT**

Barbara Weickert  
Frankenstraße 21, 97440 Ettlleben  
Telefon: 09722 / 3040  
barbara.weickert@web.de

**UNTERFRANKEN/WÜRZBURG**

Theresia Glaser  
Ludwigkai 29, 97072 Würzburg,  
Fax 0931/78011486  
glaser.th@web.de



## Selbsthilfegruppen und Regionalverbände

### Berlin-Brandenburg

Berlin-Brandenburgische Cochlea Implantat Gesellschaft e.V.  
Alfred Frieß, 1. Vorsitzender  
CIC „Werner-Otto-Haus“,  
Paster-Behrens-Str. 81, 12359 Berlin,  
Tel. 030/609716-11, Fax -/-22,  
alfred.friess@bbcig.de  
[www.bbcig.de](http://www.bbcig.de)  
Publikation: InfoCirkel

### BERLIN

Karin Wildhardt  
Mohnickesteig 13, 12101 Berlin  
Tel. 030/25780474 (ab 20 Uhr)  
Karin.Wildhardt@gmx.de

### BERLIN

Ayako Forchert  
Fregestrasse 25, 12161 Berlin  
a.forchert@gmx.de

### BRANDENBURG

Kathrin Wever  
Zum Wiesenberg 6, 14974 Siethen,  
Tel. 03378/511813, Fax -/512934  
kathrin.wever@bbcig.de

### POTSDAM

Peggy Rußat  
Tuchmacherstr. 50, 14482 Potsdam  
shg-neues-hoeren@outlook.com

### Hessen-Rhein-Main

Cochlear Implant Verband  
Hessen-Rhein-Main e.V.  
Michael Schwaninger, 1. Vors.  
Hügelstr. 6, 61231 Bad Nauheim,  
Tel. 06032/869305, 0173/2766152  
Fax 069/15039362  
schwaninger@civhrm.de  
[www.civhrm.de](http://www.civhrm.de), [www.ohrenseite.de](http://www.ohrenseite.de)  
Publikation: Cnderella

### DARMSTADT

Christine Rühl – „CI-Netzwerk 4 Kids“  
Im Wiesengarten 33, 64347 Griesheim,  
Tel. 06155/667099  
ruehl@civhrm.de

### DARMSTADT

Renate Hilkert  
Nordhäuser Str. 102, 64380 Roßdorf  
Tel. 06071/6383101, Fax -/6383109  
hilkert@civhrm.de

### FRANKFURT (Main)

Ingrid Kratz  
Lorsbacher Str. 9a, 65719 Hofheim / T.  
Tel. 06192/9598744  
Mobil: 01520/2424978  
Mail: kratz@civhrm.de

### FRIEDBERG

Renate Bach  
Konrad-Adenauer-Str. 56, 63450 Hanau,  
Tel. 06181-9191525  
Mobil: 0151-21727669, bach@civhrm.de

### HASSLOCH

Ricarda Neuberg  
Beethovenstraße 10, 67454 Hassloch, Telefon 06324/810898  
neuberg@civhrm.de

### KASSEL

Marika Zufall  
Ochshäuser Str. 105, 34123 Kassel,  
Tel. 0561/9513725, 0172/5612018  
zufall@civhrm.de

### LAHN

Gerlinde Albath  
Am Rain 12, 35116 Hatzfeld-Reddighausen,  
Tel. 06452/939085, Fax -/9110284, ge.albath@web.de

### MAINZ

Barbara Anton  
Mittlerer Flurweg 49  
55543 Bad Kreuznach  
Tel.: 0671/2244102 Fax: 2244422  
anton@civhrm.de

### MITTELHESSEN

Wolfgang Kutsche  
Sonnenhang 3, 35094 Lahntal,  
Tel. 06423/9690324, Fax -/94924809, kutsche@civhrm.de

### MITTELHESSEN

Natalja Müller  
Grüner Weg 3, 35094 Lahntal-Goßfelden,  
Tel. 06423/541267  
natalja.mueller@gmx.de

### NEUSTADT/PFALZ/DÜW

Sieglinde Wetterauer  
Holzweg 86, 67098 Bad Dürkheim  
Tel. 0172/6255811  
wetterauer@civhrm.de

### OFFENBACH

Sabrina Franze – „DaZUGEHÖRen“  
Nieder-Röder-Straße 13,  
63322 Rödermark,  
shg.dazugehoeren@gmail.com

### OSTHESSEN

Hörakustik Gabi Schmitka – Hör-Treff  
Künzell, Keuloser Str. 3  
36093 Künzell, Tel. 0661/20611433  
Fax 0661/20611434  
info@hoerakustik-schmitka.de

### SAARLAND

Silke Edler  
Lindenstr. 22, 66589 Merchweiler,  
Tel. +Fax 06825/970912  
SilkeEdler@gmx.net

### TAUNUS

Mario Damm  
Ludwig-Beck-Weg 12,  
61267 Neu-Anspach,  
Tel. 06081/449949, Fax 03212/1005702, damm@civhrm.de

### TRIER

Ute Rohlinger  
Recklingstr. 12, 54295 Trier  
Tel. 0179/4202744  
ci-shg-trier@t-online.de

### WESTERWALD

Axel Siewert  
Rundweg 3, 57635 Rettersen  
Tel. 02686/987041, Mob. 0170/7506067  
info@zeichenstrom.de

### WIESBADEN

CI-Netzwerk René Vergé  
Hügelstr. 7, 65191 Wiesbaden  
verge@civhrm.de

### „Kleine Lauscher“

Elterninitiative z. lautsprachl.  
Förderung hörgesch. Kinder e.V.  
Dirk Weber, 1. Vorsitzender  
Hellersberg 2a, 35428 Langgöns  
Tel. 06403/7759767,  
info@kleine-lauscher.de  
[www.kleine-lauscher.de](http://www.kleine-lauscher.de)  
Publikation: Lauscher Post

### Mecklenburg-Vorpommern

### GÜSTROW

Hörschnecken-Güstrow  
Doreen Zelma  
HNO-Klinik Güstrow

Friedrich-Trendelenburg-Allee 1  
18273 Güstrow  
d.zelma@outlook.de

### NEUBRANDBURG

Jürgen Bartossek  
Pawlowstr. 12 (im Hörbiko)  
17306 Neubrandenburg  
Tel. 0395/7071833  
Fax 0395/7074322  
juergen.bartossek@hoerbiko.de

### ROSTOCK

Jacqueline Prinz  
Lagerlöfstr. 7, 18106 Rostock,  
Tel. 0381/76014738  
hoerenmitci@web.de

### SCHWERIN

Egbert Rothe  
Nedderfeld 24,  
19063 Schwerin-Muess,  
Tel. 0385/39482450,  
Fax -/39497710  
CI-Beratung-M-V@web.de

### SCHWERIN

Kerstin Baumann  
Elternverband hg. Kinder MV e.V.  
Perleberger Str. 22,  
19063 Schwerin  
Tel. 0385/2071950, Fax -/2072136  
ev.hoer-kids@t-online.de

### Mitteldeutschland

Cochlea Implantat Verband  
Mitteldeutschland e.V.  
Marcus Schneider, Vorsitzender  
Postfach 11 0712, 06021 Halle  
info@civ-mitteldeutschland.de  
[www.civ-mitteldeutschland.de](http://www.civ-mitteldeutschland.de)

### CHEMNITZ/ERZGEBIRGE

Zwergenohr – Antje Nestler  
Tel. 0160-91325238  
zwergenohr.chemnitz@gmail.com  
[www.zwergenohr-chemnitz.blogspot.de](http://www.zwergenohr-chemnitz.blogspot.de)

### DRESDEN

Angela Knölker  
Zwickauer Str. 101, 01187 Dresden  
Tel. 0351/4769644, Fax -/4799564  
angela.knoelker@gmx.de

### DRESDEN/DRESDEN

Daniela Röhligh – Verein zur Förderung der lautsprachlichen Kommunikation hörgeschäd. Kinder e.V.  
Hermann-Ilgen-Str. 48,  
01445 Radebeul, Tel. 0351/8303857  
d.roehlig@freenet.de

### DRESDEN/SÄCHSISCHE SCHWEIZ

OSTERZGEBIRGE  
Yvonne Simmert  
Hohe Str. 90  
01796 Struppen-Siedlung  
Tel. 035020/77781, Fax -/77782  
yvonne.simmert@kleines-ohr.de

### ERFURT

Cornelia Vandahl  
Hoher Weg 9, 98693 Ilmenau  
Tel. 03677/842814, Fax -/843457

### ERFURT/THÜRINGEN

Elke Beck  
Brühl 33, 99192 Nesse-Apfelstädt  
Kleinrettbach  
Tel. 036208/71322, ci-beck@gmx.de

### GERA

Sabine Wolff – „OhrWurm“  
Beethovenstr. 4, 07548 Gera  
Tel. 0365/ 831 07 60 Fax 77 317 37  
ci-shg-gera@web.de

### HALBERSTADT

Manuela Timme  
Lützowstr. 10, 38820 Halberstadt  
Tel. 03941/27025,  
hbs.timme@t-online.de

### MAGDEBURG

Uwe Bublitz  
Pfeifferstr. 27, 39114 Magdeburg  
Tel. 0391/8115751  
uwe-ines.bublitz@gmx.de

### WEIMAR / THÜRINGEN

SHG CI- und Hörgeräteträger  
Antje Noack  
Am Schönblick 17,  
99448 Kranichfeld  
Tel. 0151/15758233  
antje\_noack@t-online.de

### Nord

Cochlea Implantat Verband  
Nord e.V.  
Matthias Schulz, 1. Vorsitzender  
Glitzaweg 8, 22117 Hamburg  
Tel. 040/69206613  
Matthes.Schulz@t-online.de  
[www.civ-nord.de](http://www.civ-nord.de)

### BAD SCHWARTAU

Hartmut Wahl  
Blücherstraße 4,  
23611 Bad Schwartau  
Telefon: 0151/29171402  
hartmut@wahl-hc.de

### BRAUNSCHWEIG

Gerhard Jagieniak  
Hans-Sachs-Straße 83  
38124 Braunschweig  
Tel. 0531/29 555 189, Fax 0531/614 99 175  
ci-selbsthilfegruppe-bs@t-online.de

### BREMEN

Katrin Haake  
Lilienthaler Heerstr. 232  
28357 Bremen  
ci.shg.bremen@gmail.com

### BREMEN

Patrick Hennings  
Buxtorffstr. 33,  
28213 Bremen  
Shg.hoergeschaedigte@gmail.com

### CELLE

Steffi Bertram  
Pillzkamp 8, 29313 Hambühren  
Tel. 05143/667697  
mtbertram@t-online.de

### CUXHAVEN

Dr. Anne Bolte  
anne.bolte@gmx.de

### EINBECK

Angelika-Lina Hübner  
An der Kirche 5, 37574 Einbeck  
Tel. +Fax 05565/1403, SMS  
0175/1402046, a.huebner@yahoo.de

### GOLDENSTEDT

Maria Hohnhorst  
Am Rapsacker 2, 27793 Wildeshausen  
Tel. 04431/7483115, Fax -/7483116  
ci-shg-goldenstedt@ewetel.net

### GÖTTINGEN/ GÖTTINGEN

Beate Tonn  
Walkmühlenweg 5, 37574 Einbeck  
Tel. 05561/6058042,  
BTonn@gmx.de

## Selbsthilfegruppen und Regionalverbände

**HAMBURG**

Pascal Thomann  
Böcklerstr. 32, 22119 Hamburg  
Tel. 040/ 881 559 21  
pascal-thomann@bds-hh.de

**HAMBURG**

Ellen Adler  
Friedrichsgaber Weg 166, 22846  
Norderstedt, Tel. 040/52-35190,  
Fax -/878584 m.adler@wtntet.de

**HAMBURG**

ElbschulEltern - Caren Degen  
email@elbschul-eltern.de  
www.elbschul-eltern.de  
Tel.: 01523 / 42 66 986

**HAMBURG/SCHLESW.-HOLSTEIN**

Jan Haverland  
Hörbehinderte Eltern m. CI-Kind  
Am Eichenhain 5, 22885 Barsbüttel  
Fax 040/6547708, karen.jan@gmx.de

**HANNOVER**

Anja Jung – „Hörknirpse e.V.“  
Ferdinand-Wallbrecht-Str. 21, 30163  
Hannover, Tel. 0511/3889475, Fax  
-/3885785, post@hoerknirpse.de

**HANNOVER**

Rolf Erdmann  
Linzer Str. 4, 30519 Hannover  
Tel.+Fax 0511/8386523  
erdmann.rolf@gmx.de

**HILDESHEIM**

Michael Gress  
Kantstr. 16, 31171 Nordstemmen  
Tel.: 05069/347638  
ci.shg.hi@gmail.com

**KAPPELN**

Michaela Korte  
Am Schulwald 4, 24398 Brodersby  
Tel. 04644/671, Fax 032226168898  
ci-kappeln-beratung@gmx.de

**KIEL**

Angela Baasch  
Holtenauer Str. 258b, 24106 Kiel  
Tel. 0431/330828,  
a-baasch@t-online.de

**LÜBECK**

Adelheid Munck  
Ruhleben 5, 23564 Lübeck  
Tel. 0451/795145  
adelheid.munck@traveds1.de

**LÜCHOW/SALZWEDEL**

Susanne Herms  
Danziger Str. 34, 29439 Lüchow  
Tel. 05841/6792, Fax -/974434  
info@shg-besser-hoeren.de

**LÜNEBURG**

Ingrid Waller  
Böhmsholzer Weg 18  
21394 Südergellersen/Heiligenthal  
Tel.: 04135/8520 Fax: -/ 809 88 23  
ingrid-waller@t-online.de

**NEUMÜNSTER**

Susanne Schreyer  
Igelweg 16a, 24539 Neumünster  
Tel. 04321/9016574, Fax -/9016575  
ci-selbsthilfegruppe@gmx.net

**NEUSTADT AM RÜBENBERGE**

Anette Spichala  
Wunstorfer Straße 59,

31535 Neustadt a. Rbge.,  
SMS: 0173/1655678,  
Frauke Bürger  
Telefon: 05034/9595566  
ci-shg-nrue@gmx.de

**OLDENBURG**

Ulla Bartels  
Schwalbenstr. 15, 26123 Oldenburg  
Tel. 0441/592139, SMS: 160/97340562  
ullabartels@t-online.de

**OSNABRÜCK**

Silke Hentschel  
Wienfeld 9, 49326 Melle  
Tel. 05428/1518  
silkehentschel@t-online.de

**ROTENBURG**

Christine Oldenburg  
Storchenweg 11, 27356 Rotenburg,  
SMS + Tel. 0160/98253132  
ci-shg.row@posteo.de

**WITTMUND**

Rolf Münch, Sniedehus  
Am Kirchplatz 5, 26409 Wittmund  
Tel. 04973/882 0. 9393 92  
E-Mail: shg\_hoeren@web.de

**Nordrhein-Westfalen**

Cochlea Implantat Verband  
Nordrhein-Westfalen e.V.  
Marion Hölterhoff, 1. Vorsitzende  
Rosenstraße 4, 58642 Iserlohn  
Tel. 02374/752186 Mob: 0173/8164804  
marion.hoelterhoff@civ-nrw.de  
www.civ-nrw.de  
Publikation: CIV NRW NEWS

**AACHEN**

CI-Café, Uniklinik RWTH Aachen,  
Pauwelstr. 30, Etage E, Flur 3,  
Raum 1, 52074 Aachen  
Tel. 0241/80-35532  
fsayim@ukaachen.de,  
smiri@ukaachen.de

**AACHEN, Euregio**

Heinz Peters  
Geilenkirchener Str. 60  
52531 Übach-Palenberg  
Tel. 02451/1243

**AACHEN**

Heike Sauer  
Heckenweg 29, B-4700 Eupen  
Telefon 0176/47356055  
ci-shg-aachen@civ-nrw.de

**AACHEN**

SHG CI und Morbus Menière  
Stephanie Brittnier  
Adenauer Ring 39, 54229 Baeswei-  
ler Tel. 02401/939438  
Mail: ci-mm-shg-aachen@civ-nrw.de

**ARNSBERG**

Schwerhörige, CI-Träger, Ertaubte  
und Guthörende, Cornelia Schloet-  
mann, DSBArnsberg@web.de

**BERGISCHE-GLADBACH**

Karin Steinebach  
Keller 18, 51515 Kürten  
ci-shg.bergisch-gladbach@gmx.de

**BIELEFELD**

Benjamin Heese  
Leisnerweg 9, 59269 Beckum  
stammtisch.bielefeld@gmail.com

**BOCHUM**

Annemarie Jonas „Die Flüstertüten“  
Bussmannsweg 2a, 44866 Bochum  
Fax: 02327/68995899,  
SMS 0163/5952916  
schwarzgeld5@unitybox.de

**BONN/KÖLN/RHEIN-SIEG-KREIS  
BONN/KÖLN/RHEIN-SIEG-KREIS**

Bettina Rosenbaum  
An der Siebengebirgsbahn 5  
53227 Bonn, Tel. 0228/1841472  
bettina.kuepfer@gmx.de

**DETMOLD**

Helga Lemke-Fritz  
Jerxer Str. 23a, 32758 Detmold  
Tel. 05231/26159, Fax -/302952  
helgalemkefritz@aol.com

**DORTMUND**

Doris Heymann  
Auf dem Hohwart 39,  
44143 Dortmund,  
Tel. 0231/5313320, Fax 0231/5312271,  
Doris.Heymann@web.de

**DUISBURG**

Torsten Hatscher  
Oestrumer Str. 16, 47228 Duisburg  
Tel. 02065/423591, mail@hoer-treff.de

**DÜSSELDORF**

CI-Café, Doris Bader  
Tel. 02173/2073426,  
Doris.elisab@gmx.de

**ESSEN**

Ingrid Dömkens  
Uhlenhorstweg 12a  
45479 Mülheim/Ruhr  
Tel. 0208/426486, Fax -/420726  
doemkes@t-online.de

**HAGEN**

Marion Hölterhoff – „Hörschnecken“  
Rosenstr. 4, 58642 Iserlohn  
Tel. 02374/752186 Mobil: 0173/8164804  
ci-shg-hagen@civ-nrw.de

**HAMM**

Martina Lichte-Wichmann,  
Martina.Lichte-Wichmann@ci-  
shg-hamm.de, Tel.: 02381 675002  
und Detlef Sonneborn, detlef.  
sonneborn@ci-shg-hamm.de,  
Tel.: 02331 914232

**HATTINGEN**

Ulrike Tenbensen – „Löffelboten“  
Augustastr. 26, 45525 Hattingen  
Tel. 02324/570735, Fax -/570989  
tenbensen@loeffelboten.de

**KREFELD**

Christian Biegemeier – „GanzOhr“  
Paul-Schütz-Str. 16, 47800 Krefeld  
Mobil: 0151/42880264  
shg.ganzohr.krefeld@gmail.com

**MINDEN**

Andrea Kallup  
Schnuckenweg 10, 32425 Minden  
Tel. 0571/63007, vorstand@hoer-  
kind.de, www.hoerkind.de

**MÖNCHENGLADBACH**

Bärbel Keschull  
Viersener Str. 450  
41066 Mönchengladbach  
Tel. 02151/ 970 500  
ci-cafe-mg@civ-nrw.de

**MÜNSTER**

Ewald Ester  
Surdelweg 5, 49832 Messingen  
Tel. 05906/1434, Fax -/960751  
Ewald.Ester@t-online.de

**MÜNSTER**

Karin Giese CI-Gruppe DSB  
Westfalenstr. 197, 48165 Münster  
Giese.Karina@t-online.de

**OSTBEVERN/TELGTE**

Jürgen Brackmann  
Erlenschottweg 23  
48291 Telgte-Westbevern  
Tel.+Fax 02504/8099  
JuergenBrackmann@web.de

**PADERBORN**

Helmut Wiesner  
Tel. 05250/ 933 203 Fax -933 205  
ci-shg-paderborn@civ-nrw.de

**RHEINLAND**

Michael Gärtner  
Hubert-Protz-Str. 115, 50226 Frechen  
Tel. 02234/9790814  
michael.gaertner@shg-hoercafe.de

**RUHRGEBIET-NORD**

Ingolf Köhler  
Landwehr 2 b, 46487 Wesel  
koehler@ci-shg-ruhrgebiet-nord.de

**RUHRGEBIET-WEST**

Kirsten Davids  
Paul Schütz Str. 16, 47800 Krefeld  
fk.merfeld@gmail.com  
kirsten-davids@web.de  
inga.buchmann@web.de

**SÜD-WESTFALEN**

Ricarda Wagner  
Kärntner Str. 31 57223 Kreuztal  
Tel. 02732/6147 oder -/3823  
Fax 02732/6222  
ricarda.wagner@onlinehome.de

**SÜD-WESTFALEN**

Marion Becovic  
Hohe Straße 2, 35708 Haiger  
Tel. 02773/946197  
becovic.a@t-online.de

**WERL**

Franz Poggel – „CI-Aktiv“  
Budberger Straße 2a  
59457 Werl-Büderich  
Telefon: 02922/2393  
Mobil: 0157/52345816  
fj-poggel@t-online.de

**WUPPERTAL**

Hörzu! CI-Café  
Arno Ueberholz  
Tel. 0177/66002469 (nur SMS)

**WUPPERTAL**

Deaf Ohr Alive NRW,  
Stefanie Ziegler  
Gildenstr. 71, 42277 Wuppertal  
Tel. 0175/5997917  
Mail: stefanie-ziegler@doa-nrw.de

**Selbsthilfe** Europa, Österreich, Schweiz, Luxemburg, Niederlande/Nord-Belgien, Südtirol**EURO-CIU – European Association  
of Cochlear Implant Users a.s.b.l.**

Präsidentin Teresa Amat  
16, Rue Emile Lavandier  
L-1924 Luxemburg  
Fax (00) 352/442225  
eurociu@implantecoclear.org  
www.eurociu.org

**ÖSTERREICH****ÖCIG – Österreichische Cochlear-  
Implant-Gesellschaft**

Vereinsitz Salzburg  
c/o HNO-Abteilung Landeskran-  
kenanstalten Salzburg  
A-5020 Salzburg  
info@oecig.at

**CI-Selbsthilfe Erw. + Kinder  
Burgenland + Niederösterreich +  
Steiermark**

Obmann Markus Raab  
Erlenweg 18, A-2512 Tribuswinkel  
Mobil: 0043(0)664/6172060  
Fax 0043(0)2252/41375  
ci-selbsthilfe@  
allesprechenmit.net  
www.allesprechenmit.net

**CIA Cochlear-Implant Austria**

Obmann Karl-Heinz Fuchs  
Fürstengasse 1  
A-1090 Wien  
Tel. 0043(0)694/607 05 05 23 13  
k.h.fuchs@liwest.at, www.ci-a.at

**Österreichische Schwerhörigen  
Selbsthilfe – ÖSSH**

Herr Ing. Harald Pachler  
Preinsdorf 20  
A-4812 Pinsdorf  
info@oessh.or.at  
www.oessh.or.at

**ÖSB Österreichischer Schwer-  
hörigenbund Dachverband**

Forum besser Hören  
Präsidentin Mag. Brigitte Slamanig  
Gasometergasse 4A  
A-9020 Klagenfurt  
Tel. 0043(0)463-3103805  
Fax 0043(0)463-3103804  
slamanig@oesb-dachverband.at  
www.oesb-dachverband.at  
ZVR: 869643720

**SCHWEIZ****pro audito schweiz**

Präsident Georg Simmen  
Feldegstr. 69, Postfach 1332  
CH-8032 Zürich  
Tel. 0041(0)44/3631-200  
Fax 0041(0)44/3631-303  
info@pro-audio.ch  
www.pro-audio.ch

**pro audito schweiz****Fachkommission Cochlea-Implantat**

Feldegstr. 69, Postfach 1332  
CH-8032 Zürich  
Tel. 0041(0)44/3631-200  
Fax 0041(0)44/3631-303  
info@cochlea-implantat.ch

**sonos**

Schweizerischer  
Hörbehindertenverband  
Geschäftsstelle  
Oberer Graben 18  
CH-8400 Winterthur  
Tel. 0041(0)44/42140-10  
Fax 0041(0)44/42140-12  
info@hoerbehindert.ch  
www.hoerbehindert.ch

**LUXEMBURG****LACI asbl – Erw. + Kinder**

B.P. 2360  
L-1023 Luxembourg  
laci@iha.lu, www.laci.lu

**NORD-BELGIEN/NIEDERLANDE  
ONICI**

Leo De Raeve  
Waardstraat 9  
B-3520 Zonhoven  
Tel.+Fax 0032(0)11/816854  
leo.de.raeve@onici.be  
www.onici.be

**SÜDTIROL**

Lebenshilfe ONLUS  
Inge Hilpold  
Galileo-Galilei-Str. 4/C  
I-39100 Bozen (BZ)  
Tel. 0039(0)471/062501  
Fax -/062510  
hilpold@lebenshilfe.it

**Weitere  
Selbsthilfekontakte****Allianz Chronischer Seltener  
Erkrankungen (ACHSE) e.V.**

c/o DRK-Kliniken Berlin Mitte  
Drontheimer Straße 39  
13359 Berlin  
Tel. 030/3300708-0  
Fax 0180/5898904  
info@achse-online.de  
www.achse-online.de

**Cogan-I-Syndrom Selbsthilfe  
Deutschland (CSS Deutschland) eV**

Ute Jung, 1. Vorsitzende  
56584 Anhausen  
Wilhelmstr. 45  
Tel. 02639/323, Fax 02639/961734  
utejung@cogan-syndrom.com  
www.cogan-syndrom.com

**Hören ohne Barriere – HoB e.V.**

Aufklärung/Information über  
Höranlagen, Hörhilfen für  
Schwerhörige  
Katharina Boehnke-Nill  
Hohenwedeler Weg 33  
21682 Hansestadt Stade  
Tel. 04141/800453  
post@hob-ev.de  
www.hob-ev.de

**Hannoversche Cochlea-Implan-  
tat-Gesellschaft e.V. (HCIG)**

c/o Deutsches HörZentrum/MHH  
Karl-Wiechert-Allee 3  
30625 Hannover  
Tel. 0511/532-6603, Fax -/532-6833  
info@hcig.de, www.hcig.de

**Zeitschrift Schnecke – Leben mit CI & Hörgerät  
Sammel-Abonnements****Schnecke-Sammel-Abonnements**

Angebote für Mitglieder der nachstehenden Verbände:

**HCIG:** € 15,80/Jahr, HCIG, Ebba Morgner-Thomas, Kirchstr. 63, 58239 Schwerte, Tel. 02304/72631, Fax -/9685095, ebba.morgner-thomas@hcig.de

**DSB:** € 15,80/Jahr (nur mit Bankeinzug und DSB-Mitgliedschaft / Kontakt Redaktion *Schnecke*)

**ÖSB:** € 18,80/Jahr, ÖSB, Brigitte Slamanig, Gasometergasse 4A A-9020 Klagenfurt, Tel. 0043(0)463310380-5, Fax 0043(0)463310380-4 slamanig@oesb-dachverband.at

**ÖSSH:** € 18,80/Jahr (nur mit Bankeinzug und ÖSSH-Mitgliedschaft / Kontakt Redaktion *Schnecke*)

**EV-Bozen:** € 18,80/Jahr, A. Vogt, Sekretariat Elternverband hörgeschädigter Kinder, Latemarstr. 8, I-39100 Bozen, Tel. 0039(0)471/974431, Fax -/977939, info@ehk.it

**Auflösung Bilderrätsel  
von Seite 54:****Kontakte  
für Sport****Deutscher Gehörlosen Sportverband**

Geschäftsstelle des DGS  
Tenderweg 9, 45141 Essen  
Tel. 0201/8141 7-0 oder 0201/81417-10  
(hörende/sprechende Mitarbeiterin; Telefonate für gehörlose  
Mitarbeiter werden gedolmetscht), Fax 0201/8141729  
dgs-geschaeftsstelle@dg-sv.de, www.dg-sv.de





**Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V.**  
Cochlea Implantat Verband Nord e.V.

**7. DCIG-Fachtagung**  
in der Katholischen Akademie Hamburg (KAHH)  
Herrengraben 4, 20459 Hamburg

**SAVE THE DATE**

**19. - 21. JUNI 2020**

Mit dem **CI** durchs **LEBEN**  
Veränderungen | Umbrüche | Wandel

DOIGDE  
CI/NORD/DE  
SCHNECKE-ONLINE.DE

## 22. September 2019 | Hagen

**Führung in Gebärdensprache.** Ort: Freilichtmuseum Hagen, Selbecker Str. 200, 58091 Hagen. Zeit: 14 Uhr. Veranstalter: LWL-Museum für Kunst und Kultur, Anmeldung: Besucherservice, Tel.: 0251 5907 201, E-Mail: besucherbuero@lwl.org  
www.lwl-kultur.de/de/inklusion/gebaerdenfuehrungen/

## 26. September 2019 | Frankfurt am Main

**CI-SHG-Treffen.** Ort: Weinhaus im Römer, Römerberg 19, 60311 Frankfurt am Main. Zeit: Ab 16 Uhr. Anmeldung erbeten bei Ingrid Kratz, Lorschbacher Str. 9a, 65719 Hofheim / T., Tel. 06192/9598744 Mobil: 01520/2424978, E-Mail: kratz@civhrm.de

## 27. September – 4. Oktober 2019 | Kaub

**Blogwerkstatt 9:** Juleica inklusiv! Jugendleiter-Qualifizierung für Hörgeschädigte. Ort: Jugendherberge Kaub, Zollstr. 46, 56349 Kaub. Die DCIG bietet erstmals eine Ausbildung speziell für hörgeschädigte junge Erwachsene zum Jugendleiter an. www.dcig.de/veranstaltungen/junge-selbsthilfe/blogwerkstatt-herbst-2019

## 27. September 2019 | Hamburg

**Selbsthilfetag des DSB.** Ort: Wagnerstraße 42, 22081 Hamburg. Zeit: 9 bis 17 Uhr. Das Vortragsangebot wird durch eine Ausstellung ergänzt. Anmeldungen bitte an: Bund der Schwerhörigen e.V. Wagnerstr. 42, 22081 Hamburg Fax: 040 2997265. E-Mail: info@bds-hh.de

## 28. September 2019 | Lage

**Führung in Gebärdensprache.** Ort: Industriemuseum Ziegelei Lage, Sprikerheide 77, 32791 Lage. Zeit: 15 Uhr. Veranstalter: LWL-Museum für Kunst und Kultur, Anmeldung: Besucherservice, Tel.: 0251 5907 201, E-Mail: besucherbuero@lwl.org  
www.lwl-kultur.de/de/inklusion/gebaerdenfuehrungen/

## 29. September 2019 | Dalheim

**Führung in Gebärdensprache.** Ort: Kloster Dalheim, Am Kloster 9, 33165 Lichtenau. Zeit: 11 Uhr. Veranstalter: LWL-Museum für Kunst und Kultur, Anmeldung: Besucherservice, Tel.: 0251 5907 201, E-Mail: besucherbuero@lwl.org  
www.lwl-kultur.de/de/inklusion/gebaerdenfuehrungen/

## 3. bis 4. Oktober 2019 | Michelstadt

**Eltern-Kind-Workshop.** Ort: Hohenloher Hof, Langen-Brombacher-Str. 1, 64720 Michelstadt. Drei Tage lang können sich auf dem Workshop der Bundesjugend Eltern und Kinder austauschen. bundesjugend.de, hohenloherhof.de

## 5. Oktober 2019 | Bad Dürkheim

**Hörtreff in Bad Dürkheim.** Ort: Mehrgenerationenhaus Bad Dürkheim, Dresdener Straße 2, 67098 Bad Dürkheim. Zeit: 15 – 17 Uhr. Wir gestalten Diskussionsrunden ebenso wie Hörtrainings in der Gruppe. Anmeldung erwünscht. Kontakt: Sieglinde Wetterauer (SHG-Leiterin), Bad Dürkheim, Tel.:

06322 9881153, E-Mail: s.wetterauer@gmx.de und Gisela Mathä, Hassloch, Tel.: 0151 52981079, E-Mail: gk.mathae@gmx.de

## 5. Oktober 2019 | Münster

**Inklusive Führung** - Highlights der Sammlung. Ort: LWL-Museum für Kunst und Kultur, Domplatz 10, 48143 Münster. Zeit: 14 bis 15:30 Uhr. Das Kunstgespräch in Deutscher Gebärdensprache nimmt die Highlights der Sammlung in den Blick. Veranstalter: LWL-Museum für Kunst und Kultur, Anmeldung: Besucherservice, Tel.: 0251 5907 201, E-Mail: besucherbuero@lwl.org  
www.lwl-kultur.de/de/inklusion/gebaerdenfuehrungen/

## 10. bis 12. Oktober 2019 | Bad Salzungen

**Entscheidungsfindungsseminar.** Ort: MEDIAN Klinik am Burggraben Bad Salzungen, Alte Vlothoher Straße 47 – 49, 32105 Bad Salzungen. „Cochlea Implantat: Ja oder Nein?“: max. 10 Teilnehmer. Veranstalter: Median Kliniken. Weitere Informationen und Anmeldungen: Tel.: 05222 37-3041, Fax: -3042. E-Mail: annette.vogt@median-kliniken.de.

## 11. bis 13. Oktober 2019 | Gültstein in BaWü

**Herbstseminar für Mitglieder CIV BaWü.** Ort: KVJS-Tagungszentrum Gültstein, Schlossstraße 31, 71083 Herrenberg-Gültstein Gültstein. Zeit: Beginn Freitag 18 Uhr. Ich bin mehr als „nur hörgeschädigt“, Seminar mit Vera Starke. Für Mitglieder des CIV-BaWü und DCIG-Mitglieder 80,- €, für Nichtmitglieder 150,- € inklusive 2 Übernachtungen und Vollverpflegung. Reisekosten sind selbst zu tragen. Veranstalter: CIV-BaWü e.V. Infos unter: www.civ-bawue.de

## 12. Oktober 2019 | Wien

**7. ÖCIG Symposium** „Mit dem CI Erwachsen werden“. Ort: Anker Saal, Objekt 19, Brotfabrik Wien, Absberggasse 27, 1100 Wien. Zeit: Von 9 bis 16 Uhr. Infos unter: www.oecig.at

## 12. Oktober 2019 | Bonn

**California Dreams** - Führung für Hörgeschädigte (mit Höranlage). Ort: Kunst- und Ausstellungshalle der Bundesrepublik Deutschland GmbH, Helmut-Kohl-Allee 4, 53113 Bonn. Zeit: 15 bis 16.30 Uhr. Führung durch die Ausstellung „California Dreams. San Francisco – Ein Porträt“ für Hörgeschädigte in LBC und/oder Lautsprache (mit Höranlage). 6 € pro Person, zzgl. ermäßigter Eintritt. Anmeldung mindestens fünf Werktage im Voraus. Veranstalter: Kunst- und Ausstellungshalle der Bundesrepublik Deutschland GmbH, Tel.: 0228 9171 217, E-Mail: Vermittlung@bundeskunsthalle.de  
www.bundeskunsthalle.de

## 16. bis 18. Oktober 2019 | Nürnberg

**EUHA 2019.** Ort: Nürnberg Messezentrum, 90471 Nürnberg. Zeit: 9 bis 17 Uhr. Beim 64. Internationalen Hörakustiker-Kongress und der Industrieausstellung werden über 8.000 Teilnehmer aus über 80 Ländern erwartet. Mehr als

140 Aussteller präsentieren Innovationen aus der Audiologie und Highlights der Hörtechnologie auf modernsten Ausstellungsflächen der Nürnberg Messe in den Hallen 4A und 3A.  
www.euha.org

## 16. Oktober 2019 | Bonn

**Bonner CI-Stammtisch** „Wir hören das Leben“ Ort: Restaurant Terra Vino, Brunnenallee 26, 53177 Bonn. Zeit: Jeden 3. Mittwoch im Monat findet ab 19 Uhr. Veranstalter: Verein der Schwerhörigen und Ertaubten Bonn und Rhein-Sieg-Kreis e. V.  
www.schwerhoerigenverein-bonn.de  
www.ci-treff-bonn.de

## 18. Oktober 2019 | Detmold

**Führung in Gebärdensprache.** Ort: LWL-Freilichtmuseum Detmold, Krummes Haus, 32760 Detmold. Ehe-Liebe-Geld bei Gesinde-Ehen im 19. Jahrhundert. Führung durch das Freilichtmuseum. Veranstalter: LWL-Museum für Kunst und Kultur, Anmeldung: Besucherservice, Tel.: 0251 5907 201, E-Mail: besucherbuero@lwl.org, www.lwl-kultur.de/de/inklusion/gebaerdenfuehrungen/

## 19. Oktober 2019 | Hagen-Hohenlimburg

**Erlebnisreise Schwerhörigkeit II.** Für guthörende Angehörige und ihre hörgeschädigten Partner. Ort: Ort: Geschäftsstelle des CIV NRW e.V., Herrenstr. 18, 58119 Hagen. Zeit: 10 bis 17 Uhr. Dozentin: Veronika Albers, Dipl. Sozialarbeiterin/Audiotherapeutin. Veranstalter: CIV NRW e.V. Weitere Informationen: www.civ-nrw.de

## 19. Oktober 2019 | Amsterdam

**Deaf-Ohr-Amsterdam.** Treffpunkt: Düsseldorf HBF, Worringer Str. 138, Bussteig 2. Abfahrt: 7 Uhr. Die junge Selbsthilfe DOA NRW reist Mitte Oktober gemeinsam für einen Tagesausflug nach Amsterdam. Auf dem Programm stehen Sightseeing, Grachtenfahrten, Bummeln und „Zeigen, wer wir sind!“. Kosten: 45 Euro. Weitere Informationen: toby-raulien@civ-nrw.de  
www.deaf-ohr-alive.de/gruppen/doa-nrw/

## 20. Oktober 2019 | Bonn

**California Dreams** - Führung in Deutscher Gebärdensprache. Ort: Kunst- und Ausstellungshalle der Bundesrepublik Deutschland GmbH, Helmut-Kohl-Allee 4, D-53113 Bonn. Zeit: 15 bis 16.30 Uhr. Details siehe 12. Oktober  
www.bundeskunsthalle.de

## 25 bis 27. Oktober 2019 | Augsburg

**Hörfit 2.** Hörtrainingsseminar des BayCIV für CI- und HG-Träger. Ort: Das Hotel am alten Park; Frölichstraße 17; 86150 Augsburg. Anmeldung und Info: christl.vidal@bayciv.de

## 26. Oktober 2019 | Tübingen

**Lesung mit Ilka Dick.** Ort: Hörsaal des HörCentrums der Universität-HNO-Klinik Tübingen, Elfriede-Aulhorn-Straße 5. Zeit: 14 Uhr. Die Autorin liest aus ihrem Buch „Der stille Koog“. Siehe Schnecke Nr. 103. Anmeldung erbeten bei: claudia.kurbel@civ-bawue.de Kuchenspende statt Eintrittspreis. Veranstalter: CI-SHG Tübingen, Claudia Kurbel  
www.civ-bawue.de

## 28. Oktober 2019 | Heidelberg

**Stammtisch** der Rhein-Neckar CI-Selbsthilfegruppe. Ort: Schröderstr. 101 in Heidelberg. Zeit: 17 bis 19 Uhr. Kontaktadresse: CI-SHG Rhein-Neckar, Thomas M. Haase, Am Pfarrgarten 7, 68519 Viernheim, Tel. 06204-3906, E-Mail: thomas-haase@civ-bawue.de

**30. Oktober bis 2. November 2019 | Konstanz**  
**Wochenendseminar für hörgeschädigte Kinder/Jugendliche** „TEEN and friends“ im Alter von 10 bis 17

Jahren und deren Angehörige. Ort: Jugendherberge Konstanz am Bodensee, Zur Allmannshöhe 16, 78464 Konstanz. Weitere Informationen zu Programm und Anmeldung unter: Andrea Grätz, Hasenstraße 14 / 90587 Tuchenbach / Fax: 0911 75 20 591 / andrea.graetz@bayciv.de  
Veranstalter: www.bayciv.de

#### 8./9. November 2019 | St. Wendel

**13. CI-Symposium** in St. Wendel zum Thema „Neue Rahmenbedingungen für die CI-Versorgung“. Das Symposium richtet sich an CI-Träger und Experten. Ort: Kulturzentrum Alsfassen, St. Wendel. Zeit: ab 18 Uhr. Veranstalter: MediClin Bosenberg Kliniken, St. Wendel. Anmeldungen über Julia Marx, Tel.: 06851-14261, Fax: 06851-14300

#### 8. November 2019 | Neustadt

**Stammtisch in Neustadt.** Ort: Restaurant POSEIDON, Turmstraße 6, 67433 Neustadt an der Weinstraße. Zeit: ab 18 Uhr. Treffen zum lockeren Gedankenaustausch. Anmeldung nicht erforderlich.

#### 9. November 2019 | Bad Grönenbach

**XIII. Süddeutsches Tinnitus-Symposium** in Kooperation mit der Deutschen Tinnitus-Liga e.V. Ort: VAMED Rehaklinik Bad Grönenbach, Sebastian-Kneipp-Allee 3-5, 87730 Bad Grönenbach. Zeit: 10 bis 17 Uhr. Referate und Workshops. Teilnahmegebühr bei Anmeldung inkl. Mittagsimbiss 15 €, an der Tageskasse 17,50 €. Anmeldung: info.bad-groenenbach@vamed-gesundheit.de  
www.vamed-gesundheit.de/bad-groenenbach

#### 9. November 2019 | Bonn

**Bonner CI-Treff für Kids.** Ort: BECKER Hörakustik, Eingang Seminarraum/Parkplatz, Hubertinushof 11, 53173 Bonn-Bad Godesberg. Zeit: 14 - 16 Uhr. Veranstalter: Verein der Schwerhörigen und Ertaubten Bonn und Rhein-Sieg-Kreis e. V., Koblenzer Straße 25 (Eingang Oststraße), 53173 Bonn-Bad Godesberg  
www.schwerhoerigenverein-bonn.de  
www.ci-treff-bonn.de

#### 9. November 2019 | Erlangen

**10. Erlanger Hörtag.** Ort: Universitätsklinikum Erlangen, Hals-Nasen-Ohrenklinik, Kopf- und Halschirurgie, Waldstr. 1, 91054 Erlangen. Informationen unter: Tel.: 09131 85 32981  
www.uk-erlangen.de

#### 9. November 2019 | Olten, Schweiz

**CI-Forum 2019:** Erfolgreich im Beruf mit Cochlea-Implantat. Ort: Fachhochschule Nordwestschweiz, Von Roll-Str. 10, 4600 Olten, Schweiz. Zeit: 9 bis 16 Uhr. Alle Infos zum CI-Forum 2019 gibt es unter: www.pro-audio.ch/agenda/ci-forum-2019/

#### 9. November 2019 | Münster

**Führungen in Gebärdensprache.** Ort: LWL-Museum für Kunst und Kultur, Domplatz 10, 48143 Münster. Zeit: 14 Uhr. Sonderausstellung „Turner: Horror and Delight.“ des bedeutendsten britischen Landschaftsmalers der Romantik, Joseph Mallord William Turners (1775-1851). Mehr Infos unter: www.lwl-kultur.de/de/inklusion/gebaerdenfuehrungen/

#### 10. November 2019 | Bonn

**California Dreams** - Führung in Deutscher Gebärdensprache. Ort: Kunst- und Ausstellungshalle der Bundesrepublik Deutschland GmbH, Helmut-Kohl-Allee 4, D-53113 Bonn. Zeit: 15 bis 16.30 Uhr. Details siehe 12. Oktober  
www.bundeskunsthalle.de

#### 12. November 2019 | Bonn

**Bonner CI-Treff** mit Referent. Ort: Vereinsheim, Koblenzer Str. 25, Eingang Ost, 53173 Bonn-Bad Godesberg. Zeit: 18 bis 20 Uhr. Vortrag Christoph

Ohrth, Fa. Oticon Medical, „Wenn Hörgeräte an ihre Grenzen stoßen: Hörimplantate“. Veranstalter: Verein der Schwerhörigen und Ertaubten Bonn und Rhein-Sieg-Kreis e.V., www.ci-treff-bonn.de

#### 15. bis 17. November 2019 | Bernried am Starnberger See

**Yoga 2 für CI- und HG-Träger.** Ort: Bildungshaus St. Martin Bernried; Klosterhof 8; 82347 Bernried am Starnberger See. Referentin: Claudia Berger (Yoga-Lehrerin/Heilpraktikerin). Anmeldung und Info: christl.vidal@bayciv.de

#### 16. November 2019 | Villingen-Schwenningen

**Bausteine für eine bessere Lebensqualität** - Wohnpark-Treff Hammerhalde. Ort: Wohnpark-Treff Hammerhalde, Am Affenberg 46/3, 78050 VS-Villingen. Zeit: 14 bis 17 Uhr. Referentin: Frau Uschi Bucher. Kontakt: Ulrika Kunz, ulrika.kunz@civ-bawue.de

#### 18. November 2019 | Berlin

**Gebärdensprache an Schulen jetzt!** Ort: Landesvertretung des Landes Schleswig-Holstein. Zeit: 12 bis 18 Uhr / Berlin. UN-Behindertenrechtskonvention umsetzen. Der Bundesbeauftragte für die Belange von Menschen mit Behinderungen Jürgen Dusel sowie ein Vertreter der Kultusministerkonferenz haben ihre Teilnahme zugesagt. Veranstalter: Deutsche Gesellschaft der Hörbehinderten - Selbsthilfe und Fachverbände e.V. Johannes-Wilhelm-Geiger-Weg 8, 24768 Rendsburg. Tel.: 04331 589750, E-Mail: info@deutsche-gesellschaft.de, www.deutsche-gesellschaft.de

#### 20. November 2019 | Bonn

**Bonner CI-Stammtisch** „Wir hören das Leben“. Ort: Restaurant Terra Vino, Brunnenallee 26, 53177 Bonn-Bad Godesberg. Zeit: Jeden 3. Mittwoch im Monat findet ab 19 Uhr. Veranstalter: Verein der Schwerhörigen und Ertaubten Bonn und Rhein-Sieg-Kreis e. V.  
www.schwerhoerigenverein-bonn.de  
www.ci-treff-bonn.de

#### 24. November 2019 | München

**Vortrag** „Besondere Rechte, Vergünstigungen und Nachteilsausgleich bei Schwerbehinderung“. Ort: Schwerhörigenverein München. Gottfried-Böhm-Ring 1, 81369 München. Zeit: 14 bis 17 Uhr. Weitere Informationen unter: www.shv-muenchen.de

#### 25. November 2019 | Heidelberg

**Stammtisch der Rhein-Neckar CI-Selbsthilfegruppe.** Ort: Schröderstr. 101 in Heidelberg. Zeit: 17.30 - 19 Uhr. Kontaktadresse: CI-SHG Rhein-Neckar, Thomas M. Haase, Am Pfarrgarten 7, 68519 Viernheim, Tel. 06204 3906, E-Mail: thomas-haase@civ-bawue.de

#### 29. bis 30. November 2019 | Luzern, Schweiz

**Swiss Handicap 2019.** Messe für Menschen mit Behinderung. Ort: Messe Luzern, Horwerstraße 87, CH-6005 Luzern. Mehr Infos unter: www.swiss-handicap.ch

#### 30. November bis 1. Dezember 2019 | Hannover

**Oticon Medical CI-Berater Workshop.** Für alle CI-Berater und SHG-Leitern von Selbsthilfegruppen. Ort: Hannover. Informationen und Anmeldung bei Frau Johanna Cordes unter Tel.: 040 84 88 84-46 oder info@oticonmedical.de

#### 1. Dezember 2019 | Frankfurt am Main

**CI-SHG Jahresendtreffen.** Ort: Weinhaus im Römer, Römerberg 19, 60311 Frankfurt am Main. Zeit: ab 12.30 Uhr. Anmeldung erbeten bei Ingrid Kratz, Lorschbacher Str. 9a, 65719 Hofheim / T., Tel.: 06192 9598744, Mobil: 01520 2424978, Email: kratz@civhrm.de

#### 7. Dezember 2019 | Bad Dürkheim

**Hörtreff** Ort: Mehrgenerationenhaus Bad Dürkheim, Dresdener Straße 2, 67098 Bad Dürkheim. Zeit: 15 -17 Uhr. Anmeldung erwünscht. Kontakt: Sieglinde Wetterauer (SHG-Leiterin), Bad Dürkheim, Tel.: 06322/988153, Mail: s.wetterauer@gmx.de und Gisela Mathä Hassloch, Tel.: 0151 52981079, Mail: gk.mathae@gmx.de

#### 7. Dezember 2019 | Münster

**Führungen in Gebärdensprache.** Ort: LWL-Museum für Kunst und Kultur, Domplatz 10, 48143 Münster. Zeit: 14 Uhr. Sonderausstellung „Turner: Horror and Delight.“ des bedeutendsten britischen Landschaftsmalers der Romantik, Joseph Mallord William Turners (1775-1851). Mehr Infos unter: www.lwl-kultur.de/de/inklusion/gebaerdenfuehrungen/

#### 7. - 9. Februar 2012 | Augsburg

**Hörfit: Hörtrainingsseminar für CI- und HG-Träger** Ort: Exerzitienhaus Leithershofen; Krippackerstr. 6; 86391 Stadtbergen. Anmeldung bis Ende Oktober 2019: christl.vidal@bayciv.de

Weitere Termine:  
www.schnecke-online.de



**Terminangaben ohne Gewähr!**

Anzeige

A10
A13
A312
A675P

SO! KAUF MAN HEUTE

Marken-Qualität

60 Stück  
schon ab  
17,50 €

portofrei in D und AUT

Langlebig, quecksilberfrei und dank 1,45 V auch für modernste Hörgeräte und CIs geeignet.

[amazon.to/2gBuc69](https://amazon.to/2gBuc69)  
[power.start-europe.de](https://power.start-europe.de)

oder auf amazon.de nach **startpower** suchen

## Zwischen inspiration porn und Mitleid

Mediale Darstellung und Wahrnehmung von Menschen mit Behinderung

Jessica Lilli Köpcke (Hrsg.), Beltz Juventa Verlag (2019), 236 Seiten, ISBN: 978-3-7799-3925-2, 29,95 Euro



Das gesellschaftliche Bild von Menschen mit Behinderung ist geprägt von besonderen Rollenzuschreibungen und wird medial (re-)konstruiert. Häufig bewegen sich Menschen mit Beeinträchtigung dabei zwischen den Polen des Superhelden, der trotz seiner Beeinträchtigung zu außergewöhnlichen Leistungen fähig ist, und des leidenden Menschen, dem Mitleid entgegengebracht werden soll.

Die Autoren belegen, wie das Bild von Menschen mit Beeinträchtigung in einzelnen medialen Feldern wie Fernsehen, Werbung, Modebranche oder Sport gezeichnet wird. Prominente Menschen mit Beeinträchtigung wie u.a. Samuel Koch, Joana Zimmer und Raúl Krauthausen schildern, ob sie sich medial authentisch präsentiert fühlen und wie sie die mediale Darstellung von Menschen mit Beeinträchtigung insgesamt einschätzen.

## Wege aus der Mitgefühlsmüdigkeit

Erschöpfung vorbeugen in Psychotherapie und Beratung. Mit E-Book inside und Arbeitsmaterial

Angelika Rohwetter, 169 Seiten, Beltz Verlag (4/2019), ISBN: 978-3-621-28688-6, 36,95 Euro



Ein Gefühl von Unlust und Ungeduld gewissen Patienten gegenüber zu haben, ist häufig Thema in Supervisionen – und kann Ausdruck einer sogenannten Mitgefühlsmüdigkeit (Compassion Fatigue) sein. Die eigenen Ressourcen sind erschöpft, Gedanken wie „Mensch, so schlimm ist das ja nicht“ prägen den Arbeitsalltag anstelle eines empathischen und geduldsamen Umgangs mit den Patienten. Eine konstruktive Behandlung ist nicht möglich. Aber: Übermüdet zu sein vom eigenen Beruf, gelangweilt von vielen Wiederholungen – das ist ein Tabu für Psychotherapeuten, jedoch kein seltenes Phänomen. Die Mitgefühlsmüdigkeit mag sich unbemerkt im Laufe vieler Jahre psychotherapeutischer Arbeit entwickeln, kann jedoch durchaus auch bei jüngeren Psychotherapeuten auftreten. Das Anliegen dieses Fachbuchs ist es, im Rahmen guter Selbstfürsorge Wege aus dieser Mitgefühlsmüdigkeit aufzuzeigen. Nach einer theoretischen Einführung zur Mitgefühlsmüdigkeit wird im praktischen Teil anhand einer Fülle praktischer Vorschläge und Übungen gezeigt, was man dagegen tun kann und wo jeder einzelne bei sich ansetzen kann.

## Übersicht über das Arbeitsrecht / Arbeitsschutzrecht – Ausgabe 2019/2020

Bundesministerium für Arbeit und Soziales, BW Bildung und Wissen Verlag und Software GmbH (Hrsg.), 1.092 Seiten, ISBN: 978-3-8214-7292-8, 48,00 Euro



Die Übersicht über das Arbeitsrecht/Arbeitsschutzrecht umfasst folgende Themenbereiche: Arbeitsvertragsrecht, kollektives Arbeitsrecht, sozialer, technischer und medizinischer Arbeitsschutz sowie die Arbeitsgerichtsbarkeit.

Experten aus dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales, der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, der Wissenschaft und den Arbeitsgerichten stellen die Inhalte kompetent und gut verständlich dar. Das Buch richtet sich an Personalverantwortliche, Betriebsräte, Juristen, Studierende und interessierte Bürgerinnen und Bürger.

Ein umfangreiches Stichwortverzeichnis ermöglicht eine zielgenaue und schnelle Suche nach Fachbegriffen. Überblicksdarstellungen und Summaries in englischer Sprache zu jedem Kapitel erschließen den Inhalt. Die beiliegende CD-ROM enthält den gesamten Inhalt des Buches sowie Tabellen zum Berufskrankheitengeschehen.

## Patient & Sicherheit

Neue Chancen durch Kompetenz und Kommunikation im Behandlungsprozess

Loth/Hager (Hrsg.), 211 Seiten, medhochzwei Verlag (4/2019), ISBN-Nr.: 978-3-86216-490-5, 39,99 Euro



Der Patient im Mittelpunkt: bei der Vermeidung unerwünschter Ereignisse und Reduzierung von Risiken könnten Patienten einen noch viel größeren Beitrag leisten – wenn sie systematisch informiert, einbezogen und befähigt werden. Dieses Potenzial wollen die Autoren herausarbeiten und Lösungsansätze aus verschiedenen Bereichen vorstellen. Ziel ist es, den Patienten als kompetenten Beobachter, als Akteur und – weiter noch – als Ko-Entwickler für sichere Produkte und Behandlungen in die Abläufe in der Gesundheitsversorgung zu integrieren. Das Buch ist zweigeteilt: Im ersten Teil werden die Grundlagen erschlossen, unter anderem Instrumente des Risikomanagements, Patientenwahrnehmung, Fehlerquellen sowie das Krankenhaus als Hot-Spot der Kommunikation zwischen Patient und Behandlern. Der zweite Teil stellt innovative Konzepte vor, bei denen Patienten erfolgreich aktiviert und involviert werden, zum Beispiel als Beobachter, als Ko-Forscher oder mit Hilfe von Lotsen in der Onkologie.

Das Buch ist zweigeteilt: Im ersten Teil werden die Grundlagen erschlossen, unter anderem Instrumente des Risikomanagements, Patientenwahrnehmung, Fehlerquellen sowie das Krankenhaus als Hot-Spot der Kommunikation zwischen Patient und Behandlern. Der zweite Teil stellt innovative Konzepte vor, bei denen Patienten erfolgreich aktiviert und involviert werden, zum Beispiel als Beobachter, als Ko-Forscher oder mit Hilfe von Lotsen in der Onkologie.

## Übersicht über das Sozialrecht – Ausgabe 2019/2020

Bundesministerium für Arbeit und Soziales, BW Bildung und Wissen Verlag und Software GmbH (Hrsg.), 1.392 Seiten + CD-ROM, ISBN: 978-3-8214-7255-3, 48,00 Euro



Das bewährte Standardwerk über das Sozialrecht der Bundesrepublik Deutschland informiert ausführlich, praxisnah und verständlich über alle Bereiche der sozialen Sicherung. Die wichtigsten Themen 2019:

- Die verstärkte Förderung der berufsbegleitenden Weiterbildung von Arbeitnehmern durch das Qualifizierungschancengesetz
- Die bessere Eingliederung von Langzeitarbeitslosen in das Berufsleben mit dem Teilhabechancengesetz
- Das Rentenleistungsverbesserungs- und Stabilisierungsgesetz
- Das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz, das GKV-Versichertenentlastungsgesetz und das Gute-KiTa-Gesetz
- Die Anpassung der Beitragsbemessungsgrenzen sowie alle aktuellen Regelleistungen und andere Leistungssätze im Sozialrecht

## Das Humor-Buch

Die Kunst des Perspektivenwechsels in Theorie und Praxis

Rolf Dieter Hirsch, Schattauer Verlag (2019), 441 Seiten, gebunden, ISBN: 978-3-608-43261-9, 50,00 Euro



Den Sinn für Humor zu fördern bereichert das ganze Leben – sogar so sehr, dass er eigentlich nicht ernst genug genommen werden kann. Durch ihn werden wir vielseitiger, freundlicher mit uns und anderen, kreativer und gesünder. Im Alltag und in der medizinischen und psychotherapeutischen Praxis kann das Lachen immer einen Platz finden, aber auch in kritischen Lebenssituationen ist Humor öfter angebracht als gedacht! Der Nervenarzt und Psychotherapeut Hirsch geht auf viele verschiedene Bereiche ein, in denen Heiterkeit mehr nützt als schadet: in der Schule, bei der Arbeit, in der Medizin und Psychotherapie sowie in der Pflege. Auch wenn Humor oft eine Gratwanderung ist – er ist das älteste und sicherste Mittel, um Spannungen zu lösen, Streit zu entdramatisieren und Probleme zu relativieren.

Weitere Fachliteratur und Druckwerke hier:

**Schnecke**  
schnecke-online.de  
Leben mit Cochlea Implantat o. Hörgerät





Andreas Dietz  
Foto: Stefan Straube / UKL

## Nachgefragt bei... Andreas Dietz

### Name, Geburtsort, Geburtsdatum:

Andreas Dietz, Darmstadt, 25.11.1962

### Ausbildung:

Medizinstudium in Budapest, Gießen und Heidelberg. Facharztausbildung und Oberarztzeit, Habilitation HNO-Universitätsklinik Heidelberg

### Beruf:

HNO-Arzt, Direktor der HNO-Universitätsklinik Leipzig

### Ehrenämter:

aktuell Präsident der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie (DGHNO-KHC); Mitglied des Board of Directors der European Head and Neck Society; Vorsitzender der Interdisziplinären Studiengruppe Kopf-Hals-Tumoren der Deutschen Krebsgesellschaft (IAG-KHT); Vorsitz Beirat der Sächsischen Krebsgesellschaft; Gewähltes Vorstandsmitglied der Bezirksärztekammer Leipzig; Mitglied des wissenschaftlichen Beirats Deutsches Ärzteblatt; Herausgeber und Schriftleitung der Fachzeitschrift Laryngo-Rhino-Otologie, Thieme Verlag, Herausgeber und Schriftleitung (Speciality Chief Editor) Frontiers in Oncology- Head and Neck Cancer

### Hobbys:

Schlagzeug spielen, Fahrrad fahren, Langlauf, Reisen

### Was wäre eine Welt ohne Töne für Sie?

Eine sehr einsame, farblose Welt

### Gibt es ein Geräusch, das Sie am liebsten niemals hören würden oder gehört hätten?

Das Geräusch zerbrechender Schlagzeug-Stöcke

### Was ist Ihr Traumberuf?

HNO-Arzt

### Welche Entdeckung würden Sie gern machen?

Das „unklaubare“ Fahrrad

### Worüber können Sie sich richtig ärgern?

Dogmatismus und ein geklautes Fahrrad

### Worüber haben Sie zuletzt laut gelacht?

Über die Nominierung von Boris Johnson zum britischen Premierminister

### Welchen lebenden oder verstorbenen Menschen bewundern Sie am meisten?

Sophie Scholl

### Was könnte man in der CI-Versorgung verbessern?

Einführung von für Patienten klar erkennbaren, objektiven Qualitätskriterien in der CI-Versorgung, wie sie die DGHNO-KHC aktuell auf den Weg bringt (Weißbuch, klare Leitlinien, Register, Zertifizierung)

### Was ist Ihr Rat an die Nachgeborenen?

Bleibt ehrlich und authentisch!

## Cochlea Implantate & Hörgeräte



...und alles  
was dazugehört!

Ihnen die ganze Welt des Hörens  
eröffnen – Das ist unser Antrieb.



**hörwelt**  
Freiburg

hörwelt Freiburg GmbH  
Breisacher Straße 153  
79110 Freiburg  
Telefon 0761 / 70 88 94 0



**hoerwelt.de**



## Mitgliedsaufnahmeantrag

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V.

Hauptstraße 43 · 89250 Senden · Fax: 07307 / 925 74 75

Werber und Neu-Abonnenten nehmen an unserer Verlosung teil (siehe Seiten 3 + 7)

### Ich wurde geworben von:

Name, Adresse / E-Mail: .....

☐ Ich möchte der DCIG e.V. bzw. einem ihrer Regionalverbände beitreten (bitte ankreuzen). Im Jahresbeitrag ist die Abo-Gebühr für die Zeitschrift *Schnecke* enthalten.

Regionalverband bitte wählen:

- ☐ Bayerischer Cochlea Implantat Verband e.V., BayCIV, € 50/Jahr
- ☐ Berlin-Brandenburgische Cochlea Implantat Ges. e.V., BBCIG, € 46/Jahr
- ☐ Cochlea Implantat Verband Baden-Württemb. e.V., CIV BaWü, € 50/Jahr
- ☐ Cochlear Implant Verband Hessen-Rhein-Main e.V., CIV HRM, € 46/Jahr
- ☐ Cochlea Implantat Verband Mitteldeutschland e.V., CIV MD, € 46/Jahr
- ☐ Cochlea Implantat Verband Nord e.V., CIVN, € 55/Jahr

## Abonnementbestellung

*Schnecke* – Leben mit CI & Hörgerät

- ☐ Cochlea Implantat Verband Nordrhein-Westfalen e.V., CIV NRW, € 46/Jahr
- ☐ „Kleine Lauscher“ e.V., Elterninitiative zur lautsprachlichen Förderung hörgeschädigter Kinder e.V., € 48/Jahr

In Region ohne RV oder aus anderen Gründen:

- ☐ Bundesverband DCIG e.V., € 60/Jahr

### ODER

☐ Ich möchte nicht der DCIG beitreten, sondern nur die Zeitschrift *Schnecke* abonnieren.

Abonnement: € 26/Jahr (Lastschrift) · € 30/Jahr (Rechnung) · € 30/Jahr Ausland (exkl. Bankgebühr)

Die *Schnecke* erscheint vierteljährlich im März, Juni, September und Dezember. Das Abonnement gilt für ein Jahr. Es verlängert sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr, sofern es nicht spätestens sechs Wochen vor Ablauf des Kalenderjahres schriftlich gekündigt wird. Bei späterem Eintritt in die DCIG oder einen ihrer Regionalverbände werden eventuell zu viel gezahlte Abo-Gebühren erstattet.

☐ Ich erkläre mich mit meiner Unterschrift damit einverstanden, dass diese Daten innerhalb der DCIG, einschließlich ihrer Regionalverbände und der *Schnecke* gGmbH gespeichert werden und habe die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen (unter [www-dcig.de](http://www-dcig.de) oder [www.Schnecke-online.de/datenschutz](http://www.Schnecke-online.de/datenschutz)). **Bitte unbedingt ankreuzen!**

Diese Angaben bitte für Mitgliedschaft oder Abo eintragen!

Name: ..... Tel.: ..... Fax: .....

Straße: ..... E-Mail: .....

PLZ, Ort: ..... Ort, Datum ..... Unterschrift .....

Ich ermächtige DCIG e.V. /Schnecke gGmbH zum Einzug der jährlichen Gebühr zu Lasten meines Kontos bei

Bank: ..... IBAN: ..... BIC: ..... Unterschrift: .....

### Inserate

in dieser Ausgabe

- 2 MED-EL - Elektromedizinische Geräte Deutschland GmbH
- 15 Advanced Bionics GmbH
- 19 Median Kaiserberg Klinik
- 23 MED-EL - Elektromedizinische Geräte Deutschland GmbH
- 25 auric Hörsysteme GmbH & Co. KG
- 29 Iffland hören GmbH & Co. KG
- 33 Volksbund Kriegsgräberfürsorge
- 35 pro akustik Hörakustiker GmbH & Co. KG
- 43 MED-EL - Elektromedizinische Geräte Deutschland GmbH
- 45 Humantechnik GmbH
- 51 OTICON Medical
- 55 Advanced Bionics GmbH
- 57 Bagus GmbH - Optik und Hörtechnik
- 61 auris Hörakustik Brömel & Fromm GbR
- 63 Becker Hörakustik oHG
- 65 Hörpunkt GmbH Technik fürs Ohr
- 67 RehaComTech

- 69 Gnadeberg Kommunikationstechnik
- 77 OTON Die Hörakustiker
- 87 Start Europe Handelsgesellschaft GmbH
- 89 Hörwelt Freiburg GmbH
- 91 Cochlear Deutschland GmbH
- 92 Cochlear Deutschland GmbH

Online-Portal für Hörgeschädigte und ihre Angehörigen,  
für Fachleute und für Menschen, die erstmals mit der  
Diagnose Hörschädigung konfrontiert sind und nun  
Orientierung suchen:

**Schnecke**



[www.Schnecke-online.de](http://www.Schnecke-online.de)

[schnecke-online.de](http://schnecke-online.de)



HearYourWay™

## Erster für iPhone. Erster für Android™

Erleben Sie einmalige Verbindung und Bedienung direkt von Ihrem Smartphone.

Cochlears neuester Soundprozessor – der Nucleus® 7 Sound Processor – ermöglicht Ihnen zu leben und hören, wie Sie es sich wünschen. Steuern Sie Ihre Höreinstellungen, übertragen Sie Telefongespräche und ihre liebsten Unterhaltungsangebote. Bleiben Sie mit Ihrer Familie und Freunden in Verbindung dank unserer weltweit ersten kabellosen Konnektivität.\*

[www.hearyourway.de](http://www.hearyourway.de)



In einer aktuellen klinischen Studie bewerten

**85%**

der Benutzer das Hören von Musik mit dem Nucleus 7 Soundprozessor als angenehm oder sehr angenehm.<sup>1</sup>



reddot award 2018  
winner

### Referenzen

1. Cochlear Limited. D1296247. CLTD 5620 Clinical Evaluation of Nucleus 7 Cochlear Implant System. 2017, Jul; Data on file.

\* Kabellose Audioübertragung von Android Geräten mit dem Cochlear Wireless Telefonclip

Cochlear, das elliptische Logo, Hear now. And always, HearYourWay, Nucleus und True Wireless sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken von Cochlear Limited. Der Nucleus 7 Soundprozessor ist kompatibel mit iPhone X, iPhone 8 Plus, iPhone 8, iPhone 7 Plus, iPhone 7, iPhone 6s Plus, iPhone 6s, iPhone 6 Plus, iPhone 6, iPhone SE, iPhone 5s, iPhone 5c, iPhone 5, iPad Pro (12.9-inch), iPad Pro (9.7-inch), iPad Air 2, iPad Air, iPad mini 4, iPad mini 3, iPad mini 2, iPad mini, iPad (4. Generation) und iPod touch (6. Generation) mit iOS 10.0 oder höher. Apple, das Apple Logo, Made for iPad Logo, Made for iPhone Logo, Made for iPod Logo, iPhone, iPad Pro, iPad Air, iPad mini, iPad und iPod touch sind Marken von Apple Inc., eingetragen in den USA und in anderen Ländern. App Store ist eine Dienstleistungsmarke von Apple Inc., eingetragen in den USA und in anderen Ländern. Die Nucleus Smart App ist mit Android Geräten kompatibel, die mit Android 5.0 (Lollipop) oder neuer arbeiten und unterstützen Bluetooth 4.0 oder neuer. Hier finden Sie eine Liste mit kompatiblen Geräten: [www.nucleussmartapp.com/android](http://www.nucleussmartapp.com/android). Android, Google Play und das Google Play Logo sind Marken von Google LLC. Der Android Roboter wird auf der Grundlage von Werken reproduziert und modifiziert, die von Google erschaffen und geteilt werden, und wird gemäß den in der Creative Commons 3.0-Attribution Lizenz beschriebenen Bedingungen verwendet. Informationen gültig ab Mai 2018. © Cochlear Limited 2018. D1440187 ISS1 JUN18 German translation

Made for  
iPhone | iPad | iPod



Hear now. And always

  
Cochlear®





99,82%

IMPLANTATZUVERLÄSSIGKEIT<sup>1-3</sup>

# “Ich wähle Qualität”

Die Auswahl eines Cochlea-Implantats ist eine sehr wichtige Entscheidung. Sie möchten darauf vertrauen, dass Sie die beste Hörlösung wählen: für den Moment und für das gesamte Leben. Neben der Hörqualität ist auch die Zuverlässigkeit des Implantats ein wichtiger Aspekt.

Cochlear™ Nucleus® Implantate zeichnen sich durch eine exzellente Zuverlässigkeit aus.<sup>1-3</sup> Mit einer Entscheidung für Cochlear entscheiden Sie sich für unser lebenslanges Versprechen, alles zu tun, damit Sie immer bestmöglich hören.

[www.cochlear.de/ich-wähle-cochlear](http://www.cochlear.de/ich-wähle-cochlear)



\* Neueste Generation von Cochlea-Implantaten, die seit 31. Dezember 2017 auf dem Markt sind.

#### **Referenzen**

1. Cochlear Nucleus Implant Reliability Report. Volume 16 | December 2017. D1175804. Cochlear Ltd; 2018.  
2. Hearing Implant Reliability Reporting | MED-EL. [Internet]. Medel.com. 2018 [cited 6 March 2018]. Available from: <http://www.medel.com/au/reliability-reporting/>  
3. 2017 Global Implant Reliability Report. 027-N025-02. Advanced Bionics AG and affiliates; 2017.

Informieren Sie sich bei Ihrem Arzt über die Möglichkeiten der Behandlung von Hörverlust. Ergebnisse können abweichen; Ihr Arzt berät Sie bezüglich der Faktoren, die Ihr Ergebnis beeinflussen könnten. Lesen Sie stets das Benutzerhandbuch. Nicht alle Produkte sind in allen Ländern erhältlich. Für Produktinformationen wenden Sie sich bitte an Ihren Vertreter von Cochlear vor Ort.

Cochlear, das elliptische Logo, Hear now. And always und Nucleus sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken von Cochlear Limited.  
© Cochlear Limited 2019. D1632606 ISS2 MAY19

Hear now. And always

