

Nr. 107 / März 2020 / 31. Jahrgang
8,00 € / ISSN 1438-6690

Leben mit Cochlea Implantat & Hörgerät

Schnecke



WIEDER HÖREN IM ALTER

Mit CI und Hörgerät zurück in die Welt der Töne

SPRACHVERSTEHEN Lässt sich der Erfolg vorhersagen?

SCHUTZ Wer ersetzt das CI bei Verlust?

TINNITUS Hilft eine neue Behandlungsmethode?



zertifiziert von der
STIFTUNG GESUNDHEIT

Ludwig van Beethoven könnte heute hören.



Mit Hörimplantaten von MED-EL.

Dass Ludwig van Beethoven sein Leben lang unter Schwerhörigkeit, später sogar Taubheit gelitten hat, weiß heute fast jedes Kind. Was dagegen viele nicht wissen ist, dass der Ausnahmekünstler heute hören könnte. Experten sind sich sicher, dass in den ersten Jahren ein einfaches Hörgerät ausreichend gewesen wäre, um Beethovens Leid zu mindern. Erst wenn das Hörgerät an seine Grenzen gestoßen wäre, hätte er mithilfe eines Cochlea-Implantats (CI) wieder gut hören können.

Anlässlich des Beethoven-Gedenkjahrs unterstützt der führende Hörimplantathersteller MED-EL verschiedene Aktivitäten. Aktuelle Informationen auf medel.de

Immer offen für Neues!



Marisa Strobel

Foto: Pitt Venherm

Liebe Leserin, lieber Leser.

als ich vor drei Jahren anfang, für die Schnecke zu arbeiten, war das Cochlea Implantat noch recht neu für mich. Ich war diesem Hörimplantat zwar schon einmal begegnet – welche Wunder es mitunter vollbringen kann, habe ich erst durch die Schnecke und den Kontakt mit CI-Nutzern erfahren. Ebenso bemerkenswert fand ich zugleich das Engagement, mit dem sich die in der Selbsthilfe Aktiven füreinander und für andere einsetzen – für eine immer bessere CI-Versorgung, mehr Inklusion, mehr Gemeinschaft, mehr Verständnis.

Dass diese Gemeinschaft seit Gründung der DCIG 1988 beständig wächst, ist sowohl den vielen treuen Aktiven als auch den noch recht neuen zu verdanken, die seit einiger Zeit insbesondere für junge Menschen Angebote organisieren. Sie wollen weitergeben, was sie selbst bereichert: das Gefühl, verstanden zu werden. Wie aktiv die „Jungen“ sind, lesen Sie ab Seite 76 in diesem Heft.

Aber was bedeutet schon „jung“ und was „alt“? Mich als vermeintlich „jüngere“ Guthörende überrascht es immer wieder, mit welchem Durchhaltevermögen die CI-Nutzer auf gemeinsamen Treffen bis spät in den Abend in mitunter lauten Umgebungen unterwegs sind. Einen Hinweis, woran das liegen mag, hält unser Kolumnist Arnold Erdsiek auf Seite 26 parat.

Wieder und besser hören können im Alter, dieses Thema habe ich ganz bewusst für „meine“ erste Ausgabe gewählt. Dass Probleme mit dem Gehör im Alter zunehmen, ist gemeinhin bekannt. Dass man sich selbst im hohen Alter nicht damit abfinden muss (siehe S. 13) und sollte (S. 20), ignorieren viele. Nicht selten landen technisch hervorragende Hörgeräte in der Schublade und die Betroffenen ziehen sich zurück. Eine Belastung, auch für das Umfeld, die man nicht hinnehmen muss.

Den Hörverlust nicht als Schwäche zu sehen, sondern die Akzeptanz der eigenen Hörschädigung als Stärke zu nehmen, dazu möchte ich mit der Schnecke ein Stück weit beitragen. In vielen Gesprächen – sowohl mit aktiven Mitgliedern der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft, als auch mit Menschen ohne direkten Bezug zur Selbsthilfe – habe ich erfahren, wie lang der eigene Weg zum CI häufig war. Zu lang. Unisono würden sich die Betroffenen heute früher für das Implantat entscheiden.

Sich auf das Cochlea Implantat einzulassen, bedeutet auch loszulassen und von bisher Gewohntem Abschied nehmen. Es verlangt, offen zu sein für neue Töne und bereit für die Arbeit, die mit dem Wiederhören lernen verbunden ist. Ein Schritt, der sich für Ingeborg Schramm (S. 18), Stephanie Haffki (S. 34), Annalea Schröder (S. 61) und viele weitere gelohnt hat.

Helfen Sie mir und dem Schnecke-Team dabei, über das Leben mit Cochlea Implantat aufzuklären und den Weg zum Wiederhören für diejenigen zu verkürzen, die noch zweifeln – oder von dem CI möglicherweise noch gar nichts wissen. Und schreiben Sie uns Ihre wichtigen Anliegen und Themen, die Sie bewegen. Denn auch wir sind natürlich:

Immer offen für Neues!

Ihre

KOLUMNEN

Editorial	3
Grußwort: Daniel Günther	12
Gastkommentar: Baut endlich verständlich!	38
Brief aus Berlin:	70
Gedenktag für die Opfer des Nationalsozialismus	
Arnold Erdsieks Begegnungen	26
Cartoon von René Fugger	27
Nachgefragt bei: Uwe Knüpfer	89

FORUM

Gut getroffen	6
Meldungen	6
Menschen	9
Fortschritte	9
Recht	11
Leserbriefe	11

TITELTHEMA

Für das Cochlea Implantat gibt es keine Altersgrenze	13
Wieder Freude am Rätseln – dank Cochlea Implantat	16
„Das Leben ist für mich wieder lebenswert“	18
„Sie verlor fast den Mut zum Leben“	19
Soziale Isolierung fördert Demenz	20
Zusammenhang zwischen Hörschädigung und Demenz belegt	23
„Meine guten Begleiter“	24
„Mein Wunsch: Normal Verstehen können“	26
Pflegepersonal weiß meist wenig über Hörschädigungen	28
Verstehen und verstanden werden:	30
Eine Altenpflegerin berichtet	

CI-VERSORGUNG

Kann man das individuelle Sprachverstehen mit CI vorhersagen?	32
„Niemals wieder ohne mein CI!“	34

FORSCHUNG / TECHNIK

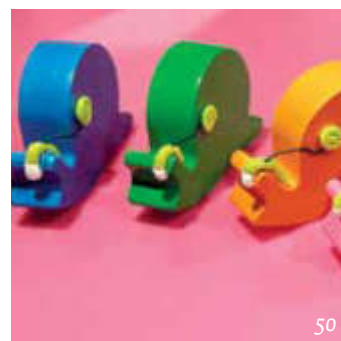
Technik-Schnecke:	39
1 x Lebensqualität = 1 x gut gehen : 3 Sekunden	
„Hört auf, die Telefonspulen schlecht zu reden!“	40
Audiometrie: Neue Erkenntnisse zum „Überhören“	42
Neue Behandlungsmethode bei Tinnitus	44



13



12



50



62

Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe:

Lennart Bandick, Hussein Bazi, Arnold Erdsiek, Barbara Eßer-Leyding, Julia Granz, Annette Exner, Michael Fuchs, Daniel Günther, Carmen Hachmann, Gael Hannan, Stephanie Haffki, Herbert Hirschfelder, Peter Hölterhoff, Ulrich Hoppe, Andreas Kammerbauer, Siegfried Karg, Uwe Knüpfer, Christiane Kühn, Laura Kummer, Uta Lapp, Clarissa Lejeune-Jung, Anke Lesinski-Schiedat, Nicola Malbeck, Christoph Neumann, Michaela Peterhoff, Karen Reichmuth, Oliver Rien, Sascha Roder, Jan Röhrig, Carsten Ruhe, Nadja Ruranski, Martin Schaarschmidt, Carsten Schaller, Ingeborg Schramm, Marion Schramm-Boldt, Annalea Schröder, Elke Schwaninger, Ria Schwörzer, Carolin Stöckmann, Marisa Strobel, Kathleen Tretbar, Christiane Völter, Marianne Wengler, Roland Zeh

Titelbild: Glücklich über ihr neues Hören:

Ingeborg Schramm mit Michaela Korte vom Regionalverband CIV Nord (siehe Seite 18).
Foto: privat

JUNGE SCHNECKE

Steckbrief: Hussein Bazi	49
Kinder- und Jugendbuch: vielleicht	49
Spielzeug mit CI: Wie Inklusion zum Kinderspiel wird	50
„Ich und mein Hören!“	52
Eine gute Erfahrung	55
Kindermund	56
Kinderrätsel	56

SCHULE | STUDIUM | BERUF

Arbeiten mit CI:	57
Umweltnaturwissenschaftler Carsten Schaller	
Bessere Teilhabe ja, aber nicht in allen Bereichen	58
Tanzend zu(m Praktikum bei de)r DCIG	61

FREIZEIT | HOBBIES

Die Zwischentöne sehen	62
Mit CI Emotionen aus Musik heraushören: Geht das?	64

RECHT | SOZIALES

Kostenübernahme bei Verlust des CI-Prozessors	66
Anspruch auf Dolmetschung:	68
Die wichtigsten Neuerungen 2020	

SELBSTHILFE | VERBANDSLEBEN

DCIG – aktuell	71
Der Aktionstag der DCIG am 13. Juni 2020 – Jahr für Jahr! Bundesweit! Gemeinsam!	72
Hamburg: erlebend, erfahrend, überraschend	73
Neue Selbsthilfegruppe für Eisenach und Umgebung	73
„Gemeinsam sind wir unausstehlich“	74
CI-Scouts: „Den Menschen eine Stimme geben“	76
„Ein tolles und lehrreiches Wochenende!“	77
„Prost“...Knall!...„Hä?“...Krach!...„NeUjAhR!!“	79
Inklusive Tanzbären beim Linedance	79
Selbsthilfe gewinnt durch Förderung	80
Im Porträt: CIC Wilhelm Hirte/Hannover	80

Glossar	90
Basiswissen	46
Förderer der Selbsthilfe	81
Adressen	82
Veranstaltungen	86
Fachliteratur	88
DCIG-Beitrittsformular und Schnecke Bestellschein	48
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

Marisa Strobel
Hauptstraße 43, 89250 Senden
Tel. 07307 / 925 66 42, Fax: 07307 / 925 74 75
marisa.strobel@redaktion-schnecke.de
www.schnecke-online.de

REDAKTION

Nadja Ruranski (Chefin vom Dienst)
nadja.ruranski@redaktion-schnecke.de
Tel. 07307 / 925 87 70, Fax: 07307 / 925 74 75
Matthias Schübel (online), m.schuebel@jb-herne.de
Uwe Knüpfer, Petra Kreßmann (Lektorat)

ANZEIGEN

Nadja Ruranski
Tel. 07307 / 925 71 76, Fax: 07307 / 925 74 75
nadja.ruranski@redaktion-schnecke.de

CARTOON

Rene Fugger, www.rene-fugger.de

MENTOR

Prof. Dr. med. Timo Stöver

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

Dr. Günther Beckstein
Dr. Barbara Eßer-Leyding
Dr. Nora Gaupp
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
Prof. Dr. med. Stefan Plontke
Carsten Ruhe
Jutta Schlögl

ABOVERWALTUNG UND ADMINISTRATION

Gabi Notz, 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

„Es geht um mehr, als nur gut zu hören.“

Jens Spahn

„Wussten Sie, dass das Hören ein biochemischer Prozess ist, genauso wie das Verlieben? Wir können uns also auch in einen Klang verlieben.“

Sascha Mallah

„Sobald wir aufmerksam zuhören, öffnen wir uns für unsere Umwelt.“

Hans Sarkowicz

„Wenn es um die Revolution des Hörsystems geht, stehen wir gerade erst am Anfang.“

Bill Austin

„Sie hören mit dem CI viel natürlicher als mit einem Hörgerät.“

Roland Zeh

MELDUNGEN

Kaum barrierefreie Informationen zum Coronavirus

Das Coronavirus beherrscht derzeit die Öffentlichkeit. Über die aktuelle Lage berichten der Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und das Robert-Koch-Institut nahezu täglich in Pressekonferenzen und in den sozialen Netzwerken. Doch von Gebärdensprachdolmetschern und Untertiteln in Echtzeit ist dabei nichts zu sehen. Das kritisierte auch der Bundesbehindertenbeauftragte Jürgen Dusel: „Barrierefreie Kommunikation sollte immer der Standard sein, aber besonders in außergewöhnlichen Situationen wie zum Beispiel beim Coronavirus muss sie oberstes Gebot sein.“ Konkret forderte Dusel den Einsatz von Gebärdensprachdolmetschern sowie die Aufbereitung von Informationen in Leichter Sprache. Einen schärferen Ton schlug der Bundestagsabgeordnete Sören Pellmann (Die Linke) an: „Es ist für mich unerträglich, welche Hürden durch diese Informationspolitik der Bundesregierung für Menschen mit Behinderungen entstehen. Inklusion, Teilhabe und Barrierefreiheit gehen anders.“ Bereits Anfang des Jahres hatten die Behindertenbeauftragten von Bund und Ländern in einer gemeinsamen Erklärung zum Medienstaatsvertrag gefordert, die Versorgung mit barrierefreien Notfallinformationen in audiovisuellen Medien sicherzustellen.

Ausgezeichnetes Projekt: CIV HRM erhält Selbsthilfepreis 2019



Das Projekt „Spielzeug mit CI“ des Cochlear Implant Verband Hessen Rhein-Main e.V. (CIV HRM) ist Gewinner des Selbsthilfepreis 2019 der DCIG. Damit würdigte die Jury die kreative Anregung der Hessen, „Inklusion zum Kinderspiel werden zu lassen“, wie Projekt-Initiatorin Elke Schwaninger ihre Idee beschrieb. Auf Anregung ihrer Tochter hatte sie zunächst Mini-Spielfiguren mit einem Sprachprozessor am Kopf bedrucken lassen, die sie und ihr Verband im

Austausch gegen Erfahrungsberichte für ihre Website ohrenseite.info verteilten. Durch die positiven Reaktionen motiviert bastelte und ergänzte sie schließlich auch Puppen, Plüschtiere und Figuren auf Plakaten des Reha-Zentrums CIC Rhein-Main um einen Sprachprozessor (mehr dazu auf Seite 50). „Mit dem Selbsthilfepreis der DCIG verbinde ich die Hoffnung, weitere Aufmerksamkeit – und MitstreiterInnen! – für unser Projekt zu gewinnen“, schrieb Schwaninger an die Jury. „So könnte die Idee von inklusivem Spielzeug Früchte tragen und von der Ausnahme zur Regel werden.“ (ms)

Internationales Bündnis zur CI-Versorgung gegründet

In Genf kam es am 6. Dezember zu einem historischen Treffen: 19 CI- und Schwerhörigen-Organisationen, darunter die Hearing Loss Association of America (HLAA), die EuroCIU und der DSB, kamen mit CI-Herstellern zusammen, um über Maßnahmen für einen verbesserten Zugang zum Cochlea Implantat für Erwachsene weltweit zu beraten. Ins Leben gerufen wurde das Treffen von den Ko-Vorsitzenden des ebenfalls neuen Komitees der Interessenvertretungen von Betroffenen (CAPAC), Harald Seidler (ehemals DSB-Präsident) und Barbara Kelley (HLAA). CAPAC soll sicherstellen, dass in dem Delphi Consensus Paper, dessen Veröffentlichung für 2020 geplant ist und das den Basis-Prozess einer CI-Versorgung definieren soll, auch die Sicht der Betroffenen berücksichtigt wird. Zugleich setzt CAPAC auf die Unterstützung der Selbsthilfegruppen, weltweit verstärkt auf die Notwendigkeit und Chancen einer Behandlung von Hörverlust aufmerksam zu machen. Das Consensus Paper wird auch dazu Maßnahmen enthalten. Mehr zum Thema auf schnecke-online.de/politik

MELDUNGEN



Foto: Screenshot vom Festakt/
VdK

70 Jahre VdK: „Natürlich streiten wir auch“

Bundeskanzlerin Angela Merkel würdigte anlässlich eines Festaktes zum 70-jährigen Bestehen des Sozialverbandes Deutschland VdK deren Arbeit: „Ob Rentner oder Menschen mit Behinderungen, Kriegsbeschäftigte, Pflegebedürftige, Patienten und Unfallverletzte, Opfer von Gewalt, Angehörige und Hinterbliebene oder Hilfsbedürftige – sie alle finden im VdK Unterstützung

und Gehör“, sagte Merkel und gab zu: „Natürlich streiten wir auch über dieses und jenes.“ Doch das bringe den Sozialstaat voran. Der Sozialverband VdK hat sich in den vergangenen sieben Jahrzehnten vom einstigen Kriegsoffiziersverband zum nach eigenen Aussagen mitgliederstärksten unabhängigen Sozialverband gewandelt. Ihm gehören mehr als zwei Millionen Mitglieder an. Seit seiner Gründung hat der VdK die Sozialgesetzgebung maßgeblich mitgeprägt. „Das wird auch in Zukunft so sein. Wir setzen uns für sozial Schwächere, für gute Löhne und Renten, für eine barrierefreie Umwelt und eine bezahlbare, würdige Pflege ein“, unterstrich VdK-Präsidentin Verena Bentele.

Quelle: VdK, Bundesregierung

Plakate, die Mut machen

In der Audiometrieabteilung des Ulmer Hörzentrums gibt es seit November 2019 die Poster-Serie der DCIG „Hinter den Ohren unter die Haut“ zu bestaunen. Die Funktionsoberärztin der Universitätsklinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie des Universitätsklinikums Ulm Dr. Ricarda Riepl freut sich: „Die Resonanz ist sehr positiv. Die Poster sehen nicht nur schön aus, sondern machen Hörgeschädigten Mut.“ Die Poster-Serie eignet sich besonders für Kliniken, CI-Zentren und therapeutische Praxen. Auch auf Bettenstationen können sie das Auge von Patienten und Besuchern erfreuen. Die Poster-Serie kann kostenfrei über www.dci.de bestellt werden. (nr)



Foto: Martina Dach

MELDUNGEN

Für ein Hörscreening ab 50 Jahren

Um milliardenschwere Folgekosten unversorgter Hörminderung zu vermeiden und das Risiko gravierender Folgeerkrankungen zu senken, fordern Hals-Nasen-Ohren-Ärzte (BVHNO), die Europäische Union der Hörakustiker (EUHA) und der Bundesverband der Hörgeräte-Industrie (BVHI) die Aufnahme regelmäßiger Hörscreenings ab dem 50. Lebensjahr in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen. „Ein regelmäßiges Hörscreening ab 50 würde mehr Menschen rechtzeitig einer Diagnose und professionellen Versorgung ihrer Schwerhörigkeit zuführen. Das vermeidet immense Folgekosten, Folgeerkrankungen und eine sinkende Lebensqualität“, sagt Dr. Stefan Zimmer, Vorstandsvorsitzender des BVHI. 5,8 Millionen Erwachsene in Deutschland leben mit einem beeinträchtigenden Hörverlust, aber nur jeder Dritte unternimmt etwas dagegen. Der Studie „Hearing Loss – Numbers and Costs“ zufolge führt der unversorgte Hörverlust bei Personen im Erwerbsalter zu Folgekosten von 39 Milliarden Euro pro Jahr. *Quelle: BVHI*

Weg mit den Hörbarrieren für mehr Teilhabe

Mit einer gemeinsamen Stellungnahme haben DCIG und DSB den Umgang mit einem hörgeschädigten Bürger in einer Celler Ratssitzung als Diskriminierung kritisiert und dazu aufgefordert, „Hörbarrieren in öffentlichen Räumen abzubauen, um allen Bürgerinnen und Bürgern politische Teilhabe zu ermöglichen“. Der Bürger hatte im September eine Bürgeranfrage formuliert. Die Antworten auf solche Anfragen werden in der Ratssitzung mündlich vorgetragen. Die Fragesteller dürfen anschließend eine Nachfrage stellen. Aufgrund der schlechten Raumakustik sowie fehlender technischer Hilfsmittel konnte der Bürger die Antwort trotz Hörgeräten nicht verfolgen und sein demokratisches Recht nicht in Anspruch nehmen. Der Oberbürgermeister Jörg Nigge (CDU) riet dem Bürger sich den nachträglich erstellten Podcast anzuhören. Der Ratsvorsitzende Joachim Falkenhagen (FDP) empfahl eine Überprüfung der Hörgeräte: „Für mich ist klar, dass sich Bürger bei bestehenden Problemen zunächst einmal selbst um eine Lösung kümmern sollten, ehe sie sich um Hilfen aus öffentlichen Kassen bemühen.“

Die DCIG und der DSB werteten die Reaktionen als Diskriminierung von hörgeschädigten Menschen und sehen darin einen Verstoß gegen die UN-Behindertenrechtskonvention Artikel 29. „Besonders öffentliche Einrichtungen stehen in der Verantwortung, die Teilhabe von behinderten Menschen zu gewährleisten“, heißt es in der Stellungnahme und weiter: „Individuelle Hörhilfen schaffen kein natürliches Hören. Sie haben vor allem ihre Grenzen in akustisch schwierigen Situationen wie zum Beispiel Störlärm und Nachhall. Daher sind sie in diesen Situationen auf zusätzliche Unterstützung angewiesen. Im konkreten Fall bedeutet dies, die Akustik der Exerzierhalle hörgerecht zu gestalten, eine geeignete Funkübertragung des gesprochenen Wortes zu gewährleisten sowie eine simultane Verschriftlichung anzubieten, damit alle – unabhängig von ihrem Hörstatus – der Debatte folgen können.“ Wie es um die Hörgerechtigkeit in deutschen Behörden aussieht, will die DCIG in ihrer CI-Tags-Aktion „Dialog auf Augenhöhe“ herausfinden. *Mehr dazu auf Seite 72. (ms)*

MELDUNGEN

Starkey freut sich über Design-Preis



Das Hörsystem Livio AI der Firma Starkey Hearing Technologies hat den German Design Award 2020 gewonnen. Das Livio AI ist ein Hörsystem mit integrierten Sensoren und künstlicher Intelligenz, das neben dem Ausgleich des Hörverlustes auch die körperliche und mentale Fitness trackt sowie einen

Sturzdetektor und Sturzalarm beinhaltet. Eine Kombination, die die Jury des German Design Awards überzeugt hat: „Alles in einem kleinen, kompakten Gerät: Das Hörgerät wurde mit weiteren sinnvollen technischen Funktionen ausgestattet, die den Träger in seinem Alltag unterstützen und darüber hinaus auch für seine Sicherheit sorgen“, so die Begründung für die Auszeichnung. Das Hörgerät ist mit iOS und Android kompatibel und seit März 2019 in Deutschland erhältlich. In diesem Frühjahr bringt Starkey zudem ein Im-Ohr-Gerät auf den Markt.

Bundesregierung informiert über Gebärdensprach-Wörterbuch

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung informiert in einer Meldung vom Januar 2020 auf seiner Internetseite über das Wörterbuch in Gebärdensprache, an dem das Institut für Deutsche Gebärdensprache und Kommunikation Gehörloser (IDGS) der Universität Hamburg seit 2009 arbeitet. Das Forschungsprojekt wird vom BMBF gefördert. Bislang wurden dazu 330 Gehörlose an 12 Orten gefilmt, mehr als 550 Stunden Videomaterial ist auf diese Weise zusammengekommen. Das Projekt wird noch bis 2023 laufen. Das videobasierte Wörterbuch wird auch Dialektvarianten enthalten. Darüber hinaus dokumentiert ausgewähltes Videomaterial mit deutschen Untertiteln Aspekte der Gebärdensprachgemeinschaft, zu sehen unter: meine-dgs.de. Quelle: BMBF

HörSinn feierte 20-jähriges Bestehen



Tanja Di Mauro (Mitte), Geschäftsführerin der HörSinn Hörgeräte & Mehr GmbH und ihr Team: Die Firma feierte am 18. Januar in den neuen Räumen direkt am Schweizer Platz im Frankfurter Stadtteil Sachsenhausen ihr 20-jähriges Jubiläum. Mehr dazu auf schnecke-online.de

MELDUNGEN

DGA-Jahrestagung verschoben

Aufgrund der Ausweitung des Coronavirus (Covid-19) in Deutschland hat die Deutsche Gesellschaft für Audiologie (DGA) ihre Jahrestagung Mitte März verlegt. Sie wird nun vom 2. bis 5. September im Hörsaalgebäude der Universität zu Köln stattfinden. „Wir möchten mit diesem Schritt unserer Verantwortung gerecht werden, damit alle Teilnehmer*innen den aktuellen Empfehlungen der Gesundheitsministerien und auch der Dienstherren nachkommen können und sich damit auch persönlich sicherer fühlen“, so die Begründung. Auch die EUHA hat Konsequenzen aus den Risikobewertungen für Veranstaltungen und Reisen gezogen und ihre Fachseminare und Landestagungen abgesagt.

Quelle: dga-ev.com, EUHA

Neuer Förderer der Selbsthilfe

Nach einem Besuch im Januar folgte rasch die Zusage: Das Cochlea-Implantatzentrum der Universitäts-HNO-Klinik Oldenburg ist seit Februar Förderer der Selbsthilfe. Univ.-Prof. Dr. med. Andreas Radeloff unterstrich bei der offiziellen Aufnahme als Förderer die Bedeutung dieses Schrittes: „Damit unterstützen wir die wichtige Arbeit der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft e.V. und der Redaktion *Schnecke* nicht nur finanziell, sondern er-



Univ.-Prof. Dr. med. Andreas Radeloff mit Hannah Herrmann

Foto: Ev. Krankenhaus Oldenburg

kennen die Bedeutung der Selbsthilfe als wichtige Säule für die Information, Versorgung und Begleitung von Menschen mit Hörschädigung ausdrücklich an.“ Hanna Herrmann, Initiatorin und Beauftragte der Förderer der Selbsthilfe, übergab das offizielle „Förderer-Schild“ in Oldenburg und bedankte sich im Namen der DCIG und *Schnecke* für die Unterstützung. DCIG-Präsident Dr. Roland Zeh betonte: „Selbsthilfe bedeutet für uns, dass Betroffene die Hilfe, die sie bekommen haben, als sie sie brauchten, zurückgeben.“ (jg/ms)

Schnecke-Verlosung: Leser werben Leser – und gewinnen!

Folgende Neu-Abonnenten und diejenigen, die diese erworben haben, gehören zu unseren Gewinnern:

- Ludwig Seippel aus Freising und die SHG „Ganz Ohr München“ unter Leitung von Magdalena Schmidt
 - Frauke Bürger aus Neustadt am Rübenberge und Anette Spichala
 - Susanne Flory aus Bad Windsheim und Manuela Mörlein
- Sie haben je eine Flasche Schnecke-Jubiläumswein und das Buch „Der stille Koog“ von Ilka Dick gewonnen.

Herzlichen Glückwunsch!

MENSCHEN

Dr. Janina Jänsch... ... ist neu im bvkm



Dr. Janina Jänsch

Foto: bvkm

Dr. Janina Jänsch ist neue Geschäftsführerin im Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. (bvkm). Die promovierte Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlerin folgte im Oktober auf Natalie Tauchert, die den bvkm im Sommer verlassen hat. Zuvor war Janina Jänsch Geschäftsführerin einer gemeinnützigen Stiftung für Hilfen an Familien in finanziellen Notlagen. Ihre ersten Eindrücke an ihrer neuen Wirkungsstätte umschreibt

sie mit einem prägnanten Begriff: „Vielfalt. Eine Vielfalt an Menschen, Persönlichkeiten, Lebenssituationen, Bedarfen und eine Vielfalt an Herausforderungen.“ Für ihre Arbeit verspricht sie: „Wir als bvkm haben stets einen wachsamsten Blick auf die politischen Entwicklungen und machen uns für unsere Mitglieder stark.“ Mit über 280 Mitgliedsorganisationen, in denen sich rund 28.000 Familien organisieren, ist der bvkm der größte Selbsthilfe- und Fachverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen in Deutschland. (nm)

Anuk Gohlke ist „ideas4ears“-Gewinnerin aus Deutschland

Die Elfjährige ist eine von insgesamt zwölf Preisträgern des internationalen Kinder-Erfinder-Wettbewerbs, den der CI-Hersteller Med-el zum dritten Mal ausgerufen hat. Insgesamt 215 Kinder von sechs bis zwölf Jahren aus 28 Nationen reichten Ideen ein, das das Leben von Menschen mit Hörverlust verbessern könnten. Anuk überzeugte die Jury um Erfinder Geoffrey Ball mit einer Schwimmhülle für ihre Sprachprozessoren. Ihr Wasser-Kit in Herzform und aus Silikon kann wahlweise unter der Badekappe oder an einem Schwimmstirnband befestigt werden. Die Gewinner lädt der CI-Hersteller ein zu einem Besuch in der Firmenzentrale in Innsbruck, wo sie Techniker und Wissenschaftler kennenlernen können.

Quelle: Med-el

Ingeborg Hochmair... ... in Uppsala geehrt

Die Gründerin und Geschäftsführerin der Firma Med-el hat Anfang Februar die Ehrendoktorwürde der Medizinischen Universität Uppsala erhalten. Es ist der vierte Ehrendokortitel in Medizin. 2004 hatte sie diesen von der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität München, 2010 von der Medizinischen Universität Innsbruck und 2018 von der Universität Bern erhalten. Hochmair hat Med-el zusammen mit ihrem Ehemann Erwin Hochmair gegründet. Seit 1990 leitet die promovierte Elektrotechnikerin die Firma. Quelle: Med-el

FORTSCHRITTE

Emoti-Chair: Musikerleben ohne Ton



Foto: Benjamin Doum/Kunst- und Ausstellungshalle der Bundesrepublik Deutschland

In der Beethoven-Ausstellung in der Bundeskunsthalle Bonn (siehe Schnecke 106, S. 58) können Besucher erleben, wie gehörlose Menschen Musik genießen können. Der „Emoti Chair“ wurde in Kanada gemeinsam mit gehörlosen Menschen entwickelt und ist erstmals in Deutschland zu erleben. Er vibriert und überträgt so den Klang der Musik auf den Körper. Besucher der Ausstellung können auf dem Stuhl die Sicksalssinfonie erleben. Die Ausstellung läuft noch bis zum 26. April 2020. Für Hörgeschädigte werden Führungen in Deutscher Gebärdensprache angeboten. Für die Nutzung

der Audiospulen stehen T-Spulen zur Verfügung. Die Hörstationen sowie der Film in der Ausstellung verfügen über eine Induktionsschleife. bundeskunsthalle.de

Neuro 2 Soundprozessor erhält Streamer



Foto: Oticon

Telefonanrufe, Fernsehsendungen, den Lieblingssong oder die Stimme eines Lehrers: Mit dem neuen Oticon Medical Streamer XM öffnet der dänische Hersteller den Nutzern des Neuro 2 Soundprozessors die Welt der Konnektivität. Durch

den Streamer lassen sich Audiosignale direkt auf das Cochlea-Implantat übertragen. Er ist ab April verfügbar und wird allen Neuro 2-Nutzern kostenlos wahlweise in schwarz oder weiß ausgehändigt. Über die drei Tasten des Streamers stellen Nutzer eine Verbindung zum Telefon, Fernsehgerät oder Mikrofon her. Via Bluetooth können Nutzer zudem sowohl Apple-Produkte als auch Android-Mobiltelefone und -Tablets mit dem Streamer verbinden und das Smartphone über die ConnectLine App als Fernbedienung des Neuro 2 Soundprozessors nutzen. „Auch bimodal versorgte Patienten, die unseren Oticon Medical Neuro 2 Soundprozessor und ein ausgewähltes Oticon-Hörsystem tragen, können den Streamer und die ConnectLine App für beide verwenden“, erklärt Steffen Vater, Leiter Geschäftsbereich Oticon Medical. Audiologen aufgepasst: Ab April ist auch das aktuelle Update der Anpassungssoftware Genie Medical CI verfügbar.

FORTSCHRITTE

Audiobrille für Hörgeschädigte

Eine Audiobrille, die aus einem Stimmgewirr einen einzelnen Sprecher herausfiltert – diese technische Neuheit hat das israelische Unternehmen Orcam auf der Consumer Electronics Show (CES) präsentiert. Die KI-Hörhilfe „Orcam Hear“ ist mit Kamera, Mikrofon und einer intelligenten Sprecher-Erkennung ausgestattet und soll dem „Cocktailparty-Problem“ entgegenwirken. An Bord des kleinen Kamera-Anhängers, der wie eine Halskette getragen wird, sind neben einer Lippenlese-Technologie auch weitere Funktionen aus dem Bereich der künstlichen Intelligenz, um etwa an Körpergesten eines Nutzers zu erkennen, welchen Sprecher dieser hören möchte. Die auf diese Weise gefilterten Signale werden in eine klare Stimme umgewandelt und via Bluetooth an das Hörgerät übermittelt. Für die innovative Audiobrille erhielt der Hersteller auf den CES Innovation Awards die Auszeichnung „Best of Innovation“ in der Kategorie Assistive.

Quelle: Computerwelt



FORTSCHRITTE

3D-Modell berechnet CI-Signale im Innenohr

Um die Cochlea-Implantate zu optimieren, haben Forschende der Technischen Univ. München (TUM) ein 3D-ComputermodeLL entwickelt, mit dem sich die vom Implantat erzeugten neuronalen Erregungsmuster im Hörnerv vorhersagen lassen. Dies ist wichtig, um die Elektrodenkontakte entlang der Hörschnecke möglichst präzise zu platzieren und störende Impulse zu vermeiden. Als Grundlage diente eine mit Hilfe eines Computertomographen angefertigte Darstellung des menschlichen Innenohres. Damit sichtbar wurden sogar die feinen Poren, durch die die Faserbündel des Hörnervs verlaufen und aus deren Lage sich der genaue Verlauf einzelner Nervenfasern ableitet – von der Hörschnecke durch den Knochen bis in den Hirnstamm. Künftig soll das 3D-Modell auch die genaue Struktur der einzelnen Nervenfasern berücksichtigen können. Dann werden die Wissenschaftler zusätzlich bestimmen können, unter welchen Voraussetzungen und wo genau die elektrischen Pulse entlang des Nervs ausgelöst werden und wie sich diese zum Gehirn ausbreiten. Läuft alles nach Plan, fließen diese Ergebnisse in die Entwicklung von neuen Implantaten ein, um die Qualität der Stimulation, damit das Sprachverstehen und letztlich die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern. (nm)

Advanced Bionics holt Implantate zurück

Mitte Februar gab der Mutterkonzern Sonova bekannt, dass nicht implantierte Geräte des HiRes Ultra- und Ultra 3D-Implantates zurückgeholt werden. Im Interview erklärt AB-Geschäftsführerin Deutschland, Deike Markgraf, was betroffene AB-Nutzer nun wissen müssen.

Im vergangenen Frühsommer wurden Patienten einer großen CI-Klinik erstmals über Probleme mit einem Implantat von AB konfrontiert. Aufgrund von Ausfällen wurden teilweise CI-Träger reimplantiert. Was ist die Ursache?

Bei den betroffenen Implantaten – dabei handelt es sich um die HiRes Ultra Familie, also das HiRes Ultra und das HiRes Ultra 3D – dringt körpereigene Flüssigkeit in das Innere des Elektrodenträgers ein, was dann an einer oder mehreren Elektroden einen Teilausfall hervorrufen kann. Dabei ist wichtig zu betonen, dass vom Gerät kein Sicherheits- oder Gesundheitsrisiko für den Träger ausgeht. Als ersten Schritt empfehlen wir immer, dass die Einstellung umprogrammiert wird. Die CI-Audiologen können in der Anpass-Software eine Funktion aktivieren, die die betroffene(n) Elektrode(n) überbrücken kann. Die Tonqualität wird dadurch in der Regel nicht beeinträchtigt und von daher sollte die Umprogrammierung immer der erste Schritt sein.

Wie viele Patienten sind in Deutschland und weltweit mit den betroffenen Produkten versorgt?

Nach dem aktuellen Stand haben wir weltweit über 16.000 Implantate registriert. Weniger als 0,5 Prozent der Implantate-Träger wurden explantiert und die überwiegende Mehrzahl der HiRes Ultra und Ultra 3D Implantate funktioniert weiterhin ordnungsgemäß.

Worauf sollten Nutzer dieser Implantate achten? Wie äußern sich die Ausfälle?

Es sind im Wesentlichen zwei Dinge wichtig: der Höreindruck und

die Impedanzen. Der/die Träger/in merkt von selbst, falls der Höreindruck über die Zeit nachlässt, das heißt dass der Eindruck entsteht „ich höre deutlich schlechter als bisher mit dem Gerät“. Beim Gang zum betreuenden CI-Audiologen kann dieser vor Ort die Impedanzen prüfen. Die Überprüfung der Impedanzen sollte auch bei Kindern vorgenommen werden. Sollten diese im basalen Bereich (d.h. an den hohen Frequenzen) deutlich abgesunken sein, aktiviert der CI-Audiologe die oben erwähnte Funktion zum Überbrücken der betroffenen Elektrode(n). Prinzipiell wird die Prozesseinstellung im Rahmen der jährlichen Kontrolle überprüft. Wer sich unsicher ist, kann sich gerne bei uns, beim betreuenden Premium- oder Blue Partner (Akustiker) oder der betreuenden Klinik melden.

Welche Maßnahmen haben Sie seit Bekanntwerden der Probleme unternommen?

Von Beginn an haben wir jede Meldung sehr ernst genommen. Alle Meldungen (egal ob es die Korrekturmaßnahme oder einen Ersatz des Gerätes betrifft) geben wir in unserem Qualitäts-Management-System ein. Alle Meldungen werden fortlaufend analysiert, sodass wir erkennen, falls sich ein Muster abzeichnet. Dieses wird dann gemeinsam mit unseren klinischen Partnern analysiert und – falls nötig – eine Verbesserungsmaßnahme eingeleitet. Genau dies haben wir im Falle der HiRes Ultra Produkt Familie getan. In Deutschland wird seit Januar 2020 bei Implantat-Bestellungen ausschließlich eine neue Version ausgeliefert, die an wesentlichen Stellen noch verstärkt wurde. Die vorhergehende Version sammeln wir im Rahmen unserer freiwilligen Korrekturmaßnahme aktuell ein, der Prozess ist in Deutschland nahezu abgeschlossen. (ms)

Hinweis: AB-Träger und -Interessenten können sich per E-Mail oder Telefon an den AB Kundenservice wenden: service.de@AdvancedBionics.com, Tel.: 0711-510 70 577 Bei technischen Fragen kann das AB Technik-Team unter folgender E-Mail kontaktiert werden: technik.de@advancedbionics.com.

RECHT

Gebärdensprachdolmetscher für den Schulbesuch: Sozialamt muss zahlen

Hat eine Förderschule für hörgeschädigte Kinder keine Lehrer mit ausreichenden Gebärdensprachenkenntnissen, kann das Sozialamt verpflichtet werden, die Kosten für einen Gebärdensprachdolmetscher zu übernehmen.

Die Sozialhilfe müsse die Unterrichtsassistenz als Grundvoraussetzung zum Lernen und somit als Eingliederungshilfe finanzieren. Diesen Beschluss verkündete das Sächsische Landessozialgericht (LSG) Chemnitz. Antragsteller war ein 2006 geborener gehörloser Schüler, der die Johann-Friedrich-Jencke-Schule in Dresden besucht. Weil der dortige Unterricht überwiegend in Lautsprache gehalten wird, beantragte der Schüler beim Sozialamt Eingliederungshilfe in Form eines Gebärdensprachdolmetschers.

Dieses lehnte das Amt zunächst ab und verwies auf die Zuständigkeit der Schule. Zu Unrecht, wie das LSG Chemnitz nun bestätigte. Das Sozialamt müsse für die Kosten eines Gebärdensprachdolmetschers aufkommen (Az.: L 8 SO 94/19 B ER).

..... Quelle: Sächsische Landessozialgericht (LSG) Chemnitz

Neue Medizinprodukte-Verordnung ab Mai 2020

Ab 26. Mai 2020 gilt in den Mitgliedstaaten der Europäischen Union die EU-Medizinprodukte-Verordnung („Medical Device Regulation“, kurz MDR). Diese löst die derzeit noch geltenden europäischen Medizinprodukte-Richtlinien ab. Die bereits 2017 in Kraft getretene MDR soll das Medizinprodukterecht vereinheitlichen. Ausgangspunkt war unter anderem der Skandal um fehlerhafte Brustimplantate eines französischen Herstellers. Die Anforderungen an die Zertifizierungsstellen wurden daraufhin einheitlich verschärft. Die MDR verpflichtet Hersteller unter anderem zur Lieferung eines Implantatpasses. Auch eine europäische Datenbank für Medizinprodukte und In-vitro-Diagnostika soll aufgebaut werden und noch 2020 starten.

Quelle: Bundesgesundheitsministerium

Neues digitales Versorgungsgesetz: Apps per Rezept

Seit dem 19. Dezember 2019 haben Versicherte mit dem neuen „Digitale-Versorgungs-Gesetz“ (DVG) „Anspruch auf Versorgung mit Medizinprodukten niedriger Risikoklasse, deren Hauptfunktion wesentlich auf digitalen Technologien beruht und die dazu bestimmt sind, bei den Versicherten oder in der Versorgung durch Leistungserbringer die Erkennung, Überwachung, Behandlung, Linderung oder Kompensierung von Verletzungen oder Behinderungen zu unterstützen“. Damit können Gesundheits-Apps ab sofort auf Rezept verschrieben werden. Voraussetzung dafür ist, dass die digitalen Gesundheitsanwendungen vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte für digitale Gesundheitsanwendungen nach § 139e aufgenommen wurden und entweder nach Verordnung des behandelnden Arztes oder mit Genehmigung der Krankenkasse angewendet werden. Quelle: BfArM

LESERBRIEFE

Schnecke

Erstmal möchte ich ein großes Lob für die Mitgliederzeitschriften („Schnecke“) aussprechen. In denen, die ich bisher gelesen habe, sind sehr, sehr interessante Artikel thematisiert.

Vor allen Dingen gut zu lesen und leicht verständlich.

WUNDERSCHÖN, MACHT WEITER SOOOOOO !!!!

Janine Kadar

Schnecke 106 Cartoon

Hier wird wieder einmal der Soundprozessor gezeigt, nicht das zu findende IMPLANTIERTE Cochlea Implantat, das man ja nicht so häufig zu sehen bekommt. Dies wird oft falsch ausgedrückt in Texten: „Ich habe, weil es zu laut war, mein Implantat abgeschaltet.“ Das wäre doch sehr ärgerlich??

Ich lese als CI-Träger die Schnecke sehr genau, oft auch mit dem gelben Marker in der Hand. (Ich bin halt sehr genau)

Mit freundlichen Grüßen, Wolfgang Köbler

CT und MRT ohne Ton

Ich möchte kurz auf Schwierigkeiten aufmerksam machen mit o. g. Untersuchungen bzw. der Therapie. Da der Prozessor abgelegt werden muss, konnte ich beim MRT, CT und während der Bestrahlung keine Anweisungen des Personals zum Einatmen und Ausatmen umsetzen. Ist dieses Problem bekannt? Der Empfang von Licht- oder Vibration-Signalen könnte helfen. Ganz konkret sind die Bilder beim CT und MRT im Bereich des Bauchraumes durch Atembewegungen „verwackelt“ (Suche nach Metastasen). Bei der Bestrahlungstherapie bekommt die Lunge ab mehr als nötig ab. Vielleicht gibt es eine Möglichkeit, Atemanweisungen während der Untersuchung folgen zu können und nur mir ist dies nicht bekannt.

Mit freundlichen Grüßen, Grit T.

Anmerkung der Red.: Diese Problematik wird die DCIG beim nächsten Treffen mit dem Berufsverband Deutscher Radiologen thematisieren. Die Schnecke wird darüber berichten.

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

Anzeige

DARUM EUROPA!





Volksbund Deutsche Kriegsgräberfürsorge e. V.

Arbeit für den Frieden

Versöhnung über den Gräbern

www.volksbund.de/Europa



Daniel Günther
Ministerpräsident des Landes
Schleswig-Holstein Foto: Frank Peter

Liebe Leserinnen und Leser,

Inklusion, also das gemeinsame und gleichberechtigte Leben von Menschen mit und ohne Behinderungen in allen Bereichen unserer Gesellschaft, ist ein überaus wichtiges Thema. Inklusion ist ein ständiger Prozess, bei dem wir immer wieder Etappenziele erreichen werden, der aber wohl nie endgültig abgeschlossen sein wird.

Als Ministerpräsident ist es mir besonders wichtig, dass ich beim Thema Inklusion direkt eingebunden bin. In Schleswig-Holstein haben wir die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention deshalb als Schwerpunktthema in der Staatskanzlei verortet. Ich freue mich sehr über die Fortschritte, die wir bisher mit der Fortschreibung eines Landesaktionsplanes zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention und Stärkung der Partizipation von Menschen mit Behinderungen erzielen konnten. Nicht ganz „zufällig“ ist Schleswig-Holstein bisher das einzige Land, das die Inklusion als Staatsziel in der Landesverfassung verankert hat.

Um unsere Ziele bei der Inklusion zu erreichen, wollen wir auch die Chancen der modernen Technik konsequent nutzen. Die Digitalisierung bietet Menschen mit einer Hörbehinderung immer bessere und vielfältigere Möglichkeiten zum selbstbestimmten Leben. Digitale Technik kann helfen, Barrieren abzubauen und zu überwinden. Aus diesem Grund gehören Digitalisierung und Barrierefreiheit für uns zusammen.

Der Anspruch ist bei alldem klar und eindeutig: Menschen mit Behinderung gehören ganz selbstverständlich in die Mitte unserer Gesellschaft. Dazu tragen auch die Fachartikel in der Zeitschrift *Schnecke* bei. Sie verbessern das gesellschaftliche Bewusstsein für ein inklusives Zusammenleben, insbesondere für Vielfalt und Wertschätzung, indem sie für das Thema Hörbehinderung und Cochlea Implantat sensibilisieren. Diese Arbeit ist enorm wichtig.

Ein selbstbestimmtes Leben für Menschen mit Behinderungen ohne Barrieren lässt sich nur in enger Zusammenarbeit mit den engagierten Selbsthilfeorganisationen und Vereinigungen von Menschen mit Behinderungen und deren Angehörigen erreichen. Nur so konnte die Inklusion in den letzten Jahren weiter voranschreiten. Ich begrüße es sehr, dass die Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V. (DCIG) mit ihrer Fachzeitschrift *Schnecke* für Menschen mit und ohne Behinderungen seit Jahrzehnten eine verlässliche Informations- und Aufklärungsquelle ist. Die *Schnecke* ist sehr wertvoll für den Erfahrungsaustausch von Betroffenen und Interessierten.

Der DCIG wünsche ich für die Zukunft alles Gute und freue mich auf weitere interessante Ausgaben Ihrer Fachzeitschrift!

Daniel Günther
Ministerpräsident des
Landes Schleswig-Holstein

Für das Cochlea Implantat gibt es keine Altersgrenze

„Lohnt sich das noch für mich?“ Vor dieser Frage stehen Betroffene, die im hohen Alter an Taubheit grenzend schwerhörig werden. Dabei ist eine CI-Versorgung bei über Achtzigjährigen heute keine Seltenheit mehr. Mit welchen Besonderheiten sie verbunden ist, hat das Team vom CIZL für die *Schnecke* aufgeschrieben.



„Das CI ist das wichtigste Hilfsmittel, um einen wesentlichen Teil meiner Lebensqualität zu erhalten.“ – Edith Kessel, 93 Jahre

Foto: Universitätsklinikum Leipzig, S. Straube

Es gibt gute Gründe, eine Schwerhörigkeit auch im hohen Alter mit einem Cochlea Implantat zu versorgen, insbesondere wenn Hörgeräte für die Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit nicht mehr ausreichen. Für unzureichend versorgte Schwerhörige ist die Wahrscheinlichkeit erhöht, dement zu werden (siehe Seite 20), sich (weiter) sozial zu isolieren und die Selbstständigkeit im Alltag zu verlieren. Dabei kann eine erfolgreiche Versorgung mit CI den geistigen Abbau zu einem gewissen Teil verhindern. Beispielsweise können Cochlea Implantate bei Älteren das Sprachverstehen und die hörbezogene Lebensqualität signifikant verbessern. Ebenso kann es Älteren dadurch gelingen, das eigene Verhalten besser zu steuern und an ihre Umwelt anzupassen. Verschiedene wissenschaftliche Veröffentlichungen betonen daher, dass es für eine Cochlea Implantation keine Altersgrenze gibt. Im Gegenteil: **Das CI kann eine Altersvorsorge sein.**

Bei Älteren gelten aber besondere Bedingungen, wobei diese weniger vom kalendarischen, als mehr vom biologischen Alter abhängig sind. Diese betreffen den gesamten Versorgungsprozess und damit auch die Voruntersuchungen und Indikationsstellung. Obgleich sie bei den einzelnen Fachdisziplinen in einem CI-Zentrum unterschiedlich relevant sind, spielen diese Bedingungen in der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Medizinern, Therapeuten, Akustikern und Psychologen eine große Rolle.

Die Lebenssituation berücksichtigen

Eine erste Besonderheit ist, dass Ältere oft weniger soziale Kontakte und daher weniger Angebote und Bedürfnisse für die Verarbeitung akustischer Informationen haben. Dies kann beispielsweise durch den Verlust des Lebenspartners oder eine eingeschränkte Mobilität noch verschärft werden. Eine 93-jährige CI-Trägerin unseres Zentrums betont die Bedeutung des CIs für sie: „Da ich seit vier Jahren allein lebe, ist das (CI; Anm. d. Red.) für mich sehr wichtig, weil ich sonst an manchem Tag keine menschliche Stimme hören würde, nur Hundegebell, Straßengeräusche oder meine Selbstgespräche. Seit der OP sind inzwischen fast acht Jahre vergangen. Nun sitze ich noch heute oft mit dem CD-Player auf meinem Relaxsessel und höre mir Gedichte, Geschichten oder Reden an.“

Bereits in der präoperativen Beratung muss bedacht werden, welche Erwartungshaltung in Bezug auf die Hörentwicklung mit dem CI bei Menschen mit wenig sozialen Kontakten und geringem Sprach- und Geräuschangebot im Alltag bestehen kann. In der Rehabilitations- und Nachsorgephase sollten Ältere unterstützt werden, soziale Kontakte zu (re-)aktivieren und neu zu knüpfen. Hierbei kommt der Selbsthilfe eine besondere Bedeutung zu.

Unmittelbar damit zusammen hängt, dass ältere CI-Patienten vermehrt Unterstützung durch ihre Angehörigen benötigen. Gerade im Rahmen der Beratung, Aufklärung, Vorbereitung, aber auch an verschiedenen Stellen der Rehabilitation kann die Anwesenheit vertrauter Personen sehr hilfreich sein. Die Vielzahl an Themen, die innerhalb der ersten Monate in der Rehabilitation angesprochen werden, führen leicht zu einer Überforderung der hochbetagten CI-Träger.

Austausch zu anderen Betroffenen wichtig

Selbst Ältere, die den Umgang mit moderner Kommunikationstechnik und Medien gewöhnt sind, haben oft Sorge oder gar Angst, mit der Handhabung des CIs und des vielfältigen Zubehörs nicht zurechtzukommen. Hier können (jüngere) Angehörige einbezogen werden und helfen. Insofern gilt es, vorab zu klären, welche Angehörige in welchem Maß zur

Verfügung stehen können, und gegebenenfalls nach alternativen Unterstützungsmöglichkeiten zu suchen. Zum Beispiel können sich CI-Träger während und nach der Rehabilitation in vom Zentrum oder der Selbsthilfe organisierten Gesprächsgruppen über hilfreiche Strategien und ganz lebenspraktische Dinge wie die Kommunikation mit den Enkeln austauschen. Zudem können ältere Menschen ihren lebensgeschichtlichen Erfahrungsschatz einbringen. Nicht zuletzt besteht eine große Chance, durch das CI von fremder Hilfe wieder unabhängiger zu werden.

Eine weitere Herausforderung für ältere CI-Träger ist die oft eingeschränkte Mobilität, die sich im Rehabilitationsverlauf und während der Nachsorge noch weiter verschlechtern kann. Dabei bestehen besonders Probleme bei der Versorgung von Patienten aus ländlichen Regionen, die die häufigen, zum Teil schwierigen Anreisewege in die CI-Zentren ohne Hilfe nur schwer oder gar nicht bewältigen können. Für sie entsteht dadurch eine erhebliche Belastung. Hier bedarf es einer sorgfältigen Klärung der individuellen Unterstützungsmöglichkeiten durch Angehörige und durch die Nutzung von Transportmitteln, einschließlich deren Refinanzierung durch die Krankenkassen. Stationäre CI-Rehabilitationszentren oder ambulante CI-Zentren mit Unterbringungsmöglichkeiten können mit längeren Rehabilitationsphasen am Stück und dadurch auch längeren Intervallen dazwischen planen.

Längere Erholungsphasen nötig

Allerdings können dabei die individuellen Voraussetzungen limitierend sein: Denn eine vierte Besonderheit sind altersbedingte Einschränkungen der kognitiven Leistungen. Eine CI-Rehabilitation ist anstrengend, dies gilt umso mehr für hochbetagte CI-Träger. Folgen können verminderte Konzentrationsfähigkeit und vermehrte Müdigkeit sein. Ein langsames Vorgehen während der CI-Anpassung, der Hör- und Sprachtests und im Hör-Kommunikations-Training ist vorteilhaft. Dazu gehört auch das Planen längerer Erholungsphasen zwischen den Therapieeinheiten. Wichtig ist viel Hör- und Sprachangebot im Alltag, um mit dem CI gut hören zu lernen.

Schließlich liegt es in der Natur des Alterungsprozesses, dass bei vielen älteren CI-Trägern die Schwerhörigkeit nicht die einzige gesundheitliche Einschränkung darstellt. Das betrifft sowohl die anderen Sinnesorgane als auch alle anderen Erkrankungen. Gerade durch die notwendige Behandlung schwerwiegender chronischer Krankheiten oder Tumore wird der Rehabilitationsprozess häufiger als bei Jüngeren beeinflusst, verzögert oder behindert. Die bei Älteren häufige Multimedikation erhöht das Risiko für Nebenwirkungen mit negativen Effekten auf kognitive Leistungen. Hier ist es vor allem die Aufgabe der Ärzte, im interdisziplinären Dialog nach individuellen Lösungen für die Betroffenen zu suchen und Therapiekonzepte fachübergreifend abzustimmen.

Interdisziplinärer Austausch bei Mehrfacherkrankungen

Bestehen die Erkrankungen bereits vor der geplanten Cochlea Implantation muss häufig priorisiert werden, in welcher Reihenfolge die Behandlungen stattfinden. Bei im Alter häu-

figen psychischen Erkrankungen gilt es abzuwägen, inwieweit einerseits deutliche kognitive Einschränkungen den Rehabilitationsverlauf erschweren können. Dann können intensiviertere psychologische Angebote während der Rehabilitation helfen. Andererseits besteht durch die Cochlea Implantation die Chance, die Kommunikationsfähigkeit und damit die kognitiven Einschränkungen deutlich zu verbessern.

Werden alle altersentsprechenden Besonderheiten und die individuelle Situation gründlich diagnostiziert und berücksichtigt, spricht nichts grundsätzlich gegen eine CI-Implantation bei hochbetagten Menschen. Beim Vorliegen einer positiven Rehabilitationsprognose sollten die Betroffenen und ihre Angehörigen ermutigt werden, die CI-Versorgung durchführen zu lassen, nicht zuletzt, um den eingangs genannten geistigen Abbauprozessen bei unzureichender Versorgung einer Schwerhörigkeit entgegenzuwirken. Zum Schluss soll unsere CI-Trägerin noch einmal zu Wort kommen: „Das CI ist das wichtigste Hilfsmittel, um einen wesentlichen Teil meiner Lebensqualität zu erhalten. Ich bin 93 Jahre alt und nicht nur hörgeschädigt. Es ist ein Vorzug meiner späten Geburt, dass das CI erfunden worden ist. Mein Onkel, der ebenfalls taub geworden war, starb 1977. Da gab es kein CI. Jedem, der die Möglichkeit hat, dieses teure Hilfsmittel zu erhalten, rate ich dazu.“

Wir danken unserer Patientin, Frau Edith Kessel, für ihren wertvollen Erfahrungsbericht mit dem CI. 📍

Prof. Dr. Michael Fuchs, Leiter der Sektion Phoniatrie und Audiologie und des Cochlea Implantat-Zentrums am Universitätsklinikum Leipzig (siehe S. 81). Facharzt für HNO-Heilkunde und Facharzt für Phoniatrie und Pädaudiologie. Klinische und Forschungsschwerpunkte: zentrale Hörverarbeitung, professionelle Stimme, Musikermedizin, Kopf-Hals-Onkologie, operatives Spektrum in der Phono-chirurgie.



Dr. Kathleen Tretbar, Psychologin und wissenschaftliche Mitarbeiterin im Cochlea Implantat-Zentrum am Universitätsklinikum Leipzig. Psychologische Psychotherapeutin (Verhaltenstherapie), Forschungsschwerpunkte: Psychologische Behandlung und Psychopathologie von Menschen mit Hörbeeinträchtigungen.



Christiane Kühn, Audiologisch-Phoniatische Assistentin. In der CI-Anpassung tätig seit 2003, Beginn am CI-Zentrum an der ORL-Klinik in Zürich, 2010 Wechsel zum CI-Zentrum am UKH in Halle/Saale, 2013 Wechsel zum CI-Zentrum am UKL in Leipzig.



Literatur (weitere Literatur bei den Autoren):

Knopke S, Haussler S, Grabel S, et al. Age-dependent psychological factors influencing the outcome of cochlear implantation in elderly patients. *Otol Neurotol* 2019; 40:e441-e453
 Sonnet MH, Montaut-Verient B, Niemiier JY, et al. Cognitive abilities and quality of life after cochlear implantation in the elderly. *Otol Neurotol* 2017;38:e296-e301
 Mosnier I, Bebear JP, Marx M, et al. Improvement of cognitive function after cochlear implantation in elderly patients. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg* 2015; 141:442 – 450

Neuro 2

Sound trifft Design



Design – auf das Sie sich verlassen können

Klein, modern und leistungsstark – Oticon Medical vereint technischen Fortschritt und exklusives Design im Neuro 2, dem kleinsten hinter dem Ohr zu tragenden Cochlea-Soundprozessor auf dem Markt. Wiederaufladbare Akkus und vollständig drahtlose Konnektivität erleichtern den Alltag.

Neuro 2 verfügt erstmals über die bewährte BrainHearing™ Technologie, die ein besseres Sprachverstehen* bei weniger Höranstrengung ermöglicht. Kurz gesagt, Neuro 2 bietet Design, intuitive Nutzung und Klangqualität für alle Patienten – unabhängig von Alter und Lebensstil.

* Wendt et al.: Impact of Noise Reduction on Processing Effort, A Pupillometry Study, 2017

Folgen Sie uns auf 
www.oticonmedical.com/de/Neuro2

www.oticonmedical.com/de



GERMAN
DESIGN
AWARD
WINNER
2018



DANISH
DESIGN
AWARD
FINALIST
2018



red dot design award
winner 2018



red dot award 2017
winner

oticon
MEDICAL

Because
sound matters

Wieder Freude am Rätseln – dank Cochlea Implantat

In Bochum angewandte neue Kognitionstests verzichten gänzlich auf auditive Reize. Erste Resultate sind vielversprechend: Eine CI-Versorgung erneuert offenbar nicht nur das Hörvermögen, sie scheint auch das Denkvermögen zu verbessern.



Hat wieder Freude am lösen von Rätseln: Ursel Sämann Fotos: privat

„Seit Jahren löse ich Kreuzworträtsel. Wann meine Leidenschaft angefangen hat, weiß ich gar nicht mehr“. Ursel Sämann lacht. Sie wurde 2018 an der Bochumer HNO-Universitätsklinik mit einem Cochlea Implantat versorgt. In den Jahren vor der Implantation habe sie sehr unter ihrem nachlassenden Hörvermögen gelitten und auch ihr Konzentrationsvermögen sei immer schlechter geworden, erzählt sie. Nur für ein kurzes Zeitintervall gelang es ihr damals, die Gedanken auf das Lösen der Kreuzworträtsel zu lenken. Sie war schnell erschöpft und ermüdete leicht. „Ich wurde dann richtig ärgerlich, weil mir die einfachsten Dinge nicht mehr eingefallen sind.“

Auch habe die gesellige Bochumerin kaum noch an den lieb gewonnenen Spieleabenden mit Canasta und Patienten teilgenommen. „Ich konnte mich nicht mehr auf das Spiel und die Gespräche der Bekannten konzentrieren, daher bin ich dann lieber zu Hause geblieben.“

Mittlerweile löse sie wieder voller Freude Rätselaufgaben. „Durch mein Cochlea Implantat kann ich nicht nur besser hören, sondern mich auch besser konzentrieren. Manchmal sind sie mir nun viel zu leicht“, sagt sie verschmitzt und man merkt ihr wiedergewonnene Lebensfreude an. Auch nehme sie wieder regelmäßig an Spielrunden in Gesellschaft teil. „Ich verstehe zwar immer noch nicht alles, wenn eine Kartenpartie hitzig wird und alle durcheinander reden, aber es fällt mir viel leichter als vorher!“

Während des Hörtrainings am Hörkompetenzzentrum Ruhrgebiet nach der Operation waren zu Beginn oft die Trainingssequenzen kurz und Ursel Sämann benötigte kurze Pausen zum Erholen, um der Therapie folgen zu können, berichtet Christiane Schirmer, die behandelnde Logopädin. Jedoch waren auch in der Übungsstunde rasch Fortschritte zu erkennen, die Seniorin lernte schnell zu verstehen, und die Therapieeinheiten konnten ausgedehnt werden.

Dass eine Hörstörung nicht nur für die Kommunikation eine Bedeutung hat, sondern Auswirkungen auf viele Lebensbereiche, konnten in den vergangenen Jahren zahlreiche Studien belegen. So fand man, dass Hörgeschädigte häufiger stürzen als ihre normalhörenden Mitmenschen und sich überproportional häufig auch sozial zurückziehen oder gar depressiv werden, aber auch dass die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten einer Demenz im Langzeitverlauf bei Vorliegen einer Hörstörung deutlich erhöht ist.

Warum das so ist, ist noch nicht bekannt. Vermutet wird jedoch, dass Hörgeschädigte für das Zuhören und Verstehen mehr kognitive, also geistige Reserven benötigen, die dann für die Bewältigung anderer Denkaufgaben nicht mehr zur Verfügung stehen. Ob man nun im Umkehrschluss durch eine Verbesserung des Hörvermögens nach einer Cochlea Implantation wieder geistig fitter wird und gar dem geistigen Abbau, der im Alter häufig auftritt, entgegenwirken kann, ist noch unklar.

Erste Untersuchungen wurden von einer französischen Arbeitsgruppe im Rahmen einer Multicenterstudie erhoben. Diese konnten ein Jahr nach einer Implantation deutliche Verbesserungen hinsichtlich der Aufmerksamkeit, des Erinnerns und allgemeiner geistiger Funktionen nachweisen.

In Bochum wird seit 2016 für Interessierte eine computerbasierte, am Institut für Altersforschung in Dortmund entwi-



„Durch das CI kann mich besser konzentrieren“, sagt Sämann.

ckelte Kognitions-Testreihe vor und nach einer solchen Operation durchgeführt. Der Vorteil hierbei ist, dass anders als bei den meisten bisher verfügbaren Kognitionstests auf auditive Reize gänzlich verzichtet wird. Diese sind oft für Hörbeeinträchtigte nicht geeignet und können zu falschen Ergebnissen führen.

Bisher haben sich über 150 Patienten bereit erklärt, daran teilzunehmen. Die abschließende Auswertung steht derzeit noch aus, aber die ersten Ergebnisse sind vielversprechend: So zeigte sich, dass bereits nach sechs Monaten die geistigen Fähigkeiten im Mittel in mehreren Bereichen besser werden. Besonders ausgeprägt war eine Verbesserung im Bereich der Aufmerksamkeit.

Ob diese Veränderung allein durch die operative Wiederherstellung des Hörvermögens oder aber die anschließende logopädische Rehabilitation bedingt ist, kann nicht sicher beantwortet werden. Auch ist die Frage noch offen, ob sich hierdurch langfristig die Entwicklung einer Demenz verlangsamen oder gar verhindern lässt. Dafür müssen zunächst die Ergebnisse großer prospektiver Studien abgewartet werden.

Unabhängig hiervon scheint sich jedoch, wie man am Beispiel von Ursel Sämann sieht, durch das Cochlea Implantat nicht nur das Hören zu verbessern, sondern auch das Lösen von Kreuzworträtseln wieder mehr Freude zu machen.

PD Dr. Christiane Völter

Carolin Stöckmann, Logopädin B. Sc

St. Elisabeth-Hospital, HNO-Klinik der Ruhr-Universität

Cochlea-Implantat-Zentrum Ruhrgebiet,

Leitung: Prof. Dr. med. Stefan Dazert

Bleichstr. 15, 44787 Bochum, Fon: 0234/509-8580

Anzeige

Hören begeistert!



auric
HÖRIMPLANTATE



auric
HÖRGERÄTE



Hörimplantate – Nachsorge und Service in Ihrer Nähe

Wir sind spezialisiert in der **wohnnahen, 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

„Das Leben ist für mich wieder lebenswert“



Die 89-jährige Ingeborg Schramm hat vor zwei Jahren ihr Cochlea Implantat erhalten. Von ihrer Hörreise berichtet sie hier.



Gemeinsam zum Hören: Ingeborg Schramm (Mitte) mit Waltraud H., Ursula A., Barbara L. und Marianna L. (von links) während eines Reha-Aufenthalts
Foto: CIC Schleswig-Kiel

Vor zwölf Jahren begann es, dass mein Hören schlechter wurde. Also ging ich zum HNO-Arzt und zum Hörakustiker, bekam dort meine ersten Hörgeräte und konnte wieder hören. Als mein Hörverlust nach weiteren sechs Jahren weiter zunahm, bekam ich neue Hörgeräte, doch auch die halfen schon bald nicht mehr. Der HNO-Arzt sagte mir, er könne nichts mehr für mich tun, ich solle zum Neurologen gehen, aber auch der konnte mir nicht helfen.

Zur selben Zeit, als meine Schwerhörigkeit einsetzte, wurde ich Witwe. Seitdem lebe ich allein im Haus und wurde zunehmend einsamer. Ich konnte nicht mehr zum Sport gehen, was mir immer sehr wichtig war, wollte ich doch früher Sportlehrerin werden. Ich konnte keine Musik hören, meine Kinder und Enkelkinder konnte ich nicht mehr hören oder verstehen und auch meine Nachbarn und Bekannten nicht. Viele Menschen besuchten mich nicht mehr, mit denen ich zuvor tagtäglich gesprochen hatte, denn es war keine Kommunikation mehr möglich. Es war für mich die Hölle!!!!

Meine Kinder haben überlegt, was sie für ihre Mutter tun können. Ich bekam dann von meinem Sohn ein Faxgerät, schreiben konnte ich ja. Somit waren wir immer in Verbindung. Meine Tochter Marion hatte herausgefunden, dass ein Hörbus zum „Tag des Hörens“ nach Kiel kommen würde. Sie überzeugte mich, gemeinsam hinzugehen. Dort trafen wir auch auf CI-Träger wie Frau Korte aus Kappeln, die ich fragte: „Können Sie mich hören?“ – „Aber natürlich!“ Das hörte auch der anwesende Arzt und fragte mich, nach ersten

Untersuchungen im Hörbus, ob wir nicht einen Termin vereinbaren wollen. Ich war sofort bereit.

Ende November 2017 hatte ich dann meinen Termin in der Klinik. Dort erklärte man mir alles sehr gut und zum Schluss sagte der Arzt mir: „Ich habe ein gutes Gefühl, Frau Schramm.“ Das war für mich sehr beruhigend. Mitte Februar 2018 wurde ich schließlich operiert. Der operierende Arzt ist ein liebenswerter Mann, ich hatte gleich Vertrauen zu ihm. Mein Wunsch, dass mich meine Tochter Marion begleitet und vor und nach der OP bei mir sein kann, wurde erhört. Ich war zu dem Zeitpunkt bereits 87 Jahre alt.

Im April 2018 bekam ich meinen Sprachprozessor und mir wurde alles gut erklärt. Am Anfang war es für mich sehr anstrengend, alles zu verstehen, die vielen Nebengeräusche. Aber das hat sich gebessert. Ich gehe immer noch einmal die Woche zur Logopädin vor Ort, das hatte die Kieler HNO-Logopädie-Ambulanz für mich organisiert, ein Glücksfall, dass in meinem Heimatort eine Zweigstelle für CI-Patienten ist. Bei meiner Logopädin habe ich eine super Betreuung und lerne so viel. Ich kann telefonieren ohne Bedienung, bin wieder selbständig, kann wieder am Leben teilnehmen und bin sehr dankbar. Das Leben ist für mich wieder lebenswert geworden. Auch in der Reha in Schleswig bin ich sehr gerne und freue mich immer, wenn ich unter Menschen bin, die wie ich CI-Träger sind. Dort erfahre ich eine ruhige und liebevolle Betreuung. Ich bedanke mich bei allen. 🌀

Ingeborg Schramm

„Sie verlor fast den Mut zum Leben“

Wie ergeht es einer Tochter, die erleben muss, wie die Schwerhörigkeit die eigene Mutter zunehmend isoliert? Marion Schramm-Boldt berichtet.



Im April 2007 verstarb mein Vater, den meine Mutter mit Unterstützung eines ambulanten Pflegedienstes und mit Unterstützung der Familie viele Jahre zu Hause gepflegt hatte. Während dieser Zeit hat meine Mutter ihrer eigenen Gesundheit weder Bedeutung noch Zeit eingeräumt. 2007 trug meine Mutter schon zwei Hörgeräte. Nach 2007 gab es eine deutliche Verschlechterung der Verständigung. Der Tod meines Vaters, der Umstand, auf einmal mehr Zeit für sich zu haben und das Alleinsein ließen meine Mutter an einer Depression erkranken. Sie verlor fast den Mut zum Leben.

Alle Maßnahmen waren fast erfolglos, bessere Hörgeräte, ärztliche Betreuung, Medikamente gegen die Depression, mehr Außenkontakt – nichts half. Eine Verständigung war nur noch möglich, indem meine Mutter von den Lippen ablas und wir Kinder uns ein Faxgerät anschafften. Im November 2017 konnte ich meine Mutter überzeugen, die wahrscheinlich letzte Chance, wieder hören zu können, wahrzunehmen. In Kiel machte der „Hörbus“ Station, dort stellte ich meine Mutter vor. Dr. Hey von der Uniklinik Kiel untersuchte meine Mutter, sie bekam sofort einen Termin bei ihm persönlich in der Klinik.

Dann ging alles verhältnismäßig zügig. Untersuchungen mussten vorgenommen werden, die unter diesen Umständen – nicht hören zu können – sehr viel Zeit brauchten und für eine fast 87-jährige Frau sehr anstrengend waren, zumal der vertraute Hausarzt und mein Bruder der Idee, sich ein CI operativ einsetzen zu lassen, sehr skeptisch gegenüberstanden. Meine Mutter nahm nun ihren ganzen Mut zusammen und entschied in Absprache mit den behandelnden Ärzten, diesen Eingriff machen zu lassen. Ihre Überlegung war: Sie kann ohne CI nicht hören und sollte die Operation nicht gelingen, dann bleibt es im schlimmsten Fall dabei, hat dann aber den Ausschlag gegeben, diese letzte Chance aufs Hören zu ergreifen. Bedingung war: nichts passiert, wenn meine Tochter mich nicht bei allen Untersuchungen begleiten kann. Das war für meine Familie – mein Mann braucht eine neue Lunge – eine sehr ereignisreiche und zeitaufwändige Situation.

Im Februar 2018 war die Operation. Meine Mutter hatte großes Vertrauen zu dem Operateur, der ihr alles ausführlich, mit Ruhe und Respekt vor ihrem Alter, erklärt hat. Auch ihre große Sorge vor einer Vollnarkose in ihrem Alter wurde ihr fast genommen. Außer einer blutdrucksenkenden Tablette nahm meine Mutter keine Medikamente zu dem Zeitpunkt.

Die Angst, eventuell mit der neuen Technik, den Logopädie-Einheiten und den vielen Nachsorgeterminen überfordert zu sein, hatte meine Mutter nur zum Teil, da sie sich ganz auf meine Begleitung verlassen konnte. Dann kam die lange Zeit

des Wartens, im April 2018 war die Anpassung des Sprachprozessors. Im Vorfeld fanden Untersuchungen und Aufklärungsgespräche statt, die natürlich sehr anstrengend sind, wenn man nicht hören kann.

In der Woche der Anpassung des Sprachprozessors musste ich meine Mutter von morgens bis abends begleiten, da sie sich in der Klinik noch nicht auskannte. Aber dank der top organisierten Vernetzung aller Stationen gelang es ihr, sich schnell zurecht zu finden. Auch meine Fragen konnten immer beantwortet werden. Meine Mutter machte täglich Fortschritte. Sie hat sich sehr schnell an ihr CI gewöhnt, obwohl das Ankleiden und das Wechseln der Akkus etwas Geduld erforderte.

Das CI nennt sie „mein Liebling, der mich aus der Hölle befreit hat“

Meine Mutter ist eine sehr disziplinierte Frau und sie weiß, was sie will, somit machte sie täglich die ihr gestellten Übungen und verhielt sich auch sonst vorschriftsmäßig als Patientin. Wir als Familie spürten täglich die Erleichterung, konnten wir doch erleben, wie unsere Mutter immer mehr Lebensqualität zurückgewann. Sie konnte bald wieder alleine mit dem Bus fahren, allein ihren Einkauf tätigen, ihre Kontakte zur Nachbarschaft pflegen, zum Sport gehen und sogar nach einem Jahr schon wieder telefonieren. An den von der Krankenkasse angebotenen Reha-Maßnahmen in Schleswig nahmen meine Mutter und ich regelmäßig teil.

Dort sind genau wie in der Klinik nur Fachleute und sehr kompetente Therapeuten vor Ort, die es meiner Mutter sehr einfach machten, sich an die neue Situation, wieder hören zu können, zu gewöhnen. Auch die angebotenen Einheiten bei einer dafür speziell ausgebildeten Logopädin sollten wahrgenommen werden, da sie eine große und wirkliche Unterstützung für die Patienten sind.

Nun trägt meine Mutter ihr seit zwei Jahren, nichts ist ihr wichtiger als ihr CI, sie gibt es immer nur sehr zögerlich an die Therapeuten ab, wenn der Prozessor neu eingestellt werden muss. Sie sagt allen, dass ist ihr „Liebling, der sie aus der Hölle befreit hat“. Niemand kann es nachvollziehen, wie schwierig es ist, auf Festen und Familienfeiern so gut wie nichts zu verstehen. Man fühlt sich ausgeschlossen und isoliert. Wir als Familie sind überglücklich, dass meine Mutter diesen Schritt gewagt hat. Sie ist so froh, ihren Alltag fast allein zu regeln. Sie versteht ihre Enkel und Urenkel wieder und diese sind jetzt wieder häufiger zu Besuch bei ihrer Oma, klappt es doch jetzt wieder mit der Verständigung. 🌀

Marion Schramm-Boldt

Soziale Isolierung fördert Demenz

Hörverlust ist einer der wichtigsten Risikofaktoren, an Demenz zu erkranken. Welche Erklärungen es dafür gibt und wie sich das Demenzrisiko reduzieren lässt, darüber sprach die *Schnecke* mit dem Demenz-Experten Robert Perneczky vom Klinikum der LMU München.



Unversorgter Hörverlust lässt das Demenzrisiko steigen.

Foto: iStock.com/Willowpix

Herr Perneczky, wann und wie wurde der Zusammenhang zwischen Schwerhörigkeit und Demenzrisiko erkannt?

Robert Perneczky: Die Vermutung gibt es bereits seit vielen Jahren. In der Deutlichkeit aufgefallen ist es dann 2017 infolge einer ausführlichen Untersuchung der Fachzeitschrift *Lancet*. Mit dem Ziel, das Demenzrisiko zu senken, hatte eine Expertenkommission die epidemiologische Literatur umfassend durchgesehen und alle grundsätzlich modifizierbaren Risikofaktoren der Demenz zusammengetragen. Das Ergebnis ist eine Liste mit neun Lebensstilfaktoren, die alle grundsätzlich beeinflussbar wären. Diese neun Faktoren erklären ungefähr ein Drittel des Demenzrisikos. Das heißt im Umkehrschluss: Wenn man sie komplett eliminieren würde, wäre ein Drittel des Demenzrisikos in der Bevölkerung ebenfalls eliminiert. Ganz oben auf dieser Liste – und das hätte keiner gedacht – steht der Hörverlust im mittleren Lebensalter, er macht ungefähr neun Prozent des Demenzrisikos aus.

Betrifft dieses Risiko auch CI- und Hörgeräteträger?

Nein, wenn sie ihr Hörsystem tragen und es gut eingestellt ist, dann hat dies bezüglich des Demenzrisikos eher eine positive Auswirkung. Dafür spricht auch, dass Gehörlose, die in Gebärdensprache kommunizieren, kein gesteigertes Demenzrisiko gegenüber Guthörenden haben.

Welche Erklärungen gibt es für diesen Zusammenhang zwischen Schwerhörigkeit und Demenz?

Eine Vermutung ist, dass die Schwerhörigkeit einfach nur ein sehr frühes Symptom der Demenz ist, sie also gar kein Risikofaktor ist, sondern stattdessen ein erstes Anzeichen. Diese Erklärung ist aber eher unwahrscheinlich, denn sonst würde sich die Demenz nicht durch eine Behandlung des Hörverlustes verhindern lassen. Die alternativen Erklärungen sind zum einen die sozialen Kontakte. Bin ich aufgrund der zunehmenden Schwerhörigkeit weniger sozial aktiv, nutze

ich mein Gehirn auch weniger und es fehlen dem Gehirn unter Umständen auch diese auditiven Reize durch das Hören, wodurch die Gehirnaktivität abnimmt. Grundsätzlich ist es aber auch nicht ausgeschlossen, dass sich das Gehirn eines Schwerhörigen besonders anstrengen muss und dadurch die kognitive Reserven schneller aufgebraucht werden. Von diesem Abnutzungsphänomen liest man immer wieder, ich finde das weniger einleuchtend. Ich denke, es ist eher die soziale Isolierung, die die Demenz befördert.

Welche anderen Faktoren erhöhen das Demenzrisiko noch?

Der zweitwichtigste Faktor ist der Schulabschluss. Menschen mit einer schlechten Schulbildung haben ein höheres Risiko. Hinzu kommen Rauchen, Depressionen, wenig Bewegung, soziale Isolierung, Bluthochdruck und starkes Übergewicht. Auch die Zuckerkrankheit, der Diabetestyp 2, erhöht das Risiko, an Demenz zu erkranken.

Wie kann ich mein Risiko reduzieren?

An der Schulbildung wird man nichts mehr machen können, wenn einem auffällt, dass einem das Thema Demenz Sorgen machen sollte. Aber aufhören zu rauchen, weniger Alkohol trinken, das ist möglich. Wenn man eine Depression hat, diese tatsächlich behandeln lassen. Körperlich, sozial und geistig möglichst aktiv sein, beeinflusst das Gehirn positiv. Vom Ernährungsstil her sollte man sich eher mediterran ernähren, also wenig rotes Fleisch, eher Gemüse und Obst. Und das Gefäßsystem gesundhalten. Hoher Blutdruck ist etwas, das man nicht merkt. In der Klinik sehen wir sehr viele Aufnahmen von Gehirnen, die komplett kaputt gemacht werden durch einen zu hohen Blutdruck, der wahrscheinlich schon seit Jahrzehnten besteht, aber nie aufgefallen ist. Im

Grunde geht es darum, einen gesunden und aktiven Lebensstil zu führen und beim Arzt regelmäßig Blutdruck und Blutfette kontrollieren zu lassen.

Wie hoch ist das Risiko insgesamt, an Demenz zu erkranken?

Alter ist der wichtigste Risikofaktor. Bei Menschen um die 60 Jahre gibt es noch kaum Demenzfälle. Aber das Risiko an Demenz zu erkranken verdoppelt sich von da an alle fünf Jahre. Wenn wir mit 60 Jahren das Risiko von einem Prozent haben, dann haben wir mit 65 ein Risiko von zwei Prozent, mit 70 von vier Prozent und so weiter. Und zum Schluss bleiben, egal wie alt die Leute werden, immer noch ein paar übrig, die trotzdem keine Demenz entwickeln. Was diese Menschen vor der Erkrankung schützt, wissen wir noch nicht. Insgesamt liegt die Zahl der Erkrankten in Deutschland bei 1,6 Millionen.

Sie sind Leiter eines Alzheimer Therapie- und Forschungszentrums. Wie wichtig ist das Thema Schwerhörigkeit in Ihrem Berufsalltag?

In der Forschung ist Schwerhörigkeit keines der großen Themen. In meinem klinischen Alltag dagegen ist das Thema schon präsenter, weil viele der 70- und 80-jährigen Patienten, die zu uns kommen, nicht gut hören. Und was ich dabei auch beobachte: Die meisten haben zwar ein Hörgerät, aber sie tragen es nicht. Noch nicht einmal zu einem Arzttermin, von dem sie wissen, dass sie zuhören und gegebenenfalls an Tests mitmachen müssen. Das ist sicherlich nicht nur bei uns so. Das Hörgerät ist für viele wohl immer noch ein Zeichen dafür, dass man älter geworden ist – und das mögen die Leute anscheinend nicht.

**„Der Hörverlust macht
ungefähr 9 Prozent
des Demenzrisikos aus“**

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

Was braucht es aus Ihrer Sicht, damit sich das ändert?

Wir weisen die Patienten natürlich darauf hin, dass sie das Hörgerät tragen sollten, auch im Hinblick auf den Krankheitsverlauf. Ob das hilft, weiß ich nicht. Ich spüre hier schon einen recht großen Widerstand, Hörgeräte sind nach wie vor mit einem Stigma behaftet. Dabei sind manche Hörgeräte mittlerweile so klein, man sieht sie ja kaum mehr, und gut einstellen lassen sie sich auch. Sie zu tragen sollte heute doch kein Problem mehr sein. Die Leute nehmen ja auch einen Stock, wenn sie sonst umkippen würden.

Erschwert eine Schwerhörigkeit die Diagnose?

Ja, sehr. Denn wenn ich nicht gut hören kann, kann ich Informationen auch nicht gut aufnehmen und sie mir auch nicht merken. Und das erweckt schließlich den Eindruck, ich wäre vergesslich, obwohl ich in Wahrheit einfach nur nichts verstanden habe. Viele Patienten wundern sich, wieviel besser sie im Alltag zurechtkommen, wenn sie anfangen, ein gut eingestelltes Hörgerät zu tragen.

In welchem Krankheitsstadium kommen die Patienten in der Regel erstmals zu Ihnen?

Zunehmend mit dem ersten Verdacht, also wenn ihnen auffällt, dass sie vergesslicher geworden sind. Aber das hat sich geändert. Als ich vor rund fünfzehn Jahren anfang in diesem Bereich zu arbeiten, haben wir hauptsächlich mittelgradig Demente gesehen, die bereits sehr eingeschränkt waren. Das Bewusstsein, frühzeitig zum Spezialisten zu gehen, hat sich sowohl in der Bevölkerung als auch bei den Hausärzten mittlerweile verbessert. Wobei Demenz immer noch unterdiagnostiziert ist und sicherlich die Hälfte der fortgeschrittenen Demenzen auch von den Hausärzten nicht erkannt wird, weil sie als Altersvergesslichkeit eingestuft wird.

Was sind typische Symptome? Wann sollte ich bei meinem Arzt das Thema Demenz ansprechen?

Dass man ein bisschen vergesslich wird und einem Namen schlechter einfallen, das ist ab einem Alter von 60 Jahren und mehr normal. Untersuchen lassen sollte man die Vergesslichkeit dann, wenn sie auch anderen auffällt oder sie zum Problem im Alltag wird, zum Beispiel wenn man seine täglichen Medikamente durcheinanderbringt oder wenn man sich plötzlich alles aufschreiben muss, bevor man einkaufen geht. Das ist sehr individuell. Diese alltagsrelevanten Beschwerden sollten Betroffene und Angehörige wachsam machen. Die Ursache dafür abzuklären ist wichtig. Nicht immer liegt tatsächlich eine Demenz vor. Auch Schlafstörungen und – wie eingangs gesagt – das Thema Hören können eine Rolle spielen.

Auf welche Untersuchungen müssen sich Betroffene einstellen?

Zunächst einmal reden wir ausführlich mit dem Patienten und im Idealfall auch noch mit einer engen Bezugsperson. Anschließend machen wir eine ausführliche körperliche und neurologische Untersuchung. Das heißt: Reflexe testen und

alle Organsysteme auf Auffälligkeiten untersuchen. Zudem machen wir ein Blutbild und schauen, ob eventuell eine Schilddrüsenunterfunktion das Gedächtnis beeinträchtigen könnte. Dazu testen wir das Gedächtnis und andere geistige Leistungsbereiche, um zu überprüfen, ob es messbar ist, was der Mensch beklagt. Und wir machen immer auch ein Bild vom Kopf, wenn möglich im Kernspintomographen, mindestens aber eine Computertomographie (CT), um andere Auslöser für die Beschwerden, wie einen Schlaganfall, eine Blutung oder einen Tumor, auszuschließen.

Und wie kann eine Demenz behandelt werden?

Die präventiven Maßnahmen wie Ernährung und Bewegung helfen auch dann noch, wenn die geistige Leistungsfähigkeit bereits ein bisschen eingeschränkt ist. Auch die Verbesserung des Hörens spielt weiterhin eine Rolle, falls möglich, weil die Kommunikation einfach wichtig ist. Diese ist auch ohne Schwerhörigkeit schwer genug bei jemandem, der mittelgradig dement ist. Zudem gibt es Medikamente, die rein symptomatisch wirken, die Symptome also ein bisschen vor sich herschieben. Aufhalten kann man die Krankheit jedoch damit nicht. Das könnte sich aber in diesem oder im kommenden Jahr ändern, da in den USA derzeit eine Impfung im Zulassungsverfahren ist. Aber auch das wird das Problem nicht komplett lösen. 🌀

Das Interview führte Marisa Strobel.



Prof. Dr. med. Robert Perneczky ist Facharzt für Psychotherapie, Psychiatrie und Geriatrie. Der geschäftsführende Oberarzt am Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München ist Leiter des Alzheimer Therapie- und Forschungszentrums und der Sektion Psychische Gesundheit im Alter.

Kontakt:

Alzheimer Therapie- und Forschungszentrum
Nußbaumstraße 7
80336 München
Terminvergabe: 089 4400 55863

Zusammenhang zwischen Hörschädigung und Demenz belegt

Zwei Langzeitstudien aus den USA und aus Taiwan belegen, was vielerorts auch die Erfahrung lehrt: Gutes Hören kann Altersdemenz verhindern.

Taiwan 2019:

Die staatliche Universität von Taiwan hat im Juli 2019 eine Studie veröffentlicht, der Daten von gut 16.000 Patienten zugrunde liegen, die über mehrere Jahre hinweg anonymisiert von der staatlichen Krankenversicherung Taiwans erhoben worden sind. Die Hälfte dieser Patienten litt unter mittlerem bis starkem Hörverlust, die andere Hälfte – die Vergleichsgruppe – hört normal. 1868 Patienten erkrankten in den Folgejahren an Demenz. Der Anteil der an Demenz erkrankenden Personen war unter den Hörgeschädigten signifikant größer als unter den nicht hörgeschädigten (19,38 zu 13,98 Prozent). Besonders hoch war das Risiko, an Demenz zu erkranken, für hörgeschädigte Patienten der Altersgruppe 45 bis 64 Jahre.

Die Datenerhebung umfasst den Zeitraum von 1997 bis 2013. Die seit 1995 verfügbare staatliche taiwanesischen Krankenversicherung wird von mehr als 99 Prozent der Bevölkerung genutzt. Beide Patientengruppen hatten eine vergleichbare Zusammensetzung nach Alter, Geschlecht und sozialem Status. Die Autoren der Studie verweisen darauf, dass rund 65 Prozent aller Demenzfälle genetisch, also erblich bedingt sind, 35 Prozent jedoch durch Verhaltensänderungen und andere Präventionsmaßnahmen verhindert werden könnten. Die Autoren empfehlen deshalb die rechtzeitige Bekämpfung von Hörverlusten durch den Einsatz von Hörhilfen.

Autoren: Chin-Mei Liu und Charles Tzu-Chi Lee, Department of Health Promotion and Health Education, National Taiwan Normal University

Quelle: JAMA, jamanetworkopen 2019, 8112

Michigan, USA:

Eine ebenfalls 2019 veröffentlichte Langzeitstudie der Universität von Michigan in den USA belegt auf der Basis der anonymisierten Daten von 115.000 hörgeschädigten Patienten der staatlichen Krankenversicherung Medicare eine signifikant erhöhte Wahrscheinlichkeit, im Alter an Demenz oder Depression zu erkranken, Angstzustände zu erleiden oder sich in Folge von Stürzen zu verletzen, wenn keine Hörhilfen genutzt werden.

Erfasst wurden Daten ein Jahr vor der Diagnose eines Hörverlustes und drei Jahre nach der Diagnose. Bei den Hörgerätenutzern lag die Zahl der an Demenz oder Alzheimer Erkrankenden um 18 Prozent unter jener der Unversorgten. Die Gefahr einer Depression oder von Angstzuständen (Anxiety) sank bei Hörgerätenutzung um elf Prozent, die Gefahr schwerer Stürze um 13 Prozent. Die Patienten waren älter als 66 Jahre. Erfasst wurden Daten aus den Jahren 2008 bis 2016.

Die Autoren der Studie beklagen, zu wenige hörgeschädigte Menschen in den USA nutzten Hörhilfen, selbst wenn die Krankenversicherung die Kosten der Versorgung übernimmt – was in den USA alles andere als selbstverständlich ist. 🌀

Autorin: Elham Mahmoudi et.al., University of Michigan, Institute for Healthcare Policy and Innovation

Quelle: Journal of the American Geriatrics Society, DOI:10.1111/jgs.16109A



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.

pro akustik®

Wir verstehen was vom Hören.

„Meine guten Begleiter“

Ria Schwörzer trägt seit fast vierzig Jahren Hörgeräte, sogar nachts. Inzwischen nutzt die 99-jährige auch Tablets und FaceTime.



Auch mit 99 noch aktiv: Ria Schwörzer

Foto: privat

Mit etwa 60 Jahren ließ mein Hören nach. Beim Gespräch drehte ich dem Sprecher das linke Ohr zu, das Klingeln des Telefons und der Türglocke hörte ich oft nicht. Der Hörtest ergab einen stärkeren Hörverlust des rechten Ohres, so dass ich ein Hörgerät bekam. Es war so laut eingestellt, dass mich viele Geräusche, auch die meines Autos, erschreckten. Das Sprachverstehen besserte sich trotz meiner Bemühungen kaum.

Nach einiger Zeit ging ich erneut zu einem Hörtest. Diesmal bekam ich ein zweites Hörgerät. Damit erreichte ich allmählich ein ziemlich normales Hören und Verstehen. Ich konnte meine gewohnten Tätigkeiten fortsetzen und am sozialen Leben teilnehmen. Ich besuchte Vorträge, Seminare und Konzerte, unternahm geführte Reisen und belegte einen Italienischkurs bei der Volkshochschule. Auch im Straßenverkehr halfen mir die Hörgeräte, Geräusche in meiner Umgebung zu erkennen und mich auf nahende Autos einzustellen.

Die Hörgeräte sind mir eine große Hilfe, meine Selbständigkeit zu erhalten. In den vergangenen Jahren bekam ich neue Hörgeräte und ließ sie immer wieder überprüfen. Die letzten Hörgeräte erhielt ich vor vier Jahren. Sie sollten besonders die Hintergrundgeräusche reduzieren.

Da aber inzwischen meine eigene Hörfähigkeit altersbedingt sehr nachgelassen hat, können die Hörgeräte den Verlust nicht mehr voll ausgleichen. Ich versuche nun, mit dieser Einschränkung zurecht zu kommen.

Ich kann bei dem Geräuschpegel in einem Lokal nur mit meinen Sitznachbarn kommunizieren. Auch am Familientisch

in meiner Großfamilie, in der es recht munter zugeht, muss ich mich zurückhalten. Wer mit mir sprechen will, verändert von selbst seine Tonlage und spricht laut und deutlich mit mir.

Im Literaturkreis, den ich seit Jahren besuche, kann ich die Leiterin verstehen, denn sie spricht gut artikuliert und laut genug. Die leisen, undeutlichen Beiträge der anderen Teilnehmer rauschen an mir vorüber.

Ähnlich ergeht es mir im Seniorenkreis. Nur wenn der Redner deutlich, klar und betont spricht, kann ich ihn verstehen. Sonst muss ich nachfragen oder mir die Informationen übersetzen lassen. Beim Kaffeetrinken ist die Unterhaltung nur mit nahe sitzenden Tischnachbarn möglich. Diese Stunden im Seniorenkreis empfinde ich dennoch als Bereicherung.

Eine ganz besondere Hilfe ist mir die Induktionsspule, die bei uns in Illertissen in zwei Kirchen, der Aussegnungshalle, im Kommunikationszentrum „Schranne“ sowie an der Freilichtbühne verlegt ist. Ein Knopfdruck am Hörgerät genügt, um mich auf diese Ringschleife einzustellen. Damit kann ich jedes Wort, das ins Mikrofon gesprochen wird, klar verstehen. In kleineren Sälen fehlen diese Anlagen noch. Leider kommt es vor, dass es versäumt wird, die Induktion zu aktivieren oder dass sie nicht funktionstüchtig ist. Dann sind wir Hörgeschädigte gefragt, uns zu melden.

Franz Hermann, ehemaliger Nachbar und Präsident der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft e.V., verlegte seine eigene Induktionsanlage für mich in der Evangelischen Kirche, wofür ich ihm sehr dankbar war.

Mit den Hörgeräten ist auch das Telefonieren gut möglich, wenn ich den Lautsprecher einschalte. Am besten verstehe ich die Sprache am Tablet, weil ich dabei das Gesicht des Sprechers sehen kann. Längere Gespräche mit meinen Kindern führe ich mit FaceTime. Mimik und Lippenbewegungen sind eine Hilfe beim Hören. So freue ich mich immer über diese Gespräche.

Die Hörgeräte trage ich ohne Probleme seit bald 40 Jahren. Beide Hörgeräte sind tagsüber ständig aktiv. In der Nacht bleibt eines am Ohr, damit ich den Wecker am Morgen höre und für meine Betreuung bereit bin.

Ich bin sehr zufrieden und dankbar, dass diese Hilfen meine Lebensqualität entscheidend bereichert haben. So kann ich noch jetzt aktiv am täglichen Leben teilnehmen. 🌀

Ria Schwörzer

Hält Ihr CI so lange durch wie Sie?



Die neue wiederaufladbare Batterie des neuen Chorus™ Soundprozessors begleitet Sie den ganzen Tag – mit einer einzigen Akkuladung. Egal, ob bei einer Wanderung in der Wildnis oder einer langen Partynacht, Sie brauchen sich keine Gedanken über kurze Akkulaufzeiten zu machen.

RUND UM DIE UHR HÖREN, ÜBERALL



Chorus Soundprozessor



JETZT UPGRADEN! [ADVANCEBIONICS.COM](https://www.advancebionics.com)

Informieren Sie sich bitte bei Ihrem lokalen Advanced Bionics Vertreter über die Verfügbarkeit in Ihrem Land.

„Mein Wunsch: Normal Verstehen können“

Marianne Wengler ist auf dem rechten Ohr ertaubt. Hörgeräte bringen keine Hilfe.

An Pfingsten vor 19 Jahren fuhren wir mit dem Auto von Berg nach Kressbronn. Plötzlich sah ich im Rückspiegel einen Mann mit dem Rennrad, wie er schlingerte und dann auf die Straße fiel. Mein Mann hielt sofort mit dem Auto an und wir liefen den Berg hoch zu dem Radfahrer. Ich setzte dann den Notruf ab und mein Mann brachte den Verletzten auf dem Randstreifen in Seitenlage. Er war nicht ansprechbar.

Kurz darauf kam aus Friedrichshafen der Hubschrauber. Dieser flog in geringer Höhe über mich hinweg und landete. Danach hatte ich furchtbare Geräusche im Ohr.

Als es nach Tagen nicht besser wurde, suchte ich einen Arzt in Illertissen auf. Dieser sagte mir, es käme bestimmt vom Stress, ich sollte ruhiger treten. Als es nach Wochen immer noch rauschte im Ohr, begab ich mich in eine Ohrenarztpraxis nach Senden. Der Arzt hat mir Infusionen verordnet, was aber nichts mehr half. Es war dann ein schleichender Prozess mit der Folge, dass ich rechts immer schlechter hörte. An manchen Tagen hab ich das Gefühl, ein Bienenschwarm schwirrt um mich herum. Ich erinnere mich auch, dass ich als Kind oft Ohrenweh im rechten Ohr hatte.

2017 suchte ich einen anderen Arzt in meinem Heimatort auf und ließ mein Gehör testen. Er ordnete dann eine Versorgung mit Hörgeräten an. Beim Akustiker testete ich dann drei verschiedene Geräte; auch ein CROS-Gerät. Nachdem mir diese keine Verbesserung des Hörvermögens brachten, habe ich resigniert.

Meinem Mann sagte ich immer, er solle mich von vorne oder links ansprechen. Nachdem mein Mann durch einen Unfall verstorben ist, findet meine Kommunikation nur noch außer Haus statt. Es ist mir peinlich, wenn ich ständig nachfragen muss oder wenn ich von rechts angesprochen werde und nicht reagiere. In der Gruppe empfinde ich mich abgehängt, wenn ich nicht verstehen und antworten kann.

Ich möchte noch Informationen von anderen Betroffenen hören. Dazu habe ich im Februar eine Selbsthilfegruppe in Bad Grönenbach besucht. Von der Zeitschrift *Schnecke* habe ich vor ca. 30 Jahren erfahren, da ich in einem Druckereibüro arbeitete. Zu dieser Zeit hat mich das Thema nicht betroffen. Bei einem Besuch von Hanna Hermann hat mir diese erzählt, dass es für mein Problem auch eine Lösung gibt. Mein Wunsch wäre, dass ich mich wieder normal verständigen kann und am Leben teilhaben kann. ●

Marianne Wengler, Illertissen

Arnold
Erdsieks



Begegnungen

Ich frage mich, welches Alter ist beim *Schnecke*-Titel mit „Hören im Alter“ eigentlich gemeint. Teenager sind zum Beispiel der Meinung, Leute über knapp dreißig seien bereits uralte. Andere Altersgruppen vertreten hingegen die Auffassung, sechzig seien die neuen Vierziger. Ja, was denn nun?

Also für eine Altersbestimmung hätte ich stattdessen einen mehr hörgerichteten Ansatz anzubieten: die Fähigkeit der Kommunikation mit „Verstecktaktiken“. Dann kann gelten: je geübter darin, desto älter.

Nehmen wir zur Verdeutlichung dieser Altersbestimmung eine beliebige Jahresversammlung von und mit Hörgeschädigten. Dort kommen dann bei der obligatorischen Begrüßung selbstverständlich die Telespule und ein Schriftdolmetscher zum Einsatz. Das ist ganz wichtig, denn alle sollen den Redner gut verstehen können.

Danach ist Kaffeepause – und ich komme aus dem Staunen nicht heraus. Einfach unglaublich, wie gut sich doch alle ohne Hilfsmittel verstehen können, trotz der gemeinsam produzierten Lautstärke. Ist doch fantastisch und äußerst bewundernswert! Oder ist es vielleicht doch eher der kollektive Einsatz von Verstecktaktiken?

Da wäre zuerst einmal die Taktik vom „So-tun-als-ob“. Man tut also, als ob man gut versteht, dazu nickt man rhythmisch und lächelt, während gleichzeitigen Balancierens von Kaffeetasse und Kuchenteller, seinem Gegenüber eifrig zu.

Auch sehr beliebt ist die Variante „Ich-rede-und-du-hörst-zu“, sie ist quasi das Gegenstück zum „So-tun-als-ob“. Beide Taktiken ergänzen sich dabei ganz hervorragend.

Stehen jedoch mehrere zusammen und einer erzählt einen Witz – beziehungsweise es schaut so aus –, dann kommt die Verstecktaktik „Mitlachen-trotz-Nichtverstehen“ zur Anwendung. Dabei gilt: je lauter, desto überzeugender eingesetzt.

Eigentlich müsste es also „Nicht hören im Alter“ heißen, aber seien wir doch ehrlich, das Ganze hat doch was. Diese Art des Hörens ist nicht anstrengend, alle machen mit, keiner wird ausgegrenzt und jeder bekommt das schöne Gefühl gemocht zu werden. Doch Obacht – diese Form der gepflegten Kommunikation will gelernt sein, damit sie funktioniert. Und dafür muss man halt schon ein bisschen alt sein.



Pflegepersonal weiß meist wenig über Hörschädigungen

Die stationäre Altenhilfe ist auf die steigende Zahl älterer Menschen mit Hörschädigungen nicht genügend vorbereitet. Dabei gibt es eine Vielzahl von Möglichkeiten, wie den Betroffenen zu mehr Lebensqualität verholfen werden kann. Clarissa Lejeune-Jung von der Seniorenstiftung Prenzlauer Berg erklärt, worauf es dabei ankommt.



Spezielle Angebote für hörgeschädigte Pflegebedürftige sind nach wie vor selten.

Foto: iStock.com/Avatar_o23

Warum ist eine spezialisierte Einrichtung für hörgeschädigte Menschen wichtig?

Die bisherige Versorgungssituation pflegebedürftiger älterer Menschen mit Hörschädigung ist in Berlin und Brandenburg sehr unbefriedigend. Ausgehend davon, dass ca. 20 Prozent der deutschen Bevölkerung eine Hörschädigung haben, ergibt sich, dass in Berlin ca. 800.000 Personen mit Hörschädigung verschiedenster Art in allen Altersgruppen leben, die im Laufe der Zeit älter und möglicherweise pflegebedürftig werden. Mehr als 25.000 Menschen leben derzeit in Berlin in Pflegeeinrichtungen. Studien gehen davon aus, dass 45 bis 75 Prozent aller Bewohner von Pflegeeinrichtungen mittel- bis schwergradige Höreinbußen haben.

Viele professionelle Pflegepersonen wissen wenig über die Situation der hörgeschädigten alten Menschen und die speziellen Herausforderungen, die sich aus der Nutzung von Hilfs-

mitteln und spezieller Technik und den veränderten Kommunikationsbedingungen ergeben. Nicht selten führen fehlende oder ungeeignete Kommunikationsmöglichkeiten zu Fehleinschätzungen, so dass beispielsweise Betroffene ungerechtfertigt die Diagnose Demenz erhalten.

Während in Berlin vereinzelt vollstationäre Angebote für pflegebedürftige gehörlose Menschen auf dem Markt sind, gibt es keine spezielle stationäre Versorgungsform, welche den besonderen Bedürfnissen der pflegebedürftigen älteren Menschen mit Hörschädigung gerecht wird. Die Seniorenstiftung Prenzlauer Berg in Berlin hat daher bereits 2007/2008 im Rahmen eines Neubauvorhabens in der Gürtelstraße die baulichen und techni-

schen Voraussetzungen für ein Kompetenzzentrum für Menschen mit Hörschädigung geschaffen.

Was können Sie den Menschen bieten, was sie in anderen Einrichtungen nicht erhalten?

Menschen mit Hörschädigung benötigen in der stationären Altenpflege ein Kompetenzzentrum, damit sie in Würde älter werden und so lange wie möglich kommunizieren. Das heißt, frei sein können von der Angst vor misslingender Kommunikation, frei sein von Ausgrenzung, weil sie an einem Ort sein können, wo sie verstanden werden.

Wir bieten:

- spezielle Betreuungsangeboten für Hörgeschädigte
- eine hörgeschädigtengerechte technische und bauliche Infrastruktur
- Koordination der Hilfsmittelversorgung einschließlich der

Versorgung mit Hörsystemen und Kommunikationshilfen für Bewohner

- Mitarbeiterschulung im Umgang mit Menschen mit Hörschädigung durch regelmäßige Fortbildungen auch durch unsere Kooperationspartner
- Betreuungsangebote speziell für ertaubte Bewohner
- ein vom Träger speziell erarbeitetes Konzept, dessen Ziele in den Mitarbeiterschulungen vermittelt werden
- ein aufgebautes Netzwerk für die Zielgruppe und deren Angehörige sowie weitere Bewohner der Seniorenstiftung

Welche besonderen Bedürfnisse werden hier erfüllt?

Damit ein barrierefreies Hören möglich ist, wurden bereits in der Bauphase einige Aspekte berücksichtigt. So sind der Festsaal inklusive Gartenterrasse und Betreuungsraum, in dem Gruppenaktivitäten stattfinden, mit einer im Boden verlegten Ringschleife (Induktionsschleife) versehen. Die mobile Beschallungsanlage im Festsaal kann an die Ringschleife angeschlossen werden. Für den Betreuungsraum steht ein Ringschleifenverstärker zur Verfügung. Falls es bei gleichzeitiger Nutzung der Ringschleife im Saal und im Betreuungsraum zu Störeffekten kommt (da die Räume sehr nahe beieinander liegen), steht ein Hochleistungs-Infrarot-Sender zur Verfügung, der in einem der beiden Räume genutzt werden kann. Im Foyer des Hauses wurde am Empfang ein Ringschleifenkissen mit Verstärker und Tischmikrophon installiert, so dass bereits im Eingangsbereich ein barrierefreies Hören für Betroffene möglich ist. Ebenfalls hörgeschädigtengerecht ist der Schulungsraum der Stiftung im Haus 33 ausgestattet.

Zur Sicherstellung einer besseren Raumakustik wurden Foyer und Festsaal mit schallschluckenden Wandpaneelen versehen, darüber hinaus sind die Deckenplatten im Saal und Teile des Foyers Schall absorbierend.

Neben fest installierter Technik in den öffentlichen Bereichen und im Betreuungsraum stehen auf beiden Etagen ver-

schiedene mobile funk- oder infrarotbasierte technische Hilfen für die Bewohner im Alltag zur Verfügung. Die fest installierten und auch die mobilen technischen Hilfen können aufgrund der Vielfältigkeit des vorgehaltenen technischen Angebots sowohl von Bewohnern genutzt werden, die ein Hörgerät mit einer aktivierten sogenannten Telefonspule haben, als auch von Bewohnern, deren Hörgerät darüber nicht verfügt bzw. die kein Hörgerät tragen.

Alle Wohneinheiten haben eine Wohnungsklingel, die sich mit wenig Aufwand zu einer Lichtblitzanlage umrüsten lässt, an die auch das Telefon angeschlossen werden kann. Die Telefone in den Bewohnerzimmern lassen sich mit einem Telefonhörverstärker ausstatten. Bewohnereigene Fernsehgeräte können mit Infrarot-Tonübertragungssystemen erweitert werden. Die Gerätewahl hängt dabei davon ab, ob ein Bewohner ein Hörgerät mit einer aktiven sogenannten T-Spule benutzt.

Für eine bessere Kommunikation stehen Kommunikationsverstärker zur Verfügung, die von allen Mitarbeitern des Hauses, die mit hörgeschädigten Menschen Kontakt haben, genutzt werden können, auch schon im Rahmen beratender Gespräche vor dem Einzug.

Bei der Wahl der Beleuchtung wurde berücksichtigt, dass nur bei geeigneter Lichtintensität und -streuung den Bewohnern ein Absehen vom Mund ermöglicht wird. Aufgrund der vorhandenen WLAN-Technik im Haus haben hörgeschädigte Bewohner, die einen Computer mitbringen, die Möglichkeit, das Internet zu nutzen. 🌀

Clarissa Lejeune-Jung

Pflegedienstleiterin, Seniorenstiftung Prenzlauer Berg

Literatur:

C. Schopf/E. Schnabel, 2006: Die Versorgungssituation hörbehinderter alter Menschen in Einrichtungen der Altenhilfe – Abschlussbericht der Forschungsgesellschaft für Gerontologie; (<http://www.ffg.uni-Dortmund.de/Forschungsprojekte/projektbeschreibung.php?id=64>) vom 21.11.2006

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 Implant-Nachsorge-Centren – garantieren Ihnen einen flächendeckenden und immer nahen Service vom Spezialisten. Mehr zum Thema erfahren Sie per Mail via info@iffland-hoeren.de oder telefonisch unter Tel. 0 800 / 0 11 66 77 (gebührenfrei aus dem deutschen Festnetz).

Implant-Nachsorge-Centren:

Königstraße 1b
70173 Stuttgart

Dreikönigsgasse 3
89073 Ulm

Rappenwörthstraße 56
76287 Rheinstetten

Sheridan Center, Stadtberger Straße 99
86157 Augsburg

www.iffland-hoeren.de

Verstehen und verstanden werden



Laura Kummer ist ausgebildete Altenpflegerin und CI-Trägerin. Für die *Schnecke* berichtet sie von ihrem Werdegang.



Laura Kummer Foto: privat

Als schwerhörige Person in der Altenpflege arbeiten? Geht das? Ich kann sagen: Ja, das geht. Mein Name ist Laura, ich bin 29 Jahre alt und habe eine dreijährige Ausbildung zur examinierten Altenpflegerin gemacht. Meine Ausbildung habe ich in Hamburg mit Gebärdensprachdolmetschern, die mich im Berufsschulunterricht begleiteten, vollendet. Ich wurde direkt nach der Ausbildung vom Unternehmen übernommen und hatte hauptsächlich mit gut hörenden Bewohnern, aber auch mit Bewohnern zu tun, die eine Altersschwerhörigkeit hatten. Da ich zwei Cochlea Implantate habe, achtete ich stets darauf, genügend Batterien bei mir zu haben, denn mit leeren Batterien war ich praktisch taub und schnell aufgeschmissen in der Kommunikation im Pflegeheim – und der Beruf der Altenpflegerin ist ein sehr kommunikativer Beruf.

Eigene Erfahrungen helfen

Im oft hektisch getakteten und manchmal auch lauten Berufsalltag passierte es ab und zu, dass auf meine Nachfragen genervt reagiert wurde, aber ich nahm das nie persönlich, weil ich finde, dass es nicht mein Problem ist, sondern das Problem meines Gegenübers. Genervte Kommentare konnten von Kollegen, Vorgesetzten, Angehörigen, aber manchmal auch von Bewohnern selbst kommen. Was mir als Ausnahme aber immer wieder auffiel: Bewohner mit einer Altersschwerhörigkeit zeigten mir gegenüber oft eine Dankbarkeit, wenn ich mich mit ihnen unterhielt. Denn in mir hatten sie einen Gesprächspartner, der weiß, worauf es bei der Kommunikation mit Schwerhörigen ankommt. Oft waren die Bewohner auch erstaunt: „Dass Sie so gut die Batterien in meine Hörgeräte einlegen können! Das können die meisten hier gar nicht!“ Wenn ich ihnen dann erzählte, dass ich bis zu meinem achten Lebensjahr selbst Hörgeräte trug, waren sie oft interessiert und stellten viele Fragen. So wollten viele zum Beispiel wissen, wie es ist, als tauber Mensch auf die Welt zu kommen.

Dass die Arbeit kommunikativ gut gelingt, hängt aber auch von den Menschen ab, mit denen man zu tun hat. Ich hatte

auf jeden Fall ein grandioses Team, das beständig auf eine gut funktionierende Kommunikation mit mir achtete. Und vielleicht sind in sozialen Berufsbereichen Kommunikationsprobleme grundsätzlich seltener. Trotz der guten Erfahrungen hatte ich nach einem Jahr das Gefühl, weiterziehen zu müssen und neue Erfahrungen sammeln zu wollen und bin in das Altenheim für Gehörlose in Hamburg-Volksdorf gewechselt.

Inklusive Pflege

In meiner neuen Arbeitsstätte gibt es 36 Betten. Hauptsächlich wohnen dort Gehörlose, die auf Deutsche Gebärdensprache (DGS) angewiesen sind. Es leben aber auch einige wenige Spätertaubte oder mittel- bis hochgradig Schwerhörige dort, mit denen ich eher lautsprachlich und in LBG kommuniziere. Auch ein bis zwei guthörende Bewohner gibt es in dem Heim. Unser Team ist ebenfalls gemischt: Zu ihm gehören gehörlose, schwerhörige und guthörende Mitarbeiter. Diese inklusive Form funktioniert gut. Man kann mir Bequemlichkeit vorwerfen. Es ist natürlich für mich ein Riesenunterschied, ob ich mich hauptsächlich in einem guthörenden oder einem hörbehinderten Umfeld bewege. In der Firma, in der ich hauptsächlich mit guthörenden Bewohnern zu tun hatte, war ich nach der Arbeit oft sehr müde und nicht mehr in der Lage, in der Freizeit noch großartig mit meinen Freunden etwas zu unternehmen. Das Problem habe ich im Altenheim für Gehörlose nicht. Nach der Arbeit fühle ich mich oft noch sehr fit, habe keine wirklichen „Schlappohren“, weil die Kommunikation sehr viel entspannter für mich abläuft, dank der ebenfalls hörbehinderten Bewohner und dank meiner Vorgesetzten, die gut gebärden können und immer deutlich mit mir sprechen, und auch dank vieler Kollegen, von denen ein Teil ebenfalls hörbehindert ist.

Die Altenpflege war für mich schon immer ein sehr erfüllender Beruf, ich bin von Beginn an mit Herzblut dabei und kann mir keinen besseren Beruf für mich vorstellen. Es sollte unbedingt mehr solcher spezialisierter Heime, Einrichtungen und vor allem auch ambulante Pflegedienste für Hörbehinderte in Deutschland geben, hier ist eine sehr große Marktlücke vorhanden. Für gehörlose und schwerhörige Menschen wird in Sachen Pflege viel zu wenig angeboten, das muss sich unbedingt ändern! Aufklärung ist auch hier das A und O! 🌀

Laura Kummer
laura-kummer@gmx.de

SONNET 2. Made For You.

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 auch junge MED-EL-Nutzer überall und zu jeder Zeit optimal. Außerdem profitieren deren Eltern und Lehrer von der neuen Smartphone-App AudioKey: Damit lässt sich der Audioprozessor leicht bedienen, überwachen und sogar wiederfinden. Dank der neuen Fernbedienung mit Display und dem AudioLink zum Musik-, TV- und Telefongespräche-Streamen lässt der SONNET 2 keine Hörwünsche offen.



- ✓ Bedienung via Smartphone und FineTuner Echo
- ✓ noch natürlicheres Hören
- ✓ automatische Anpassung an alle Hörumgebungen
- ✓ Suchfunktion

Kann man das individuelle Sprachverstehen mit CI vorhersagen?

Auf die elementare Frage hörgeschädigter Menschen „Wie gut kann ich später mit dem CI-System verstehen?“ konnte bisher keine zufriedenstellende Antwort gegeben werden. Ein in Erlangen entwickeltes Verfahren hilft in vielen Fällen weiter, wie eine Studie belegt.

Das Verstehen von Sprache ist die wichtigste soziale Funktion unseres Gehörs. Daher steht die Verbesserung des Sprachverstehens auch im Vordergrund der CI-Versorgung. Cochlea Implantate (CI) ermöglichen in vielen Fällen ein gutes Sprachverstehen. Die Versorgung mit CI-Systemen in Deutschland ist einem ständigen Wandel unterworfen. In den vergangenen Jahren hat sich mehr und mehr gezeigt, dass CI-Systeme Hörgeräten bereits bei hochgradigen Hörminderungen überlegen sind. Auf der anderen Seite ist die Cochlea Implantation ein Eingriff, infolge dessen sich das Restgehör des operierten Ohrs verschlechtern oder sogar komplett verloren gehen kann. Schonende Vorgehensweise bei der Operation und das Verwenden besonderer Elektrodenträger kann hier zwar das Risiko der Hörverschlechterung reduzieren, aber nicht komplett ausschließen.

Viel wichtiger für die meisten Menschen ist jedoch die Frage: „Wie gut kann ich später mit dem CI-System verstehen?“ Hier konnte bisher keine zufriedenstellende Antwort gegeben werden. Für eine Studie haben wir die Daten von 284 Menschen, die mit CI versorgt wurden, ausgewertet. Dabei wurde herausgefunden, dass eine einfache Messung bereits in vielen Fällen eine Abschätzung für das nach der Operation mit CI erreichbare Mindestsprachverstehen liefert. Dies ist das mit Kopfhörer gemessene maximale Einsilberverstehen im Freiburger Test.

Das Einsilberverstehen kann bei vielen Ohren auch dann gemessen werden, wenn nur noch geringe Hörreste vorhanden sind. Hierzu wird der Sprachpegel immer mehr erhöht, bis die Lautstärke gerade noch ertragen werden kann – also bis kurz vor der Unbehaglichkeitsschwelle. Dann wird gemessen, wieviel

Prozent der Wörter noch verstanden werden können. Dieser Wert kann als untere Abschätzung für das CI-Sprachverstehen gesehen werden, welches nach der Operation mit dem CI-System bei „normalen“ Umgangssprachpegeln erreicht wird.

Die Analyse der Erlanger Daten ergab, dass je höher dieser Wert war, umso besser auch das Sprachverstehen mit CI war. Nur ein Prozent (drei Fälle) haben mit CI schlechter verstanden als es zuvor als maximales Einsilberverstehen gemessen wurde. Alle anderen lagen mindestens gleich (21 Fälle, 7 %) oder sogar deutlich darüber (92 %). In der Abbildung ist exemplarisch eine Hörmessung Kopfhörer vor der CI-Versorgung (Werte in schwarz) und eine wenige Monate nach der CI-Versorgung mit Lautsprecher (Werte in rot) dargestellt. Das maximale Einsilberverstehen mit Kopfhörer lag vor der CI-Versorgung bei 90 % bei einem Sprachpegel von 100 dB. Dieser Wert wurde dann mit dem CI erreicht, allerdings schon bei einem Sprachpegel von 65 dB.

Verwendungsmöglichkeit in der Praxis

Das Hauptergebnis der Studie ist, dass Patienten, die bei sehr hohen Sprachpegeln beim Hörtest noch ein nachweisbares Sprachverstehen haben, mit einem CI-System besser verstehen als solche, die bei dieser Messung vor der Operation nichts mehr verstehen. Dies kann dadurch erklärt werden, dass für diese Messung vor der Operation die Funktionsfähigkeit des Hörnervs (Zeitauflösung und Frequenzauflösung) von primärer Bedeutung für das Sprachverstehen ist. Ist das maximale Einsilberverstehen hoch, so ist es sehr wahrscheinlich, dass ein CI-System auch ein gutes Hören ermöglicht. Ist hingegen das maximale Einsilberverstehen Null, so kann man keine Aussagen über den Funktionszustand des Hörnervs machen. Das Ergebnis mit CI ist dann also nicht auf diese geradlinige Art und Weise vorhersagbar.

Eine weitere Anwendung des Verfahrens besteht als qualitätssichernde Maßnahme in einem CI-Centrum: Erreicht ein CI-Träger nach sechs Monaten mit CI nicht mindestens den zuvor gemessenen Wert des maximalen Einsilberverstehens, so sollte eine sorgfältige Überprüfung aller medizinischen und audiologischen Befunde erfolgen und ggf. auch Änderungen der CI-Programmierung oder eine Intensivierung der CI-Rehabilitation erfolgen.

Einschränkungen

Das Vorhersageverfahren ist bei Ohren, die komplett ertaubt sind, zwar anwendbar, jedoch ist die Vorhersage von „mindestens 0 %“ nicht hilfreich. Hier könnten noch andere Parameter wie Dauer der Ertaubung oder elektrophysiologische

Prof. Dr. Ing. Dr. rer. Med. Ulrich Hoppe

promovierte nach seinem Studium der Physik und Medizin an der Georg-August-Universität Göttingen 1997 zum Dr.-Ing. mit einer Arbeit über ‚Sprachevozierte Hirnrindenpotentiale in der audiologischen Diagnostik‘ an der Friedrich-Alexander Universität Erlangen. Von 1996 bis 2000 leitete er die Audiologische Abteilung an der Universitäts-HNO-Klinik in Homburg/Saar und entwickelte dort ein CI-Programm. Von 2000 bis 2003 arbeitete er an der Phoniatri-schen und Pädaudiologischen Abteilung der HNO-Klinik Erlangen und habilitierte dort über ‚Mechanismen der Heiserkeit‘. 2003 erhielt er einen Ruf auf die Professur für Biosignalverarbeitung an der Technischen Universität Ilmenau, an der er bis Dezember 2004 lehrte. Seit Dezember 2004 leitet er als Professor für Audiologie die Audiologische Abteilung der Hals-Nasen-Ohrenklinik am Universitätsklinikum Erlangen, seit 2009 auch das neu gegründete Cochlear-Implant Centrum CICERO. Schwerpunkte seiner Arbeit sind objektive Hördiagnostik, Hörgeräte und Cochlea Implantate.



Messungen hilfreich sein. Jedoch wächst die Gruppe der Resthörigen unter den CI-Kandidaten zusehends, so dass mehr und mehr Menschen von dem Verfahren profitieren können. Eine weitere Einschränkung besteht darin, dass hier lediglich das Sprachverstehen in ruhiger Umgebung betrachtet wurde. Schwierigere Hörsituationen wie im Störgeräusch oder das Hören von Musik sind nur bedingt abgedeckt.

Zusammenfassung

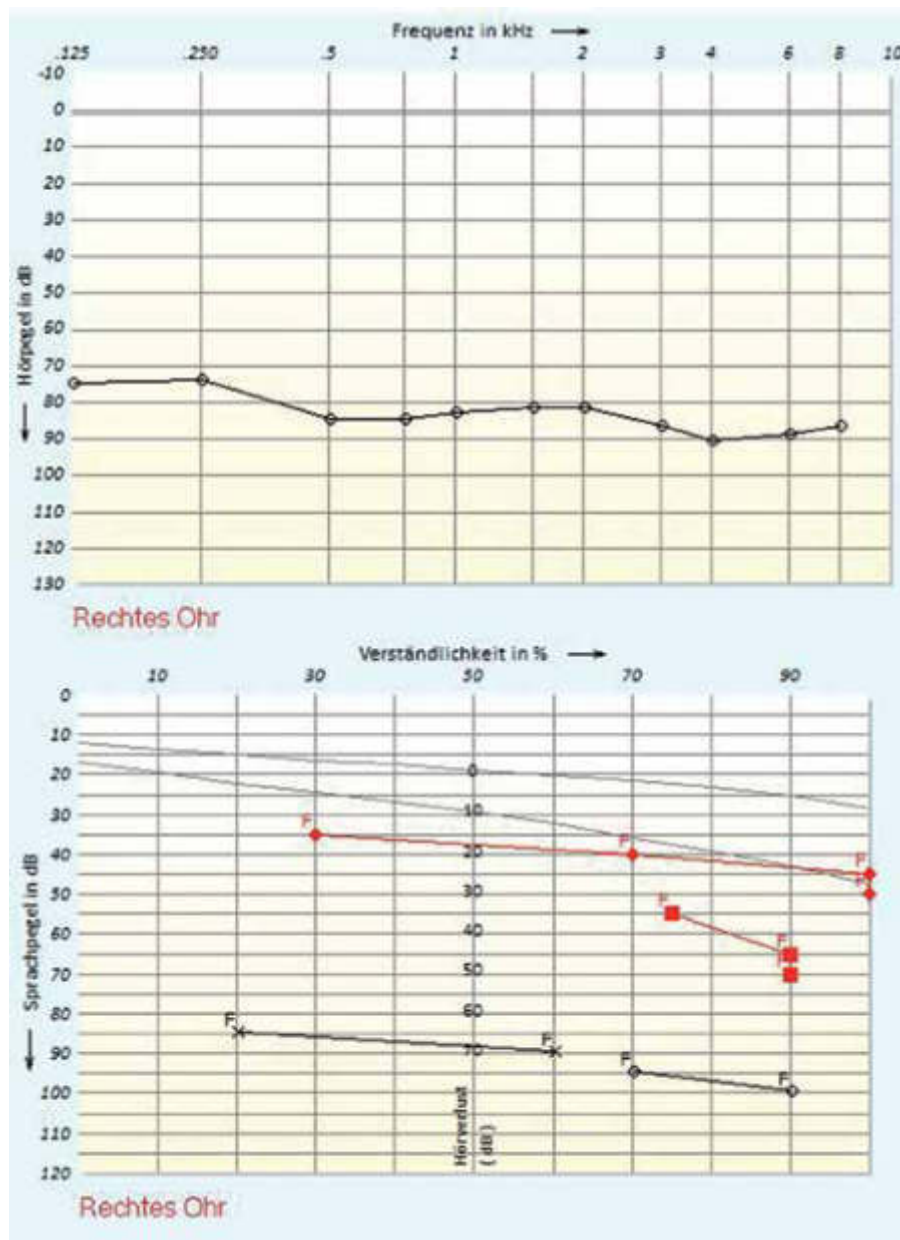
Bereits mit einer einfachen Messung vor der CI-Versorgung lässt sich ein

Mindestwert für das mit CI erreichbare Sprachverstehen bestimmen. Dieses maximale Einsilberverstehen ist nach den CI-Leitlinien Bestandteil aller CI-Voruntersuchungen und somit immer verfügbar. Das Erreichen des präoperativen „maximalen Einsilberverstehens“ sollte daher immer im Verlauf der CI-Anpassungen überprüft werden. 9

Prof. Dr. Ing. Dr. rer. Med. Ulrich Hoppe

Literatur:

U. Hoppe, T. Hocke, A. Hast, H. Iro (2019): Das maximale Einsilberverstehen als Prädiktor für das Sprachverstehen mit Cochlea-implantat. HNO, 67:199-206.



Beispiel für die Messungen eines rechten Ohres bei einer 44-jährigen Frau. Die Messungen mit Kopfhörer vor der Cochlea Implantation sind schwarz dargestellt. Das maximale Einsilberverstehen liegt bei 90 %. Mit Hörgeräten erreichte sie jedoch auch nach umfangreichen Nacheinstellungen nur 50 % Einsilberverstehen (Werte nicht dargestellt). Mit dem CI-System (Werte in rot) erreichte sie nach einigen Monaten CI-Erfahrung bereits 90 % Einsilber (rotes Viereck). Die Rauten stellen das Zahlenverstehen dar.

Neu!
junior^{WR}
Knochenleitung



Monsterspass im Regen.

Für kleine Regentänzer
und Pfützenspringer.

Das neue Stirnband-Kinderhörssystem Junior BC WR macht durch seine Wasserresistenz und die einfache Handhabung auch bei Nässe eine gute Figur.

www.bruckhoff.com

Ab sofort
lieferbar

Wir verstehen Hören. **bruckhoff**

„Niemals wieder ohne mein CI!“

Schwerhörigkeit kann zu vielen Folgeerkrankungen führen, vor allem in Verbindung mit beruflichem Stress. Insbesondere wenn man selbstständig ist. Ein Erfahrungsbericht.

Eine meiner besten Entscheidungen war das CI. Nie wieder ohne, hätte ich doch früher davon gewusst...

Zwei Jahre ist es nun schon her, dass ich CI-versorgt wurde. Ich höre, höre, höre - und das ist so fantastisch! War ich doch ein großer Zweifler und hatte schon acht Vollnarkosen hinter mir! Ängste waren da, und so ein Ding hinter dem Ohr, das wollte ich schon gar nicht. Es war ja schon schlimm genug, dass ich seit 15 Jahren Hörgeräte (HG) tragen musste...

Ich bin inzwischen 54 Jahre alt, habe zwei großartige Kinder von 24 und 21 Jahren und dazu seit 25 Jahren einen lieben Ehemann. Dazu gehören jetzt noch zwei Katzen (es waren mal vier) und zwei Islandpferde. Meine Pferde sind Seelenröster, Kraftgeber und Freizeitausgleich.

1988, da war ich 23 Jahre alt, meine Meisterschulzeit fing gerade an, wurde eine Schwerhörigkeit festgestellt – Otosklerose. Die Ärzte sagten, es sei wohl erblich bedingt. Ich wurde 1989 operiert.

1991 erfüllte ich mir den Traum von der Selbstständigkeit. Meine Schwester und ich bauten unseren Friseursalon aus.



Stephanie Haffki

Fotos: privat

Natürlich arbeiteten wir mehr als „full time“, hatten später sechs Mitarbeiter, wir waren jung und dynamisch, Freizeit und Urlaub gab es kaum. Wir bekamen unsere Kinder, gearbeitet wurde trotzdem, weil es ja unser Geschäft war, die Kosten liefen schließlich immer weiter. Privat wurden wir von unseren Ehemännern unterstützt. Man hatte Stress, Doppelbelastung, an Schlaf war kaum zu denken, Hausbau etc. Die Alarmzeichen, die mein Körper mir zeigte – Tinnitus, Hyperakusis, Schwindel, Schlafstörungen und erhöhter Blutdruck – habe ich lange überhört.

Lächeln, weitermachen!

Es folgten Hörstürze, Bandscheibenvorfälle, aber es musste ja weitergehen. Also lächeln, weitermachen! Ab 1999 war ich regelmäßig beim Neuraltherapeuten. Er fand diverse Störfelder und behandelte meinen Rücken-Bandscheibenvorfall – und meine Ohren. Eine kurzfristige Besserung der Ohrgeräusche war durch Spritzen mit Lidocain gegeben, aber langfristig war keine Besserung in Sicht.

2002, nach einem Hörsturz, hörte ich plötzlich auf dem linken Ohr nichts mehr. Telefon ans Ohr... Stille... ich verstand nichts.

Ich bekam regelmäßig Infusionen, es half nichts. Verschiedene Therapien (Magnetfeld, Sauerstoff, Noiser...) wurden durch HNO-Ärzte angewendet, aber es wurde nicht besser. Das erste „Im-Ohr-HG“ kam, und auch das rechte Ohr wurde dann mitversorgt, weil sich das Hören auch rechts sehr verschlechterte. Ziemlich schnell brauchte ich „hinter dem Ohr“ Hörgeräte, da die vorherigen nicht ausreichten.

2003 wurde nach einer MRT (Magnetresonanztomographie) diagnostiziert, dass sich eine Knochenblase gebildet hatte, die sich mittig hinter der Nase befand. Wenn man diese Knochen entfernen würde, könnte es sicherlich zur besseren Belüftung der Innenohren führen, und ich würde eventuell wieder besser hören. Leider führte diese (schreckliche) OP zu keinem Erfolg.

Es folgten weiter Hörstürze. Ärzte konnten nicht helfen. Veränderungen mussten her, und ich entschied nach langer Überlegung mit meinem Mann, aus meinem Geschäft auszusteigen und kürzer zu treten. Ich zog mich von vielem zurück, Traurigkeit war ein ständiger Begleiter, nach Außen wurde alles überspielt und auf die leichte Schulter genommen.

Natürlich wird man von der Gesellschaft nicht ernst genommen, wenn man sich selber nicht ernst nimmt. „Nur weil du nicht gut hörst“? Eine Standardfrage.

Der Tinnitus wurde unerträglich. Rauschen, Pfeifen, Tag und Nacht, schlaflose Nächte, tagsüber total erschöpft. Eine Reha 2008 in Bad Grönenbach half mir endlich zu erkennen, dass viele meiner Beschwerden eine Folge meiner Schwerhörigkeit sind.

Ich wollte doch mein altes Leben zurück, funktionieren, Partys feiern, arbeiten... und nun sollte ich lernen zu akzeptieren, dass das nicht mehr so weitergeht und mein Gehör mit großer Wahrscheinlichkeit noch schlechter wird? Das war für mich eine Katastrophe. Neue Powerhörgeräte und eine Berufsunfähigkeit wurden angeraten. Was für Alternativen hatte ich? Ich musste doch auch Geld verdienen, wie sollte mein Mann das alles wuppen? Kein Krankengeld, kein Arbeitslosengeld, hohe Zuzahlungen zu den Hörgeräten, hohe Beiträge für die Krankenkasse, was war mit meiner späteren Rente?

Es folgte ein halbes Jahr später ein Krankenhausaufenthalt mit Intensivstation. Mein Körper streikte, ich hatte 41 Grad Fieber, Koliken, rapiden Blutdruckabfall, Blutvergiftung, und meine Organe drohten zu versagen. Dann in Folge drei Operationen. Das Rauschen in den Ohren wurde unerträglich. Aber auch das überlebt man, das Leben ging weiter.

2011, es war nach Weihnachten, dann mein dreifacher Bandscheibenvorfall mit Ausfallerscheinungen im linken Bein. Lange schon nahm ich wieder Schmerzmittel und ging regelmäßig zur Krankengymnastik. Keine Therapie half, ich bekam Morphium und wartete auf meine Rücken-OP. Anschließend zur Reha. Dort merkte ich besonders, wie schwer es mit dem Hören ist. Inzwischen war ich zwar mit Power-Hörgeräten versorgt, aber die Grenzen wurden erreicht. Auf Hörgeschädigte war man dort nicht eingestellt, was die Kommunikation sehr erschwerte und zusätzlich enormen Stress bei allen Anwendungen verursachte.

Wieder einigermaßen fit, konnte ich sechs Monate die Schulbank drücken und machte eine Fortbildung für Büro und Verwaltungstätigkeiten. Regelmäßige Verzweiflung lag an der Tagesordnung, konnte ich doch weder die Dozenten noch meine Mitschüler verstehen, wenn ich nicht den nahen Sichtkontakt hatte. Es war so schwer sich durchzuboxen! Depressionen schlichen sich ein.

Zeit für einen Arztwechsel

Ich schrieb Bewerbungen, und ein Lichtblick tat sich auf. Kurz nach der Fortbildung hatte ich einen Bürojob als Mini-Jobber, aber Telefonieren im Büro ist nun mal zwingend notwendig, und genau das konnte ich nicht. Es folgten Gespräche mit einer Psychologin und einem HNO-Arzt, und ich stellte 2016 einen Antrag auf Reha. Mein HNO-Arzt sagte, er könne ein CI implantieren und ich würde wieder hören, zur Reha bräuchte ich nicht, die würden ja nur Geld an mir verdienen wollen.

Zeit für einen sofortigen Arztwechsel. Ich war viel im Internet unterwegs, wollte mehr über das CI wissen, schaute mir die OP an, informierte mich über Risiken und hatte große Angst... Nicht schon wieder eine OP und Krankenhaus! 2017

konnte ich dann zur Reha für Hörgeschädigte in Bad Berleburg. Dort wurden sämtliche Tests und Untersuchungen gemacht. Es stand fest, dass die einzige Möglichkeit, je wieder zu hören, nur durch eine CI-Implantation möglich sei. Aber wie funktioniert denn ein CI eigentlich? Strom im Kopf, das Gehirn muss die neuen Impulse in Sprache umsetzen, das ist wie eine neue Sprache lernen, Geduld haben, man hört nicht sofort.... werde ich zum Cyborg?

Ich wurde über die OP und die Nachsorge bestens aufgeklärt, aber es wurde auch nichts schöngeredet. Man nahm sich Zeit für meine Fragen, ich bekam Antworten und fühlte mich allerbestens aufgehoben. Kontakte zu Gleichgesinnten, Freundschaften sind entstanden, wir konnten zusammen lachen und zusammen weinen.

Anzeige



Hör-Implantat-Service-Zentren

**Koblenz • Neuwied
Bonn • Bernkastel-Kues**

Unsere CI-Experten



- Seit über 25 Jahren Beratung und Anpassungen sowie Nachjustierungen von Hörimplantaten
- Individuelle Anpassung der Sprachprozessoren und Upgrades älterer CIs
- Drahtlose akustische Übertragungsanlage zum Austesten; auf Wunsch Ersatz-Sprachprozessoren für Urlaub
- Bimodale Anpassung: Beratung, Kopplungen und Programmierung bei bimodalen Hörlösungen
- Unterstützung und Einweisung zur Produkthandhabung
- Regelmäßiger Austausch mit CI-Selbsthilfegruppen
- Kooperationspartner von CI-Kliniken
- Regelmäßige Veranstaltungen wie Expertenvorträge, Hörtreffs, Erfahrungsberichte in unseren Seminarräumen

Service-Partner der führenden CI-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
Bernkastel-Kues, Cusanustr. 14, Tel. 0 65 31 / 61 00

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



Ihren Schmuck trägt Haffki am und im Ohr.

Nachdem auch die nächsten Untersuchungen im Krankenhaus abgeschlossen waren – der Hörnerv war noch aktiv –, entschied ich mich nun endlich für das CI. Ich hatte ja eigentlich nicht die Wahl und viel zu verlieren auch nicht. Durch meine gründliche Vorbereitung war ich entspannt und freute mich sogar auf den OP-Termin. Mir war klar, dass es Komplikationen geben könnte, Schwindel und Gleichgewichtsstörungen, die Geschmacksnerven könnten in Mitleidenschaft gezogen werden - oder eben auch nicht -, der Weg zum Verstehen würde lang und anstrengend sein. Ich habe mich auf alles eingestellt.

Natürlich hatte ich alle diese doofen Begleiterscheinungen, und lange Zeit war eine Plastiktüte mein ständiger Begleiter. Schwankend tagsüber durchs Dorf zu laufen trägt zur Belustigung der Nachbarn bei. Aber es wurde besser und besser, ich erholte mich. Anfang Februar 2018 dann die Erstanpassung. Was waren das für komische Geräusche? Das soll mal Sprachverstehen werden?

Das böse Wort Geduld

Nach und nach entstanden aus der monotonen Piepsstimme Buchstaben, die ich langsam verstand. Ich soll die Stimmen meiner Familie auseinanderhalten können? Ich konnte mir das nicht vorstellen, hörte sich doch alles gleich merkwürdig an. Von morgens bis abends trug ich mein CI, daran hat sich bis heute nichts geändert. Abends war ich zu Anfang sehr erschöpft, habe ich doch viel geübt mit der App für Hörgeschädigte, habe alle in der Familie genervt, wenn ich etwas verstanden habe - vor Freude - oder dauernd gefragt, was das für ein Geräusch war, welches ich vorher ja schließlich noch nie gehört hatte.

Diese Geräusche entpuppten sich als Miauen unserer Katzen, Vogelgezwitscher, Wassergeplätscher oder das Rauschen der Dunstabzugshaube. Glücksgefühle überfielen mich, Stimmen veränderten sich und wurden authentisch. Das böse Wort „Geduld“ nahm Einzug... Die Nerven meines Mannes wurden regelmäßig überstrapaziert, und er entwickelte sich zum „Augenroller“. Auch meine Kinder mussten da durch. Ich wurde wieder viel lebensfroher, Fernsehen klappte (mit Untertiteln zur Unterstützung), Telefonieren mit Telefonclip, es wurde nach und nach immer besser. Es sind die kleinen alltäglichen Dinge und Situationen, welche wieder möglich sind und mir heute immer noch ein Lächeln ins Gesicht zaubern.

Mein rechtes Ohr wurde dann mit einem neuen Power-HC versorgt. Das ist mit meinem CI kompatibel, was die Anwendung der Technik und meinen Arbeitsalltag enorm erleichtert. Leider stellte sich die Krankenkasse quer und wollte sich an den Mehrkosten nicht beteiligen... aber das ist ein anderes Thema.

Das Leben ist schön

Zur Nachsorge und zum Hörtraining konnte ich dann fünf Monate später nach Bad Salzuflen zur Reha. Es folgte ein intensives Hörtraining, Gleichgewichtstraining sowie alles, was zur Reha dazu gehörte. Natürlich gibt es immer noch viele nicht so schöne Begleiterscheinungen. Der Tinnitus ärgert weiterhin, Schlaf wird nach wie vor überbewertet, geräuschüberempfindlich bin ich auch noch und gelegentlich schwanke ich durchs Dorf. Letzteres versuche ich in die Abendstunden zu legen, hake mich bei meinem Mann unter und behaupte dann, ER sei derjenige, der schwankt, da wir gerade aus unserem Lieblingsrestaurant um die Ecke kommen.

Ich bin sehr froh, diesen Weg gegangen zu sein, und dankbar, diese Möglichkeit und Unterstützung bekommen zu haben. Der Alltag ist zwar immer noch sehr anstrengend, man bleibt ja trotzdem hörbehindert, und ein CI ersetzt kein gesundes Ohr, aber ich will NIE NIE wieder ohne mein CI.

Ich gehe ins Kino, ins Theater und verstehe alles, treffe mich regelmäßig mit Freunden. Ich kann wieder Gesprächen folgen, ich nehme aktiv am Leben teil. Das Leben ist schön. Ich übe meine Teilzeitbeschäftigung im Büro aus, ich bin wieder alltagstauglich.

Das Verstehen kommt hauptsächlich von dem CI und nicht von meinem HG. Wenn ich heute mal nur mein HG dran habe, frage ich mich, wie ich eigentlich vorher die Jahre zurechtgekommen bin. Leider hapert es häufig an Aufklärung durch die Ärzte. Richtig aufgeklärt über meine Schwerhörigkeit und die dazugehörigen Symptome wurde ich erst 2017 bei meiner Reha.

Ich möchte allen Mut machen, die unsicher sind, sich implantieren zu lassen. Gebt euch die Zeit, die ihr braucht, informiert euch und habt Geduld! Es lohnt sich. Denkt positiv, ihr schafft das auch! 🌀

Stephanie Haffki



Cochlea-Implantat?

Wir begleiten Ihren Weg zum Erfolg!

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

Wir unterstützen Sie mit Rat und Tat auf dem Weg zu Ihrem persönlichen Erfolg mit dem Cochlea-Implantat. Wir bieten Ihnen ein intensives Hörtraining an und stellen Ihren Sprachprozessor optimal ein. Wir ermöglichen Ihnen den Austausch mit ebenfalls Betroffenen und bieten Ihnen Maßnahmen an, die Ihrer körperlichen Stabilisierung dienen. Fragen Sie uns!



Ihre Ansprechpartner:

CA Dr. Roland Zeh · roland.zeh@median-kliniken.de

Egid Nachreiner · egid.nachreiner@median-kliniken.de

MEDIAN Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim
Fachklinik für Orthopädie, Hörstörungen, Tinnitus,
Schwindel und Cochlea-Implantate

Am Kaiserberg 8-10 · 61231 Bad Nauheim
T +49 (0)6032 703-0 · F +49 (0)6032 703-775
kontakt.kaiserberg@median-kliniken.de
www.median-kliniken.de

MEDIAN premium

Für gehobene Ansprüche an
Service und Unterbringung.

Informationen unter:
Zentraler Reservierungsservice
+49 (0)6032 9192-22
www.median-premium.de





Carsten Ruhe

Foto: privat

Baut endlich verständlich!

Im Behindertengleichstellungsgesetz des Bundes BGG §4 heißt es auszugsweise:
Barrierefrei sind bauliche und sonstige Anlagen, (...) akustische und visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen (...), wenn sie (...)
 (1) *in der allgemein üblichen Weise,*
 (2) *ohne besondere Erschwernis und*
 (3) *grundsätzlich ohne fremde Hilfe*
auffindbar, zugänglich und nutzbar sind.

Gegenüber der Erstfassung „zugänglich und nutzbar“ wurde schon das Wort „auffindbar“ ergänzt und damit der Notwendigkeiten von Menschen mit Sehbehinderung entsprochen. Jetzt hat Hamburg im letzten Halbsatz des Hamburgisches Behindertengleichstellungsgesetz (HmbBGG) eine denkwürdige Ergänzung eingefügt. Dort heißt es nun: „(...) auffindbar, zugänglich, verständlich und nutzbar sind“. Damit fühlen wir Schwerhörenden uns vom Gesetzgeber schon viel besser verstanden.

Noch umfassender formuliert es der Entwurf zum Thüringer Gesetz zur Gleichstellung und Verbesserung der Integration von Menschen mit Behinderungen (ThürGlG): „(...) und nutzbar sind. Zur Auffindbarkeit, Zugänglichkeit und Nutzbarkeit gehört auch die Gewährleistung der Verständlichkeit von Informationen, die Bildillustrationen mit einschließt“. Nun geht es nicht mehr nur um die akustische Verständlichkeit, sondern auch um die kognitive, und mal ehrlich: verstehen Sie alle Piktogramme? In welcher Weise die anderen Bundesländer mit ihren Gesetzestexten folgen werden, bleibt spannend.

Das BGG und einige Landesgesetze enthalten den Hinweis „Hierbei ist die Nutzung behinderungsbedingt notwendiger Hilfsmittel zulässig.“ Diese Nutzung ist in das Belieben der Betroffenen gestellt. Ausdrücklich heißt es nicht, die Erforderlichkeit einer Nutzung sei zulässig.“ Kein Planer kann sich also auf die Argumentation zurückziehen, die Betroffenen sollten sich doch selbst helfen. Lesen Sie hierzu auch den Artikel „Muss man barrierefrei bauen oder muss man nicht?“ unter: <http://bit.ly/barrierefreibauen>

Wie viele Gebäude und Räume kennen Sie, die zwar gut aussehen, aber sich schlecht anhören? Sicher viele! Aber wie selten haben Sie sich bisher über solche Zumutungen beschwert? Noch nie! Hier hat die DCIG nicht nur als Verband, sondern auch in jedem einzelnen Mitglied die Aufgabe, die Notwendigkeit einer besseren Verständlichkeit (nicht nur für uns, sondern für alle Menschen) bei den Bauschaffenden besser verständlich zu machen.

„Baut endlich verständlich“ wäre ein passendes Motto. Der CI-Tag 2020 mit dem Fokus auf Hörbarrieren in deutschen Barrieren ist dabei ein guter Anfang (siehe S. 72). Machen Sie mit!

Carsten Ruhe

Beratender Ingenieur für Akustik und Experte für barrierefreies Bauen für Hörgeschädigte
www.carsten-ruhe.de

Hier spricht die Technik-Schnecke

1 x Lebensqualität = 1 x gut gehen : 3 Sekunden

Ich, Esmeralda Cochlearola Prozessora Implantata von und zu Schnecke (oder einfach nur: Ihre Technik-Schnecke) bin ständig auf Achse. Ich kurve durch die unendlichen Weiten der Hörtechnik und erkunde die innovativsten technologischen Innovationen. Doch vor allem beschäftigt mich eine Frage: Wie hört und lebt man mit Technik?

Oft finde ich die Antworten darauf nicht so großartig, dann schreibe ich sie hier nicht hin. Aber manchmal fällt mir was ein – wie meine mathematische Formel für die Berechnung von Lebensqualität. Sie lautet:

1 x Lebensqualität = 1 x gut gehen : drei Sekunden

Muss ich Ihnen diese Formel erklären? Also, dass Lebensqualität was mit ‚mir geht’s gut‘ zu tun hat, ist Ihnen sicherlich klar. Ganz entscheidend ist jedoch, dass man die Qualität von Leben immer im Verhältnis zu drei Sekunden betrachtet. Denn diese drei Sekunden, die sind das Jetzt. Und mehr als jetzt kann man ja gar nicht leben. Genau genommen leben wir nämlich immer nur drei Sekunden, dann noch drei und immer so weiter. Ganz egal, wie jung oder alt wir sind. Das ganze Leben besteht aus einer langen Kette aus Jetzts. Und jedes einzelne Jetzt können Sie gerne mit meiner Formel berechnen.

Weil das Jetzt ein Leben lang gleich kurz bleibt, funktioniert meine Formel bis ins hohe Alter. Überhaupt alt... Es heißt ja immer, dass man so alt ist, wie man sich fühlt. Naja. Als nicht mehr ganz junge Technik-Schnecke würde ich sagen, dass man sich manchmal nicht mehr ganz jung fühlt. Es macht ja keinen Sinn, so zu tun, als wäre das Alter abgeschafft – etwa durch Fitnessarmbänder, Wellness-Oasen, Anti-Aging-Cremes und sowas. Menschen altern, das ist so. Die Frage ist aber, was das für die drei Sekunden bedeutet, die ja nicht aufhören, drei Sekunden zu sein, nur weil man älter ist.

Die Welt von heute ist voll mit aktiven, älteren Leuten. Es gibt welche, die mächtig alt sind und immer noch (bzw. jetzt erst recht) die verrücktesten Sachen machen: als Rockstar auf der Bühne rumtoben, auf irgendwas die Welt umreisen, auf Abenteuer Kopf und Kragen riskieren... Das war früher ganz anders. So vor 20 Jahren habe ich mal eine alte Frau getroffen, die ich bis heute nicht vergessen kann. Sie konnte zwar noch gut hören, aber sie war nicht glücklich. Als sie ungefähr 65 war, ist ihr Mann gestorben. Da hatte sie sich gesagt: Jetzt ist mein Leben eigentlich auch vorbei. Sie bereitete sich darauf vor, bald zu sterben. Sie saß zu Hause, unternahm nichts mehr und sparte ihr Geld für einen schönen Grabstein.

Eine Zeit nachdem ich ihr begegnete, ist die Frau dann tatsächlich gestorben. Ich habe sie noch mal auf dem Friedhof

besucht. Ihr Grab war leicht zu finden, denn es hatte den größten Grabstein von allen. Sie war nämlich 105 Jahre alt geworden. Sie hatte 40 Jahre nur auf den Tod gewartet und für ihren Grabstein gespart, an dem man als Schnecke zugegebenermaßen äußerst komfortabel kleben und dann die Sonne genießen kann.

Ich finde, es ist ein großes Glück, wenn wir Alter heute anders erleben und anders über das Alter denken. Warum immer grübeln, wie viel schon raus ist aus deinem Glas?! Die Frage ist doch, was noch drin ist; worüber man sich freuen kann, was man genießen und worauf man neugierig sein kann – in diesen immer drei Sekunden.

Das bringt mich zum Leben mit Technik. Vor ein paar Jahren meinte ein Politiker mal, man könnte eine Menge Geld sparen, wenn man alten Leuten keine teuren künstlichen Hüftgelenke mehr einbaut, weil sich das doch nicht mehr lohnt. Die Reaktionen auf seinen Vorschlag waren eindeutig – und sehr wütend. Er hat vermutlich schnell gemerkt, dass seine Idee voll daneben war. Was nutzt der tolle Technik-Fortschritt, wenn er uns nicht in den drei Sekunden nutzt, die wir leben?! Dann ist die ganze Innovationskraft nichts als Pustekuchen!

Mit dem CI ist das genauso. Heute gibt es immer mehr ältere CI-Trägerinnen und CI-Träger. Es gibt Untersuchungen an der Charité in Berlin. Dort ist jeder fünfte erwachsene CI-Patient älter als 70. In der Charité haben sie nicht nur untersucht, wie das CI das Gehör verbessert, sondern auch, was das CI für das Leben dieser Menschen bedeutet. Ergebnis: Die Lebensqualität stieg bei diesen Patienten sogar noch mehr als bei den jüngeren. Nebenher ging bei denen oft auch der Tinnitus zurück, sie hatten weniger Angst usw.

Also, wenn Technik in einem Leben so etwas bewirkt, wenn sie das Jetzt so verändern kann, dann ist auch diese Technik großartig! Ein CI-Professor hat mir mal von seinem ältesten Patienten erzählt. Der war 94. Und er hatte ihm vor der Operation gesagt: „Also, Herr Doktor, ich weiß natürlich, dass ich 94 bin und so eine Operation in meinem Alter kein Pappentstiel ist. Ich weiß, dass ich dabei sterben kann. Aber das Risiko ist es mir wert. Denn was ich mir in meinem Leben am meisten wünsche, ist, dass ich meinen Urenkel hören kann.“ – Der Professor hat mir versichert, dass er das jetzt tatsächlich kann. ☺

Ihre

Technik Schnecke

„Hört auf, die Telefonspulen schlecht zu reden!“

Die Begeisterung über technische Fortschritte, insbesondere den Einsatz von Bluetooth und Smartphones, lenkt davon ab, dass Induktionsspulen für viele hörbeeinträchtigte Menschen nach wie vor unverzichtbar sind. Ein eindringlicher Appell von jenseits des Atlantiks an Hörakustiker und Audiologen:



Gael Hannan

Ich weiss nicht, wie ich dies noch deutlicher sagen kann: Telefonspulen (Induktionsspulen) in meinen Hörgeräten haben mein Leben besser gemacht. Besser, glücklicher, leichter und enger mit anderen Menschen verbunden – es gibt Abertausende von uns.

Wegen dieser positiven Erfahrung ist es für uns – als Botschafter für Menschen mit einer Hörbeeinträchtigung – frustrierend zu hören, dass Audiologen (Hörakustiker) bei ihren Kundengesprächen Stimmung gegen Induktionsspulen machen, wenn sie ihren Kunden sagen, dies sei «alte Technologie», und probieren Sie lieber dieses neueste, großartige Gerät!

Ohne Induktionsspulen wäre ich nicht in der Lage gewesen, so problemlos zu telefonieren, wie ich es die letzten 20 Jahre tun konnte. Ich benutze die Telefonspulen immer noch täglich beim Telefonieren, ob mit dem Festnetz- oder Mobiltelefon.

Ohne Induktionsspulen müsste ich mich weiterhin in einer Gruppe oder einer Menge ganz nach vorne drängeln, oder in der ersten Reihe sitzen, um die Redner zu sehen und von deren Lippen zu lesen. Jetzt kann ich hinten in einem überfüllten Saal stehen – wie ich es kürzlich beim nationalen Kongress des kanadischen Schwerhörigenverbands und beim Jahres-Kongress des amerikanischen Schwerhörigenverbands getan habe. In Plenarsitzungen und kleineren Arbeitsgruppen flossen die Stimmen der sprechenden Personen wunderbar in meine Hörsysteme. (Bluetooth kann das nicht – die armen Redner hätten 100 Sendegeräte um ihren Hals hängen oder an ihren Kleidern befestigen müssen.)

Ohne Induktionsspulen wäre ich nicht in der Lage gewesen, Audio-Leitsysteme in Museen, in Kunstgalerien, auf Bootstouren und in anderen Einrichtungen auf der ganzen Welt, wo man sich um die Inklusion von Menschen mit Hörbeeinträchtigungen kümmert, zu benutzen. Ich hätte mich auf die ungenaue Übertragung meines hörenden Ehemannes verlassen – oder mich mit visueller Information abfinden müssen.

Von wegen: „alte Technologie“

Ich habe die Induktionsspulen in anderen mit einer induktiven Höranlage ausgestatteten Umgebungen wie in der Kirche, am Bankschalter, und beim Fernsehschauen benützt. Wenn ich einen Vortrag halte, oder als Komödiantin auftrete, bitte ich darum, dass zusätzlich zum mit einer Induktionsleitung ausgestatteten Zuschauerraum die Bühne ebenfalls induktiv versorgt wird, denn das hilft mir, mich selbst besser zu hören (ist immer eine gute Sache für die vortragende Person).

Immer noch sagen viele Audiologen und Hörakustiker, Induktionsspulen seien «alte» Technologie, wie wenn Entdeckungen mit einem «Ablaufdatum» versehen würden, ab welchem sie plötzlich nicht mehr nützlich wären. Ich bin der Meinung: Hey! Wie steht es mit dem Rad? Es ist eine sehr alte

Erfindung – und bis auf den heutigen Tag halten Räder unsere Welt am Laufen. Wie es im Song heisst: 'Grosses Rad dreh dich weiter'. [Creedence Clearwater Revival, 1969]. Penicillin und Insulin wurden in den 1920er Jahren erfunden und sie retten immer noch Leben. Ebenso, obwohl Induktionsspulen Jahrzehnte alt sind, liefern sie immer noch entscheidenden und erlesenen Zugang zur Kommunikation.

Fachpersonen im Bereich der Hörakustik müssen aufhören, die Telefonspulen schlecht zu reden, denn hörbeeinträchtigte Menschen rund um den Globus lieben sie. Wir lieben es, wie das Umstellen unserer Geräte in die T-Spulen-Betriebsart uns mit anderen Menschen verbindet. Und es ist keine «Entweder-oder»-Situation. Wir lieben es auch, was Bluetooth für uns tut, wenn wir es benutzen können. Wir schwärmen über die Verbesserungen bei der Schriftdolmetscher-Technologie. Wir interessieren uns brennend für Untertitelung.

Wir möchten das alles, und heutzutage können wir alles haben – aber nur wenn Fachpersonen der Hörakustik die Bedürfnisse ihrer Kunden allem voranstellen und unsere gesamten tagtäglichen Hör-Erfordernisse berücksichtigen. Und sollten Sie immer noch nicht überzeugt sein – nur weil wir es sagen –, dann empfehlen wir Ihnen nachdrücklich, ein Treffen von Menschen mit Hörbeeinträchtigung zu besuchen. Dort können Sie selbst den Gesichtsausdruck einer hörbeeinträchtigten Person sehen, wenn sie Telefonspulen in einer Arbeitsgruppe

zum ersten Mal benutzt, oder wenn jemand die Nationalhymne singen hört. Dieses Staunen ist einen Kreditpunkt für die vorgeschriebene Weiterbildung wert.

Wenn Du jemand bist, dessen Fachperson der Hörakustik versucht, Dir eine Telefonspule auszureden, sei höflich, aber bestimmt: Gib. Mir. Eine. Telefonspule! Und wenn das nichts nützt, dann suche Dir eine mehr Personen-zentrierte Hörakustik-Fachperson oder Hörklinik. 🌀



Von Gael Hannan
(übersetzt von Siegfried Karg)

Quelle: <https://hearinghealth-matters.org/betterhearingconsumer/2019/stop-trash-talking-telecoils/>

Mit freundlicher Genehmigung
durch die Autorin

Anzeige

Entwickelt für das Unerwartete

Jährlich erliegen in Deutschland 400 Personen einem Brandunfall - 4000 leiden an den Langzeitfolgen. Hierbei sind die Opfer von Kohlenmonoxid nicht berücksichtigt. Die entstandenen Brandschäden in Privathaushalten liegen im Milliardenbereich.

Die neuen Produkte BE1555 CO-Melder und der BE1481 Rauchmelde-Sender setzen neue Maßstäbe. Sie ergänzen die Visit Lichtsignalanlage und sorgen für einen sicheren Schlaf - jederzeit!





2019 gratulierte die EUHA-Vizepräsidentin Eva Keil-Becker den beiden Preisträgern des EUHA-Förderpreises Christoph Neumann und Lennart Bandick. Mit ihrer Arbeit belegten sie den ersten Platz. Foto: EUHA/Foto Rechnitz

Audiometrie: Neue Erkenntnisse zum „Überhören“

Die Anpassung von Hörsystemen ist von vielen Faktoren abhängig. Nicht nur der individuelle Höralltag des Trägers, sondern auch die Audiometrie bilden hierfür das Fundament. Vorrangiges Ziel sollte es sein, dieses Grundgerüst so genau wie möglich zu erfassen. Die Audiometrie ist durch Messfehler beeinflussbar. Einer dieser Fehler ist das Überhören.

Wenn bei einem Hörtest der Prüftön auf dem falschen Ohr, also nicht auf dem gewünschten Ohr gehört wird, dann spricht man von einem Messfehler. Dieser Fehler bezeichnet den Vorgang, bei dem ein Testsignal (z.B. ein Sinuston) vom Testohr durch den Schädel zum gegenüberliegenden Ohr (Gegenohr) übertragen wird. Die Grundvoraussetzung für dieses Phänomen ist ein ungleicher Hörverlust zwischen Prüfohr und Gegenohr (seitendifferenzierter Hörverlust). Durch das Überhören ergeben sich einige Herausforderungen für den Probanden und den Audiometristen.

Denn obwohl der Ton auf dem Testohr abgespielt wird, nimmt der Proband diesen auf dem anderen (Gegenohr) wahr. Das kann den Probanden irritieren. Weiterhin besteht das Risiko, dass der Testleiter das „gehörte“ Signal für das falsche Ohr dokumentiert. Aktuell wird davon ausgegangen, dass das Überhören entstehen kann, wenn der Kopfhörer am Schädelknochen aufliegt und die Schwingungen

somit auf den Kopf übertragen werden können (vgl. Laszig und Lehnhardt 2009).

Um während des Hörtests das Überhören zu entdecken, wurden einige Regeln als Standard anerkannt. Eine dieser Regeln besagt sinngemäß, dass der Testleiter während der Messung dauerhaft die Hörfähigkeit des rechten und des linken Ohres vergleichen soll. Wird hier ein höherer Differenzbetrag ersichtlich, kann sicher von einem Überhören ausgegangen werden. Im Falle eines Überhörens beginnt der Audiometrist mit der Vertäubung des besseren Ohres, indem er dieses mit einem gut hörbaren Rauschen „ablenkt“. Durch diesen Umstand soll der Höreindruck auf das richtige Ohr gelenkt werden.

Auf unserem Weg zum Hörakustikmeister haben wir gemeinschaftlich die Weiterbildung zum Europa-Hörakustiker begonnen. Diese ermöglicht die Anerkennung des Meis-

terbriefes in verschiedenen Teilen der Europäischen Union. In diesem Rahmen haben wir die Einflussfaktoren des Überhörens für die Luftleitung genauer untersucht und in einer Diplomarbeit veröffentlicht. Dadurch möchten wir einen Beitrag zum Grundlagenwissen leisten und überprüfen, ob die anerkannten Regeln zur Vertäubung auf richtigen Annahmen basieren. So heißt es zum Beispiel in einem Lehrbuch, dass das Überhören unabhängig von der Tonhöhe (Frequenz) geschieht (Laszig und Lehnhardt 2009). Dieser Frequenzunabhängigkeit sind wir in unserer Arbeit verstärkt nachgegangen.


Männer und Frauen überhören anders

In einigen Versuchsreihen wurde ein subjektives Messverfahren entwickelt, mit dem untersucht werden kann, wie der Schall vom Kopfhörer des Messohres zum Innenohr des Gegenohres übertragen wird. Dabei ist nicht die mechanische Ausbreitung im Schädel gemeint, sondern viel mehr die Dämpfung des Schalls, die auf dem Weg zum gegenüberliegenden Ohr entsteht. Hierzu wurden 15 normalhörende Probanden mehreren Tests unterzogen. Der Kernpunkt des Messablaufes bestand darin, einem Probanden ein Rauschen und einen Ton auf demselben Ohr abzuspielen und das Rauschen immer lauter zu stellen, bis der Ton gerade eben nicht mehr hörbar war. Wiederholt wurde dieser Versuch, wobei das Rauschen auf dem anderen Ohr abgespielt und durch den Schädel übertragen wurde. Somit kann ein

Rückschluss auf die Dämpfung von Schall im menschlichen Schädel gezogen werden.

Da anfangs vermutet wurde, dass das Überhören bei höheren Tönen anders geschieht als bei tieferen, wurde dieses Vorgehen bei sechs Tonlagen angewandt.

Für die Versuchsgruppe konnte festgestellt werden, dass die Probanden nicht bei jeder Tonlage gleich gut überhört haben. Der Grund wird auf individuelle Gegebenheiten des Schädels zurückgeführt. Auch konnte für die Versuchsreihe festgestellt werden, dass männliche und weibliche Probanden unterschiedlich gut überhörten. Für die männlichen Probanden wurde ein mittlerer Überhörwert von circa 49 dB und für die weiblichen von etwa 45 dB beobachtet. Der Mittelwert über alle Prüffrequenzen für die gesamte Stichprobe (Männer und Frauen) beträgt rund 47 dB.

Durch diese Arbeit möchten wir einen neuen Diskurs zur Vertäubung in der Branche anregen. Unser Ziel besteht darin, das Fundament einer Hörgeräteanpassung so genau wie möglich zu ermitteln. Für Interessierte sind die Ergebnisse der Arbeit: „Ermittlung der transkranialen Übertragungsfunktion bei der Verwendung eines Luftleitungswandlers“ auf der Internetseite der EUHA einsehbar. 

Christoph Neumann und
Lennart Bandick

Anzeige



signolux - Das moderne Lichtsignalsystem von HUMANTECHNIK, dem Hersteller der Original "lisa".

Übersichtlich, zuverlässig, variabel. Übrigens: Humantechnik-Systemrauchwächter besitzen die bedeutende Q-Label - Zertifizierung. Mehr Informationen auf www.humantechnik.com.



HUMANTECHNIK

www.humantechnik-shop.com



Im Wörth 25 • D-79576 Weil am Rhein • info@humantechnik.com

Neue Behandlungsmethode bei Tinnitus

Die Behandlung des Tinnitus ist eine komplexe Herausforderung. Neue Therapiemöglichkeiten verspricht eine Neuromodulation. Dafür wurde ein Verfahren namens „Lenire“ entwickelt.

Die Unterscheidung zwischen objektivem und subjektivem Tinnitus ist noch recht simpel, da es nachvollziehbar beim objektiven Tinnitus zu einem definitiv „fassbaren“ diagnostischen Ergebnis kommt. Aus diesem entwickelt sich dann auch eine nachvollziehbare Therapie – auch wenn sie nicht immer in Angriff genommen wird. Das beruht dann meist auf der Feststellung: Therapie ist gefährlich und das Aushalten des Tinnitus relativ einfach.

Doch „Aushalten“ ist leichter gesagt als getan. Ein ständiger akustischer Begleiter, der nicht den Charme eines Schlagers hat und klassischerweise keiner fassbaren Ursache zugeordnet werden kann, kann sehr nervenzerrreibend sein. Dabei erscheint es dann fast wie eine Erlösung, wenn festgestellt wird, dass der Tinnitus aus den kranken Haar-Sinneszellen des Innenohres entstammt und zeitgleich eine (nicht wahrgenommene) Hörminderung besteht: Eine relativ „fassbare“ Zuordnung – keine Ursache, denn auch diese ist bei einer Schwerhörigkeit schwer zu fassen.


Dennoch halten wir die Differentialdiagnostik zu den möglichen Erkrankungen (meist ist das Innenohr ursächlich betroffen) für essentiell. Nur wenn man „schlimme“ Ursachen ausschließen kann, kann man sich mit der Kompensation des chronischen Tinnitus befassen.

Die Retraining-Therapie setzt auf die akustische Wahrnehmungsverschiebung und nimmt sich einen Noiser zur Hilfe. Zu lernen, den Tinnitus nicht wahrzunehmen, ist komplex und gelingt nicht jedem Patienten.

Wenn therapeutische Ansätze über eine allein akustische Therapie (bspw. Noiser im Zusammenhang mit einer Re-

training-Therapie) zu keiner Beseitigung oder Verminderung des Ohrgeräusches geführt haben oder der Patient das nicht wünscht, erscheint uns die Neuromodulation mit „Lenire“ in vielen Fällen eine sinnvolle Alternative. Hierbei wird eine bimodale neuronale Stimulation zur Kompensation und Reduktion des chronischen Tinnitus angewendet, um eine Chronifizierung im Sinne eines eigenständigen psychiatrischen Krankheitsbildes zu vermeiden. Wenige (weil erst seit kurzer Zeit zur Verfügung stehende) publizierte Studienergebnisse zeigen eine signifikante Wirksamkeit.

Bei der Anwendung des bimodalen akustisch-somatosensorischen Stimulationssystems kommt es zeitgleich zur Stimulation des fünften Hirnnervs (N. trigeminus) über eine elektrische diskrete Reizung an der Zungenspitze und einer akustischen Beschallung, die an die individuelle Hörminderung angepasst ist. Es wird zurzeit empfohlen, die Stimulation täglich mindestens 30 Minuten über einen Zeitraum von zwölf Wochen anzuwenden.

Das Produkt „Lenire“ wurde erfolgreich in klinischen Studien getestet und weist eine CE-Kennzeichnung auf. Die Therapie wird begleitet durch einen HNO-Arzt und einen Akustiker, die die Indikation, die Anwendung sowie die Verlaufsbeobachtung durchführen. 

Prof. Dr. med. Anke Lesinski-Schiedat

Ärztliche Leiterin
des Deutschen HörZentrums
der HNO-Klinik an der
Medizinischen Hochschule Hannover



Mit neuronaler Stimulation gegen Tinnitus: „Lenire“ gibt elektrische Impulse und akustische Reize ab.

Fotos: Neuromod Devices Ltd



7. DCIG FACHTAGUNG HAMBURG

Mit dem CI durchs Leben - Veränderungen | Umbrüche | Wandel

19. - 21. Juni 2020 in der Katholischen Akademie Hamburg (KAHH)

Schirmherr: Jürgen Dusel, Behindertenbeauftragter der Bundesregierung

Vom Neugeborenen bis zum Ruheständler – die Gesichter der Schwerhörigkeit sind auf den ersten Blick grundverschieden. Aber gibt es auch Gemeinsamkeiten? Was hat ein langjährig hörgeschädigter älterer Mensch einem jungen Menschen zu sagen? Welche Fragen haben Studierende an Berufstätige, und was können wir von Kindern für alle weiteren Lebensstationen lernen?

Umbrüche und Veränderungen sind Zeiten im Leben, wo vieles, was sonst zum Alltag gehört, deutlicher hervortritt, uns mehr berührt und

verwirrt. Und die dadurch nicht selten neue Wege eröffnen. Wie ist das, wenn eine Hörschädigung hinzukommt? Sind die (Um-)Brüche größer, die Anlässe verschieden? Welche Erfahrungen gibt es von Menschen, die diese oder ähnliche Wechsel hinter sich haben?

Lassen Sie uns die Gelegenheit zum Austausch nutzen. Lassen Sie uns herausfinden, welche Gemeinsamkeiten es bei allen Unterschieden zwischen den verschiedenen Schwerhörigen-Generationen gibt – und wie wir vielleicht voneinander lernen können.

PROGRAMMÜBERSICHT

Mit dem CI durchs Leben - Veränderungen | Umbrüche | Wandel

FR. 14.00 - 18.00 UHR

19.06. Tagungsbeginn, Block I

14.00 UHR Eröffnung

Videobotschaft

Dr. Eckart von Hirschhausen

Grußworte u. a. von
Jürgen Dusel

Auftaktvortrag
Dr. Günther Beckstein

SA. 09.00 - 17.30 UHR

20.06. Block II, Block III

BLOCK II Schulzeit, Ausbildung und Studium

Von Schulsystemen, Förder- / Regelschulen, Blicken in die Zukunft und individuellen Lösungen mit Beiträgen u.a. von Prof. Dr. Thomas Kaul, Dipl.-Ing. Carsten Ruhe, Lehrern, Schulleitern, Schülern, Studierenden und Azubis

BLOCK III Berufsleben

Vom Einstieg in den Beruf, Umgang mit Kollegen, der Schwerbehinderten-Vertretung, Karriere und Karriereknick, sowie der Situation von Spät-Ertaubten u.a. mit Beiträgen von Egid Nachreiner, Integrationsfachdiensten und Betroffenen

BLOCK I Geburt und Spracherwerb

Von Neugeborenen-Hörscreening, Diagnose, Frühförderung und der Vaterrolle mit Beiträgen u.a. von Prof. Dr. Katrin Neumann, Prof. Dr. Manfred Hintermair sowie erfahrenen CI-Eltern



JETZT ANMELDEN UNTER

WWW.DCIG.DE/FACHTAGUNG-2020

Nicht verpassen!

Videobotschaft von Dr. Eckart von Hirschhausen



© Camillo Wiz

SO. 09.30 - 13.00 UHR

21.06. Block IV

BLOCK IV Ruhestand

Von Pflege und Betreuung, Isolation, Bedienbarkeit von Technik, Wohnen und Demenz u.a. mit Beiträgen von Prof. Dr. Gerhard Hesse, Fachleuten von Pflegestationen und betreutem Wohnen

13.00 UHR Tagungsende

Schlussworte
Dr. Roland Zeh

DCIG.DE
CIV-NORD.DE
SCHNECKE-ONLINE.DE



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

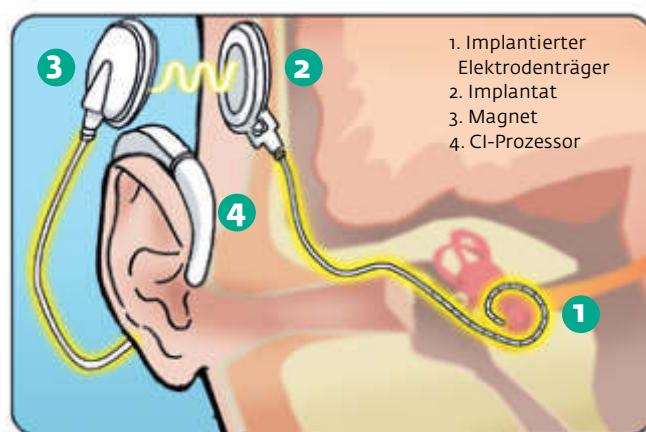
Ist es mit der Operation getan?

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 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

Basiswissen zum download als PDF:
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

Erhalten Sie die Fachzeitschrift

Schnecke – Leben mit CI & Hörgerät 4x jährlich!

Seit mehr als drei Jahrzehnten setzt sich die Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V. für die Interessen von CI-Trägern und Hörgeschädigten ein – als Selbsthilfe tut sie dies stets gemeinnützig und unabhängig und immer aus der Sicht des Hörgeschädigten. Denn das DCIG-Präsidium weiß aus eigener Erfahrung, wie es ist, nicht hören zu können. Selbsthilfe, das bedeutet auch sich selbst zu helfen. Denn es vermittelt Selbstvertrauen. Und es hilft denen, die Hilfe brauchen, wenn sie selbst oder Angehörige nicht mehr oder kaum noch hören können. Die DCIG bringt Menschen zusammen. Und sie setzt sich auch politisch für die Belange Hörgeschädigter ein, steht im Austausch mit medizinischen Fachgesellschaften, Kostenträgern und der Politik. Und sie setzt sich dafür ein, das Cochlea

Implantat bekannter zu machen. Denn die Zahl derjenigen, die von einem Hörimplantat profitieren könnten, ist um ein Vielfaches höher als die Zahl der heutigen CI-Träger. Und dazu brauchen wir Leserinnen und Leser wie Sie!

Als Mitglied der DCIG oder einer ihrer Regionalverbände unterstützen Sie nicht nur die Arbeit der Selbsthilfe und verschaffen damit Menschen mit einer Hörschädigung eine Stimme. Sie erhalten zudem viermal jährlich die Fachzeitschrift *Schnecke – Leben mit CI & Hörgerät*, in der Sie aktuelles Wissen über die CI-Versorgung und das Leben mit einer Hörschädigung unter stets neuen Aspekten finden. Werden Sie jetzt Mitglied, Abonnent oder fordern Sie Ihr persönliches Probeexemplar gratis an.

Bitte ausfüllen, ausschneiden und via Fax, Post oder eingescannt per E-Mail schicken an:



Mitgliedsaufnahmeantrag

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V.
Hauptstraße 43 · 89250 Senden · Fax: 07307 / 925 74 75

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-Württemberg 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

- ☐ 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)

ODER

☐ Ich möchte mein persönliches Probeexemplar gratis anfordern.

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 oder 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:

Steckbrief



Wie heißt Du?

Hussein Bazi

Wie alt bist Du? In welche Klasse gehst Du?

10 Jahre 4b

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

3 ältere Schwestern, Tälton Boden

Was findest Du gut an Deiner Schule?

Mathe und Kunst und Sport

Was könnte beim Unterricht noch verbessert werden?

mehr Projekte

Treibst Du gern Sport? Wenn ja, welchen?

Handball

Welche Hobbys hast Du?

Zeichnen

Welches Buch liest Du gerade?

Die wilden Kerle

Trägst Du CIs und/oder Hörgeräte?

Ich trage 2 CIs

Was macht Dich glücklich?

Samstag in die Stadt fahren

Was wünschst Du Dir für Deine Zukunft?

einen guten Job

In welchem Ort wohnst Du?

Münster-Gremmendorf



„Vielleicht“ - Eine Geschichte über die unendlich vielen Begabungen in jedem von uns

Autor Kobi Yamada, Illustration Gabriella Barouch, Adrian Verlag, 44 Seiten, Hardcover, ISBN: 978-3947188-85-7, 12,95 Euro, erschienen: 16.09.2019.

Das Mädchen, das die Betrachter des Buches auf der ersten Seite sehen, hat seine Hände aneinander gelegt, so dass diese eine Mulde bilden. Darin betrachtet es ein Miniaturgebirge mit Wildvögeln. Der Autor und New York Times Bestseller Kobi Yamada stellt dazu die Frage: Warum bist du hier? Dabei werden die Leser direkt in der Du-Form angesprochen und angeregt, sich eigene Gedanken auf diese Frage zu machen. Auf den nächsten Seiten folgen Gedanken und Anregungen zu dieser grundlegenden Frage.

Die Botschaft dabei: In jedem von uns steckt so viel. Mehr, als uns oftmals bewusst ist. Vielleicht werde ich etwas erfinden? Oder vielleicht werde ich Architekt? Yamadas Kinderbuch empfiehlt den jungen Lesern, viele Dinge auszuprobieren und sich so viel wie möglich anzuschauen. Besonders Kindern, die schüchtern sind und sich nicht viel zutrauen, kann die Geschichte Mut machen und Hoffnung geben. Denn sie zeigt, wie viele Begabungen in jedem von uns schlummern: Vielleicht wirst du anderen helfen? Oder mit deiner Begeisterung mitreißen? Lerne dich kennen, träume und lass dich von dir und dem Leben überraschen. Dieses Buch ist nicht nur für Kinder, sondern auch für Erwachsene eine inspirierende Geschichte.

Die einzelnen Seiten bestechen durch nachdenkliche Worte und einprägsame Bilder. Die Texte sind kurz und einfach und können daher gut von Leseanfängern gelesen werden. Allerdings steckt hinter den kurzen Texten eine tiefgründige Botschaft. Es empfiehlt sich daher, das Buch gemeinsam mit den Kindern zu lesen. Mit berührendem Inhalt und traumhaft illustriert von Gabriella Barouch zeigt es, dass jeder von uns hinfallen oder scheitern kann. Es zeigt aber auch, dass wir wieder aufstehen und stärker und größer daraus hervorgehen können. Die Illustrationen sind zauberhaft und laden zum Verweilen ein. Es gibt viele liebevolle Details zu entdecken, wie etwa das Ferkel, das stets an der Seite des Mädchens ist und am Schluss sogar davonfliegt. „Vielleicht“ eines der schönsten Kinderbücher seit Langem. (nr) 🐌

Spielzeug mit CI: Wie Inklusion zum Kinderspiel wird

Ob Clownfisch Nemo mit seiner Glücksflosse oder das Kind mit CI im jüngsten Toy-Story-Film: Die Figuren in Kinderfilmen werden zunehmend diverser. Denn Kinder brauchen Identifikationsfiguren. Weil Spielfiguren mit Hörsystemen aber noch Mangelware sind, hat Elke Schwaninger einfach selbst Hand angelegt.



Maxims und seine kleine Schwester im CIC Friedberg.

Fotos: privat

„Mama, warum gibt es eigentlich Lego-Figuren mit Brille, aber keine mit CI?“ Die Frage unserer Tochter machte mich nachdenklich. Da wir Eltern beide Cochlea Implantate tragen, gehört der „Knopf am Ohr“ für sie zum Alltag. Und genau den wollen Kinder ja nachspielen – phantasievoll, aber eben auch mit vertrauten Elementen ihrer Lebenswirklichkeit.

Beflügelt von diesem Gedanken griff ich zu Schere, bunter Pappe und Zwirn (als „Kabel“), um den Duplo-Figuren unserer Tochter Mini-Sprachprozessoren ans Ohr zu basteln. Sie war begeistert.

Als Inspiration für andere CI-Träger veröffentlichten wir ein Foto davon auf der Facebookseite unseres Cochlear Implant Verbands Hessen Rhein-Main e.V. Die Reaktion war überwältigend positiv – das Bild ging buchstäblich um die Welt und wurde in zahlreichen internationalen CI-Foren geteilt. Die Sprachprozessoren sahen so lebensnah aus, dass wir sogar euphorische Anfragen erhielten, wo sich denn diese inklusiven Figuren kaufen ließen?

CI-Figuren in Serie?

Dies wiederum war mir Ansporn, nun auch einen großen Spielzeughersteller direkt zu kontaktieren. Warum sollte es nicht möglich sein, tatsächlich Figuren mit CI in Serie zu produzieren? Ich wandte mich an Lego und erläuterte, dass Hörschädigungen zur häufigsten angeborenen Be-

hinderung gehörten – ein bis zwei von 1000 Kindern sind betroffen. Zudem betrifft Schwerhörigkeit – zum Beispiel als Folge von Lärmbelastung oder Altersschwerhörigkeit – auch Erwachsene zunehmend. Für Figuren mit Hörgerät und/oder CI wäre die Zeit also mehr als reif! Wäre das nicht ein starkes Zeichen für Vielfalt und Solidarität? Wie wäre es, Inklusion wortwörtlich zum Kinderspiel zu machen?

Außer warmen Worten kam jedoch nichts zurück. Da blieb nur: Eigeninitiative! Ich recherchierte so lange, bis ich einen kleinen unabhängigen Hersteller fand, der Mini-Figuren individuell bedruckt. Ich sandte ihm eine selbsterstellte Grafik davon, wie so ein Sprachprozessor aussieht – und bald schon hatten wir 100 Figuren mit CI – noch dazu mit dem „Taub und trotzdem hören“-Aufdruck!

Und wieder übertraf die Reaktion in den sozialen Netzwerken unsere Erwartungen: Große und kleine CI-Träger aus aller Welt wollten unsere Figur (die wir im Tausch gegen einen Erfahrungsbericht für unsere „Ohrenseite“ kostenlos abgeben – siehe www.civhrm.de). Von mangelnder Nachfrage, wie es der Spielzeughersteller vielleicht vermutete, keine



Affenstark: Spiele mit CI



Gewinner: Das Spielzeug mit CI wurde mit dem DCIG-Selbsthilfepreis 2019 ausgezeichnet (siehe Meldung im Forum).

Spur! Viele Eltern schrieben, dass sie schon lange nach passendem Spielzeug mit CI gesucht hätten.

CI-Spielzeug kann Akzeptanz fördern

Spielzeug ist mehr als nur Beschäftigungsmaterial – es bietet Identifikationsmöglichkeiten und in diesem Sinne wortwörtlich Vor-Bilder an. Zu entdecken, dass jemand „dasselbe am Ohr hat wie ich“, fördert die Akzeptanz der eigenen Hörschädigung und das Selbstbewusstsein: dazugehören, sichtbar sein, bedeutsam sein!

Aus meiner Erfahrung als Sozialpädagogin und Hörtherapeutin wusste ich: Inklusion beginnt im Kleinen – und bei den Kleinsten. Warum also nicht auch da ansetzen, wo implantierte Kinder und ihre Familien regelmäßig anzutreffen sind: in den CI-Centren?

Das dort als Therapiematerial vorhandene Spielzeug – Puppen, Spielfiguren, Bilderbücher etc. – ist selten oder nie mit CI „versorgt“. Therapeutinnen wissen um die Bedeutung von Vorbildern, es ist jedoch schlicht kein entsprechendes Material auf dem Markt.

Sprachprozessoren in Handarbeit

„Das lässt sich doch auch selber machen...“, überlegte ich... Beim CIC Friedberg stieß die Idee sofort auf offene Ohren. Leiterin Yvonne Seebens stellte gemeinsam mit ihrem Team vielfältiges Spielzeug aus der Kindertherapie zur Verfügung. Nun begann die kreative Arbeit. Ich sortierte die Teile zunächst nach Material: Puppen und Plüschtiere mussten kuschelfähig und kindersicher bleiben, benötigten also weiche Sprachprozessoren aus Baumwolle oder Stoff. Dreidimensionale Figuren aus Holz oder Hartplastik bekamen Prozessoren aus ofenhärtender Modelliermasse, die ich kindgerecht bunt mit abriebfester Farbe kolorierte. Spielkarten und Figuren aus Hartpappe malte ich mit Spezialstiften kleine CIs an die Ohren... So entstanden schließlich rund 40 „CI-versorgte“ Spielzeuge für die Kindertherapie, die Yvonne Seebens begeistert in Empfang nahm. „Hoffentlich wird die Idee noch von vielen anderen aufgegriffen, sodass dieses Spiel-



zeug nicht die Ausnahme bleibt, sondern die REGEL wird!“ – diesen Wunsch des CIC Friedberg teile ich. Daher: Machen Sie mit – damit Inklusion für Kinder mit CI zum KINDER-SPIEL wird! Für Fragen und Anregungen zur kreativen Gestaltung stehe ich gern zur Verfügung. 🌀

Elke Schwaninger

Cochlear Implant Verband Hessen Rhein-Main e.V.

Kontakt: schwaninger@civhrm.de, www.civhrm.de

Anzeige

DIE HÖR-IMPLANTATSPEZIALISTEN AUS HAMBURG FÜR HAMBURG



Marc Weiß
Inhaber und
Implantatspezialist



Präzision
made in
Germany

UNSER SERVICE:

- Reparaturservice
- Umrüstung ihres Sprachprozessors
- Ersatzteile
- Aboservice Batterien & Filter
- Wartungskontrolle
- Nachjustierung
- Servicepartner aller Hersteller

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

„Ich und mein Hören!“

Kinder mit Hörschädigung – insbesondere an Regelschulen – benötigen Unterstützung, um ein ausgewogenes Selbstbild als Mensch mit Hörschädigung unter normal Hörenden entwickeln zu können. Wie diese Unterstützung konkret aussehen kann, erfuhren zehn Schulkinder mit Hörschädigung und ihre Eltern am Universitätsklinikum Münster (UKM) bei einem Gruppenangebot, das gemeinsam mit dem Psychologen Dr. Oliver Rien gestaltet wurde. Er ist selbst hörgeschädigt und Experte darin, Betroffenen Mut zum offenen Umgang mit der Hörschädigung zu machen.



Am Nachmittag erlebten die Kinder eine besondere Führung durch den Allwetterzoo Münster zum Thema „Sinneswahrnehmung der Tiere“. Der Förderverein der Klinik HörMal! Hilfe für hörgeschädigte und sprachgestörte Kinder Münster e.V. machte es möglich. Fotos: UKM

Immer mehr Kinder mit Hörschädigung werden mit normal hörenden Kindern gemeinsam beschult. Diese Herausforderung erfolgreich meistern zu können, wird einerseits von den äußeren Rahmenbedingungen, aber andererseits auch von der eigenen Einstellung zur Hörschädigung beeinflusst. Inklusiv beschulte Kinder mit Hörschädigung erleben meist keine Gleichbetroffenen. Es ist zu beobachten, dass sie vor allem versuchen, sich an die normal hörenden Kinder anzupassen. Fehlt zudem noch ausreichende Unterstützung für ihre besondere Situation durch Eltern und Lehrende, stellt dies „eine Gefährdung für die psychische und soziale Entwicklung sowie das Selbstbild“ (Claudia Gräven) der Kinder dar, die sogar zu Depressionen führen kann. Viele der Kinder wünschen sich, wie die anderen Kinder der Klasse normal hören zu können.

Nach Krappmann (siehe Literaturverzeichnis) entwickeln Menschen ihr Selbstbild (ihre Identität) kontinuierlich in der Kommunikation und im Zusammenleben mit den Menschen ihres sozialen Umfeldes. Günstig für die eigene psy-

chische Gesundheit ist dabei, eine möglichst ausgeglichene Balance zu finden zwischen der sogenannten sozialen Identität („sein, wie die anderen“) und der persönlichen Identität („sein, wie ich bin“). Für Menschen mit Hörschädigung sind daher eine bewusste Auseinandersetzung und ein offensiver Umgang mit der eigenen Schwerhörigkeit wichtig. In seinen Trainingsprogrammen und Empowerment-Seminaren erarbeitet Oliver Rien dies individuell mit den Teilnehmenden.

Besonders bei inklusiver Beschulung seien Kinder mit Hörschädigung auf ein entsprechendes Kommunikationstraining angewiesen, betont Rien seit vielen Jahren]. Diese Forderungen werden durch Ergebnisse einer aktuellen Studie zur sozialen Situation von Kindern mit Hörschädigung an allgemeinen Schulen bestätigt. Allgemeine Praxistipps für Lehrkräfte für den inklusiven Unterricht liegen vor, die allein jedoch nicht ausreichen (siehe Truckenbrodt et.al.).

Kinder mit Hörschädigung benötigen Kontakt zu Gleichbetroffenen, um ein ausgewogenes Selbstbild entwickeln zu können.

Vor diesem Hintergrund bot die Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie des UKM in Zusammenarbeit mit Rien eine Gruppenintervention mit dem Schwerpunkt an, Kinder mit Hörschädigung in ihrer Identitätsentwicklung zu stärken. Zehn Kinder im Alter von acht bis elf Jahren und ihre Eltern trafen sich zu diesem Angebot mit begleitendem Elternworkshop. Die teilnehmenden Kinder sind ein- oder beidseitig hörgeschädigt und lautsprachkompetent. Die meisten von ihnen besuchen Regelschulen. Seit sehr früher Kindheit tragen sie Hörgeräte (HG) oder wurden am Cochlea Implantat Centrum Münsterland (CICM) des UKM CI-versorgt und werden hier seit Jahren betreut.

An diesem Tag lernten sich die Kinder ohne ihre Eltern kennen, begleitet von Rien und einer Therapeutin der Klinik. Sie stellten fest, dass Hörende oft „keine Ahnung“ von Schwerhörigen haben. Rien ermutigte die Kinder – als Experten für Hörschädigung –, gemeinsam die Informationen zu sammeln, die Hörende über Hörgeschädigte benötigen. Thematisiert wurde zum Beispiel die Falschannahme vieler

Hörgesunder, die technische Hörhilfe (HG oder CI) gleiche die Hörstörung komplett aus, so dass Schwerhörige alles verstehen könnten.

Hörgesunde sollten erfahren, dass man mit den Hörhilfen hören, aber nicht alles in jeder Situation verstehen könne. Die Kinder lernten in Rollenspielen, Kommunikationssituationen aktiv selbst besser zu gestalten, indem sie normal Hörende über ihre Schwerhörigkeit und Störfaktoren informieren. Rien bestärkte sie außerdem, dass sie sich nicht entschuldigen müssen, wenn sie etwas nicht verstanden haben oder um eine Wiederholung bitten.

„Hallo, ich bin schwerhörig. Wenn Du ganz normal mit mir sprichst und mich dabei anschaust, kann ich Dich gut verstehen!“ „Ach so, mach ich. Kein Problem.“

Sie erfuhren, dass das bewusste Ansprechen der eigenen Schwerhörigkeit vom Gegenüber positiv aufgenommen wird, genauso wie die konkrete Anleitung zum Umgang damit.

Im begleitenden Elternworkshop lernten sich die Eltern kennen. Zuerst erlebten sie ein praxisnahes Update zum Nutzen von Zusatztechnik für Menschen mit Hörschädigung in Schule und Freizeit. Anschließend erhielten sie durch einen Vortrag von Rien einen weiteren Einblick in das Leben mit Hörschädigung. Skizziert wurden die vielen Herausforderungen, die Kinder durch die unterschiedlichen akustischen und didaktischen Bedingungen – vor allem in der Regelschule – bewältigen müssen.



Sich Hörner aufsetzen- Gemeinsam ausprobieren und austauschen gehört mit zu diesem besonderem Zooerlebnis.

Als Mensch mit Hörschädigung ständig Lücken im Verstehen durch ein schnelles Kombinieren, Verarbeiten und Erinnern, die Kinder durch die unterschiedlichen akustischen und didaktischen Bedingungen – vor allem in der Regelschule – bewältigen müssen.

Als Mensch mit Hörschädigung ständig Lücken im Verstehen durch ein schnelles Kombinieren, Verarbeiten und Erinnern, die Kinder durch die unterschiedlichen akustischen und didaktischen Bedingungen – vor allem in der Regelschule – bewältigen müssen.

Anzeige

Gutes Hören ist Lebensqualität

Das Team des Hör-Implant-Centrums Münster erwartet Sie!



Britta Junke und Isidoro Vercelli vom Hör-Implant-Centrum in Münster-Hiltrup

Gutes Hören ist Lebensqualität. Und damit diese Lebensqualität erhalten bleibt, ist für alle Träger von Cochlea-Implantaten eine bestmögliche und lebenslange CI-Nachsorge unverzichtbar.

Wir vom Hör-Implant-Centrum Münster sind Ansprechpartner für alle Menschen mit einem hochgradigen bis an Taubheit grenzenden Hörverlust, die in Münster und der Region leben. Seit 2011 bieten wir zahlreichen CI-Patienten eine komfortable, wohnortnahe Nachsorge auf höchstem Niveau. Dabei arbeitet unser Team aus hoch qualifizierten CI- und Hörgeräteakustikern Hand in Hand mit den Spezialisten der weltweit führenden HNO Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH).

Das Hör-Implant-Centrum verfügt über eine hervorragende technische Ausstattung sowie über hohe Kompetenz bei der CI-Nachsorge und der Hörgeräte-Versorgung. Die Anpassung der Sprachprozessoren erfolgt in Kooperation mit der MHH auf Basis eines modernen, telemedizinischen Verfahrens.

Das bieten wir Ihnen:

- Umfassende Beratung und Service zu Cochlea-Implantaten (CI) sowie weiteren implantierbaren Hörlösungen wie knochenverankerten Hörsystemen und Mittelohrimplantaten
- CI-Anpassung und CI-Nachsorge gemeinsam mit Spezialisten der MHH (sog. Remote Fitting)
- Kompetente Betreuung bimodaler Versorgungen (CI und Hörgerät) sowie sog. Hybrid-Versorgungen (mit elektrischer Stimulation und akustischer Verstärkung)



CI-Anpassung im Remote Fitting Verfahren (Fotos: Hör-Implant-Centrum/Hibbeler)

Gemeinsam mit unseren Partnern aus Medizin und Rehabilitation bieten wir Ihnen ein ausgewiesenes Know-how sowie die nötige Erfahrung, um Sie vor und nach Versorgung mit einem Cochlea-Implantat bzw. einer anderen implantierbaren Hörlösung mit Rat und Tat zu unterstützen.

Hör-Implant-Centrum Münster

Kompetenz für Hörakustik

Westfalenstraße 156a
48165 Münster

Tel.: 0 25 01 / 9 22 99 30
Fax: 0 25 01 / 5 94 20 33

www.hoerimplantzentrum.de
info@hoerimplantzentrum.de

Öffnungszeiten:
Mo-Fr 9.00 - 13.00 u. 14.00 - 18.00 Uhr
sowie nach Vereinbarung




Hör-Implant-Centrum
Kompetenz für Hörakustik



Zehn Familien mit hörgeschädigten Kindern im Alter von 8-11 Jahren (versorgt mit Hörgeräten oder Cochlea Implantaten) nahmen an diesem besonderen Gruppenangebot der Klinik für Phoniatrie & Pädaudiologie des UKM mit dem Psychologen Dr. Oliver Rien (hinten, zweiter von links) teil.
Foto: UKM

nern kompensieren zu müssen, fordert täglich eine geistige Höchstleistung ab. Es erfordert Aufmerksamkeit und Konzentration. Die dadurch bedingte Erschöpfung ist Lehrkräften oft nicht bewusst. Rien betonte die Unerlässlichkeit des Einsatzes technischer Hilfsmittel wie drahtloser Übertragungsanlagen und einer ausreichenden Anzahl Handmikrofone.

Den Eltern wurde bewusst, dass die oft guten Sprachkompetenzen ihrer Kinder und gute schulische Leistungen nicht das alleinige Maß einer erfolgreichen Inklusion darstellen. Sie erhielten Anregungen, wie sie ihre Kinder auf dem Weg zu einem ausgewogenen Selbstbild begleiten können. Die Stärkung ihrer emotionalen und sozialen Kompetenzen als junge Menschen mit Hörschädigung ist dabei hilfreich. Die Eltern wurden dafür sensibilisiert, dass es eine anhaltende Herausforderung darstellt, sein Leben mit Hörschädigung unter normal Hörenden zu meistern.

Unterdessen vertieften die Kinder die Kontakte untereinander bei einer auf sie abgestimmten Führung im Allwetterzoo Münster zum Thema „Sinneswahrnehmung der Tiere“, ermöglicht vom Förderverein der Klinik Hör mal! Hilfe für hör- und sprachgestörte Kinder Münster e.V.. Die Gruppe der zehn Kinder, aber auch die der Eltern sind im Laufe des Tages spürbar zusammengewachsen. 🌀

Karen Reichmuth, Oliver Rien

Kontaktadresse:

Klinik für Phoniatrie & Pädaudiologie

Cochlea Implantat Centrum Münsterland (CICM)

Universitätsklinikum Münster

Kontakt: Karen.Reichmuth@ukmuenster.de

Literatur: [1] Gräfen, Claudia (2019). Soziale Situation von Schülern mit Hörschädigung an der Allgemeinen Schule. Sprache, Stimme, Gehör; 43: 144-149. [2] Krappmann, Lothar (2016). Soziologische Dimensionen der Identität: Strukturelle Bedingungen für die Teilnahme an Interaktionsprozessen. Stuttgart: Klett Cotta Verlag; 12. Auflage [3] Rien, Oliver (2008). Behindertenspezifisches Training zur Förderung von Kompetenzen bei hörgeschädigten Regelschülern. Darstellung zum bewussten Umgang mit der eigenen Hörschädigung. Hamburg: Verlag Dr. Kovac; 2. korrigierte und ergänzte Auflage. [4] Rien, Oliver (2014). Identitätsentwicklung hörgeschädigter Kinder und Jugendlicher. Vortrag gehalten auf der Feuersteintagung des BDH in Ebermannstadt. [5] Truckenbrodt, Tilly & Leonhardt, Annette (2015). Schüler mit Hörschädigung im inklusiven Unterricht- Praxistipps für Lehrkräfte. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Karen Reichmuth, Dipl.-Logopädin. Ausbildung in Berlin, dort tätig an der Beratungsstelle für Hörbehinderte in Therapie & Frühförderung, danach Studium der Lehr- und Forschungslogopädie an der RWTH-Aachen. Seit 2002 wiss. Mitarbeiterin und klinisch tätig in Münster am UKM (Klinik für Phoniatrie & Pädaudiologie & im CI-Team). Div. Projekte u.a. zu Kommunikation & Hörschädigung bei Kindern & Erwachsenen: Entwicklung & Evaluation des Münsteraner Elternprogrammes (MEP) (mit Glanemann & Embacher); Veröffentlichungen u.a. zum MEP und zur „Kommunikations- und sprachspezifischen Therapie hörgeschädigter Kinder“; als Dozentin in Lehre, Fort- und Weiterbildung.



Dr. phil. Dipl. Psychologe Oliver Rien, von Geburt an hörgeschädigt, Studium der Psychologie und der Gebärdensprache, Promotion zum selbst entwickelten emotionalen und sozialen Kompetenztraining für Hörgeschädigte an Regelschulen (siehe Literatur: [3]). Tätigkeit als Psychologe an der Rehaklinik für Hörgeschädigte am Stiftsberg, Bad Grönenbach, seit 2002 am Theodor-Schäfer-Berufsbildungswerk (TSBW), Husum. Seminarangebote für Hörgeschädigten-Pädagogen und andere Fachleute, sowie Kinder/Jugendliche mit Hörschädigung & Eltern. Dozent in verschiedenen Ausbildungen („Audiotherapeut des DSB e. V.“; „EUHA“ (Europäische Union der Hörgeräteakustiker e. V.); „Taubblinden-Assistenz“ des G.I.B. (Gesellschaft: Inklusion: Bildung), Nürnberg). Lehraufträge an den Universitäten Hamburg & Zwickau



Eine gute Erfahrung



Carmen Hachmann und ihr Sohn Stephan haben am Münsteraner Programm „Ich und mein Hören – Kinder mit Hörschädigung in ihrer Identitätsentwicklung stärken“ teilgenommen. Eine gute Entscheidung, findet Carmen Hachmann:

Da mein 8-jähriger Sohn eine Regelschule besucht und somit nur wenig Kontakt zu anderen hörgeschädigten Kindern hat, bot dieses Seminar einen notwendigen Schonraum, um sich unter Gleichgesinnten austauschen zu können und von und mit ihnen zu lernen. Auch für uns Eltern gab es vormittags die Möglichkeit, uns auszutauschen. In diesen Gesprächen konnten wir Eltern über unsere doch so ähnlich gelagerten Sorgen, Ängste und Problem diskutieren. So wie Stephan sich unter Seinesgleichen öffnen konnte, fühlte auch ich mich endlich mal wirklich verstanden. In Rollenspielen durften wir selbst Situationen erleben, die sich für Hörgeschädigte als herausfordernd erweisen.

Insgesamt hat mir dieses Seminar sehr eindrücklich vor Augen geführt, um wie vieles anstrengender der Alltag für Stephan im Vergleich zu einem normalhörenden Kind ist - dass er täglich viel mehr Konzentration und Aufmerksamkeit aufbringen muss, um alles mitzubekommen. Somit sind

seine täglichen Kraftreserven deutlich schneller erschöpft. Mir ist erneut klargeworden, wie wichtig es ist, ihn immer und immer wieder darin zu bestärken, mit seiner Schwerhörigkeit offensiv umzugehen und nachdrücklich für seine Bedürfnisse einzutreten. Wieder einmal ist mir bewusst geworden, wie stolz ich auf Stephan sein kann, weil er seinen Alltag trotz all dieser Herausforderungen so toll meistert!

Dass auch die anderen Eltern und Kinder diesen Tag an der Uniklinik als sehr gewinnbringend empfunden haben, zeigt sich daran, dass zwischen uns Eltern weiterhin Kontakt besteht, wir uns zu einem weiteren gemeinsamen Tag auf privater Ebene getroffen haben und dieses auch in Zukunft zu wiederholen gedenken. 🌀

Carmen Hachmann
Nesthauser Straße 76,
33106 Paderborn

Anzeige

Sonnet2 mit AudioLink

Smart verbunden

mit
-TV
-Phone
-Tablet
-PC



© Copyright MED EL

Upgrade Wochen

Bei uns können Sie exklusiv das neue **Sonnet2 mit AudioLink** testen.

Wir stehen Ihnen gerne mit unserer Fachkompetenz zur Verfügung.

MED EL
Service Partner



hörakustik

JENS PIETSCHMANN
GmbH

Ihr Spezialist in Frankfurt/M.

Öffnungszeiten:
Mo-Fr: 9-13 14-18 Uhr

Basaltstraße 1
60487 Frankfurt/M.

info@ci-service-center.de
Telefon +49 6979207815

Kindermund

Cedric redet mit seinem gut hörenden Bruder David, 3 Jahre alt.
David reagiert auf mehrfache Ansprache nicht, sondern grinst.
Daraufhin fragt sein Vater, CI-Träger, der morgens oft noch ohne CI ist:

„Hörst du nicht, dass Cedric mit dir redet?“

David dazu: „Ich hab' mein CI noch nicht an!“

Margareta, 4 Jahre:

„Ich kann nicht schlafen, ich habe schwere Gedanken im Bauch.“

Sina, 5 Jahre: „Oma, warum hält das Gerät (die Spule des Audioprozessors) an deinem Kopf und bei mir nicht?“

Die Oma erklärt ihr die Sache mit dem Magneten.

Kurz darauf wechselt die Oma auf einem Fest ihre Batterien.

Sinas Freundin dazu: „Was macht deine Oma da?“

Sina stolz: „Meine Oma hat magnetische Ohren“.

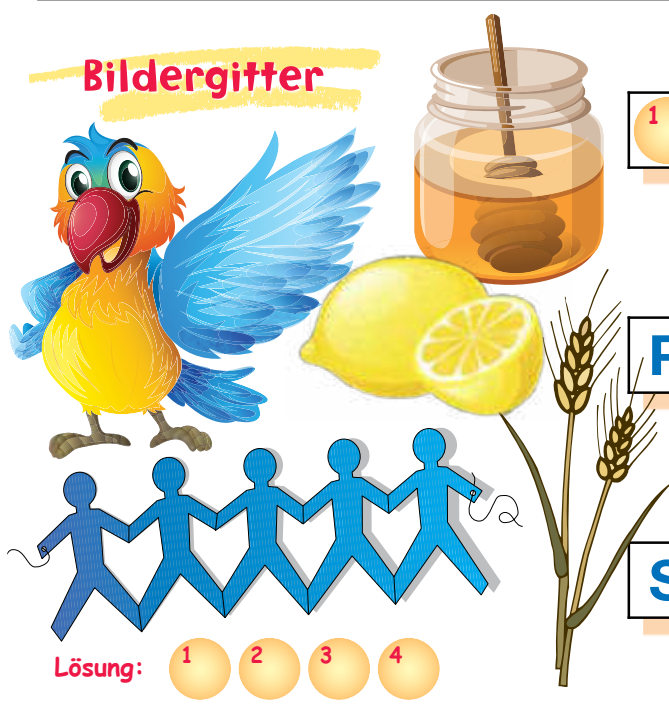
Samuel, 5 Jahre, sieht eine Müllabfuhr vorbeifahren:

„Mama, schau mal, eine Brüllabfuhr.“

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?

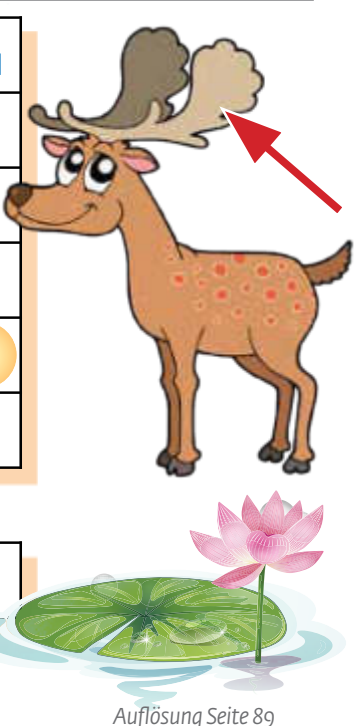
Schreiben Sie an: kindermund@redaktion-schnecke.de

Bildergitter



Lösung: 1 2 3 4

	G			H		G
1						
	4			I		
P						2
			E			H
	D					
S		3				E
			E			



Auflösung Seite 89

Ich bin... ...Umweltnaturwissenschaftler Carsten Schaller

Der Wissenschaftler mit Schwerpunkt Umweltphysik mit Mikrometeorologie und Klimatologie wuchs im oberfränkischen Selb nahe der tschechischen Grenze auf. Schaller trägt CIs und macht sich nicht nur für ein gemeinsames Europa stark, sondern auch für Fridays for Future.



„ Ich habe Geoökologie in Bayreuth studiert und Klimatologie in Münster. Zu Beginn meiner Anstellung an der Universität Münster erhielt ich Unterstützung bei der Beantragung einer FM-Anlage. Das war sehr hilfreich. Zu meinen Aufgaben zählt heute die Klimaforschung mit dem Schwerpunkt auf Moor-Ökosystemen im Klimawandel. In den letzten fünf Jahren habe ich zur Treibhausgasbilanz eines wiedervernässten Moores im südwestlichen Niedersachsen geforscht und zu Methan-Flüssen von Permafrost-Ökosystemen in Sibirien. Daneben unterrichte ich „Verarbeitung und Analyse von Umweltdaten“ mit etwa 25 Studierenden pro Kurs. Im kommenden Sommersemester gebe ich zusätzlich ein Seminar zur Wissenschaftskommunikation. Das Arbeiten mit Studierenden macht mir viel Spaß. Bei Forschung ohne Lehre würde mir etwas fehlen. “

„ Missverständnisse am Arbeitsplatz kommen selten vor. Die Kommunikation mit den Studierenden klappt deutlich besser als gedacht. Natürlich auch, weil die Studierenden durch meinen offenen Umgang mit dem Handicap wissen, wie sie mit mir im Kurs kommunizieren müssen. Meine beiden CIs sind grün und gut sichtbar. In der jeweils ersten Stunde meiner Veranstaltungen weise ich auf das Thema Nachteilsausgleich und Inklusion mit Handicap an der Hochschule hin. Es ist erschreckend, wie wenig bekannt das Recht auf Nachteilsausgleich bei Studierenden mit Beeinträchtigung ist. Sollte ich jemanden akustisch nicht verstehen, weise ich in der Regel darauf hin. Für Vorträge nutze ich eine FM-Anlage und im Büro ist das Telefon mit der FM-Anlage gekoppelt. Für das Telefonieren mit dem Handy verwende ich eine Induktionsschleife. Die Work-Life-Balance in der Wissenschaft tendiert eher zu „Work“ denn zu „Life“ – hier muss man gut auf sich aufpassen, und bewusst dafür sorgen, dass nach „Work“ genügend „Life“ übrig bleibt. “



„ Tatsächlich ist mein ehrenamtliches Engagement mein größtes Hobby. Ich bin im Vorstand für die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit bei HörEnswert e.V. Natürlich fließt das, was ich in der Wissenschaft tue, auch in den Verein: wir haben ein deutliches Statement für den Klimaschutz veröffentlicht und achten darauf, klimafreundlich zu arbeiten. Bahnfahrten werden bezuschusst – Autofahrten nicht. Alle Publikationen sind klimaneutral auf Recyclingpapier gedruckt und der Vereins-Server läuft mit Ökostrom. An der Uni Münster unterstütze ich zudem die studentischen Inklusionstutoren – das sind Studierende, die ihrerseits Ansprechpartner für Kommilitonen mit Beeinträchtigung sind. In meiner Freizeit lese ich gern, spiele Badminton, gehe schwimmen oder wandern. Außerdem backe ich gerne Brot. Mein Favorit ist aber die bayrisch-böhmisch-österreichische Süßspeisenküche. “



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

Bessere Teilhabe ja, aber nicht in allen Bereichen

Wie verändert ein Cochlea Implantat meine gesellschaftliche Teilhabe? Der Soziologe Sascha Roder hat mit seiner Dissertation versucht, dem Leben mit einer Neuroprothese näher zu kommen.

Warum eine wissenschaftliche Arbeit im Fach Soziologie? Weil die Soziologie als eine bedeutende sozialwissenschaftliche Fachdisziplin mit ihren Forschungsmethoden die Möglichkeit bietet, den Menschen dort kennen und schätzen zu lernen, sie „abzuholen“, wo diese sich üblicherweise aufhalten und sich im Alltag bewegen. Dieses Kennenlernen und Verstehenwollen von Menschen bildet die Grundlage für die Studie „Die Teilhabe von Menschen mit einem Cochlea Implantat an der Gesellschaft“.

Zum Verfahren in der Sozialforschung

Mit dem Ansatz der qualitativen Sozialforschung ist es das Ziel gewesen, Menschen mit einem Cochlea Implantat anhand von persönlich geführten Interviews und den damit verbundenen vorbereiteten Fragen (ein sogenannter Ge-

sprächsleitfaden) erzählen zu lassen, was sie rund um ihre Hörschädigung und der Versorgung mit einer Neuroprothese bewegt und beschäftigt, wie sie ihre Situation erleben, was sich verbessert hat oder wo sich nach zwei, drei Jahren der Versorgung immer noch Probleme und Schwierigkeiten zeigen.

Unter diesen Aspekten ist nach mehr als dreijähriger Forschungstätigkeit eine wissenschaftliche Arbeit entstanden, die in Auszügen 50 geführten Interviews mit CI-Trägern und 10 Interviews mit wissenschaftlichen Experten eine Plattform gibt, über ihre ganz eigenen Erfahrungen mit der Neuroprothese zu berichten. Ausgangspunkt sind hierbei CI-Träger, welche nach ihrer Sprachentwicklung im Laufe ihres Lebens ertaubten oder eine hochgradige Schwerhörigkeit entwickelten, um dann mit einem oder zwei Implantaten versorgt zu werden. Zu drei Schwerpunktthemen, der Rehabilitation, der Teilhabe und dem Musikverstehen mit dem CI, wurden Befragungen in einem persönlichen Interview im häuslichen Umfeld, an Kliniken oder im Rahmen eigens angesetzter Interviewtermine an einem Rehabilitationszentrum durchgeführt. Gefragt wurde unter anderem nach

- den tatsächlich durchgeführten Rehabilitations- oder Nachsorgeangeboten,
- den Erfahrungen im Rahmen von Rehabilitations- und Hörtrainingsmaßnahmen,
- der aktuell empfundenen Verstehens-Situation mit einem oder zwei Cochlea Implantat(en),
- dem Freizeitverhalten im Hinblick auf Besuche von Kino, Theater und Konzerten,
- den Erlebnissen beim beruflichen Wiedereinstieg sowie nach der aktuellen Situation am Arbeitsplatz,
- der Umsetzung der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln,
- dem Einsatz von Hilfsmitteln wie drahtlose Übertragungsanlagen,
- den musikalischen Vorerfahrungen und dem aktuellen Erleben von Musik.

Die zwischen Ende September 2016 und Anfang September 2017 in neun Bundesländern umgesetzten Interviews umfassten eine Länge von 18 bis 65 Minuten.

Darüber hinaus kamen in der Studie zehn wissenschaftliche Experten (Audiologen, Mediziner, Pädagogen etc.) zu Wort. Diese berichteten über das Rehabilitationskonzept in ihren



Dr. phil. Sascha Roder

Foto: Rimbach

Dr. phil. Sascha Roder. Der Diplom-Pädagoge und Soziologe ist seit gut zehn Jahren kreativer Ideengeber einer Vielzahl an Hörtrainingsangeboten für Cochlea Implantat-Träger. Neben der Konzeption der Heidelberger CI-Trainings-CDs und der Frankfurter Trainings-DVD für Cochlea Implantat-Patienten setzte er als Initiator mehr als zwanzig Musik-, Bewegungs- und Theaterprojekte unter anderem in Frankfurt am Main, Hamburg, Heidelberg, Karlsruhe und Stuttgart um.

Einrichtungen, gaben eine Einschätzung zu der Teilhabe von den bei ihnen versorgten CI-Trägern ab, legten ihre Meinung zu dem aktuellen technischen Stand der Cochlea Implantate, der Benutzerfreundlichkeit und auch zu möglichen Zukunftsperspektiven der Versorgung von hörgeschädigten Menschen dar. Die persönlichen Befragungen der wissenschaftlichen Experten erfolgten von Oktober 2016 bis Dezember 2017. Hierbei umfassten die Interviews eine Zeitspanne von 35 bis 73 Minuten.

Für die wissenschaftliche Analyse der Interviews wurden diese nach Niederschrift auf wiederkehrende und bedeutungsvolle Aussagen hin untersucht, um dann in bestimmte Kategorien wie Rehabilitationserleben, Teilhabe oder Musikverstehen – also in Bezug auf den zuvor erstellten Kategorien des Gesprächsleitfadens – eingeteilt zu werden. Das Verfahren, was als qualitative Inhaltsanalyse als ein wichtiges sozialwissenschaftliches Instrument eingesetzt wird um Interviews auszuwerten, führt dazu, dass man sich recht intensiv mit den Inhalten der aufgezeichneten Darstellungen beschäftigt und so ein Gespür davon bekommt, welche Inhalte, Positionen, Argumente oder Darstellungen den befragten Menschen wichtig sind.

Die vielen Aspekte der Teilhabe

Wenn man nur einen kurzen Blick auf die Ergebnisse der Untersuchung bei den Cochlea Implantat-Trägern wagt wird bereits deutlich, wie viele Aspekte bei den Befragten unter

dem Begriff „Teilhabe“ zum Vorschein treten. So zeigt sich bei einem Großteil der Befragten, dass diese eine soziale, persönliche oder kulturelle Teilhabe erfolgreich mit einem Cochlea Implantat erlebt und durch die Versorgung an Selbstsicherheit, Kraft und Zuversicht sowie an unmittelbarer Lebensqualität gewonnen haben. Es können Gespräche geführt werden, ohne sich dabei anzustrengen, fremde Sprachen können (wieder) erlernt werden und Musikevents wie Konzerte oder Theateraufführungen sind oft ohne größere Schwierigkeiten zu genießen. Das „neue“ Lebensgefühl nimmt in dem folgenden Beispiel ganz konkrete Züge bei einem Kneipenbesuch an:

„Also, ich bin Jahre schon gar nicht mehr in Kneipen gegangen oder so etwas, weil mir das einfach immer zu laut war. Ich habe dann niemanden mehr so richtig verstanden, das war alles nur, nur einfach nur laut. Man hat kein eigenes, also das Gespräch nicht verstanden. Und heute mit den beiden CIs gehe ich in die Kneipe, das kann noch so laut sein, dann gehen die Hörenden schon nach Hause – ‚Ach ne, ich kann nicht mehr‘ – und ich schließe die Kneipe ab. Und das ist ein wundervolles Lebensgefühl.“

Kaum Rücksichtnahme am Arbeitsplatz

Davon abweichend stellen sich die Ergebnisse der Studie bei der beruflichen Teilhabe dar. Von den 50 befragten Cochlea Implantat-Trägern waren nur 16 Personen (13 Frauen, 3 Männer) überhaupt berufstätig. Es muss jedoch angemerkt werden, dass von allen Interviewten bereits 22 Personen das Rentenalter erreicht hatten und daher nicht mehr der Grup-

Anzeige



COCHLEAR IMPLANT CENTRUM RUHR

SEIT
1996
FÜR SIE
IM EINSATZ

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

Ihre Vorteile:

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

Informieren Sie sich: www.bagus-gmbh.de

Cochlear Implant Centrum Ruhr

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



COCHLEAR IMPLANT
CENTRUM RUHR

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

pe der Berufstätigen zugerechnet werden konnten.

Im Beruf zeigten sich fast durchweg bei allen Befragten deutliche Problemlagen und Einschränkungen in der täglichen Kommunikation und dem Austausch am Arbeitsplatz:

- das „Abschieben“ von Arbeitgebern bei CI-Trägern auf wenig erquickende Büroplätze,
- das „Verweigern“ der Rücksichtnahme bei Teamsitzungen oder der Unterstützung durch den Einsatz von Hilfsmitteln wie drahtlose Übertragungsanlagen,
- die erwartete „Ansprache“ von hörgeschädigten Menschen gegenüber Kollegen und eine fortwährende Erklärung ihrer Situation des Nichtverstehens
- oder auch die Organisation akustisch akzeptabler Bedingungen wie Gespräche „vor der Tür“ oder im Pausenraum grundsätzlich von Seiten der CI-Träger

kennzeichnen den schwierigen und fordernden beruflichen Alltag der Befragten.


Selbsthilfe als wichtiger Entscheidungsfaktor

Ein besonderer Fokus wurde in der Untersuchung der Unterstützung durch und dem Wirken von Selbsthilfegruppen im Bereich Cochlea Implantat und Schwerhörigkeit gewidmet. Von den 50 interviewten CI-Trägern hatten 31 Personen einen direkten Selbsthilfegruppen-Kontakt, 19 Personen hatten keinen Austausch mit einer Selbsthilfegruppe. Es zeigte sich, dass die Selbsthilfegruppen eine wichtige und teils sogar entscheidende Rolle dabei spielen, dass ein hörgeschädigter Mensch mit einem Cochlea Implantat versorgt wird. Die gebündelten Erfahrungen der einzelnen Mitglieder meist über viele Jahre, der Austausch auf „Augenhöhe“ und die Kontakte zu entsprechenden Versorgungseinrichtungen sind für viele der Befragten eine große Hilfe gewesen:

„Die Tastatur, das war noch alles, das konnte man alles noch hören, nur dieses ‚Piep‘. Und da habe ich dann zwei Hörgeräte bekommen. Und so fing es dann langsam immer weiter an bis ich dann in die Selbsthilfegruppe reinkam und da habe ich erst einmal dieses Cochlea Implantat kennengelernt, dass es überhaupt so was gibt, und war immer abgeneigt das zu machen. Habe gesagt, ich mach das nicht, ich komme mit dem Hörgerät zurecht. Und dann hab ich mich doch entschlossen das zu machen und bin ganz froh darüber.“

Fazit: Sensibilität für Hörschädigung fehlt häufig

Diese kurzen Einblicke in die Studie „Die Teilhabe von Menschen mit einem Cochlea Implantat an der Gesellschaft“ machen deutlich, wie breit gefächert das Erleben von Teilhabe mit all den Einschränkungen für hörgeschädigte Menschen sein kann. Ein Großteil der Menschen mit einer Hörschädigung erfährt wenig Entgegenkommen und Rücksichtnahme, unabhängig davon, ob sie einseitig oder bilateral mit einem CI versorgt sind. Darüber hinaus finden sie nur unzureichende Bedingungen wie fehlende oder defekte Anzeigetafeln, Hilfsmittel oder Ausstattungen in öffentlichen Einrichtungen, an Plätzen sowie in Verkehrsmitteln vor. Das Selbstmanagement mit den Cochlea Implantaten erfordert gegenüber Familie, Freunden, Arbeitgebern und auch Behörden viel Kraft, Ehrgeiz und Mut. Es mangelt oft

jedoch nicht nur an der nötigen Sensibilität im direkten Umfeld, sondern auch die versorgenden Einrichtungen zeigen große Unterschiede in der Qualität ihrer Beratung, Unterstützung und Förderung der Verstehens mit dem CI. Diese mag zum einen der steigenden Anzahl von Kliniken und operierenden Zentren geschuldet sein, die nicht immer die in der AWMF-Richtlinie (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.) geforderten Standards von Hör-Sprech-Training, Hör-Tests, Sprachtest etc. und der daran anknüpfenden Hör-Rehabilitation bzw. Folgetherapie erfüllen. Zum anderen zeigen sich bei der Erbringung der Hör-Rehabilitation bzw. Folgetherapie in den einzelnen Bundesländer eine Vielzahl an unterschiedlichen Ausgangsbedingungen bei der Erbringung von kassenärztlichen Leistungen, eine voneinander abweichende Auffassung des Inklusion-Begriffes und auch teils konträre Ansichten bei der Frage, in welchem Umfang eine Teilhabe bei CI-versorgten Menschen erreicht werden soll und kann. 

Dr. phil. Sascha Roder

Zum Weiterlesen:

Die komplette Dissertation inklusive Experten-Interviews erscheint am 3. April 2020. Es richtet sich sowohl an Dozierende und Studierende der (Medizin-) Soziologie, Sozial- und Gesundheitswissenschaften sowie Hörgeschädigten- und Sonderpädagogik als auch an Teilnehmer in Selbsthilfegruppen Hörgeschädigter, Mitarbeitende in Rehabilitationseinrichtungen und HNO-Kliniken sowie Audiotherapeuten:



Sascha Roder: Leben mit einer Neuroprothese – Die Teilhabe von Menschen mit einem Cochlea Implantat an der Gesellschaft

Springer-Verlag 2020, 224 Seiten, 44,90 Euro bzw. 34,99 Euro (eBook)

ISBN 978-3-658-29280-5 bzw. ISBN 978-3-658-29281-2 (eBook)

Tanzend zu(m Praktikum bei de)r DCIG

Bad Nauheim – Berlin – St. Jakob – Senden: nicht gerade ein direkter Weg, aber für Annalea Schröder waren das wichtige Stationen zu ihrem Praktikum bei der DCIG.



Ich bin von Geburt an beidseitig hochgradig schwerhörig und seit meinem 14. Lebensmonat mit Hörgeräten versorgt. Aufgewachsen bin ich komplett im hörenden Umfeld, Kontakt zu anderen Hörgeschädigten hatte ich nie. Schule, Studium und der erste Job erfolgten noch mit Hörgeräten. Das Thema Cochlea Implantat schwebte lange irgendwo am Horizont, doch ich war Meisterin im Leugnen. Jedes Mal, wenn das Thema CI zur Sprache kam, erklärte ich, dass ich kein CI brauchen würde („Es geht doch noch so!“).

Doch irgendwann, nach drei Hörstürzen, hatte ich auf der rechten Seite nichts mehr zu verlieren und ließ mich im Herbst 2017 implantieren. Zwar gab es nach der Implantation schnell erste Hörerfolge und ich wusste, dass es die richtige Entscheidung war, doch richtig begeistert war ich immer noch nicht. Erst die nachfolgende Reha in Bad Nauheim änderte für mich dann alles. Dort kam ich zum ersten Mal mit anderen Hörgeschädigten in Kontakt. Die Erkenntnis, dass ich nicht die Einzige bin und es auch wahnsinnig viele junge Leute in meinem Alter gibt, die vor den gleichen Herausforderungen stehen wie ich, war für mich etwas völlig Neues und bahnbrechend.

Während der fünf Wochen Reha war ich völlig aus meinem Alltag herausgerissen, sammelte viele inspirierende Eindrücke und lernte eine ganz neue Welt kennen. In diesem Zusammenhang hörte ich auch zum ersten Mal von der Jungen Selbsthilfe der DCIG und der Blogwerkstatt. Schnell stand für mich fest: da will ich auch mitmachen! Und so verschlug es mich im Herbst 2018 zum Tanztheater nach Berlin. Obwohl ich zwei linke Füße und mit Tanzen so gar nichts am Hut habe, war die Blogwerkstatt ein tolles, intensives Erlebnis. Ähnlich wie in der Reha waren auch hier vor allem der Austausch mit anderen Hörgeschädigten und das gemeinsame Erleben von (neuen) Herausforderungen ein Schlüsselement für mich.

Das Eichhörnchen im Schnee

Nach der ersten erfolgreichen Blogwerkstatt stand im März 2019 dann die Skifahrt in St. Jakob an. Auch wenn ich bis dato noch nie auf Skiern gestanden habe, wollte ich dabei sein. Die Erfolge auf Skiern lassen sich am besten zusammenfassen mit: Mühsam ernährt sich das Eichhörnchen. Das Eichhörnchen fuhr am letzten Tag immerhin selbstständig die Anfängerpiste hinunter. Noch mehr als das Skifahren war auch hier wieder der Austausch mit den Anderen das eindrücklichste Erlebnis, und mittlerweile formte sich in meinem Kopf der Gedanke, dass ich gerne in der Hörgeschädigten-Branche arbeiten möchte.

Zugleich war ich für mein Masterstudium auf der Suche nach einem Praktikumsplatz. Daher nutzte ich in St. Jakob einen



Annalea Schröder hat viel bei der DCIG gelernt.

Foto: privat

ruhigen Moment und lotete die Möglichkeiten eines Praktikums bei der DCIG aus. Ich stieß nicht auf taube Ohren (!) – ganz im Gegenteil. Und so arbeitete ich ab Oktober für drei Monate in der Geschäftsstelle der DCIG in Senden als Praktikantin.

Am Ende kommt es anders

Einen Teil der Arbeit in der Geschäftsstelle kannte ich nun ja schon aus der Perspektive der aktiven Teilnehmerin. Umso spannender war es für mich, nun auch die andere Seite kennen zu lernen: Von der Recherche zu Beginn eines Projektes über das Schreiben eines Förderantrages zur Sicherung der Finanzierung bis hin zu organisatorischen Fragen (z.B. Räumlichkeiten organisieren – immer verbunden mit der Frage: wird es Kaffee geben?!) und der konkreten Durchführung einer Veranstaltung. Die vielleicht größte Erkenntnis und immer wieder eine spannende Herausforderung: Auch wenn die Planung noch so gut ist – am Ende kommt es doch oft anders als gedacht. Neben den Veranstaltungen arbeitete ich auch an der konkreten Projektplanung für dieses und kommendes Jahr mit, setzte mich mit den Ergebnissen der CI-Scouts auseinander und konnte Ideen für die Tagung der EURO-CIU 2021 entwickeln.

Ich wurde von Beginn an voll eingebunden, hatte eigene Aufgabenbereiche und habe so unheimlich viel über die Arbeit in einem gemeinnützigen Verein gelernt und das Thema der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe noch einmal aus einem ganz anderen Blickwinkel zu schätzen gelernt. 🌀

Ein (Um-)Weg, der sich gelohnt hat!

Annalea Schröder

Die Zwischentöne sehen

In ihrem Buchprojekt „Earshot“ porträtiert die Melbournier Fotografin Kate Disher-Quill Australier und ihre Erfahrungen und Geschichten mit Taubheit und Hörverlust. Ihr Ziel: die Barrieren zwischen „uns“ und „euch“ abzubauen und mehr Verständnis und Miteinander zu gewinnen.



Kate Disher-Quill

Foto: privat

Jeder Mensch ist einzigartig – und für Hörgeschädigte gilt dies manchmal ganz besonders. Zum Beispiel Jilian, die das Dilemma so verständnisvoll wie entlarvend umschreibt: „Die vielleicht größte Barriere, mit der wir konfrontiert sind, ist die gängige Annahme, dass Menschen entweder nur taub oder eben hörend sein können.“ Oder Rosia: „Sogar mit zwei Cochlea Implantaten kostet es dich oft große Mühe, die anderen zu verstehen“, sagt sie und ergänzt: „Manchmal muss man einfach fliehen, um dem Ganzen zu entkommen. Um in seiner eigenen Welt zu sein. Schweigend und friedlich.“ Etwas radikaler bringt Billy seine Situation auf den Punkt: „Es ist nur dann eine Scheiß-Sache, wenn du es zulässt!“

Jilan, Rosia und Billy sind drei der insgesamt 36 Protagonisten, deren Geschichten die australische Fotografin Kate Disher-Quill in ihrem Bildband „Earshot“ mit Text und Fotos verwoben hat und so einen Einblick in die Erfahrung von Taubheit und Hörverlust gibt. Mal war eine Erkrankung in der Kindheit oder ein Unfall Ursache für den Hörverlust, oft als schleichender Prozess.

„Fühlte mich fehl am Platz“

Auch bei der Fotografin Kate selbst: Im Alter von drei Jahren wurde bei ihr ein mittlerer Hörverlust diagnostiziert. Mit zehn bekam sie ihr erstes Paar Hörgeräte – und fühlte sich fortan „völlig fehl am Platz“ in audiologischen Praxen, umgeben von Bildern älterer Menschen. Oder in der Schule, wo sie ihre Hörgeräte schlicht verweigerte. Ihre Eltern konnten nicht viel ausrichten: „Sie sahen ja, wie quälend die Situation für mich war.“ Während der gesamten Schul- und Universitätszeit sprach Kate kaum über ihre Schwerhörigkeit, ihre Hörgeräte trug sie nur privat. Über 16 Jahre ging das so. Selbst dann noch, als sie ihre Arbeit als freiberufliche Fotografin aufnahm: „Bei dem Gedanken, dass ein Kunde mich mit Hörgeräten sieht, bekam ich weiche Knie, da ich glaubte, dass sie mich irgendwie für weniger fähig halten würden.“

Diese Einstellung änderte sich erst vor einigen Jahren. Plötzlich und zufällig, im April 2014, gelang Kate ein entscheidender Perspektivwechsel: Sie blätterte durch eine Zeitschrift und stieß auf einen Artikel einer 27-jährigen Fotografin, die ebenfalls taub war. Aber offen schilderte, wie unangenehm es ihr sei, in Gesprächen die Pointen zu verpassen. Oder wie peinlich es war, als Teenager den Jungs zu offenbaren, dass sie taub war. Und wie frustrierend es ist, Filme ohne Untertitel anzuschauen. Dann erklärte sie, dass visuelle Bilder schon immer ein großer Teil ihres Lebens gewesen wären und dass es für sie selbstverständlich war, eine Karriere als Fotografin zu verfolgen. „In der Mitte des Arti-





kels bemerkte ich, dass mir Tränen über das Gesicht rollten“, erinnert sich Kate Disher-Quill.

Geschichten mit Wirkung

Während die junge Kollegin in dem Artikel mit zwei Cochlea Implantaten zutiefst taub war, spiegelten viele der Erfahrungen, Gedanken und Gefühle, die sie beschrieb, ihre eigenen wider. Zum ersten Mal in ihrem Leben fand sie Trost in der Tatsache, dass die Gefühle, die sie hatte, nicht nur ihre eigenen waren: „Wie konnte ich schon 26 Jahre alt sein, aber hatte bisher nicht erkannt, dass es andere Menschen wie mich gibt und dass Taubheit eigentlich eine Diskussion wert ist – und nichts ist, wofür man sich schämen müsste?“

Mit diesem Artikel, sagt Kate, hat sich ihr Leben entscheidend verändert. Und dies nicht nur durch einen neuen, freien Blick auf sich selbst, sondern auch durch folgende, wertvolle Anregung: Wenn tausend Worte in einer Zeitschrift eine solche Wirkung auf sie entfalteten, überlegte sie, wie könnte sie selbst dann womöglich mit Hilfe von Fotografie und Geschichtenerzählen das Gleiche für so viele andere erreichen? Da sie schon seit ihrer Kindheit mit großer Leidenschaft fotografierte und



später visuelle Kommunikation studierte, verstand sie die Macht des visuellen Geschichtenerzählens sofort.

Vielfalt feiern

Was nun folgte, war eine fünfjährige Reise, um das Projekt „Earshot“ abzuschließen. Ein Projekt, das Taubheit und Hörverlust aus der audiologischen Klinik heraus und in das Leben der unzähligen davon betroffenen Menschen hinein bringen sollte. Die Geschichten der jungen Tauben und Schwerhörigen offenbarten den Herzschmerz, die Freude, die Kämpfe, die Errungenschaften und die Komplexität der Taubheit. „Die treibende Kraft hinter diesem Projekt war es, etwas zu schaffen, das mir geholfen hätte, meine Taubheit viel früher in meinem Leben zu akzeptieren“, so Kate Disher-Quill. „Uns zu inspirieren, zu ermächtigen und uns zu helfen zu verstehen, dass es Kraft gibt, unsere Verwundbarkeit zu offenbaren. Uns zu zeigen, dass die Vielfalt unsere Gesellschaft bereichert und dass sie etwas ist, das gefeiert werden muss.“

Nicola Malbeck

Kate Disher-Quill, *EARSHOT*, Schwartz Publishing, 176 Seiten, 49,99 AUD (ca. 31 €), Earshot.com.au



Mit CI Emotionen aus Musik heraushören: Geht das?

Als einseitig ertaubte semiprofessionelle Musikerin, die mit einem CI (genauer: EAS) versorgt ist, wollte Annette Exner wissen, inwieweit CI-Träger Emotionen aus Musik heraushören können. Nach einer ersten Umfrage in den sozialen Netzwerken war die Idee zu einem Experiment geboren.

Können CI-Träger Emotionen aus Musik heraushören? Um das herauszufinden, habe ich von Geburt oder sehr früher Kindheit an schwerhörige oder taube CI-Träger gefragt, wie und wie intensiv sie Musik empfinden. Hier sind einige der Antworten: „Ich denke nicht, dass ich die Stimmung eines Musikstücks allein anhand der Musik erkennen kann.“ „Ich habe Musik nie verstanden.“ „Auch, wenn ich Musik mit dem CI hören kann, ist sie für mich ohne Text oder visuelle Aspekte bedeutungslos.“

Das klingt nicht sonderlich ermutigend. Doch ich hatte die Idee zu einem kleinen Experiment, mit dem ich herausfinden wollte, ob die grundlegende emotionale Aussage der Musik von CI-Trägern verstanden werden kann. Es ging mir nicht darum, Gefühle durch Musik zu erzeugen. Laut einer Untersuchung von Wissenschaftlern der Universitäten Harvard und Wesleyan bekommen mindestens 50 Prozent der Menschen beim Hören von Musik Gänsehaut, aber eben nicht alle und auch nicht alle bei den gleichen Stücken. Musik wird in hohem Maße subjektiv empfunden. Mir war klar, dass ich höchstens Tendenzen würde zeigen können.

Mögliche Kriterien für Emotionen in Musik

Ich habe nach einigen Kriterien gesucht, die die unterschiedlichen Emotionen, die Musik transportiert, beeinflussen könnten und sie in einer Tabelle zusammengefasst:

Emotion/ Kriterium	fröhlich	traurig	aggressiv	ängstlich	entspannt
Tempo	schnell	langsam	(sehr) schnell	schnell	langsam
Tongeschlecht	Dur	Moll	Moll	Moll	Dur
Dynamik	hoch	niedrig	hoch	hoch	niedrig
Tonhöhe	hoch	tief	hoch	hoch	tief
Klangfarbe	hell	dunkel	harsch	hell/schrill	dunkel/warm
Harmonie	konsonant	dissonant	dissonant	dissonant	konsonant
Tonumfang	groß	gering	groß	groß	gering

In meine Tabelle sind einige Inhalte aus dem Artikel „What makes sad music... sad?“ (auf Deutsch: Was macht traurige

Musik traurig) der US-amerikanischen Musiktherapeutin Kimberley Sena Moore, veröffentlicht auf der Internetseite Psychology Today, eingeflossen. Sicherlich gibt es noch viel mehr Kriterien, und auch das Zusammenspiel der einzelnen Kriterien untereinander ist wichtig. Für mein Experiment habe ich mich auf die Kriterien in dieser Tabelle beschränkt, um die Komplexität zu reduzieren.

Es fällt im Vergleich auf, dass teils nur zwei der Kriterien unterschiedlich sein müssen, damit eine andere Emotion ausgedrückt wird. Bei fröhlichen und ängstlichen Stücken sind alle Kriterien gleich, bis auf das Tongeschlecht und die Harmonie.

Das Experiment

Folgende Frage wollte ich mit meinem Experiment beantworten:

Ist es als beidseitig CI-Implantierte/r möglich, ein fröhliches von einem ängstlichen Instrumentalstück zu unterscheiden, wenn Tempo, Dynamik, Tonhöhe, Klangfarbe und Tonumfang gleich und Tongeschlecht und Harmonie unterschiedlich sind?

Um zu vermeiden, dass Erinnerungen und persönliche Erfahrungen mit meinen Test-Stücken assoziiert werden, habe ich am Computer zwei ganz kurze, einfache Stücke kreiert; eines fröhlich, eines ängstlich klingend. Diese beiden Stücke kann also niemand vorher gehört haben und insofern wird auch nichts Persönliches damit assoziiert. Es sind Instrumentalstücke, damit die Stimmung nicht durch den Text beeinflusst wird. Ich habe eine Tonlage und eine Instrumentierung gewählt, die ich mit meinem CI selbst gut hören konnte und als angenehm empfand.

Die beiden Stücke habe ich zunächst an drei Normalhörenden getestet. Ganz klar wurde von ihnen, als ich fragte, ob die Stücke als „fröhlich“, „aggressiv“ oder „ängstlich“ wahrgenommen werden, dem fröhlichen Stück „fröhlich“ zugeordnet und dem ängstlichen Stück „ängstlich“.

Meine CI-Träger habe ich überwiegend in sozialen Netzwerken rekrutiert. Meine Kriterien waren, dass nur mit CIs gehört wird und kein natürliches Hörvermögen (mehr) vorhanden

den ist. Nachprüfen lässt sich das nicht, da ich nicht unter Laborbedingungen getestet habe.

Nicht berücksichtigt habe ich in dieser Auswertung (die Daten liegen mir jedoch vor):

- Hersteller des CIs
- Unterschiedliche Kulturkreise (wobei die Teilnehmer aus Europa, USA, Australien und dem Mittleren Osten kommen)
- seit wann die CI-Träger implantiert sind

Meine Teilnehmer habe ich gebeten, sich die beiden Stücke anzuhören. Dazu schrieb ich, dass die Stücke sehr ähnlich seien und durch geringfügige Veränderungen unterschiedliche Emotionen transportierten.

Ich bat die Teilnehmer mir zu sagen, welche Emotion ihrer Ansicht nach Stück A bzw. Stück B transportieren soll: 1.) aggressiv, 2.) ängstlich, 3.) fröhlich oder 4.) dem Stück kann ich keine Emotion zuordnen.

Über diese QR-Codes können die Stücke nachgehört werden. Dazu einfach die Codes mit einer Smartphone-Kamera oder -App scannen:

Stück A (fröhlich):



Stück B (ängstlich):



Die Ergebnisse:

- Ein/e Teilnehmer/in nahm die Emotion des ängstlich klingenden Stückes als „aggressiv“ wahr.
- 5 von 17 nahmen beide Stücke als „fröhlich“ wahr.
- Für 11 von 17 repräsentierten die beiden Stücke unterschiedliche Emotionen.
- 2 von 17 nahmen das fröhliche Stück als „ängstlich“ und das ängstliche Stück als „fröhlich“ wahr.
- Fast die Hälfte (8 von 17) identifizierten das fröhliche Stück als „fröhlich“ und das ängstliche Stück als „ängstlich“.
- Ein/e Teilnehmer/in konnte keinem der Stücke eine Emotion zuordnen.

Acht von 17 Teilnehmern waren in der Lage, die beiden unterschiedlichen Emotionen, die transportiert werden soll-

ten, zu differenzieren und zu identifizieren. Drei Teilnehmer konnten die unterschiedlichen Emotionen differenzieren, aber nicht identifizieren und fünf Teilnehmer konnten sie nicht differenzieren.

Für die Teilnehmer, die sowohl differenzieren als auch identifizieren konnten, waren vermutlich das unterschiedliche Tongeschlecht und/oder die unterschiedliche Harmonie die entscheidenden Kriterien.

Nach den Ergebnissen meiner ersten Umfrage, die zeigte, dass ein emotionaler Zugang zu Musik für CI-Träger nur schwer möglich zu sein scheint, haben mich die Ergebnisse meines Experiments positiv überrascht. Ich bin gespannt, was in Zukunft bezüglich Musik mit neuen Technologien oder anderen Ansätzen möglich sein wird! 🌀

Annette Exner

Anzeige

Gnadeberg

Kommunikationstechnik
Integrative Technik für Hörgeschädigte
www.gnadeberg.de

Ihr Spezialist im Norden für:

Akustische Barrierefreiheit

- Induktionsanlagen für jede Raumgröße
- Induktionsanlagen für Schalter und Tresen
- Mobile Höranlagen für mehrere Sprecher



Individuelle Lösungen für den Arbeitsplatz

- Laute Umgebung
- Besprechungen
- Telefonieren
- Seminare



Technik für die schulische Inklusion

- Für jedes Kind die optimale Lösung
- Digitale Hörübertragungs- (FM-)Anlagen
- Soundfield-Anlagen
- Kostenlose Teststellung



Lichtsignalanlagen und Wecker

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



Dipl.-Ing. Detlev Gnadeberg

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

Annette Exner ist semiprofessionelle Sängerin, Gitarristin und Komponistin und wurde, drei Jahre nach ihrem einseitigen Hörverlust, unilateral mit EAS versorgt (die Elektroakustische Stimulation kombiniert CI und Hörgerät). Seit ihrer Implantation begeistert sie sich für den Kosmos der Hörimplantate und Therapien bei Hörverlust und bezeichnet sich als neugierigen Cyborg. Beruflich widmet sich die Diplom-Designerin dem User Experience Design.



Kostenübernahme bei Verlust des CI-Prozessors

Beim Einsteigen in den Zug drängeln die Reisenden. Schon ist es passiert: Das mit einer Otoplastik gesicherte CI geht verloren. Es bleibt unauffindbar. Und nun? Wir haben bei den CI-Herstellern Advanced Bionics (AB), Cochlear Deutschland, Med-el Deutschland und Oticon Medical nachgefragt, wer für den Verlust aufkommt.

Wir sprachen mit:



Angie Diez, Senior Manager Business Support & Market Development bei Advanced Bionics GmbH
Foto: Advanced Bionics GmbH



Markus Ludwig, Customer Service Operations Manager bei Cochlear Deutschland
Foto: Cochlear Deutschland



Dr. Dirk Opitz, Leiter Kundenservice und Logistik, Med-el Elektromedizinische Geräte Deutschland GmbH
Foto: Med-el Elektromedizinische Geräte Deutschland GmbH



Christian Thürmer, Produktmanager bei Oticon Medical/Oticon GmbH
Foto: privat

Schnecke: An wen muss man sich wenden, wenn man seinen CI-Prozessor verliert?

AB: Man wendet sich am besten direkt an unseren Customer Service, Telefon 0711-51070570, per E-Mail an service.de@advancedbionics.com oder an einen unserer Service-Partner über die Suchfunktion im Internet unter www.advancedbionics.com.

Cochlear: In diesem Fall sollte man sich entweder direkt an unseren Cochlear Kundenservice wenden oder einen unserer zahlreichen Service-Partner kontaktieren. Sämtliche Kontaktangaben stehen im Bereich „Kundenservice“ auf unserer Homepage cochlear.de.

Med-el: Für alle Service-Anfragen, so auch im Fall eines Audioprozessor-Verlustes, können sich Med-el Nutzer an unsere Service-Hotline des Kundenservices wenden. Entweder an die gebührenfreie Telefonnummer 0800 0770330 (Montag bis Freitag von 8 bis 16.30 Uhr) oder per E-Mail an service@medel.de. Eine weitere Anlaufstelle ist eines unserer neun deutschlandweiten Care Center in Berlin, Hannover, Bochum, Dresden, Frankfurt/Main, Tübingen, München und Starnberg. Zusätzlich kann man sich im Verlustfall auch an einen von über 300 Med-el Service & Care Partnern in ganz Deutschland wenden (samstags längere Öffnungszeiten). Alle Adressen findet man auch auf medel.de.

Oticon: In diesem Fall kann man sich an den Oticon Medical Kundenservice wenden. Dies kann über Telefon 040/84888486 oder per SMS sowie per WhatsApp via Mobiltelefon 0151-53373074 erfolgen.

Schnecke: Werden die Ersatz-Kosten in vollem Umfang übernommen? Oder teilweise?

Oticon: Die Entscheidung, ggf. Einzelentscheidung, liegt hier beim jeweiligen Kostenträger. Nach Erhalt der Verordnung rechnen wir entsprechend mit dem betreffenden Kostenträger ab.

Cochlear: Handelt es sich um einen neuen Soundprozessor, werden die Kosten in aller Regel von der Versicherung bzw. von der Krankenkasse übernommen; die Frage ist natürlich, welche Art von Versicherungsschutz besteht und welche Leistungen dieser abdeckt. Generell prüfen die Versicherung bzw. die Krankenkasse beim Verlust eines Soundprozessors jeden Fall individuell. Möglich ist auch, dass die Kosten dann zu einem Teil übernommen werden.

AB: Die Ersatzkosten werden normalerweise von der Krankenkasse übernommen. AB organisiert die Ersatzbeschaffung einschließlich der Kostenübernahme durch den Kostenträger, übernimmt aber weder ganz noch teilweise die Kosten des Prozessors.

Med-el: Die Entscheidung, ob die Kosten übernommen werden, liegt beim Kostenträger. In der Regel rechnen wir direkt mit den Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) ab bzw. stellen den Ersatz den Privatpatienten direkt in Rechnung. Bislang hatten wir nur wenige Ablehnungen der GKV. Unsere Erfahrung zeigt, dass es erst bei wiederholten Verlusten bzw. bei kurzen Abständen zwischen den Verlusten vermehrt Nachfragen seitens der GKV gibt. Bei der Abwicklung über Med-el Service Partner, liegt die Verantwortung über die Abrechnung jeweils bei unserem Med-el Service Partner.

Schnecke: Wie lange dauert es, bis man einen Ersatz bekommt?

Med-el: Unsere CI-Träger erhalten unmittelbar einen Austauschprozessor per Kurierdienst. Bestellungen bis 14.30 Uhr können in der Regel noch am gleichen Tag versandt werden oder man bekommt einen Austauschprozessor vor Ort in einem der neun Med-el Care Center bzw. bei einem der Med-el Service Partner.

AB: Ein Ersatzprozessor wird normalerweise am selben Tag verschickt und am nächsten Werktag geliefert. Voraussetzungen dafür sind die Verfügbarkeit der Prozessorprogramme (per E-Mail von der Klinik oder dem Reha-Zentrum) und der Erhalt der Bestellung vor 16 Uhr.

Oticon: Wir versenden in der Regel den Ersatzprozessor am gleichen Tag, der Erhalt des Ersatzprozessors erfolgt innerhalb von 24 Stunden. Eine Genehmigung des Kostenträgers kann ggf. zeitlich variieren.

Cochlear: Innerhalb Deutschlands stellen wir einen leihweisen Ersatz in weniger als 24 Stunden zur Verfügung. Abgesichert wird auch das durch unseren Kundenservice sowie durch das Netzwerk unserer zertifizierten Cochlear Service-Partner. Für Auslandsreisen kann unser „Holiday Loaner“-Programm genutzt werden. Hier leiht man sich zur Sicherheit für die Reisezeit einen zweiten Soundprozessor. Bei Verlust oder Ausfall der eigenen Technik hat man jederzeit einen Ersatz dabei.

Schnecke: Kann man sich gegen den Verlust zusätzlich versichern?

Med-el: Med-el bietet keine Versicherungen an.

Oticon: Grundsätzlich gibt es diese Möglichkeit, wobei nicht jede Versicherung dies anbietet.

AB: Ein Prozessor kann möglicherweise über die Hausratsversicherung bei Verlust und/oder Beschädigung versichert werden. Hierzu muss man die eigene Versicherungsgesellschaft kontaktieren und sich das bestätigen lassen, ggf. eine etwas höhere Prämie bezahlen.

Cochlear: Ja, es gibt Versicherungen, die für den Fall, dass ein Soundprozessor verloren geht, eine Absicherung anbieten. Hierfür kann man sich bei Bedarf auf dem freien Markt passende Angebote einholen und vergleichen.

Schnecke: Wird unterschieden, ob der CI-Prozessor das erste Mal verloren gegangen ist oder schon mehrmals?

AB: AB macht hier keinen Unterschied. Allerdings weisen wir im Interesse der Solidargemeinschaft bei Mehrfachverlust auf die möglichen Folgen bei der Krankenkasse hin und besprechen Möglichkeiten, den Verlust im Vorfeld zu vermeiden.

Oticon: Wir tun dies grundsätzlich nicht. Alles Weitere liegt auch hier ihm Ermessen des Kostenträgers.

Med-el: Wir unterscheiden hier nicht. Nachfragen kommen meist vom Kostenträger. Bei wiederholten Verlusten stehen wir unseren Nutzern mit Rat zur Seite, um für die Zukunft praktikable Lösungen zu finden wie z. B. Stirnband, Klammern, etc.

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



REHA COM TECH

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

Cochlear: Cochlear macht hier keinerlei Unterschiede. Möglich ist jedoch, dass die Krankenkasse bzw. Versicherung bei ihrer Prüfung anders bewerten, wenn der Soundprozessor bereits mehrmals verloren wurde.

Schnecke: Wird beim Verlust eines CI-Prozessors berücksichtigt, ob es sich um ein Kind oder einen Erwachsenen handelt?

Cochlear: Auch hier unterscheidet Cochlear nicht. Ob Kinder oder Erwachsene jeden Alters – hören zu können, ist schließlich für jeden wichtig.

AB: Nein, wir unterscheiden hier nicht.

Oticon: Wir bemühen uns grundsätzlich um die schnellste Versendung eines Ersatzprozessors, so dass der CI-Träger innerhalb von 24 h Stunden einen Ersatzprozessor erhält.

Med-el: Med-el macht keinen Unterschied zwischen Erwachsenen und Kindern. Schneller Ersatz hat für uns oberste Priorität.

Schnecke: Wie oft kommt es vor, dass jemand seinen CI-Prozessor verliert?

Oticon: Diese Fälle kommen vor, allerdings nicht in Häufigkeit.

AB: Die Verlustrate ist sehr gering.

Med-el: Wir bekommen monatlich Meldungen über Verluste von Audioprozessoren, allerdings sind die Zahlen eher gering angesichts der vielen Med-el Nutzer in Deutschland. Klassische Verlustfälle ereignen sich beim Sport oder Schwimmen. Hier kann mit cleverem Zubehör, wie Stirnbändern oder Schutzhüllen (WaterWear) ganz leicht Abhilfe geschaffen werden.

Cochlear: Das kommt zum Glück nur sehr selten vor. Von 1.000 CI-Trägern verlieren pro Jahr ungefähr fünf einen Soundprozessor. 🌀

Die Fragen stellte Nadja Ruranski, M.A.

Anspruch auf Dolmetschung: Die wichtigsten Neuerungen 2020

Neue Einkommens- und Vermögensgrenzen und erweiterte Ansprüche: Bianka Kraus erklärt, wer unter welchen Bedingungen Anspruch auf Gebärdensprach- und Schriftdolmetscher hat.

Seit 1. Januar ist das neue Bundesteilhabegesetz (BTHG) in Kraft. Gelten jetzt neue Regeln für die Inanspruchnahme von Dolmetscherdiensten?

Mit Inkrafttreten des neuen BTHG wurde die Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe (SGB XII) ausgegliedert und in das SGB IX integriert. Damit einhergehend wurden die Einkommens- und Vermögensgrenzen angehoben. So können nun mehr Personen im Rahmen der Eingliederungshilfe Dolmetscher in Anspruch nehmen.

Wird dabei zwischen Gebärdensprache – und Schriftdolmetschungen unterschieden?

Da sowohl Schriftdolmetschen als auch Gebärdensprachdolmetschen nach § 3 der Kommunikationshilfenverordnung

(KHV) als Kommunikationshilfen eingestuft werden und somit beide Dolmetschleistungen gesetzlich gleichgestellt sind, liegt hier kein Unterschied vor.

Wer hat Anspruch auf die Hilfe von Dolmetschern?

Einen Rechtsanspruch auf Dolmetschdienste haben nahezu alle Menschen mit einer Hörbeeinträchtigung (von mittelgradiger Schwerhörigkeit bis Gehörlosigkeit), aber die Kostenübernahme hierfür hängt meist vom Grad der Behinderung (GdB) ab.

Welche Voraussetzungen müssen dafür erfüllt sein?

Um die Kosten eines Dolmetschereinsatzes erstattet zu bekommen, muss bei der anspruchsberechtigten Person in der Regel eine Schwerbehinderung vorliegen, d. h. sie benötigt einen Grad der Behinderung (GdB) von 50+. Wenn die Person berufstätig ist und einen GdB von 30-50 besitzt, kann sie eine Gleichstellung beantragen.

Eine Ausnahme stellen jedoch Jugendliche und junge Erwachsene dar, die eine Berufsausbildung absolvieren. Sie können einer schwerbehinderten Person gleichgestellt werden, auch wenn ihr GdB unter 30 liegt.

Bianka Kraus ist als zertifizierte Schriftdolmetscherin aus Neumarkt i.d.OPf. bundesweit und international tätig. Sie absolvierte ihre Ausbildung 2018 am Sprachen & Dolmetscher Institut (SDI) in München und ist Mitglied im Deutschen Schwerhörigenbund (DSB) und Deutschen Gehörlosen-Bund (DGB).



Bei wem muss ich meinen Antrag auf Kostenübernahme stellen?

Den Antrag auf Kostenübernahme stellt man wie bisher üblich direkt beim zuständigen Kostenträger.

Welche Einkommensgrenzen gelten jetzt? Wird Vermögen berücksichtigt?

Einkommens- und Vermögensgrenzen waren bereits vor der Neuerung des BTHG entscheidend. Jedoch war die Höhe der Freibeträge bislang ziemlich weit unten angesetzt, weshalb viele Personen vermehrt einen Eigenanteil leisten mussten.

Mit Inkrafttreten des neuen BTHG wurde diese angehoben. Die Einkommensgrenze, die jährlich angepasst wird, ist dabei abhängig von der Art des Einkommens und des Familienstandes. Der Freibetrag errechnet sich anhand der Summe der Einkünfte bzw. der Bruttorente des Vorjahres und beträgt derzeit ca. 20.000 – 40.000 Euro.

Die Grenze für das persönliche Vermögen (Aktien, Sparbücher, Wertgegenstände etc.) liegt aktuell bei ca. 50.000 Euro. Besitzt eine anspruchsberechtigte Person ein Haus, in dem sie selbst lebt, so muss sie dieses nicht verkaufen. Zusätzliche Wohnungen sind hingegen nicht geschützt.

Wichtig zu wissen ist außerdem, dass Einkommen und Vermögen des Partners nunmehr nicht mehr berücksichtigt werden und bei Antragstellung auch nicht mehr angegeben werden müssen, wenn die anspruchsberechtigte Person ausschließlich Eingliederungshilfe erhält.

Wo finde ich gegebenenfalls genauere Informationen darüber?

Zusätzliche Informationen zum neuen BTHG erhalten anspruchsberechtigte Personen entweder bei Sozialberatungsstellen oder der Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB).

Gelten weitere Sonderregelungen für Schüler, Azubis, Studenten?

Im Bildungsbereich ist die Eingliederungshilfe zur Teilhabe an Bildung

nunmehr in § 112 SGB IX gesetzlich geregelt. Gerade in diesem Bereich bringt das überarbeitete BTHG einige positive Neuerungen mit sich: Seit 01.01.2020 können anspruchsberechtigte Studierende Dolmetscher für ein Masterstudium oder eine Promotion hinzuziehen. Auch ein Studium nach einer abgeschlossenen Berufsausbildung oder ein Zweitstudium ist unter gewissen Voraussetzungen mit Dolmetschern möglich (§ 112 Abs. 2 SGB IX).


Des Weiteren kann Eingliederungshilfe auch für Praktika beantragt werden, die für die Zulassung zum Studium oder für die Berufszulassung erforderlich sind (§ 112 Abs. 3 Nr. 2 SGB IX). Ebenso können im Rahmen eines Fernstudiums Präsenztermine von Dolmetschern begleitet werden (§ 112 Abs. 3 Nr. 1 SGB IX).

Bezüglich der Einkommens- und Vermögensgrenze ist anzumerken, dass bei minderjährigen Leistungsempfängern die Einkünfte der Eltern entscheidend sind.

Bei Studierenden mit einem regelmäßigen Einkommen liegen die Einkünfte in den meisten Fällen allerdings unterhalb der festgelegten Grenzen.

Ein Eigenanteil ist in diesem Bereich jedoch meist weder von den (volljährigen) Schülern noch deren Eltern zu entrichten (§ 138 Abs. 1 SGB IX).

Kann ich irgendwo Muster für Antragsformulare finden?

Mit Ausnahme des Integrations- bzw. Inklusionsamtes verfügen die wenigsten Kostenträger bislang über ein Antragsformular für die Kostenübernahme von Schriftdolmetscheinsätzen. Derzeit können Antragsformulare für sämtliche Einsatzbereiche entweder beim Bayerischen Cochlea Implantat-Verband e. V. (BayCIV) oder direkt beim Schriftdolmetschdienst Transverba (info@transverba.de) angefragt werden, der diese Formulare erarbeitet und dem Verband zur Verfügung gestellt hat. 

Anm. d.Red.: Der DSB hat eine Vorlage für einen Antrag auf Schriftdolmetscher bei Ausübung ehrenamtlicher Tätigkeiten verfasst. Kontakt: www.schwerhoerigen-netz.de



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 (AB, Cochlear, Med-el, Oticon Medical)
- deutschlandweiter Versand von Ersatzteilen, Batterien und Hilfsmitteln
- Hörgeräte aller Hersteller zum kostenlosen Probetragen
- Beratung und Ausprobe von FM-Anlagen führender Hersteller (z.B.: Phonak Roger)
- Lichtsignalanlagen, Wecker, Telefone, Gehörschutz und vieles mehr
- Antragstellung zur Kostenübernahme von CI-Prozessoren, FM-Anlagen, Zubehör und Hilfsmitteln
- Anfertigung von Ohrpassstücken (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

Frankfurt
Kennedyallee 97A
60596 Frankfurt
069-69769360
069-69769362
info@hoerpunkt.eu



www.hoerpunkt.eu



Brief aus Berlin

Gedenktag für die Opfer des Nationalsozialismus

In diesem Jahr jährt sich die Befreiung des Konzentrations- und Vernichtungslagers Auschwitz zum 75. Mal. Anlässlich dieses Tages wurde auch an die „Euthanasie“-Verbrechen im Nationalsozialismus gedacht.

Ort des Gedenken war die Tiergartenstraße 4 in Berlin. Hier stand die Zentrale der Euthanasie, der Sitz der Reichsarbeitsgemeinschaft der Heil- und Pflegeanstalten. Von dort ging die systematische Zwangssterilisierung und Tötung von kranken und behinderten Menschen aus. Diese Menschen galten in der NS-Zeit als „Ballastexistenzen“ und „Volksschädlinge“.

Nicht nur der Behindertenbeauftragte der Bundesregierung, Jürgen Dusel, und der Deutsche Behindertenrat legte an diesem Ort einen Kranz nieder. In seiner Ansprache zum Gedenken hat Jürgen Dusel darauf hingewiesen, wie wichtig das Erinnern sei. Neben den Gräueltaten sind auch die Täter zu benennen. Die historische Aufarbeitung wurde lange erschwert. Die Täter konnten in der Bundesrepublik Deutschland weiterhin als Arzt, Wissenschaftler oder Verwaltungsangestellter beruflich tätig sein ohne für ihre Taten belangt zu werden.

Der Gedanke an Euthanasie war 1933 nicht urplötzlich entstanden, sondern schon von Ärzten, Strafrechtlern und Psychiatern in den 1920er gefordert. Von der Bevölkerung geduldet, nicht wissend oder nicht wissen wollend, verdrängten sie die Ereignisse. Völlig unbekannt kann es nicht gewesen sein, zumal die Anstalten mitten im Ort standen, wie zum Beispiel in Hadamar.

Und heute? Der Umgang mit Andersartigen fällt den Menschen schwer. Der Antisemitismus und Ausländerfeindlichkeit gewinnen Zulauf. Die Hassreden im Internet sind unerträglich. Es ist erforderlich, den alltäglichen Diskriminierungen entgegenzutreten. Nach Ansicht von Herrn Dusel sei unsere Welt immer noch nicht frei davon, dass Menschen ungleich behandelt würden.

Auch 75 Jahre später würde das Wort „behindert“ von manchen als Schimpfwort benutzt. Leider waren diese Menschen bei dieser Gedenkveranstaltung nicht anwesend.

(Andreas Kammerbauer)



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*,

die Vorbereitungen von DCIG und DSB für einen gemeinsamen Verband der lautsprachlich orientierten hörgeschädigten Menschen gehen stetig voran. Wie üblich müssen mindestens sieben „Personen“, in diesem Fall Verbände, den neuen Verein gründen. Die mit Mitgliedern beider Verbände besetzte Satzungskommission hat inzwischen wie geplant einen Entwurf erstellt, der nun zur Abstimmung an die jeweiligen Gremien geht. Gefragt sind nun die Regionalverbände der DCIG – ebenso wie die Landesverbände des DSB. Schließlich hat der neue Verband das Ziel, die Kräfte des DSB und der DCIG zu bündeln, um dann stärker und breiter aufgestellt die gemeinsamen Anliegen vertreten zu können. Bestrebungen der Zusammenarbeit gibt es schon lange, aber erst in einem gemeinsamen Verband wird sie richtig voranschreiten können.

Welche Bedeutung eine gut organisierte Selbsthilfe für Betroffene, ihre Rechte und ihre medizinische Versorgung hat, das haben auch die CI-Scouts der DCIG auf ihren Reisen in europäische Nachbarländer erfahren. Dort, wo sich Menschen besonders für die Belange Hörgeschädigter einsetzen, war ihre Situation häufig spürbar besser. Das so im direkten Austausch zu erleben, war für beide Seiten, Reisende und Gastgeber, Ansporn, sich weiter für die Sache einzusetzen.

Dass wir auch in Deutschland noch lange nicht am Ziel sind, machte erst kürzlich wieder ein Bericht aus Celle deutlich. Nachdem ein hörgeschädigter Bürger aufgrund von unüberwindbaren Hörbarrieren in seinen Teilhaberechten an der Ratssitzung beschnitten wurde, gab die Reaktion einiger Politiker besonders zu denken. Er möge doch die Einstellung seiner Hörhilfe überprüfen, verlautebarte etwa der Ratsvorsitzende, und: Wer behebbare Hörprobleme habe, solle sich zunächst einmal selbst um eine Lösung kümmern, ehe er sich um Hilfen aus öffentlichen Kassen bemühe. Dass ein Hörgerät ein gesundes Gehör nicht ersetzen kann und bestimmte räumliche Begebenheiten das Verstehen ohne zusätzliche Hilfsmittel erschweren – dazu fehlte sowohl das Wissen als auch das Interesse dieser Politiker.

Wir werden nicht aufhören, Politik und Gesellschaft dafür zu sensibilisieren, was ein Leben mit einer Hörschädigung wirklich bedeutet. Und auch Sie können dabei helfen, indem Sie mitmachen! Denn jetzt geht es wieder los mit unserem „Dialog auf Augenhöhe“, der uns dieses Jahr in die Behörden führt, die für unser Leben als Bürger Deutschlands relevant sind: das Finanzamt, das Einwohnermeldeamt, das Arbeitsamt, die Kfz-Zulassungsstelle. Wir wollen wissen, wie hörfreundlich (hörgerecht) oder -feindlich diese Behörden sind. Und wir wollen aufklären. Schließlich fängt gute Kommunikation in lautsprachlichen Umgebungen beim Hören an. Und von guter Raumakustik profitieren am Ende alle – ob Hörimplantat- oder Hörgeräteträger oder gar Guthörender. Lassen Sie uns das gemeinsam anpacken!

Dr. Roland Zeh
Präsident DCIG e.V.



Barbara Gängler
Geschäftsführerin



Gabi Notz
Sekretärin der Geschäftsführung

DCIG e.V. – Bundesverband
www.dcig.de

Geschäftsstelle
Hauptstraße 43, 89250 Senden
Telefon 07307 / 925 7474
Fax 07307 / 925 7475
info@dcig.de

DCIG-Mentor
Prof. Dr. med. Timo Stöver

Hinaus zum 15. Deutschen CI-Tag 2020 – CI-Botschafter sind den Hörbarrieren auf der Spur!

Nachdem CI-Träger in den vergangenen Jahren mit HNO-Ärzten, Radiologen und Haus-/Kinderärzten den „Dialog auf Augenhöhe“ suchten, wenden wir uns 2020 den öffentlichen Behörden zu.

Der Aktionstag der DCIG am 13. Juni 2020 – Jahr für Jahr! Bundesweit! Gemeinsam!

Seit 15 Jahren veranstalten wir den Deutschen CI-Tag! Bundesweit gibt es eine bunte Vielfalt an Aktionen rund um den zweiten Samstag im Juni. Tagungen, Infostände, Spiel-Aktionen – wir melden uns in Sachen Schwerhörigkeit zu Wort.

Zuvor suchen wir das Gespräch mit Berufsgruppen, die mit unserem Thema zu tun haben. Dieser **Dialog auf Augenhöhe** führt uns 2020 in die öffentlichen Behörden. Wir wollen wissen, wie hörgerecht diese mittlerweile sind – und mit Leuten ins Gespräch kommen, die das beeinflussen können.

Dabei unterstützen wir Sie mit Informationsmaterial und strukturierten Frage- und Beobachtungsbögen. Jeder ausgefüllte **Beobachtungsbogen** nimmt an der Verlosung teil. Wer mehrere Ämter aufsucht, erhöhte damit seine Gewinnchancen. Zu gewinnen gibt es in diesem Jahr u. a. Reisen in europäische Städte wie Rom, Wien oder Graz, Auszeitreisen, je nach Wunsch z. B. ins Allgäu, ins Stubaital oder nach Südtirol sowie verschiedene Erlebnisse und Sachpreise.

Möchten Sie CI-BotschafterIn werden? Dann melden Sie sich jetzt und hier:

www.dcig.de/veranstaltungen/ci_tag/botschafter-anmeldung an – wir schicken Ihnen alles zu, was Sie dafür brauchen.

Ein besonderer Tipp für Ihre CI-Tags-Veranstaltung rund um den 13. Juni 2020: Machen Sie eine Aktion in oder vor einer Behörde! Einen Info-Stand beim Einwohnermeldeamt! Eine Diskussionsrunde mit Amtsleitern Ihrer Gemeinde. Einen von hörbehinderten Menschen organisierten Rundgang durch öffentliche Ämter mit Tipps und Hinweisen zur Hörgerechtigkeit!

Wenn Sie eine Veranstaltung zum 15. Deutschen CI-Tag planen, melden Sie sich bitte hier **www.dcig.de/veranstaltungen/ci_tag/veranstaltungsanmeldung** an. Sie erhalten dann rechtzeitig ein besonderes Informationspaket, das u. a. auch die Aufbereitung der Botschafter-Aktion enthält!

Ort eine Veranstaltung rund um den 13. Juni planen, nehmen wir gerne ab sofort online Ihre **Anmeldung** entgegen unter: **www.dcig.de/veranstaltungen/ci_tag**

Übrigens hat die DCIG gemeinsam mit dem DSB eine Stellungnahme zu einer Hörbarrieren im Stadtrat der Stadt Celle und den Umgang damit verfasst: bit.ly/celle-stellungnahme

**Hörtop
oder hörflop?**
Wir suchen mit Ihnen
die hörgerechte
Super-Behörde!

Hamburg: erlebend, erfahrend, überraschend

Nachdem sie 2018 und 2019 an der CI-Tags-Aktion „Dialog auf Augenhöhe“ Radiologen und Hausärzte besucht hatte, kam Michaela Peterhoff als glückliche Gewinnerin der damit verbundenen Tombolas in den Genuss einer Reise nach Hamburg. Sie berichtet:



Michaela Peterhoff in Hamburg

Foto: privat

Meine Reise unternahm ich mit meiner Tochter und meinem Sohn. Dazu trafen wir uns am Samstag am Bahnhof Hamburg-Altona. Unser Gepäck konnten wir gleich im Hotel unterbringen und den Tag bereits mit den ersten Eindrücken beginnen. Natürlich überwog der Anblick der Elbphilharmonie den aller anderen imposanten Sehenswürdigkeiten, dazu war sie einfach zu augenfällig und ich zu neugierig auf sie. Je näher ich an sie kommen konnte, umso beeindruckender war sie für mich, architektonisch ein grandioser Bau, der fasziniert und imponiert. Daneben ein neues Stadtviertel mit futuristischen Häuserfronten, deren Wohnraum ebensolche Preise aufweist. Ich frage mich dann immer, was sich die Generationen nach uns noch ausdenken müssen, um das zu toppen.

Bleiben wir beim Historischen. Davon hat Hamburg ja einiges zu bieten, angefangen bei den Landungsbrücken, der Speicherstadt, der Hafencity mit Elbphilharmonie, der Außenalster und Binnenalster, dem Jungfernstieg mit seiner Prachtpromenade, dem Schanzenviertel und dem Chilehaus. Frühmorgens um 6:00 Uhr dann der Altonaer Fischmarkt. Dort hat uns die Fischauktionshalle mit seiner filigranen Eisenkonstruktion mehr beeindruckt als die Marktschreier und das bunte Durcheinander.

Nicht fehlen durfte eine Schifffahrt mit einem Schaufelrad-dampfer in den Hafen. Es galt die Logistik, die Technik, die unglaubliche Dimension der Frachter samt der Container und der kleinstadtähnlichen Kreuzfahrtschiffe zu bestaunen. Später konnten wir vom Balkon der Elbphilharmonie, die übrigens kurz „Elphi“ genannt wird, das Ablegen eines Containerfrachtschiffes beobachten und wie dieser Gigant von einem winzigen Lotsenschiff in die Fahrrinne gezogen wird, hin zur Fahrt ins offene Meer. Nicht weiter darauf eingehen möchte ich, was diese Schiffe an Schadstoffen in die Luft blasen.

Ein weiteres besonderes Erlebnis war die Durchwanderung des Elbtunnels und eine Begegnung auf der gegenüberliegenden Elbseite. Ich traute meinen Augen nicht: Da wird doch gebärdet, und was machen denn die vielen jungen Menschen da? Tatsächlich steht und singt da die CI-Jugend und dreht ein Musikvideo für ihren Blog im Rahmen eines Wochenendworkshops in Hamburg. Ein Foto durfte gemacht werden, und unter großem Hallo ist es hier beigefügt. Ja, die Welt ist klein und die Gemeinschaft der Hörbehinderten wird größer.

Hamburg ist eine laute Stadt mit vielen verschiedenen Kulturen. Als Hörbehinderte habe ich dort nicht mehr und nicht weniger Schwierigkeiten gehabt als in jeder anderen Großstadt. Ich war sehr froh, nicht alleine unterwegs gewesen sein zu müssen, das hätte ich nicht geschafft, dazu gab es zu viele Situationen, an denen ich mangels Verstehen gescheitert wäre. So aber, dank der wohlthuenden Begleitung und Führung meiner Kinder war es zwar anstrengend, aber erlebnisreich.

Vielen Dank und immer wieder gerne! 🌟

Michaela Peterhoff

Neue Selbsthilfegruppe für Eisenach und Umgebung

Die Selbsthilfegruppe „Hören mit CI“ will künftig Betroffene in Eisenach und Umgebung unterstützen.

Zum einen plant die SHG Informationen über Arbeitsweise und Funktion des Cochlea Implantats (CI) weiterzugeben, v.a. für diejenigen, die vor der Entscheidung stehen, ob sie sich implantieren lassen oder nicht. Zudem möchte die SHG aufklären, wie ein CI funktioniert, welche Produkte es gibt, wo Betroffene sich implantieren lassen können und wo sie zur Nachsorge hingehen können. Die neue SHG ist für CI-Träger und deren Angehörige eine gute Plattform, um sich über ihre Erfahrungen auszutauschen, zum Beispiel über Zubehör, neue technische Entwicklungen oder Möglichkeiten des Hörtrainings.

Das erste Treffen am 10. Februar war ein Erfolg. SHG-Leiter Herbert Hirschfelder dazu: „Fünf CI-Träger, ein Interessent und zwei Vertreter einer CI-Herstellerfirma fanden sich ein. Wir sind sehr zufrieden. Noch zufriedener wären wir gewesen, hätte es nicht einige wetterbedingte Absagen wegen der Folgeschäden des Or-

kans „Sabine“ gegeben.“ Er auch für diese Personen konnte ein Treffen zehn Tage später organisiert werden. Uta Lapp, welche die Gruppe ebenfalls leitet, freut sich: „Die Betroffenen waren sehr offen, so dass untereinander ein reger Austausch möglich war und viele Fragen beantwortet werden konnten.“

Mittlerweile steht der endgültige Treffpunkt fest: Der Nachbarschaftstreff in Eisenach in der Goethestraße, Ecke Jakobstraße. Die diesjährigen Termine für die Treffen – jeweils montags ab 18 Uhr – sind der 6. April, der 7. September und der 2. November. Für den 6. Juni ist zudem ein Ausflug nach Leipzig geplant, um sich dort auf dem CI-Symposium mit weiteren Gruppen aus Mitteldeutschland auszutauschen. Interessierte können sich melden bei: Uta Lapp, uta.lapp@gmx.de, Tel./Fax: 03691-89 20 68 und bei Herbert Hirschfelder, herbert.hirschfelder@web.de, nur SMS: 0175-73 65 108. 🌟

„Gemeinsam sind wir unausstehlich“

Ende Januar traf sich der 2019 neu besetzte Beirat zu seiner konstituierenden Sitzung. Mit dabei sind bekannte, aber auch neue Gesichter.

Es ist eine mittlerweile 24 Jahre lang währende Tradition: 1996 berief die Schnecke erstmalig einen Beirat, dem damals unter anderem der Audiologe Professor Battmer (Hannover) und Professor Albegger (Salzburg) angehörten. Mittlerweile steht der wissenschaftliche Beirat beiden, DCIG und Schnecke, mit professionellem Rat zur Seite. 2019 wurde der Beirat erneut für vier Jahre berufen. Sechs Monate später trat er in Frankfurt am Main zur konstituierenden Sitzung zusammen.

Was verbindet jeden einzelnen mit dem Thema Hörschädigung und welchen Beitrag kann er als Beiratsmitglied für die DCIG leisten? Und welche Aufgaben sollte die Selbsthilfe erfüllen? So lauteten die Fragen an die Teilnehmer. „Wir brauchen Ihren Input“, appellierte Roland Zeh, DCIG-Präsident, in seiner Eröffnungsrede. „Umgekehrt können wir als Selbsthilfe auch für Ihre Bereiche gute Impulse geben.“

Vielseitige Perspektiven

Anders als in der Vergangenheit gehören zu dem seit jeher interdisziplinär besetzten Beirat jetzt auch Mitglieder aus Politik, Gesellschaft und Bildung, darunter der ehemalige bayerische Ministerpräsident Günther Beckstein und die Leiterin der Experimentier-Werkstatt im Deutschen Museum, Jutta Schlögl. Auch Nora Gaupp, die bei dem Treffen nicht dabei sein konnte, ist erstmalig in den Beirat berufen worden. Sie setzt sich in ihrer Arbeit als Wissenschaftlerin am Deutschen Jugendinstitut insbesondere mit dem Aufwachsen von Jugendlichen mit Beeinträchtigungen auseinander.



Von links: Roland Zeh, Dirk Mürbe, Jutta Schlögl, Ulrich Hoppe, Timo Stöver, Barbara Eßer-Leyding, Thomas Kaul, Carsten Ruhe, Günther Beckstein, Hanna Hermann, Barbara Gängler, Anke Lesinski-Schiedat
Fotos: Marisa Strobel

Schlögl und Beckstein machten in ihren Eingangs-Statements deutlich, wie wichtig beiden ist eine Bekanntmachung des Themas Hörverlust und Hörsysteme ist. So initiierte Schlögl im Rahmen ihrer Museumsarbeit bereits 2005 eine Sonderausstellung zum Thema „Leben mit Ersatzteilen“ und vermittelt in der Experimentierwerkstatt auch heute noch Wissen über das Hören und Hörimplantate. Auch aus eigener Erfahrung weiß die Museumspädagogin, wie wichtig die Auseinandersetzung mit dem Thema ist. Seit einem Hörsturz trägt Schlögl ein Hörgerät. „Das berufliche Wissen half mir dabei, die Hörschädigung zu akzeptieren“, sagte sie.

Auch Günther Beckstein ist hörgeschädigt. Er trägt ein Hörgerät und ein Cochlea Implantat – und geht damit seit jeher sehr offen damit um. Seine Hörgeräte stellte er in einer großen überregionalen Tageszeitung vor, nach seiner Cochlea Implantation gab er gar eine Pressekonferenz zum Thema. Und auch heute noch wird Beckstein immer wieder in Talkshows eingeladen. „Ich habe den Eindruck, im Fernsehen ist das Interesse größer an dem, was ich am Kopf habe, als an dem, was ich im Kopf habe“ scherzte der Jurist und langjährige Berufspolitiker.

Mit dabei: Hör-Experten

Als Selbsthilfe medizinisch versorgter Hörgeschädigter ist der Austausch mit CI-Fachleuten besonders wichtig. Neben dem Mentor der DCIG und Schnecke, Timo Stöver von der Uniklinik Frankfurt, wurden hierzu Anke Lesinski-Schiedat, Leiterin des Deutschen Hörzentrums in Hannover, Dirk Mürbe von der Charité Berlin, Ulrich Hoppe aus Erlangen und – bei dem ersten Treffen leider verhindert – Stefan



Über die Musik zum CI gekommen: Dirk Mürbe (Mitte).

Plontke aus Halle/Saale berufen. Um die Rehabilitation vor allem von Kindern und Jugendlichen, aber auch Erwachsene kümmert sich wiederum Beiratsmitglied Barbara Eßer-Leyding, Leiterin des CIC Wilhelm Hirte in Hannover.

Ebenfalls beruflich mit der CI-Versorgung befasst ist Göran Lehmann, der leider diesmal nicht nach Frankfurt kommen konnte. Als Mitarbeiter der Techniker Krankenkasse (TK) kümmert er sich unter anderem um Versorgungs- und Qualitätsverträge wie die Qualitätsinitiative zur CI-Versorgung der TK (siehe u. a. *Schnecke* Nr. 98).

Die Perspektive der Selbsthilfe bringen Hanna Hermann, die den Beirat ihrer Zeit als Chefredakteurin der *Schnecke* ins Leben rief, und Ulrich Hase, Vorsitzender des Dachverbands Deutsche Gesellschaft der Hörbehinderten, ein. Carsten Ruhe wiederum bereichert den Sachverstand im Beirat mit seinem Wissen rund um Raumakustik und Barrierefreiheit in Gebäuden. Der Ingenieur und Sachverständige für Akustik hat an zahlreichen Normen mitgewirkt. Dabei erachtet er das Thema unabhängig vom Hörstatus für relevant: „Alle haben ihre Notwendigkeit, gut hören zu können“, betonte er. Dafür will er sich gemeinsam mit der DCIG einsetzen, denn: „Gemeinsam sind wir unaussteichlich.“ Ruhe war als Ratgeber bereits aktiv eingebunden in die Gestaltung der neuen DCIG-Broschüre anlässlich des CI-Tags 2020 zur Hörge-rechtigkeit in öffentlichen Räumen (siehe S. 72).

Die Perspektive der Hörgeschädigtenpädagogik bringt Thomas Kaul ein. Seine Schwerpunkte liegen in der kommunikativen Förderung hörgeschädigter Kinder. Zudem wirkt er als Dozent und Prüfer an der Qualifizierung von Audiotherapeuten mit.

Regelmäßige Sitzungen geplant

Inhaltlich tauschte sich der Beirat unter anderem über die Gewinnung Aktiver in der Selbsthilfe aus. und ermutigte die



Seit 2003 Leiterin des DHZ in Hannover: Anke Lesinski-Schiedat

DCIG, insbesondere als Bundesverband ihre Rolle in der Selbsthilfe klarer zu bestimmen. Einige Beiratsmitglieder beobachteten, dass für manche Eltern CI-versorgter Kinder und auch für Spätertaubte „die Hörschädigung ein Problem ist, das sie mit der CI-Versorgung behoben glauben“. Doch auch wenn diese Zielgruppe möglicherweise das Engagement in einer regelmäßigen Gruppe weniger interessiert, könnten diese dafür gewonnen werden, im Hinblick auf die eigenen Belange den politischen Einsatz der DCIG durch eine Mitgliedschaft zu unterstützen.

Wie in den ersten Jahren des Beirates wollen sich Verein und Redaktion künftig in regelmäßigen Abständen mit dem Beirat treffen und den Austausch nicht nur mit einzelnen Mitgliedern direkt, sondern auch in der großen Runde pflegen. Ein nächstes Treffen ist für 2021 angesetzt. Hoppe, der bereits in der Vergangenheit Beiratsmitglied war, begrüßte das Vorhaben, den Beirat aktiver einzubinden: „Ich freue mich, das wird eine konstruktive Arbeit.“ (ms)

Anzeige



Tanja Di Mauro
Hörgeräteakustikerin
Audiotherapeutin
CI-Akustikerin
dimauro@hoersinn.com



Sabrina Franze
Audiotherapeutin
CI-Beraterin
franze@hoersinn.com



Michelle Sterklow
Hörgeräteakustikerin
CI-Beraterin
sterklow@hoersinn.com

**Jetzt testen und auf die
neuesten Prozessoren
umsteigen!**

Audiologische

CI-Anpassung

**Interaktive Anpassung mittels
Oldenburger Satztest im Störgeräusch,
Lautheitsskalierung, Freiburger Sprachtest
und Frequenzanpassung**

- bei Cochlea Implant Upgrades
- bei Cochlea Implant Nachanpassungen
- bei bimodularer Versorgung (Hörsystem und CI)

**exklusiv bis zum 30.06.2020 kann nach dem Einstellen
im Hörerlebnisraum die T-Spule getestet werden!**

HÖR SINN
HÖRGERÄTE & MEHR

Unser CI Telefon ist per WhatsApp,
SMS oder telefonisch erreichbar:
0151/ 68177686

Sachsenhausen Tel. 069 - 66372699
Schweizer Platz 49

Neu-Isenburg Tel. 06102 - 834545
Frankfurter Str. 46

OF-Bieber Tel. 069 - 891504
Von-Brentano-Str. 8
(im Hause Gaida-Optik)

Wir sind Partner:

MED-EL



Sachsenhausen – Neu-Isenburg – OF-Bieber

www hoeren macht sinn de

CI-Scouts: „Den Menschen eine Stimme geben“

Im August ging es los, vier Monate später folgte eine erste Auswertung: Die CI-Scouts der DCIG haben sich über CI-Versorgung und Barrierefreiheit in europäischen Ländern erkundigt. Die Ergebnisse fließen in die Planung der Europa-Tagung 2021 ein.

„Von einem Standard in der CI-Versorgung sind wir in Europa weit entfernt“, fasste DCIG-Geschäftsführerin Barbara Gängler die Berichte der CI-Scouts zusammen. Einer der Gründe dafür: „Die Themen Inklusion und Behinderung spielen in der EU praktisch keine Rolle“, sagte Annalea Schröder, die das CI-Scout-Projekt während ihres Praktikums bei der DCIG (siehe Seite 61) begleitete. „Es gibt keinen EU-Behindertenbeauftragten und auch die EU-Fraktionen und Parteien haben zu dem Thema keine entsprechenden Ansprechpartner auf ihren Webseiten.“ Wie unterschiedlich die Situation in den Ländern tatsächlich aussieht und welche Gemeinsamkeiten

Was sich aber auch zeigte: In allen besuchten Ländern wird mittlerweile ein Neugeborenen-Hörscreening durchgeführt.

Wird bei Kindern eine Hörschädigung diagnostiziert, wird für ihre Versorgung mehr Geld zur Verfügung gestellt als Erwachsenen. „Es scheint allen klar zu sein, dass Kinder frühzeitig versorgt werden müssen“, sagte Annalea, die die Ergebnisse der CI-Scouts zusammengetragen hatte.

Eine weitere Erkenntnis:



sich dennoch finden lassen, darüber tauschten sich die 14 Teilnehmer des CI-Scout-Treffens in Hamburg Mitte Dezember aus.

Zuvor hatten die CI-Scouts Schweden, Italien, Georgien, Tschechien, Portugal, Ungarn und Lettland bereist. Auch aus Österreich lagen ausführliche Informationen vor. Die Fragebogen, die den Reisenden als Grundlage dienten, hatten die Teilnehmer zuvor bei einem gemeinsamen Termin im Mai 2019 entworfen (siehe *Schnecke* Nr. 104). Untergekommen waren viele der CI-Scouts bei Betroffenen in den Ländern. Besuche in den Kliniken standen auf den selbstorganisierten Reisen ebenso auf dem Programm wie der Austausch mit örtlichen Selbsthilfeorganisationen.

Das CI ist nicht selbstverständlich

Eines der zentralen Erkenntnisse, die die Reisenden mitbrachten: Wenn es an etwas mangelt, dann meist gleich an allem: Geräte, Geld, Personal. Oft fehlte es zudem an Information für Betroffene. Die zweiseitige Versorgung ist ebenso wenig selbstverständlich wie eine strukturierte Reha. Meist gibt es nur eine Basis-Nachsorge in der Klinik. Hör- und Sprachtraining müssen Betroffene häufig selbst organisieren.

„Den Eltern fehlen die Vorbilder, was man mit einer CI-Versorgung erreichen kann“, berichtete Kathrin aus Lettland. Eine Beobachtung, die auch Norma in Italien machte. „Für die Mädchen unserer Gastfamilie war es etwas ganz Besonderes, Annalea und mich zu erleben – zwei erwachsene CI-Trägerinnen aus Deutschland.“

Ein Gewinn für alle Beteiligten

Ein deutlicher Unterschied zeigte sich auch in der Selbsthilfe: Eine so breit aufgestellte Selbsthilfestruktur, wie sie in Deutschland etabliert ist, kennen viele in den Nachbarländern nicht. Gleichzeitig wurde deutlich: Dort, wo in der CI-Versorgung Erfolge erzielt werden konnten, hatten sich meist einzelne Menschen dafür eingesetzt. Ein Thema, das nun auf der Europa-Tagung aufgenommen werden soll. „Die, mit denen wir gesprochen haben, setzen sich sehr für die Sache ein, aber sie finden kaum Gehör“, sagte Kathrin. Das zu ändern, ist Ansporn der Teilnehmer. „Wir wollen diesen Menschen eine Stimme leihen“, sagte Oliver. Und Carsten ergänzte: „Es ist spannend zu sehen, wie es in anderen Ländern läuft. Dinge, die wir gern hätten, sind woanders möglich. Umgekehrt haben die Menschen, die wir vor Ort besucht haben, gesehen, was bei uns möglich ist.“



Über den Dächern Hamburgs: Die CI-Scouts bei einem Treffen im Dezember 2019. Fotos: privat

Und auch für sich selbst konnten die CI-Scouts viel mitnehmen: Denn einige der Reisenden hatten vorab durchaus Bedenken, ob die Kommunikation vor Ort auch klappen würde. „Es war ein schönes Gefühl vor Ort festzustellen: Ich kann das“, berichtete Annalea. „Mich hat die Erfahrung ermutigt, mich künftig noch mehr zu trauen“, sagte auch Norma. Und Carsten lobte: „Gerade dass die Menschen, denen Kommunikation naturgemäß schwerfällt, zusammengebracht werden, ist ein ganz großes Plus.“ (ms)

Die Reiseberichte sind auf ciscouts.dcg.de veröffentlicht. Sie werden die Grundlage für das Programm auf der europäischen Fachtagung 2021 in München sein.

Das Projekt wird unterstützt durch:



„Ein tolles und lehrreiches Wochenende!“

Mitte Januar trafen sich die Regionalgruppen der jungen Selbsthilfe der DCIG, Deaf Ohr Alive, zu einem ersten überregionalen Austausch ihrer Aktivitäten. Dabei kamen viele Ideen zusammen – auch für überregionale Veranstaltungen. Jan Röhrig berichtet:

17 DOA-Leiter aus ganz Deutschland haben sich dieses Wochenende in Frankfurt am Main getroffen, um die gemeinsame Arbeit der regionalen Deaf Ohr Alive – Selbsthilfegruppen in Bremen, NRW, Stuttgart, Mitteldeutschland, Rhein-Main und nun auch bald Bayern besser zu strukturieren, damit ein bestmögliches Angebot an coolen, interessanten und lehrreichen Veranstaltungen für alle Hörgeschädigten und Interessierten in Deutschland angeboten werden kann.

Um sich erst einmal darüber im Klaren zu sein, was WAR, IST und in Zukunft vielleicht sein WIRD, ließ der Moderator Andreas Beier jede DOA-Gruppe ihre bisherige Entwicklung und Vorhaben präsentieren. Dabei war sehr schön zu erkennen: Es gibt mal Hochs, mal Tiefs, mal wird ein einfaches

Treffen veranstaltet, mal gibt es richtig große Events. Und wenn es mal zu einer Flaute kommt, ist auch das nicht schlimm, denn: All dies ist ehrenamtlich und auf keinen Fall selbstverständlich! Dieses Angebot an Veranstaltungen gibt es nur, weil sich engagierte und starke Persönlichkeiten dazu bereit erklären und Spaß daran haben, anderen etwas Gutes zu tun und zu helfen. Das ist in der heutigen Zeit eine große Besonderheit!

Überhaupt den Mut zu haben, eine solche Selbsthilfegruppe zu gründen, verdient großen Respekt. Das hat unter anderem das jüngste Team, DOA Mitteldeutschland, eindrucksvoll gezeigt. Mit solchen positiven Vorreitern wird bestimmt auch die Gründung von DOA Bayern ein Erfolg. Wichtig ist immer, dass wir locker bleiben und auch selbst Spaß an der



Vom Nutzer zum Akteur: Viele DOA-Gruppen haben sich auf den Blogwerkstätten der DCIG kennengelernt.
Foto: Marisa Strobel

Sache haben und uns nicht überfordern, wie es eine Teilnehmerin des Treffens passend formulierte.

Um dann tatsächlich mit der Ausarbeitung für kommende Veranstaltungen zu beginnen, wurde erst einmal kräftig Brainstorming betrieben und alles Mögliche auf Flip-Charts, Postern und Plakaten gesammelt. Es ist unglaublich beeindruckend, wie motiviert und mit welchem Elan die Teilnehmer nur so vor Ideen sprudelten. Da merkt man sofort, dass ein enormes Potenzial in diesen jungen und junggebliebenen Hörgeschädigten steckt. Dabei konnten schon einige Projekte teilweise sehr konkret besprochen und geplant werden. Beispielsweise wird es dieses Jahr einen gemeinsamen Marathonlauf – ein „Schneckenrennen“ – in Frankfurt geben. Andererseits gab es auch Ideen für ein Mu-

sik-Projekt, einen Filmdreh, ein Fotoshooting oder einer Rundreise durch Deutschland, um möglichst viel Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit zu erregen. Um zu vermeiden, dass sich Veranstaltungen zeitlich überschneiden, wurde auch an einem gemeinsamen Kalender getüftelt, der einen Überblick über alle Events des Jahres gibt.

Enormes Potenzial vorhanden

Natürlich kosten solche Dinge Geld, wie so ziemlich alles im Leben. Deshalb hatte dieses Treffen in Frankfurt einen weiteren, sehr wichtigen Programmpunkt: „Wie beantrage ich Fördergelder zur Förderung meiner Projekte?“ Das erste Gefühl, das zu diesem Thema im Raum schwebte, lässt sich am besten mit „Oh nein, Papierkram!“, „Das macht doch alles nur noch komplizierter“ oder schlicht Unsicherheit beschreiben. Unsicherheit, weil noch

nie jemand einen sogenannten Projektantrag gestellt hat. Dank der Referenten Barbara Cängler und Annalea Schröder wurde jedoch schnell deutlich, dass ein solcher Projektantrag mit vergleichsweise wenig Aufwand gestellt werden und er sogar eine enorme Erleichterung für unsere ehrenamtliche Arbeit darstellen kann.

Zusammenfassend bleibt nur zu sagen, dass es ein tolles und lehrreiches Wochenende war, es wurde neben der Arbeit auch viel gelacht, gequatscht und Quatsch gemacht, denn Lachen verlängert bekanntlich das Leben und macht das Leben lebenswert. In diesem Sinne: Allen ein gutes Jahr 2020 und dass man sich bei vielen Veranstaltungen wiedersieht. 🌀

Jan Röhrig, DOA Rhein/Main

Deaf & Alive in der Region:

DOA Baden-Württemberg (2017)

Andreas Gehrung, Dominik Rauscher, Annika Rauscher, Tilmann Stenke
stuttgart@deaf-ohr-alive.de

DOA Bayern (2020)

Anne Blohm-Sievers und Team
Instagram: deafohralive_bayern

DOA Bremen (2018)

Norma Gänger
bremen@deaf-ohr-alive.de

DOA Mitteldeutschland (2019)

Anne Beer, Dirk Senebald und Maria Trinks
info@doa-md.de

DOA NRW (2017)

Daniel Aplas, Pia Flagge, Lorena Padberg, Miriam Padberg, Tobias Raulien, Tamara Wiegand
Junge-selbsthilfe@civ-nrw.de

DOA Rhein-Main (2016)

Lena Albrecht, Lena Dworschak, Oliver Faulstich, Andreas Miedreich, Sandra Kampfer, Jan Röhrig
info@doa-rm.de

Weitere Infos unter: [Deaf-ohr-alive.de](https://deaf-ohr-alive.de)

„Prost“ ...Knall!..., „Hä?“ ...Krach!..., „NeUjAhR!!“

So hat die Junge Selbsthilfe der DCIG - Deaf Ohr Alive - das neue Jahr begrüßt:

Es ist der vorletzte Tag des Jahres, als sich das Foyer des Heidelberger Hotels mit immer mehr Deafis und Nicht-Deafies füllt. Insgesamt 37 junge und junggebliebene Menschen aus ganz Deutschland haben beschlossen, Silvester gemeinsam am Neckar zu feiern. Es wurden zwei grandiose, lustige und verrückte Tage, die unter die Haut gingen.

Gestartet wurde am ersten Tag mit einer Führung durch den Median Verlag, der die Zeitschrift „Spektrum Hören“ publiziert. Dazu musste erstmal spontan jemand als Gebärdensprachdolmetscher einspringen, aber das war unter so vielen Blechhören kein großes Problem - Anne Blohm-Sievers hat diese Aufgabe mit Bravour gemeistert.

Als unser Wissensdurst gestillt war, teilte sich die Gruppe auf. Für die einen ging es in die Eishalle, die anderen erkundeten Stadt und Menschen. Als es am Abend höchste Zeit für eine Stärkung war, stürmten wir mit über 30 Leuten ein Burger-Restaurant und konnten Hörtraining im Störlärm mit Gruppenkuscheln kombinieren. Den Abend ließen wir im sogenannten Deafies Raum des Heinz-Micol-Zentrums ausklingen, ein Gemeinschaftsraum, den uns die Deafies Heidelberg freundlicherweise zur Verfügung gestellt haben. Dort spielten

wir Spiele, die Teilnehmer der Blogwerkstatt 9 in Kaub kennengelernt hatten: „Kotzendes Känguru“ oder „Jing-Jang-Wusch“. Auch Stille Post haben wir gespielt, natürlich als hörgeschädigtenfreundliche Variante, indem keine Sätze weitergeflüstert werden, sondern Gesten und/oder Gebärden.

Am zweiten Tag folgten der Schlossbesichtigung Erkundungen des Apothekenmuseums und riesengroßer Weinfässer, schließlich eine Schnitzeljagd durch Heidelberg, die wir kurzerhand in „Schneckenjagd“ umbenannten. Ziel dieser Schneckenjagd war der Deafies Raum und ein gemeinsames Kochen. Dabei hat man sehr schön sehen können, dass wir großartige Teamplayer sind und uns gegenseitig helfen bei „wie schält man das?“, „wie groß soll ich die Stücke schneiden?“, „soll das wirklich alles da rein?!“ Niemand wurde ausgelacht. Um es kurz zu fassen: Es hat einfach perfekt funktioniert! Pünktlich um 0:00 Uhr standen wir gemeinsam über dem Neckar auf der alten Brücke und begrüßten das neue Jahr. 🍷

Steffi und Jan von Deaf Ohr Alive - RheinMain

P.S.: Für alle, die neugierig sind, wo wir dieses Jahr feiern: Till Eulenspiegel und Thomas Mann geben euch sicher Auskunft!

Inklusive Tanzbären beim Linedance

Dank der Unterstützung der Aktion Mensch startete im Januar 2020 das inklusive Tanzprojekt „Bewegende Begegnungen“ des CIV NRW.



Foto: CIV NRW News, Peter Hölterhoff

Die beiden Tanzlehrerinnen Inge und Uta von „Michaels Tanztreff“ in Iserlohn hatten sich gut vorbereitet und auch mit der „Drahtlosen akustischen Übertragungsanlage“ (FM-Anlage) und dessen Mikrofon angefreundet. Die hörgeschädigten Teilnehmer wurden mit den entsprechenden Empfängern ausgestattet und konnten so problemlos die Tanz-, Schritt- und Bewegungsanweisungen von Inge oder Uta verstehen.

Der Spaß begann schon in der Aufwärmphase. Ersten zaghafte Schritten folgten schnellere und kompliziertere Bewegungsabfolgen, die einiges an Durcheinander erzeugten. Auf die Schenkel klatschen, rechte Faust auf linke Faust, linke

Faust auf rechte Faust, rechte Hand an linken Ellenbogen unten, linke Hand an rechten Ellenbogen unten, Schlafstellung rechts, Schlafstellung links, nach rechts sehen, nach links sehen, und hoch und runter: Das erforderte wunderschön anzusehende Koordinierungsversuche der Teilnehmer. Nach der Aufwärmphase baten die Bewegungs-Instruktorinnen zum Tanz. Max Scheller dokumentierte das Ganze per Video. Ein Reporter der Lokalzeitung machte Fotos und bat Teilnehmer zum Interview.

Auch in der zweiten Phase des Tanzevents begann der Tanz langsam und einfach, wurde aber bald in schnellere Regionen katapultiert und gipfelte im uneleganten, aber lustigen Barentanz von Peter und Ronald, der begeistert beklatscht wurde. Um das Ganze nicht zu anstrengend werden zu lassen, wurden immer wieder Pausen eingefügt, die von den Teilnehmern zum gegenseitigen Kennenlernen genutzt wurden. Da das Projekt als inklusives Tanzvergnügen konzipiert wurde, konnten sich Hörende, Schwerhörige und CI-Träger untereinander austauschen. Leider bestand Jugendmangel in der Gruppe. Vielleicht können wir ja zu den nächsten Terminen viele junge Tänzer bestaunen. 🍷

Peter Hölterhoff, CIV-NRW News

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.**

Die Partner gehen 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

Marisa Strobel, Chefredakteurin 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

Im Porträt:

CIC Wilhelm Hirte / Hannover

Das bieten wir:

Für Kinder umfasst das Therapieangebot Anpassung, Hör-/Sprachtherapie, motorische Förderung, Ergotherapie, Musik- und Kunsttherapeutische Angebote sowie tiergestützte Therapie. Für Jugendliche findet jährlich eine spezielle Reha-Woche in den Sommerferien statt (Jugendhörercamp). Erwachsene können an monatlich stattfindenden Modulen teilnehmen und haben Hörtraining, Anpassung, Förderung von Gleichgewicht und Kognition, eine psychologisch geführte Gesprächsrunde sowie weitere wechselnde Angebote.

Diese Philosophie verfolgen wir:

Wir respektieren die Individualität jeder und jedes Einzelnen und die unterschiedlichen Bedürfnisse. Wir wertschätzen, dass alle, ob Kind, Elternteil, Jugendlicher, Erwachsener, Angehöriger, Zeit und Engagement für die Rehabilitation aufwenden und helfen gegebenenfalls mit weiteren Unterstützungsangeboten, damit jeder den größtmöglichen Nutzen aus seiner Hörlösung ziehen kann. Es ist uns eine persönliche Freude und Bereicherung, die Wege ins Hören und Verstehen begleiten zu dürfen!

Deshalb unterstützen wir die Selbsthilfe:

Der Erfahrungsaustausch Gleichbetroffener bildet einen wertvollen Teil der Rehabilitation für Menschen (CI-Träger wie Angehörige) in allen Lebensphasen. Das Gefühl, mit seinen Empfindungen und Fragen nicht alleine zu sein, ermutigt die Menschen auf dem manchmal langen Weg nicht aufzugeben. Den Austausch fördern wir durch unser stationäres Konzept und durch Zusammenarbeit mit regionalen Selbsthilfegruppen sowie Dachverbänden wie der DCIG, der HCIG und dem Schwerhörigenbund.



Barbara Eßer-Leyding mit DCIG-Präsident Roland Zeh und Hanna Hermann, FdS-Beauftragte

Foto: privat

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		Krankenhaus Martha-Maria München HNO-Klinik Prof. Dr. Markus Suckfüll Wolfstratshäuser Str. 109, 81479 München
	Klinikum Dortmund gGmbH HNO-Klinik und Cochlea-Implant-Centrum Prof. Dr. Claus Wittekind Beurhausstr. 40, 44137 Dortmund		Universitätsklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde Univ.-Prof. Dr. med. Andreas Radeloff Steinweg 13 -17, 26122 Oldenburg
	HELIOS Klinikum Erfurt GmbH HNO-Klinik Prof. Dr. med. Holger Kaftan Nordhäuser-Straße 74, 99089 Erfurt		Universitätsmedizin Rostock Klinik und Poliklinik für HNO „Otto Körner“ Prof. Dr. Robert Mlynski Doberaner Str. 137/139, 18057 Rostock
	Universitätsklinikum Erlangen, HNO-Klinik CICERO – Cochlear-Implant-Centrum Prof. Dr. Dr. Ulrich Hoppe Waldstr. 1, 91054 Erlangen		CI-Zentrum Stuttgart Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gKAöR Prof. Dr. Christian Sittel, Dr. Christiane Koitschev Kriegsbergstr. 62, 70174 Stuttgart
	Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Universitätsklinikum Frankfurt Prof. Dr. Timo Stöver Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt		Universitätsklinikum Ulm HNO-Klinik Prof. Dr. Thomas Hoffmann Frauensteige 12, 89070 Ulm
	AMEOS Klinikum Halberstadt HNO-Klinik Dr. med. Jörg Langer Gleimstr. 5, 38820 Halberstadt		Universitätsklinikum Würzburg, HNO-Klinik Comprehensive Hearing Center Würzburg Prof. Dr. Dr. h.c. R. Hagen Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg
	Martha-Maria Krankenhaus Halle-Dölau Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie Prof. Dr. Jürgen Lautermann Röntgenstr. 1, 06120 Halle/Saale	CI-Zentren	
	Universitätsklinikum Halle/Saale Hallesches ImplantCentrum, Universitätsklinik für HNO-Heilkunde Prof. Dr. Stefan Plontke Ernst-Grube-Str. 40, 06120 Halle		CI-Zentrum Ruhrgebiet Prof. Dr. S. Dazert Bleichstraße 15, 44787 Bochum
			Cochlear Implant Centrum Ruhr Heike Bagus Plümers Kamp 10, 45276 Essen
	Hanseatisches CI-Zentrum Hamburg (HCIZ) Kooperation der Hamburger Asklepios Kliniken Nord-Heidberg, St. Georg, Altona, Harburg Dr. Veronika Wolter Tangstedter Landstr. 400, 22417 Hamburg		Cochlear Implant Centrum Wilhelm Hirte Dr. Barbara Eßer-Leyding Gehägestr. 28-30, 30655 Hannover
	Medizinische Hochschule Hannover HNO-Klinik/ Deutsches HörZentrum (DHZ) Prof. Prof. h.c. Dr. Th. Lenarz Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover		Comprehensive Cochlear Implant Center Tübingen Universitäts-HNO-Klinik Dr. Anke Tropitzsch Elfriede-Aulhorn-Str. 5, 72076 Tübingen
	Cochlea-Implantat-Zentrum Leipzig Universitätsklinikum Leipzig, HNO-Klinik Prof. Dr. med. Michael Fuchs Liebigstraße 12, Haus 1, 04103 Leipzig	Institutionen	
	Universitätsklinikum Magdeburg HNO-Heilkunde Prof. Dr. Christoph Arens Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg		Bundesinnung der Hörakustiker – biha Körperschaft des öffentlichen Rechts Jakob Stephan Baschab Wallstr. 5, 55122 Mainz

Regionalverbände und Selbsthilfegruppen

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

Baden-Württemberg

Cochlea Implantat Verband
Baden-Württemberg e.V.
Sonja Ohligmacher, 1. Vorsitzende
Kernerstr. 45
70182 Stuttgart
Tel.: 07143/9651114
sonja.ohligmacher@civ-bawue.de
www.civ-bawue.de
Publikation: CIVrund

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

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
Publikation: InfoCirkel

Hessen-Rhein-Main

Cochlear Implantat 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, www.ohrenseite.de
Publikation: Cinderella

„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
Publikation: Lauscher Post

Mitteldeutschland

Cochlea Implantat
Verband Mitteldeutschland e.V.
Marcus Schneider
1. Vorsitzender
Postfach 110712
06021 Halle
info@civ-md.de
www.civ-md.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

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

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 Tuchenbach,
Tel. 0911/75 20 509
andrea.graetz@bayciv.de

BADEN-WÜRTTEMBERG**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

Nicole Ketterer
St.-Martin Straße 85, 77767 Appenweier,
Tel. 07805/919194
shg-freiburg@civ-bawue.de

HEILBRONN

Christian Hartmann
Straßburger Str. 14, 74078 Heilbronn
Tel. 07066/901343 Fax - 901344
ci-shg@hartmann-hn.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: 07721/20 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**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 „Hörend-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

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

Die Anschriften sind nach Bundesländern, alphabetisch und in folgenden Farben sortiert:

■ **Regionalverbände, Bundesverband**

■ **Selbsthilfegruppen Erwachsene**

■ **Selbsthilfegruppen Kinder+Eltern**

Selbsthilfegruppen

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 Ettleben
Telefon: 09722 / 3040
barbara.weickert@web.de

UNTERFRANKEN/WÜRZBURG

Theresia Glaser
Ludwigkai 29, 97072 Würzburg,
Fax 0931/7801486
glaser.th@web.de

BERLIN

BERLIN

Karin Wildhardt
Mohrnickesteig 13, 12101 Berlin
Tel. 030 786 55 08 (ab 20 Uhr)
Karin.Wildhardt@gmx.de

BERLIN

Ayako Forchert
Fregestrasse 25, 12161 Berlin
a.forchert@gmx.de

BRANDENBURG

BRANDENBURG

Kathrin Wever
Zum Wiesenberg 6, 14974 Siethen,
Tel. 03378/511813, Fax -/512934
kathrin.wever@bbcg.de

POTSDAM

Peggy Rußat
Tuchmacherstr. 50, 14482 Potsdam
shg-neues-hoeren@outlook.com

BREMEN

BREMEN

Katrin Haake
Lilienthaler Heerstr. 232
28357 Bremen
ci.shg.bremen@gmail.com

BREMEN

Patrick Hennings
Buxtorffstr. 33, 28213 Bremen
Shg.hoergeschaedigte@gmail.com

HAMBURG

HAMBURG

Pascal Thomann
Böcklerstr. 32, 22119 Hamburg
Tel. 040/881 559 21
pascal-thomann@bds-hh.de

HAMBURG

ElbschulEltern - Caren Degen
email@elbschul-eltern.de
www.elbschul-eltern.de
Tel.: 01523 / 42 66 986

HESSEN

BAD HERSFELD

Antje Berk
Buttlarstr. 35, Mannsbach
36284 Hohenroda
Tel. + Fax 06676/12 30
antje_berk@web.de

DARMSTADT

Christine Rühl - CI-Netzwerk 4 Kids
Im Wiesengarten 33, 64347 Gries-
heim, Tel. 06155/667099
ruehl@civhrm.de

DARMSTADT

Renate Hilbert -
CI-Netzwerk Darmstadt-Dieburg
Nordhäuser Str. 102, 64380 Roßdorf
Tel. 06071/6383101, Fax -/6383109
hilbert@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

KASSEL

Marika Zufall
Ochshäuser Str. 105, 34123 Kassel,
Tel. 0561/9513725, 0172/5612018
zufall@civhrm.de

LAHN

Gerlinde Albath
Am Rain 12, 35116 Hatzfeld-Reddig-
hausen, Tel. 06452/939085, Fax
-/9110284, ge.albath@web.de

MITTELHESSEN

Wolfgang Kutsche
Sonnenhang 3, 35094 Lahntal,
Tel. 06423/9690324, Fax 06423/
94924809, kutsche@civhrm.de
www.ci-shg-mittelhessen.com

MITTELHESSEN

Natalja Müller
Grüner Weg 3, 35094 Lahntal-Goß-
felden, Tel. 06423/541267
natalja.mueller@gmx.de
www.ci-shg-mittelhessen.com

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

TAUNUS

Mario Damm
Ludwig-Beck-Weg 12, 61267 Neu-
Anspach, Tel. 06081/449949, Fax
03212/1005702, damm@civhrm.de

WIESBADEN

CI-Netzwerk René Vergé
Hügelstr. 7, 65191 Wiesbaden
verge@civhrm.de

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. 0395/70718 33, Fax 707 43 22
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

NIEDERSACHSEN

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

CELLE

Steffi Bertram
Pilzkamp 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

HANNOVER

Anja Jung - „Hörknirpse e.V.“
Ferdinand-Wallbrecht-Str. 21,
30163 Hannover, Tel. +49-
511/49536972, Mobil +49-
178/1889470, 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

LÜCHOW/SALZWEDEL

Susanne Herms
Danziger Str. 34, 29439 Lüchow
Tel. 05841/6792, Fax -/974434
info@shg-besser-hoeren.de

LÜNEBURG

Ingrid Waller
Böhmschölzer Weg 18
21394 Südergellersen/Heiligenthal
Tel. 04135/8520, Fax: -/809 88 23
ingrid-waller@t-online.de

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

NÖRTEN/NORTHEIM

Patricia Kallinich
Hardenbergstraße 5
37176 Nörten-Hardenberg
Telefon: 0170/3510093
patricia.th@web.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

Selbsthilfegruppen

WITTMUND

Rolf Münch, Sniedehus
Am Kirchplatz 5, 26409 Wittmund
Tel. 04973/882 o. 9393 92
E-Mail: shg_hoeren@web.de

NORDRHEIN-WESTFALEN

DOA NRW

junge Selbsthilfe im CIV NRW
E-Mail: junge-selbsthilfe@civ-nrw.de

AACHEN

CI-Café, Uniklinik RWTH Aachen,
Pauwelstraße 30, 52074 Aachen
Tel.: 0241 8035534
fsayim@ukaachen.de,
smiri@ukaachen.de,
ikhouchoua@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 Brittner
Adenauer Ring 39, 54229 Baesweiler
Tel. 02401/939438
Mail: ci-mm-shg-aachen@civ-nrw.de

ARNSBERG

Schwerhörige, CI-Träger, Ertaubte
und Guthörende
Cornelia Schlötmann
Siepenstr. 21, 59757 Arnsberg
E-Mail: DSBArnsberg@web.de

BIELEFELD

CI-Stammtisch Bielefeld
Benjamin Heese
Leisnerweg 9, 59269 Beckum
stammtisch.bielefeld@gmail.com

BOCHOLT

Selbsthilfegruppe Schwerhörige
Bocholt, Kreis Borken
Regina Klein-Hitpaß
Messingfeld 4, 46499 Hamminkeln-
Dingden, Fon: 02852-968097, Mobil:
0172-2856146, www.selbsthilfe-
gruppe-schwerhoerige.de

BOCHUM

„Die Flüstertüten“
Annemarie Jonas
Bußmanns Weg 2 a, 44866 Bochum
E-Mail: annemariejonas52@gmail.com
Fax : 02327/6895899
WhatsApp/SMS : 0163/5952916
Martin Schulz: 0176/80184881

BONN/KÖLN/RHEIN-SIEG-KREIS

BONN/KÖLN/RHEIN-SIEG-KREIS
Bettina Rosenbaum
An der Siebengebirgsbahn 5
53227 Bonn, Tel. 0228/1841472
bettina.kueper@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. 0231-5312271,
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 Mül-
heim/Ruhr, Tel. 0208/426486,
Fax -/420726, doemkes@t-online.de

HAGEN

Marion Hölterhoff – „Hörschnecken“
Rosenstr. 4, 58642 Iserlohn
Fon: 02374/752186
Dieter Fraune, Fon: 02333/89126
E-Mail: ci-shg-hagen@civ-nrw.de
www.cis.hagen-nrw.de

HAMM

Martina Lichte-Wichmann
Enniger Weg 45, 59073 Hamm
Martina.Lichte-Wichmann@ci-
shg-hamm.de, Fon: 02381/675002
Detlef Sonneborn,
detlef.sonneborn@ci-shg-hamm.de
Fon: 02331/914232
E-Mail: info@ci-shg-hamm.de
www.ci-shg-hamm.de

HATTINGEN

Ulrike Tenbenschel – „Löffelboten“
Augustastr. 26, 45525 Hattingen
Fon: 02324/570735, Fax: 02324/570989
E-Mail: tenbenschel@loeffelboten.de,
brinkert@loeffelboten.de
www.loeffelboten.de

KÖLN

Michael Gärtner – Hör Café
Hubert-Protz-Str.115, 50226 Fre-
chen, Fon: 02234-9790814
E-Mail: michael.gaertner@shg-
hoercafe.de, www.shg-hoercafe.de

KÖLN-HOLWEIDE

Karin Steinebach
Keller 18, 51515 Kürten
E-Mail: famsteinebach@gmx.de
Wolfgang Salomon
Eikammer Feld 8, 51519 Odenthal
Tel: 02207-4065, Mobil: 0171-
2042399

KREFELD

Christian Biegemeier – „GanzOhr“
Paul-Schütz-Str. 16, 47800 Krefeld
Mobil: 0151/6032016
shg.ganzohr.krefeld@gmail.com

LEMGO

Detmold, Lemgo, Blomberg
Helga Lemke-Fritz
Jerxer Straße 23a, 32758 Detmold
Fon: 05231/26159, Fax: 05231/
302952, E-Mail: helgalemkefritz@
aol.com

MINDEN

Andrea Kallup
Schnuckenweg 10, 32425 Minden
Tel. 0571/63007, vorstand@hoerkind.de,
www.hoerkind.de

MÖNCHENGLADBACH

Bärbel Kebschull
Schulstraße 53, 47918 Tönisvorst
Fon: 02151-970500
E-Mail: ci-cafe-mg@civ-nrw.de

MÜNSTER

CI - SHG Münster
Heike G. Helmut Klotz
Stadionallee 6, 59348 Lüdinghausen
Tel.: 02591-7388
Mail : h.h.klotz@web.de

MÜNSTER

Karin Giese CI-Gruppe DSB
Westfalenstr. 197, 48165 Münster
Giese.Karina@t-online.de

OLPE

„Die Ohrwürmer“
Holger Bohlmann
Im Alten Lyzeum
Franziskaner Straße 8, 57462 Olpe
ci-shg-olpe@civ-nrw.de

OSTBEVERN/TELGTE

Jürgen Brackmann
Erlenschottweg 23
48291 Telgte-Westbevern
Tel.+Fax 02504/8099
JuergenBrackmann@web.de

PADERBORN

SHG „Hör mal“
Bleichstraße 70, 33102 Paderborn
info@ci-shg-hoe-ma.de
www.ci-shg-hoe-ma.de

PADERBORN

Helmut Wiesner
Tel. 05250/933 203 Fax -933 205
ci-shg-paderborn@civ-nrw.de

RUHRGEBIET-NORD

Ingolf Köhler
Landwehr 2b, 46487 Wesel
Fon : 0281/61541, E-Mail: koehler@
ci-shg-ruhrgebiet-nord.de
www.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
Moltkestraße 7, 57223 Kreuztal
Fon: 0 27 32/ 61 47, 0 27 32/ 38 23
Fax: 0 27 32/ 62 22,
E-Mail:
ricarda.wagner@onlinehome.de,
www.ci-shg-suedwestfalen.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-Cafe
Arno Ueberholz
Tel. 0177/66002169 (nur SMS)

RHEINLAND-PFALZ

HASSLOCH

Ricarda Neuberg
Beethovenstraße 10, 67454
Hassloch, Telefon 06324/810898
neuberg@civhrm.de

IDAR-OBERSTEIN

Susanne Rauner
Schulstr.7, 55758 Breitenenthal
06785-943138, rauner@civhrm.de

KOBLENZ

CI-Gruppe im DSB-Treffpunkt Ohr
Verein für besseres Hören e.V.
Joachim Seuling
Schloßstr. 25, 56068 Koblenz
info@treffpunktohr.de

NEUSTADT/PFALZ/DÜW

Sieglinde Wetterauer
Holzweg 86, 67098 Bad Dürkheim
Tel. 0172/6255811
wetterauer@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

SAARLAND

SAARLAND

Silke Edler
Lindenstr. 22, 66589 Merchweiler,
Tel.+Fax 06825/970912
SilkeEdler@gmx.net

SAARLAND/PFALZ

Walter Wöhrlin
Krankenhausstr. 8, 66577 Illingen
walterwoehrli46@gmail.com

SACHSEN

CHEMNITZ/ERZGEBIRGE

Zwergenohr – Antje Nestler
Tel. 0160-91325238
zwergenohr.chemnitz@gmail.com
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 Röhlig – Verein zur Förde-
rung der lautsprachlichen Kommu-
nikation 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

Selbsthilfegruppen

SACHSEN-ANHALT

HALBERSTADT

Manuela Timme
Lützowstr. 10, 38820 Halberstadt
Tel. 03941/27025,
hbs.timme@t-online.de

MAGDEBURG

Uwe Bublit
Pfeifferstr. 27, 39114 Magdeburg
Tel. 0391/8115751
uwe-ines.bublit@gmx.de

SCHLESWIG-HOLSTEIN

BAD SCHWARTAU

Hartmut Wahl
Blücherstraße 4,
23611 Bad Schwartau
Telefon: 0151/29171402
hartmut@wahl-hc.de

HAMBURG

Ellen Adler
Friedrichsgaber Weg 166,
22846 Norderstedt,
Tel. 040/52-35190, Fax -/878584
m.adler@wt.net.de

HAMBURG/SCHLESW.-HOLSTEIN

Jan Haverland
Hörbehinderte Eltern m. CI-Kind
Am Eichenhain 5, 22885 Barsbüttel
Fax 040/6547708, karen.jan@gmx.de

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

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-geschaefsstelle@dg-sv.de, www.dg-sv.de

Weitere
SelbsthilfekontakteAllianz 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

LÜBECK

Adelheid Munck
Ruhleben 5, 23564 Lübeck,
Tel. 0451/795145
adelheid.munck@travedsl.de

NEUMÜNSTER

Susanne Schreyer
Igelweg 16a, 24539 Neumünster
Tel. 04321/9016574, Fax -/9016575
ci-selbsthilfegruppe@gmx.net

THÜRINGEN

EISENACH

Beratungsstelle des Schwerhörigenvereins Eisenach, Rot-Kreuz-Weg 1, Herbert Hirschfelder,
E-Mail: herbert.hirschfelder@web.de, SMS: 0175-73 65 108 & Uta Lapp,
E-Mail: uta.lapp@gmx.de, Tel./Fax: 03691-89 20 68

ERFURT

Cornelia Vandahl
Hoher Weg 9, 98693 Ilmenau
Tel. 03677/842814, Fax -/843457

ERFURT/THÜRINGEN

Elke Beck
Brühl 33, 99192 Nesse-Apfelstädt
Kleinretzbach
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

WEIMAR / THÜRINGEN

SHG CI- und Hörgeräteträger
Antje Noack
Am Schönblick 17,
99448 Kranichfeld
Tel. 0151/15758233
antje_noack@t-online.de

Selbsthilfe in Europa

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

Vereinssitz Salzburg
c/o HNO-Abteilung Landes-
krankenanstalten 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

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



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

DOGDE
CI/NORD/DE
SCHNECKE-ONLINE/DE

April

2. April 2020 | Frankfurt am Main

CI-SHG Frankfurt. Ort: Weinhaus im Römer, Römerberg 19, 60311 Frankfurt am Main. Zeit: ab 16 Uhr bis 18.30 Uhr. Veranstalter: CI-SHG Frankfurt am Main, Anmeldung erbeten bei Ingrid Kratz, Lorsbacher Straße 9a, 65719 Hofheim / Taunus, Telefon: 06192/ 9598744 Mobil: 01520/2424978, E-Mail: kratz@civhrm.de

3. - 5. April 2020 | Bernried

Yoga-Seminar 1 für CI- und HG-Träger im Kloster Bernried. Ort: Bildungshaus St. Martin; Klosterhof 8; 82347 Bernried. Referentin: Claudia Berger (Yoga-Lehrerin/Heilpraktikerin). Anmeldung und Info: christl.vidal@bayciv.de

4. April 2020 | Hagen

Erlebnisreise Schwerhörigkeit - Seminar für gut-hörende Angehörige und ihre hörgeschädigten Partner. Dozentin: Veronika Albers, Dipl. Sozialarbeiterin/Audiotherapeutin, Folgetermin am 10.10.20. Ort: Geschäftsstelle des CIV NRW e.V., Herrenstr. 18, 58119 Hagen. Weitere Informationen und Anmeldung unter: Christel Kreinbühl, Rankestr. 11, 42289 Wuppertal, Christel-kreinbuhl@civ-nrw.de, civ-nrw.de

4. April 2020 | Bad Dürkheim

Hörtreff in Bad Dürkheim; Zeit: 15.00 - 17.00 Uhr, Ort: Mehrgenerationenhaus Bad Dürkheim, Dresdener Straße 2, 67098 Bad Dürkheim. Um besser planen zu können, bitten wir Sie, sich zum Hörtreff anzumelden. Weitere Informationen und Anmeldung unter: s.wetterauer@gmx.de, Tel. 06322/9881153 oder Fax: 0621/3921600.

13. April 2020 | Karlsruhe

Stammtisch der SHG Karlsruhe, Zeit: ab 18 Uhr, Ort: Hotel/Café Löwe am Tiergarten, Bahnhofplatz 6, 76137 Karlsruhe, Kontakt: christa.weingaertner@civ-bawue.de

14. April 2020 | Bad Dürkheim

CI-Stammtisch SHG Schwarzwald-Baar, Zeit: ab 18:30 Uhr im Gasthof Rössle, Scheffelstraße 2, 78073 Bad Dürkheim, Kontakt: Ulrika Kunz ulrika.kunz@civ-bawue.de

14. April 2020 | Freiburg

CI-Café im ICF, Elsässerstr 2n, 79110 Freiburg, Zeit: 16 Uhr - 17.30 Uhr, Weitere Informationen: shg-freiburg@civ-bawue.de

14. April 2020 | Stuttgart

Stammtisch der CI-SHG Stuttgart, Zeit: ab 18 Uhr, Ort: Rudolfs KÜCHE & CAFÉ, Rotebühlplatz 28, 70173 Stuttgart, Kontakt: ci-shg-stuttgart@civ-bawue.de

16. April 2020 | Ravensburg

CI-Stammtisch SHG Bodensee-Oberschwaben, Zeit: ab 18:00 Uhr, Ort: Café Firenze Marienplatz 47, 88212 Ravensburg, Kontakt: Michaela.pfeffer@civ-bawue.de

21. April 2020 | Tübingen

Stammtisch der CI-SHG Tübingen, Zeit: ab 18:30 Uhr, Ort: Gaststätte Hirsch, Jurastraße 27, 72072 Tübingen-Derendingen, Kontakt: claudia.kurbel@civ-bawue.de

24. - 25. April 2020 | Würzburg

Trommelseminar für CI- und HG-Träger. Ort: Haus Klara; Kloster Oberzell 2; 97299 Zell am Main. Referent: Heiner Kirsch (Rhythmus und Kommunikation / Freiburg). Anmeldung und Info: christl.vidal@bayciv.de

24. - 26. April 2020 | Würzburg

Junge Selbsthilfe: Tango-Argentino mit Brigitte und Jörg Thomas. Ort: Eventhaus Wiedenfelsen, Sandstraße 2, 77830 Bühlertal. Informationen und Anmeldung unter: E-Mail: info@civ-bawue.de. civ-bawue.de/termine

25. April 2020 | VS-Villingen

Gruppentreffen der SHG Schwarzwald-Baar, Wohnparktreff Hammerhalde, Am Affenberg 46/3, 78050 VS-Villingen, Kontakt: ulrika.kunz@civ-bawue.de

25. April 2020 | Stuttgart

1. Eltern-Workshop: Beratung und Erfahrungsaustausch. Moderation: Ulrike Hildenbrand; Zeit: 10.30 Uhr - 14.30 Uhr; Ort: Dienstleistungszentrum, Sattlerstraße 25, 70174 Stuttgart. Anmeldeschluss: 12.04.2020; Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Anmeldung per E-Mail mit dem Betreff „Workshop“: c.koitschev@klinikum-stuttgart.de

25. April 2020 | Freiburg

CI-Treffen SHG Freiburg, Zeit: 14 Uhr, Ort: Implant Centrum Freiburg, Elsässerstraße 2 n, 79110 Freiburg, Info: shg-freiburg@civ-bawue.de

25. - 26. April 2020 | Gelsenkirchen

Digitale Fotonachbearbeitung am PC. Dozentin: Michala Gohlke. Die Profifotografin zeigt, wie digitale „Traumwelten“ entstehen. Ort: Tagungs- und Gästehaus Schacht III im Arbeiterbildungszentrum, Koststraße 8, 45899 Gelsenkirchen. Das Seminar ist ausgebucht. Weitere Infos unter: civ-nrw.de

27. April 2020 | Heidelberg

Stammtisch der CI-SHG Rhein-Neckar, Zeit: ab 17.30 Uhr - 19 Uhr; Ort: SuB, Schröderstr. 101, Heidelberg. Infos unter: Thomas M. Haase, Am Pfarrgarten 7, 68519 Viernheim; E-Mail: thomas.haase@civ-bawue.de, Tel.: 06204/3906.

28. April 2020 | München

„Hörtaktik im Berufsleben - Kommunikation im Arbeitsalltag bei Schwerhörigkeit“. Ort: BLWG-Informations- und Servicestelle f. Menschen mit Hörbehinderung, Haydnstr. 12/4, OG, 80336 München. Zeit: 18 bis 19.30 Uhr. Referentin: Theresia Schmitt-Licht, Dipl. Sozialpädagogin (FH), schwerhörig. Veranstalter: Fachverband für Menschen mit Hör- und Sprachbehinderung e.V. Tel: 089 / 54 42 61 30 Fax: 089 / 54 42 61 31, Mail: iss-m@blwg.de, www.blwg.de

29. August 2020 - 5. September | Würzburg

Blogwerkstatt XI „Schweigen ist Silber, Reden ist Gold! - Sprech-/Sprachtraining, Rhetorik und Debattieren“. Manche Menschen scheinen es „einfach so“ zu können - sie reden, und alle hören ihnen zu, sind begeistert, gehen mit. Doch für die meisten von uns fällt das nicht vom Himmel. Die gute Nachricht: Man kann es lernen, überzeugend zu sein! Darum geht es in dieser Blogwerkstatt. In einer Woche kannst Du zu verschiedenen Anlässen ausprobieren, wie Du am besten Deiner Stimme und auch Deinem Anliegen Gehör und eine Bühne verschaffst. Das wird spannend, lustig, irritierend, herausfordernd, beflegend! Weitere Infos und Anmeldung unter: dcig.de

30. April - 3. Mai 2020 | Köln

Seminar für gehörlose Eltern. Ort: Jugendherberge Köln-Riehl, An der Schanz 14, 50735 Köln. Veranstalter: DCIG e.V. Weitere Informationen folgen demnächst auf dcig.de/veranstaltungen

Mai

8. Mai 2020 | Neustadt

Stammtisch der Selbsthilfegruppe in Neustadt; Zeit: ab 18 Uhr; Ort: Restaurant „Poseidon“ Turmstraße 6, 67433 Neustadt, Tel.: 06321/34230. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

8. -10. Mai 2020 | Gültstein

Mitgliederseminar Trommeln mit Norbert Schubert. Ort: KVJS-Tagungszentrum Gültstein, Schlossstraße 31, 71083 Herrenberg. Weitere Informationen und Anmeldung unter: E-Mail: info@civ-bawue.de, civ-bawue.de/termine

9. Mai 2020 | Hagen

Malen mit Alice für Hörgeschädigte. Genießen Sie einen Tag mit Alice, tauschen Sie sich mit anderen Betroffenen aus und tauchen Sie ein in eine faszinierende Welt der Farben. Ort: Geschäftsstelle des Cochlea Implantat Verbandes NRW e.V., Herrenstr. 18, 58119 Hagen. Zeit: 10 bis 18 Uhr. Anmeldungen ab sofort möglich. Begrenzte Teilnehmerzahl. Weitere Infos unter: civ-nrw.de

9. Mai 2020 | Ostwestfalen-Lippe

DOA-Stammtisch ab 17 Uhr; Brinkmanns Braterei, Münsterstr. 61, Paderborn. Weitere Informationen unter: junge-selbsthilfe@civ-nrw.de, CIV NRW Geschäftsstelle - DOA NRW Herrenstr. 18 58119 Hagen.

11. Mai 2020 | Karlsruhe

Stammtisch der CI-SHG Karlsruhe, Zeit: ab 18 Uhr, Ort: Hotel/Café Löwe am Tiergarten Bahnhofplatz 6 76137 Karlsruhe, Kontakt: christa.weingaertner@civ-bawue.de

12. Mai 2020 | Freiburg

CI-Café im ICF, Ort: Elsässerstr 2n, 79110 Freiburg, Zeit: 16 Uhr - 17.30 Uhr, Info: shg-freiburg@civ-bawue.de

12. Mai 2020 | Stuttgart

Stammtisch der CI-SHG Stuttgart, Zeit: ab 18 Uhr, Ort: Rudolfs KÜCHE & CAFÉ, Rotebühlplatz 28, 70173 Stuttgart, Info: ci-shg-stuttgart@civ-bawue.de

13.-14. Mai 2020 | München

Münchner Kommunikationstraining für CI-Träger/innen: Das Kommunikationstraining wird von der Psychologin Frau Dr. Batenhorst und der Logopädin Frau Hillenbrand geleitet. Es bietet Ihnen die Möglichkeit, Ihr Wissen über gelungene Kommunikation zu vertiefen und in der Gruppe zu üben. Zeit: jeweils von 10 - 15 Uhr (inkl. Mittagessen).

Ort: Klinik und Poliklinik für HNO-Heilkunde, Klinikum der Universität München, Campus Innenstadt. Anmeldung: Bis zum 17.04.2020 erbeten per E-Mail (eva.hillenbrand@med.uni-muenchen.de), Fax (089/ 44007 – 6869, z.Hd. Fr. Batenhorst) oder Post (Klinikum der Universität München, Campus Innenstadt, HNO-Ambulanz, z.Hd. Frau Batenhorst, Pettenkoferstr. 4a, 80336 München) unter Angabe Ihrer Kontaktdaten.

14. Mai 2020 | Waldshut-Tiengen

CI-Stammtisch SHG Hochrhein, Zeit: ab 19:00 Uhr, Ort: Gasthaus Langenstein (FC-Stüble) Courtenaystraße 4, 79761 Waldshut-Tiengen, Kontakt: gerda.baechle@civ-bawue.de

16. Mai 2020 | NRW

Jahreshauptversammlung des CIV NRW. Weitere Infos unter: civ-nrw.de

19. Mai 2020 | Tübingen

Stammtisch der CI-SHG Tübingen, Zeit: ab 18:30 Uhr, Ort: Gaststätte Hirsch, Jurastraße 27, 72072 Tübingen-Derendingen, Kontakt: claudia.kurbel@civ-bawue.de

20. Mai – 23. Mai 2020 | Berlin

91. HNO-Kongress, Titel „WELCHE QUALITÄT MACHT DEN UNTERSCHIED?“. Ort: Estrel Congress Center Berlin. Auch die DCIG wird dieses Mal auf dem HNO-Kongress vertreten sein und die Rolle der Selbsthilfe bei einem Round Table am Donnerstag, den 21. Mai, von 17:30 bis 19 Uhr beleuchten. Moderiert wird die Runde von T. Stöver und O. Hupka. Diskussteilnehmer sind S. Dazert (DGHN-KHC), A. Koitschev (behandelnder Arzt), A. Schröder (CI-Trägerin), P. Schunda (Berater QuInCI) und Roland Zeh (DCIG). Weitere Informationen unter: www.hno.org

25. Mai 2020 | Heidelberg

Stammtisch der CI-SHG Rhein-Neckar, Zeit: ab 17:30 Uhr – 19 Uhr, Ort: SuB, Schröderstr. 101, Heidelberg. Infos unter: Thomas M. Haase, Am Pfarrgarten 7, 68519 Viernheim; E-Mail: thomas.haase@civ-bawue.de, Tel.: 06204/3906.

27. – 30. Mai 2020 | Bad Ischl, Österreich

5. Internationale FCEI-Konferenz. Gehörlose Kinder, Familien und Unterstützung: Vielfalt für eine hellere Zukunft nutzen. Die 5. Internationale Konferenz über familienzentrierte Frühförderung für taube oder schwerhörige Kinder. Veranstalter: FCEI <http://www.fcei.at>

27. Mai 2020 | München

„Technik-Plus für Schwerhörige“. Ort: BLWG-Informations- und Servicestelle f. Menschen mit Hörbehinderung, Haydnstr. 12/4, OG, 80336 München. An diesem Abend erhalten Sie einen Überblick über hilfreiche Zusatztechnik für Schwerhörige. Sie erfahren, womit Sie Ihr persönliches Equipment schon heute ergänzen können und mit welchen neuen Technologien in Zukunft zu rechnen ist. Referentin: Edith Feneis-Schuster, Heilpädagogin, Höreräteträgerin. Am Veranstaltungsort ist eine Induktionsanlage (Höranlage) für Höreräteträger vorhanden. Tel: 089 / 54 42 61 30 Fax: 089 / 54 42 61 31, Mail: iss-m@blwg.de, www.blwg.de

Juni

4. – 5. Juni 2020 | Bad Nauheim

26. Friedberger Cochlea Implantat und Hörsystem-Symposium: „Leben mit Cochlea Implantat – aus Kindern werden Erwachsene“; Neu: Mit Audio-logen-Workshop und Schriftdolmetscher; Ort: Landesärztekammer, Carl-Oelemann-Weg 7, 61231 Bad Nauheim; Anmeldung und weitere Informatio-

nen unter: Lothar Ruske PR, Löwengasse 27 K, 60385 Frankfurt; Fax: 069-94598421, Telefon 069-770171, l.ruske@lothar-ruske-pr.de.

6. Juni 2020 | Hannover

Jubiläumsfest im CIC – 30 Jahre Cochlear Implant Centrum „Wilhelm Hirte“, Zeit: 12 – 17 Uhr; Weitere Informationen: www.cic-hannover.de

6. Juni 2020 | Bad Dürkheim

Hörfest in Bad Dürkheim; Zeit: 15.00 – 17.00 Uhr, Ort: Mehrgenerationenhaus Bad Dürkheim, Dresdener Straße 2, 67098 Bad Dürkheim. Um besser planen zu können, bitten wir Sie, sich zum Hörfest anzumelden. Weitere Informationen und Anmeldung unter: s.wetterauer@gmx.de, Tel. 06322/9881153 oder Fax: 0621/3921600.

6. Juni 2020 | Gelsenkirchen

Workshop: Stressbewältigung für mehr Schwung im Alltag; Workshop mit Vera Starke; Zeit: 10 – 17 Uhr; Ort: ABZ Schacht III, Koststraße 8, 45899 Gelsenkirchen. Weitere Informationen und Anmeldung unter: junge-selbsthilfe@civ-nrw.de, CIV NRW Geschäftsstelle – DOA NRW Herrenstr. 18 58119 Hagen.

6. Juni 2020 | Leipzig

11. Mitteldeutsches CI-Symposium: Teilhabe und Rehabilitation von Menschen mit CI Anmeldung und weitere Informationen unter info@civ-md.de und unter civ-md.de

6. Juni 2020 | Leipzig

Mitgliederversammlung CIV Mitteldeutschland: Anmeldung und weitere Informationen unter info@civ-md.de und unter civ-md.de

7. Juni 2020 | Leipzig

CI – Musik Workshop: „In der Tiefe des Raumes“ – ein besonderes Hörtraining für CI-Träger/innen mit Sascha Roder; Anmeldung und weitere Informationen unter info@civ-md.de und unter civ-md.de

9. Juni 2020 | Bad Dürkheim

CI-Stammtisch SHG Schwarzwald-Baar, Zeit: ab 18:30 Uhr, Ort: Gasthof Rössle, Scheffelstraße 2, 78073 Bad Dürkheim, Kontakt: Ulrika Kunz ulrika.kunz@civ-bawue.de

12. – 14. Juni | Baunlage im Harz

Erlebniswochenende: Gemeinsam verbringen wir ein Wochenende im Harz und haben die Möglichkeit, uns in entspannter Atmosphäre über unsere Kommunikationsherausforderungen auszutauschen. In luftiger Höhe werden wir die über 120 Kletterhindernisse im Hochseilgarten Sankt Andreasberg meistern. Sei dabei und erlebe mit bis zu 15 anderen jungen Erwachsenen ab 18 Jahren ein großartiges Wochenende. Anmeldeschluss ist der 08.05.2020. Die Anreise zur Jugendherberge Braunlage erfolgt in Eigenregie. Anmeldung und weitere Informationen: lina.hisleiter@bundesjugend.de

15. Juni 2020 | bundesweit

15. Deutscher CI-Tag. Weitere Informationen Seite 72 in diesem Heft

19. – 21. Juni 2020 | Hamburg

7. DCIG Fachtagung „Mit dem CI durchs Leben. Veränderungen | Umbrüche | Wandel.“ Weitere Informationen Seite 45 in diesem Heft

Juni

4. – 5. Juli 2020 | Stuttgart

2-tägiger CI-Workshop: Sie sind CI-Berater einer SHG oder ein Kandidat für eine CI-Versorgung? Dann erweitern Sie Ihr Wissen. Der CI-Workshop, die Hotelübernachtung und die Verpflegung sind

kostenfrei – Sie tragen lediglich Ihre Reisekosten. Details zum Veranstaltungsort erhalten Sie mit Ihrer Anmeldebestätigung per Post. Bitte senden Sie Ihre verbindliche Anmeldung mit dem Stichwort „CI-Workshop 2020“ innerhalb der Anmeldefrist (01.05.2020) per Fax an 040/848884-6069, per Post an Oticon Medical, Hellgrundweg 101, 22525 Hamburg oder per E-Mail an info@oticonmedical.de. Die Plätze sind begrenzt.

10. – 12. Juli 2020 | Steinberg am See

Teenie-Wochenende: „Gleichgewichtstraining in der Höhe und am Wasser“; Zielgruppe: 11- bis 17-jährige hörgeschädigte Kids und deren Familien. Weitere Informationen und Anmeldung: andrea.gratz@bayciv.de

27. Juli 2020 | Hannover

Jugendhörercamp für jugendliche CI-Träger von 14-17 Jahre; Weitere Informationen: www.cic-hannover.de

August

29. August 2020 | NRW

Jubiläumsfeier „20 Jahre CIV NRW e. V.“ Weitere Infos unter: civ-nrw.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
power.start-europe.de

oder auf amazon.de nach **startpower** suchen

Kinderarmut und Hörschädigung

Soziale, psychologische und pädagogische Herausforderungen

Laura Avemarie und Manfred Hintermair, Median-Verlag (2019), 212 Seiten, ISBN: 978-3-941146-78-5, 42,00 Euro



In dem vorliegenden Buch wird eine Thematik aufgegriffen, die in der Hörschädigtenpädagogik sowohl national als auch international bislang kaum Berücksichtigung erfuhr: Kinderarmut und Hörschädigung. Dies erstaunt insofern, als dass Kinderarmut

ein Zustand sozialer Ungerechtigkeit ist, von dem immer mehr Kinder und Jugendliche – auch in vergleichsweise wohlhabenden Ländern wie Deutschland – betroffen sind. Soziale Deprivation beeinflusst nicht nur die Teilhabe- und Entwicklungschancen junger Menschen, deren Bildungserfolge und psychosoziales Wohlbefinden, sondern auch das Handeln von pädagogischen Fachkräften in außerschulischen und schulischen Bildungssettings. Unklar ist bisher, wie sich ein Aufwachen unter den Bedingungen familiärer Einkommensarmut und dem Vorliegen einer Hörschädigung gestaltet und wie sich diese doppelte Barriere hinsichtlich des Zugangs zur Welt auf die Lebenslagen junger Menschen auswirkt.

Das Buch richtet sich an bereits ausgebildete sowie angehende pädagogische Fachkräfte, die in unterschiedlichen Kontexten mit hörgeschädigten jungen Menschen und ihren Familien zusammenarbeiten (werden). Es dient der Sensibilisierung für die Auswirkungen sozialer Deprivation auf die Lebenslagen von Kindern und Jugendlichen mit Hörschädigung, der Erweiterung des Wissens bezogen auf die Spezifika im Kontext einer Hörschädigung und des Erwerbs von Handlungsstrategien zur Unterstützung dieser Zielgruppe im pädagogischen Alltag.

Der begegnungsorientierte Ansatz bei Menschen mit Demenz

Wahrnehmen, erkennen, begegnen

Sebastian Kraus, Verlag W. Kohlhammer (2019), 197 Seiten, ISBN: 978-3-17-036977-1, 29,00 Euro



In pflegerischen Situationen kommt es oft zu situativen Verkennungen von Menschen mit Demenz, in deren Folge es zu „herausfordernden Verhaltensweisen“ kommt, in denen wiederum die Bedürfnisse und Begegnungsangebote von Menschen mit Demenz nicht erkannt, fehlgedeutet oder übergangen werden. Der begegnungsorientierte Ansatz geht davon aus, dass Verhaltensäußerungen von Menschen mit Demenz immer einen Sinn haben, auch wenn dieser sich nicht immer sogleich situativ erschließt. Das Buch möchte Pflegenden und Betreuenden dazu ermutigen, Möglichkeiten der gemeinsamen Interaktion und Begegnung auch dort zu erschließen, wo eine sprachliche Verständigung nur noch eingeschränkt oder gar nicht mehr möglich ist.

werden. Der begegnungsorientierte Ansatz geht davon aus, dass Verhaltensäußerungen von Menschen mit Demenz immer einen Sinn haben, auch wenn dieser sich nicht immer sogleich situativ erschließt. Das Buch möchte Pflegenden und Betreuenden dazu ermutigen, Möglichkeiten der gemeinsamen Interaktion und Begegnung auch dort zu erschließen, wo eine sprachliche Verständigung nur noch eingeschränkt oder gar nicht mehr möglich ist.

Ratgeber Tinnitus und Hyperakusis

Informationen für Betroffene und Angehörige

Gerhard Goebel und Carl Thora, Hogrefe Verlag (2019), 102 Seiten, ISBN: 9783801718244, 12,95 Euro



Zahlreiche Menschen leiden unter Ohrgeräuschen (Tinnitus) oder einer Geräuschüberempfindlichkeit (Hyperakusis). Akute Tinnitus Symptome gehen häufig in eine chronische Form über, d.h. das Pfeifen bzw. das Rauschen im Ohr bleibt über viele Jahre hinweg permanent hörbar. Wenn zudem eine Geräuschüberempfindlichkeit besteht, empfinden Betroffene den Tinnitus als noch lauter. Der Ratgeber liefert Informationen über den neuesten Wissensstand zu den biologischen und psychologischen Hintergründen des Tinnitus und der Hyperakusis. Er erklärt, wie das Gehör funktioniert, was ein Tinnitus bzw. eine Hyperakusis ist und wie man sie messen kann. Weiterhin geht es darum, was das Ohrgeräusch bzw. die Geräuschüberempfindlichkeit auslösen kann und wie sie aufrechterhalten werden. Zudem wird aufgezeigt, wie eine Akutbehandlung bei Tinnitus aussieht, auf welchen Säulen eine professionelle ambulante Behandlung beruht und welche weiteren gängigen Therapieverfahren es gibt. Schließlich wird erläutert, was Betroffene selbst gegen den Tinnitus und die Hyperakusis unternehmen können.

Wenn zudem eine Geräuschüberempfindlichkeit besteht, empfinden Betroffene den Tinnitus als noch lauter. Der Ratgeber liefert Informationen über den neuesten Wissensstand zu den biologischen und psychologischen Hintergründen des Tinnitus und der Hyperakusis. Er erklärt, wie das Gehör funktioniert, was ein Tinnitus bzw. eine Hyperakusis ist und wie man sie messen kann. Weiterhin geht es darum, was das Ohrgeräusch bzw. die Geräuschüberempfindlichkeit auslösen kann und wie sie aufrechterhalten werden. Zudem wird aufgezeigt, wie eine Akutbehandlung bei Tinnitus aussieht, auf welchen Säulen eine professionelle ambulante Behandlung beruht und welche weiteren gängigen Therapieverfahren es gibt. Schließlich wird erläutert, was Betroffene selbst gegen den Tinnitus und die Hyperakusis unternehmen können.

Demenz und Alzheimer verstehen

Erleben, Hilfe, Pflege: Ein praktischer Ratgeber

Huub Buijssen, übersetzt von Eva Grambow, Beltz Verlag (2019), 348 Seiten, ISBN: 978-3-407-86534-2, 17,95 €



Menschen mit Demenz zu pflegen kann ein Kraftakt sein. Oft auch, weil man sie nicht mehr versteht, den Zugang zu ihrer Welt verliert. Huub Buijssens Standardwerk zeigt, was in den Köpfen Demenzkranker vor sich geht. Anschaulich und anhand vieler Beispiele erklärt der

Psychogerontologe, was Demenz ist, beschreibt den Verlauf der Krankheit und gibt Rat für den Alltag. Wie findet man Kontakt zu Demenzen, reagiert auf ihre Stimmungs- und Verhaltensprobleme? Und: Wie achtet man als Pfleger auf sich selbst? Huub Buijssen, dessen Eltern selbst unter Demenz litten, gibt lebensnahen und fachkundigen Rat für die vielen Herausforderungen, die Demenz in fast allen Lebensbereichen für Angehörige mit sich bringt. Dieses Wissen nimmt die Unsicherheit im Alltag und bietet praktische Hilfen für ein ausgeglichenes Miteinander.

Worte, die man mir nicht sagt

Mein Leben mit gehörlosen Eltern

Véronique Poulain, übersetzt von Lis Künzli, vorgelesen von Jodie Ahlborn, Verlag Hörbuch Hamburg (2015), Hörbuch CD, Laufzeit ca. 150 Minuten, ISBN: 3899039424, EAN: 9783899039429, 12,95 Euro



„Hallo, Ihr Arschlöcher!“, so begrüßt Véronique Poulain eines Tages ihre Eltern, als sie aus der Schule heimkehrt. Die Reaktion: eine zärtliche Umarmung. Véroniques Eltern sind gehörlos.

Das hat seine guten Seiten,

kann aber auch ganz schön nerven. Als Kind ist Véronique mächtig stolz, wenn sie sich vor aller Augen in Gebärdensprache unterhält. Doch möchte sie nach ihrer Mutter rufen, muss sie sich etwas einfallen lassen. Und anders als mancher denkt, sind Gehörlose nicht unbedingt leise Menschen. Véroniques Eltern schmatzen genüsslich, pupsen geräuschvoll in der Öffentlichkeit und haben lauthals Sex. Ganz still ist es bei ihr zu Hause nie. Und richtig wild wird es, wenn ihre Mutter hinterm Steuer eine Diskussion beginnt. Humorvoll, unsentimental und anrührend erzählt Poulain von ihrer Kindheit – und gewährt dem Leser einen eindrucksvollen Blick in die Welt der Gehörlosen.

Psychotherapie für Menschen mit Hörbehinderung

Praxisorientiertes Handbuch

Sarah Neef, Median-Verlag (2019), 412 Seiten, ISBN: 978-3-941146-75-4, 39,80 Euro



Dieses praxisorientierte Handbuch befasst sich eingehend mit den Besonderheiten der Psychotherapie bei Menschen mit Hörbehinderung. Mit dem Ziel, eine Therapie für psychisch kranke Menschen mit Hörbehinderung zu schaffen, wird der Frage nachgegangen, was Hörbehinderung für den betroffenen

Patienten unter individuellen, sozialen und gesellschaftlichen Gesichtspunkten bedeutet. Dabei wird auch auf die Heterogenität der Hörgeschädigten eingegangen und Hintergrundwissen zur Kultur, Deaf Cognition sowie zur Stigmatisierung der Hörschädigung vorgestellt. Damit soll ein Verständnis für die Behinderungsverarbeitung sowie für das Wahrnehmungs- und Wertesystem vor dem Hintergrund der Identitätsentwicklung geschaffen werden. Schwierigkeiten in der Diagnostik und die Therapie im Allgemeinen werden näher beleuchtet und konkrete Hinweise zur Psychoedukation hörgeschädigter Patienten gegeben, um ein Fundament für eine „gehörlosenfreundliche“ Therapie vorzustellen. Dazu werden Störungsbilder im Hinblick auf hörgeschädigtenspezifische Merkmale vorgestellt und Empfehlungen für das therapeutische Vorgehen gegeben. Auch bewährte Behandlungsweisen und Übungen werden präsentiert. Als Besonderheit bietet das Buch Infoblätter, Arbeitsmaterialien und einen Werkzeugkoffer – aus der Praxis für die Praxis.

Weitere Fachliteratur und Druckwerke hier:

Schnecke
schnecke-online.de
Leben mit Cochlea Implantat o. Hörgerät



Uwe Knüpfer

Foto: DCIG

Nachgefragt bei... Uwe Knüpfer

Name, Geburtsort, Geburtsdatum:

Uwe Knüpfer, Herne im Ruhrgebiet, 24. Januar 1955

Ausbildung:

Studium der Neueren Geschichte, Kunstgeschichte und Publizistik,
Zeitungsvolontariat

Beruf:

Journalist

Ehrenämter:

Förderer des Willy Brandt Centers Jerusalem, Beirat des Internationalen Unternehmervereins Ruhr, Schatzkammer Oberwinter e.V. u.a.

Hobbys:

Kochen, Essen, Lesen, Musik hören, Fahrradfahren, Segeln

Was wäre eine Welt ohne Töne für Sie?

Eine Gruft

Gibt es ein Geräusch, das Sie am liebsten niemals hören würden oder gehört hätten?

Schreie verletzter Kinder

Was ist Ihr Traumberuf?

Journalist, ersatzweise Architekt

Welche Entdeckung würden Sie gern machen?

Ein Medikament gegen Dummheit und Eitelkeit

Worüber können Sie sich richtig ärgern?

Über Dummheit in Verbindung mit Einbildung

Worüber haben Sie zuletzt laut gelacht?

Über manche Szenen im Film „Toni Erdmann“

Welchen lebenden oder verstorbenen Menschen bewundern Sie am meisten?

Franklin Delano Roosevelt

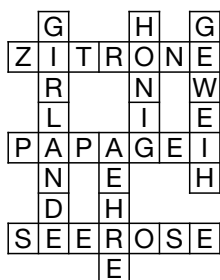
Was könnte man in der CI-Versorgung verbessern?

Offenheit und Transparenz

Was ist Ihr Rat an die Nachgeborenen?

Bleibt wachsam und heiter!

Auflösung Bilderrätsel
von Seite 56:



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

GLOSSAR ZU SCHNECKE 107

**Alzheimer** (S. 21)

neurodegenerative Erkrankung, die in ihrer häufigsten Form bei Personen über dem 65. Lebensjahr auftritt und durch zunehmende Demenz gekennzeichnet ist

Audiometrie (S. 42)

Funktionsprüfung des Gehörs durch elektroakustisch erzeugte Töne

Cyborg (S. 35)

Mischwesen aus lebendigem Organismus und Maschine

Demenz (S. 20)

anhaltende oder fortschreitende Beeinträchtigung des Gedächtnisses, des Denkens oder anderer Hirnleistungen

Diabetestyp 2 (S. 21)

Der Diabetes Typ 2 ist die häufigste Form von Zuckerkrankheit. Er entsteht durch eine mangelhafte Insulinwirkung an den Körperzellen.

Einsilber (S. 32)

Sprachverständlichkeitstest; Untersuchung, bei der die Fähigkeit einer Person, Sprache zu hören und zu verstehen, festgestellt werden kann

Empowerment (S. 52)

Selbstbefähigung, Selbstkompetenz

FM-Anlage (S. 57)

frequenzmodulierte, drahtlose Signalübertragungsanlage

Hyperakusis (S. 88)

Niedrige Toleranzgrenze gegenüber bestimmten Geräuschen und Geräuschpegeln bei ansonsten normalem Hörvermögen, oft begleitet von Ängsten und Ohrgeräuschen

Kognitiv (S. 17)

das Wahrnehmen, Denken oder Erkennen betreffend

Magnetresonanztomographie (S. 34)

MRT ist ein bildgebendes Verfahren, das vor allem in der medizinischen Diagnostik zur Darstellung von Struktur und Funktion der Gewebe und Organe im Körper eingesetzt wird.

Mikrometeorologie (S. 34)

Teilgebiet der Meteorologie das sich mit den Vorgängen in der Mikroskala beschäftigt. Hierzu zählen Prozesse und Phänomene mit einer typischen Längenausdehnung von einigen Metern und charakteristischen Zeiten im Minutenbereich.

Otoplastik (S. 66)

Individuell angefertigtes Ohr-Passstück, mit dem ein Hörsystem im Ohr verankert ist;

Pädaudiologie (S. 52)

Lehre des kindlichen Hörens

Phoniatrie (S. 52)

medizinische Disziplin, die sich mit Störungen der Stimme, des Sprechens, der Sprache und des Schluckakts diagnostisch, therapeutisch und wissenschaftlich beschäftigt

Tinnitus (S. 35)

Ohrgeräusche, Ohrensausen, meist nur vorübergehend; tritt oft als Begleitsymptom auf, z.B. bei Hörsturz, Morbus Menière, wird auch als Warnsignal bei Stress gesehen

Inserate

in dieser Ausgabe

- 02 MED-EL - Elektromedizinische Geräte Deutschland GmbH
- 11 Volksbund Kriegsgräberfürsorge
- 15 OTICON Medical
- 17 auric Hörsysteme GmbH & Co. KG
- 21 auris Hörakustik Brömel & Fromm GbR
- 23 pro akustik Hörakustiker GmbH & Co. KG
- 25 Advanced Bionics GmbH
- 29 Iffland hören GmbH & Co. KG
- 31 MED-EL - Elektromedizinische Geräte Deutschland GmbH
- 33 bruckhoff/Audia Akustik GmbH
- 35 Becker Hörakustik OHG
- 37 Median Kaiserberg Klinik
- 41 Bellmann & Symfon Deutschland GmbH
- 43 Humantechnik GmbH
- 51 OTON - Die Hörakustiker
- 53 Hör-Implant-Centrum Münster GmbH
- 55 Hörakustik Pietschmann GmbH

- 59 Bagus GmbH - Optik und Hörtechnik
- 65 Gnadeberg Kommunikationstechnik
- 67 RehaComTech
- 69 Hörpunkt GmbH Technik fürs Ohr
- 75 Hörsinn Hörgeräte & Mehr GmbH
- 87 Start Europe Handelsgesellschaft GmbH
- 89 Hörwelt Freiburg GmbH
- 91 Cochlear Deutschland GmbH
- 92 Cochlear Deutschland GmbH

Beileger:

Cochlea Implantat Verband Mitteldeutschland e.V.

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



schnecke-online.de

www.schnecke-online.de



Für einfache MRT-Untersuchungen




Träger eines Cochlear™ Nucleus® Profile™ Plus Serie Implantats können sich schmerzfrei¹ und einfach MRT-Untersuchungen mit 1,5 und 3,0 Tesla unterziehen, ohne dass der Magnet entfernt werden muss.

- ✓ Ermöglicht MRT-Untersuchungen mit 1,5 oder 3,0 Tesla bei eingesetztem Magneten.* Das Bandagen- und Versteifungsset muss nicht angelegt werden.
- ✓ Basiert auf der exzellenten Zuverlässigkeit der Implantate der Profile Serie.^{1, 2, 3}
- ✓ Basiert auf der Serie des weltweit dünnsten Cochlea-Implantats.⁴

Referenzen

1. Cochlear Limited. D1593476. Cochlear Nucleus Reliability Report, Volume 17 December 2018. 2019, Mar.
2. Hearing Implant Reliability Reporting | MED-EL [Internet]. Medel.com. 2019 [cited 7 March 2019]. Available from: <http://www.medel.com/hearing-solutions/cochlearimplants/reliability>
3. 2018 Global Implant Reliability Report. 027-N025-02 Rev B. Advanced Bionics AG and affiliates. 2018.
4. Verglichen mit allen derzeit von Cochlear und anderen Herstellern angebotenen Empfängern/Stimulatoren. Basierend auf veröffentlichten technischen Daten.

Für weitere Informationen sprechen Sie Ihren HNO-Spezialisten an oder besuchen Sie

www.cochlear.de Folgen Sie uns auf:   

* Sofern der Magnet nicht entfernt werden muss, um Artefakte zu reduzieren

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, Nucleus und Profile sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken von Cochlear Limited.

© Cochlear Limited 2019. D1649489 V1 AUG19 German translation

Hear now. And always





Hear Your Way






„Ich höre sehr deutlich, nuancenreich und klar...
man lächelt unwillkürlich, **denn man begreift
was man bisher verpasst hat.**“

Diane M. Trägerin eines Cochlear Nucleus Implantats

Der Cochlear™ Nucleus® 7 Soundprozessor ist der weltweit erste und einzige Soundprozessor für Cochlea-Implantate, auf den **Sprache, Videos, Musik und Unterhaltungsangebote** von jedem kompatiblen Apple oder Android™ Gerät direkt übertragen werden können.

Für weitere Informationen sprechen Sie Ihren HNO-Spezialisten an oder besuchen Sie

www.cochlear.de/nucleus7 Folgen Sie uns auf:   

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. Alle Aufierungen sind die Ansichten der Einzelpersonen. Um zu ermitteln, ob Produkte der Cochlear Technologie für Sie geeignet sind, wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt. Die Cochlear Nucleus Smart-App ist im App Store und bei Google Play erhältlich. Der Cochlear Nucleus 7 Soundprozessor ist mit Apple und Android Geräten kompatibel; Kompatibilitätsinformationen finden Sie unter www.cochlear.com/compatibility. Apple, das Apple Logo, FaceTime, das Made for iPad Logo, das Made for iPhone Logo, iPhone, iPad Pro, iPad Air, iPad mini, iPad und iPod touch sind in den USA und in anderen Ländern eingetragene Marken von Apple Inc. App Store ist eine in den USA und in anderen Ländern eingetragene Dienstleistungsmarke von Apple Inc. 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 er wird gemäß den Bedingungen verwendet, die in der Creative Commons 3.0 Attribution License beschrieben sind.
Cochlear, Hear now. And always, Nucleus und das elliptische Logo sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken von Cochlear Limited. © Cochlear Limited 2019. D1658608 V2 OCT19 German translation

Hear now. And always

