

Nr. 114 / Dezember 2021 / 32. Jahrgang
8,00 € / ISSN 1438-6690

Leben mit Cochlea-Implantat & Hörgerät

Schnecke



**Die DCIG-
Fachtagung 2021
im Rückblick
ab S. 68**

MIGRATIONSGESCHICHTEN

Kulturelle Herausforderungen für CI-Träger

MAGNETRESONANZ: Neue Möglichkeiten

VERTRAUENSPERSONEN: Wertvolle Hilfe im Unternehmen

SPRACHVERSTEHEN: Hörtraining per App



zertifiziert von der
STIFTUNG GESUNDHEIT

Ich vertraue
MED-EL
mein Hören
an!

Nicolas, Arzt,
hört auf dem
rechten Ohr dank
einem Cochlea-
Implantat von MED-EL

Neugierig, warum Nicolas sich für ein
Cochlea-Implantat von MED-EL entschieden hat?



Besuche uns auf [YouTube.de](https://www.youtube.de)
unter MED-EL Deutschland –
Videos oder scanne ganz
einfach den QR-Code!



Marisa Strobel

Foto: Pitt Venherm

Weg mit den Barrieren!

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

#ImpfenSchützt ist in den sozialen Medien der Hashtag der Stunde. Der Weg zu einem Leben ohne Hindernisse führt über die Impfung. Der zweite oder dritte „Shot“ schützt vielleicht nicht immer vor einer Erkrankung, bei gesunden Menschen aber häufig vor schweren Verläufen. Leider gibt es immer noch eine Minderheit, die die Impfung verweigert und das Gesundheitssystem an seine Grenzen bringt.

Für Träger von Hörsystemen ist die Situation ein doppeltes Problem: Mit der Sorge um die eigene Gesundheit ist auch die des Kommunikationsverlustes im Falle eines Krankenhausaufenthaltes verbunden. Zum einen verdeckt der Mund-Nasen-Schutz das Mundbild des medizinischen Personals, zum anderen kennen sich nur wenige Pflegepersonen mit dem Umgang mit Hörsystemen aus. Der Bayerische Cochlea Implantat Verband (BayCIV) hatte bereits im Frühjahr 2020 auf die Umstände reagiert und ein Notfallblatt für CI-Träger herausgegeben (online abzurufen unter bayciv.de/infos-dokumente), in dem die wichtigsten Informationen zum Umgang mit dem Cochlea-Implantat enthalten sind. Mittlerweile sind weitere Informationsmaterialien hinzugekommen.

Wie wichtig barrierefreie Kommunikation in Notlagen ist, hat auch die Flutkatastrophe vom Sommer gezeigt. Weil damals das Notwarnsystem insgesamt versagte, fordern Hörbehindertenverbände, bei der Überarbeitung des Katastrophenschutzes auch Menschen mit Beeinträchtigungen zu berücksichtigen. Mehr dazu und über die politischen Aktivitäten der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft (DCIG) lesen Sie ab Seite 74.

In unserem Themenschwerpunkt haben wir uns dieses Mal mit dem Thema Migration, Selbsthilfe und Hörbeeinträchtigung befasst. Auch wenn statistisch gesehen jeder Vierte in Deutschland eine Migrationsgeschichte hat, sind Menschen mit Migrationshintergrund in der Selbsthilfe – wie auch in der Politik – unterrepräsentiert. Hintergründe und Ausblicke lesen Sie ab Seite 12. Ein Beispiel für die immense Bedeutung von Identifikationsfiguren ist Feyza Önal. Die 29-jährige Lehrerin, selbst mehrsprachig mit Deutsch, Türkisch und Deutscher Gebärdensprache aufgewachsen, leitet an einer Berufsschule eine Klasse mit hörgeschädigten Migranten – und lebt ihren Schülerinnen und Schülern vor, was ihr selbst fehlte: „Ich möchte ihnen zeigen, dass man trotz Migrationshintergrund und Behinderung vieles schaffen kann“, sagt Önal. Zugleich erfahren die Schülerinnen und Schüler der Klasse so, dass sie mit ihrer Situation nicht allein sind.

Wie gut der Austausch mit anderen Betroffenen tut, erlebten unter anderem auch die Besucher der DCIG-Fachtagung Ende Oktober (ab S. 68). Zwei Tage lang tauschten sich CI-Selbsthilfe und Experten nicht nur über das Leben mit Cochlea-Implantat in den verschiedenen Lebensphasen aus, sondern genossen dabei auch sichtlich das Wiedersehen, nachdem die Fachtagung zuvor zweimal verschoben werden musste. Hoffen wir, dass die derzeitige Welle abebbt und erneute Lockerungen uns die kommenden Monate begleiten.

Viel Freude mit dieser Ausgabe. Kommen Sie gut und gesund ins neue Jahr!

Ihre

KOLUMNEN

Editorial	3
Grußwort: Dr. Klaus Reinhardt	11
Brief aus Berlin: Ampelkoalition stärkt Barrierefreiheit	62
Arnold Erdsieks Begegnungen	36
Cartoon von René Fugger	19
Nachgefragt bei: Ulrike Berger	89

FORUM

Gut getroffen	6
Meldungen	6
Menschen	8
Fortschritte	9
Recht	9
Leserbriefe	10

TITELTHEMA

Selbsthilfe von Migranten fördern	12
Wanderausstellung: „Selbsthilfe interkulturell“ geht auf Tour	14
„Ich wurde ein Familienmitglied“	16
Spätversorgte Flüchtlingskinder	18
Arabisch sprechende Audiologin gefunden	20
„Normal sein ist langweilig“	22
Junge Geflüchtete in der Berufsvorbereitung	23
Die Angst ist geblieben	24
Traumapädagogische Haltung vermitteln	26
„Geben Sie konkrete Anleitungen“	30

FORSCHUNG | TECHNIK

Technik-Schnecke: Über fremde Sprachen	32
Niederfeld-MRT: Renaissance einer ungefährlichen MRT-Option für CI-Patienten	34
Zu laute Luftfilter	37
Vom Hörgerät zum CI	40

CI-VERSORGUNG

Auditives Sprachverstehen digital trainieren	42
Anleitung zum Selbstcoaching	43
25 Jahre CI-Versorgung in Bochum	44
Hospitation trotz Visa-Hürden	46



Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe:

Sascha Bartelheimer, Martina Bauer, Claudia Becker, Ulrike Berger, Birgit Bühler, Astrid Braun, Rainer Chaloupka, Marcus Ulrich Dillmann, Mareike Drygala, Arnold Erdsiek, Barbara Eßer-Leyding, Sarah Felten, Norma Gänger, Klaus Martin Höfer, Peter Hölterhoff, Angelika Illg, Andreas Kammerbauer, Eva Kauenhowen, Mila Kessler, Hans-Martin Klein, Christopher Kofahl, Malin Kumkar, Ingrid Kratz, Monika Lehnhardt-Gorany, Jürgen Neuburger, Feyza Önal, Alexa Pink, Klaus Reinhardt, Johanna Rentel, Carsten Ruhe, Nadja Ruranski, Christiane Schirmer, Annalea Schröder, Wafaa Shehata-Dieler, Ursula Soyez, Marisa Strobelt, Christiane Völter, Annette Wilke, Roland Zeh

Titelbild:

Foto: iStock.com/Mehmet Hilmi Barcin

JUNGE SCHNECKE

Steckbrief: Mila Kessler	48
Kinderbuch: Undercover Robot	48
Kindermund	49
Kinderrätsel	49
Kinder mit CI machen Musik	50
Geräuschjagd mit Büffelgame	52

FREIZEIT | HOBBYS

„Malen ist Auszeit vom Hören“	54
„Ohne CI wäre ich gefühlt schutzlos“	55

SCHULE | STUDIUM | BERUF

Fachanwältin für Hörgeschädigte	56
Sensibilität nicht selbstverständlich	58
Arbeiten mit CI: Johanna Rentel	60

RECHT | SOZIALES

Schwerbehinderte Arbeitnehmer vertreten	63
Erfahrungen als Vertrauensperson	66

SELBSTHILFE | VERBANDSLEBEN

DCIG – aktuell	67
Fachtagung: „Taubheit kann Menschen jeden Alters treffen“	68
Spontane Ted-Umfragen	72
Hörverband: Gemeinsam mehr erreichen	73
Rückblick: Die politische Arbeit der DCIG 2021	74
Lustiges Improvisieren auf Sylt	76
Neuer Vorstand im CIV BaWü	78
Neuer Vorstand des CIV NRW	78
SHG-Leiter-Seminar des CIV Nord	78
Neue Selbsthilfegruppe nahe Wolfsburg	79
Inklusives Chorprojekt als Hörtraining	79
Selbsthilfe gewinnt durch Förderung	80
Im Porträt: Ameos Klinikum Halberstadt	80
Förderer der Selbsthilfe	81

Adressen	82
Veranstaltungen	86
Fachliteratur	88
Glossar	36
DCIG-Beitrittsformular und Schnecke Bestellschein	90
Übersicht der Inserate	90
Impressum	5

IMPRESSUM

FACHZEITSCHRIFT SCHNECKE
Etabliert ab 1989 von Ernst Lehnhardt und Hanna Hermann

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

CHEFREDAKTION
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
Klaus Martin Höfer, Nadja Ruranski, Norman Gosch (Online)
redaktion@redaktion-schnecke.de
Tel. 07307 / 925 87 70, Fax: 07307 / 925 74 75
Petra Kreßmann (Lektorat)

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

CARTOON
Rene Fugger, www.rene-fugger.de

MENTOR
Prof. Dr. 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
Petra Kreßmann, abo@redaktion-schnecke.de

LAYOUT UND DRUCK
le ROUX Druckerei, 89155 Erbach, www.leroux.de

AUFLAGE 5.500

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

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

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

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

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

GUT GETROFFEN

„Ich weiß gar nicht mehr, wie Sie dreidimensional aussehen nach all den Monaten.“

Stefan Zimmer

„Es geht um unsere Demokratie, wenn wir von Inklusion sprechen. Menschen müssen ihre Rechte leben können.“

Jürgen Dusel

„Es ist ganz, ganz wichtig, dass der Patient unentschlossen zu uns kommt.“

Jérôme Servais

„Die Robotik im OP hat Potenzial für Größeres. Noch denkt der Roboter aber nicht selbst.“

Marco Caversaccio

„Eine präzise Diagnostik braucht Big Data.“

Birger Kollmeier

MELDUNGEN

Zertifizierung von CI-Einrichtungen gestartet

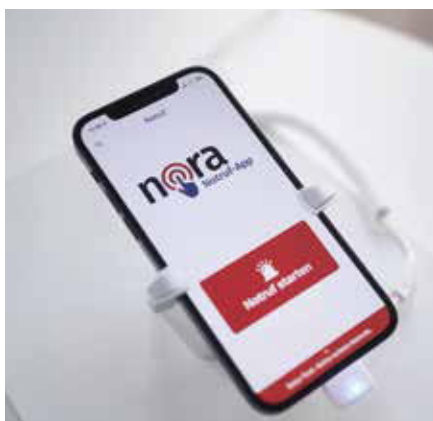
Seit September können sich HNO-Kliniken als CI-versorgende Einrichtungen zertifizieren lassen, wenn sie die Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e.V. (DGHNO-KHC) erfüllen. Damit stellt die Fachgesellschaft ein System zur Verfügung, das ein auf festgelegten Qualitätsstandards beruhendes CI-Versorgungsangebot auch für Patienten leichter erkennbar macht. Die Anforderungen basieren auf dem Weißbuch der Cochlea-Implantat-Versorgung der DGHNO-KHC aus dem Jahre 2018 sowie der AWMF-Leitlinie, die 2020 verabschiedet wurde und Parameter einer Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität definiert (s. *Schnecke* 107). Hintergrund der Zertifizierung ist eine längerwährende Qualitätsdebatte in der CI-Versorgung in Anbetracht der zunehmenden Zahl an Kliniken, die Cochlea-Implantate einsetzen. Da Leitlinien rechtlich nicht bindend sind, fehlte eine entsprechende Orientierungsmöglichkeit für Patienten, wie es sie beispielsweise seit Jahren für audiologische Zentren gibt. Als Zertifizierungsstelle koordiniert die Clarcert GmbH den Ablauf, die Zertifizierung selbst wird durch benannte Fachexperten durchgeführt. Bislang (Stand 10. Dezember 2021) sind auf der Internetseite clarmap.com neun Einrichtungen als zertifiziert aufgeführt. (ms)

Chronischer Tinnitus: Überarbeitete Leitlinie erschienen

Bei Tinnitus rauscht, piepst, dröhnt oder klingelt es ständig im Ohr, ausgelöst beispielsweise durch einen Hörsturz, Knallgeräusche oder ein Ungleichgewicht der Flüssigkeit im Innenohr. Dies beeinträchtigt die Lebensqualität der Betroffenen erheblich, zumal dann, wenn die körpereigenen Ohrgeräusche chronisch werden. Rund zehn Millionen Menschen erkranken jährlich, bei rund 1,5 Millionen ist dieses Leiden chronisch. Diese Patientengruppe steht im Focus der überarbeiteten S-3-Leitlinie, AWMF-Register-Nr. 017/064, die unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e.V., Bonn (DGHNO-KHC) auf den neuesten Stand gebracht wurde. Solche Leitlinien werden von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) in Deutschland unter Beteiligung aller relevanten Fachgebiete begleitet und publiziert. Neu ist auch, dass eine in allgemeinverständlicher Form formulierte Patientenleitlinie mit dieser Leitlinie erstellt wurde.

Quelle: DGHNO-KHC, AWMF

Notruf-App „Nora“ ist jetzt verfügbar



Mit der Notruf-App „Nora“ können hörgeschädigte Menschen schnell Hilfe in den Rettungsleitstellen anfordern. Foto: IM NRW/Bernd Thissen

Für den Notruf gibt es seit September 2021 neben den Nummern 110 und 112 auch die bundesweite App „Nora“ (s. S. 75), die sich insbesondere an Menschen richtet, die nicht oder nicht so gut telefonieren können. Symbole, klare Texte und eine intuitive Nutzerführung erleichtern das Absetzen eines Notrufs. Die Kommunikation läuft via Chat, auch ein stiller Notruf ist damit möglich. Vorerkrankungen oder mögliche Behinderungen können in den Nutzerdaten hinterlegt werden. So können Feuerwehr, Polizei oder Rettungsdienst besser reagieren. Aufgrund einer großen Anzahl von Registrierungen musste die Notruf-App kurz nach dem Start aus den App-Stores entfernt werden. Seitdem konnten Menschen mit Sinnesbehinderungen den Zugang zur App lediglich über den Support erhalten. Seit Mitte November kann die Notruf-App wieder kostenlos aus den App-Stores für Android und iOS heruntergeladen werden. Nach der Registrierung ist die App umgehend betriebsbereit und löst Notrufe aus. Aus diesem Grund sollte die App nur über den „Demo-Modus“ im Menü getestet werden. Wer dies nicht beachtet, alarmiert die Einsatzkräfte durch das Absenden von Notrufen auf dem Start-Bildschirm.

Quelle: www.im.nrw

MELDUNGEN

23. Hannoverscher CI-Kongress: Digitales Hören



Foto: Redaktion Schnecke

Am 15. und 16. Oktober 2021 ging es beim 23. Hannoverschen Cochlea-Implantat-Kongress ums digitale Hören. „Die moderne Diagnostik ist digital!“, sagte Professor Thomas Lenarz, Direktor des Deutschen Hörzentrums und der HNO-Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). Für Hörgeschädigte stünden eine gesicherte Hörversorgung und Hörrehabilitation im Vordergrund. Sicherheit beziehe sich dabei auf gezielte Diagnostik, einer Vorhersage des Hörerfolgs, aber auch auf eine Implantation mit geringen Risiken. Lenarz weiter: „Wir können heute die Innenohrflüssigkeit untersuchen, mittels künstlicher Intelligenz eine Big-Data-Analyse durchführen, bei Cochlea-Implantationen roboterassistierte Chirurgie nutzen und Operationstechniken, die das Restgehör erhalten. Wir sind der Präzisionsmedizin ein ganzes Stück nähergekommen.“ Jasper Ooster, wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg im Bereich Medizinische Physik und im Exzellenzcluster Hearing4all, stellte unter dem Thema „Hören selbst testen“ eine selbst entwickelte Anwendung für einen Smart Speaker vor. „Die Selbstmessung ist in der Amazon-Alexa-Umgebung mit dem Befehl ‚Alexa, starte Hörtest‘ verfügbar“, berichtete Ooster, „Die Daten der App werden automatisiert in die Klinik übertragen.“ Mögliche Komplikationen könnten so frühzeitig erkannt und Reimplantationen vermieden werden. Immer leistungsfähigere CI-Prozessoren sowie der Einsatz künstlicher Intelligenz ermöglichen es zudem, Big Data im Sinne der Patienten zu nutzen. Je mehr über die individuellen Hör-Defizite bekannt sei, desto besser ließen sich Hörgeräte und CIs auf den jeweiligen Patienten einstellen. Besonders stach die Live-OP mit Roboterassistenz von Dr. Rolf Salcher hervor, der den Bereich Innenohr an der MHH leitet. Er wurde direkt aus dem Operationssaal zugeschaltet und ließ die Kongressteilnehmer live an einer Implantation teilhaben. (nr)

Advanced Bionics stellt „AB Freundeskreis“ vor

Auf der Internetseite ab-freundeskreis.com können sich CI-Träger mit einem Gerät von Advanced Bionics über ihre Erfahrungen austauschen und Informationen des Herstellers erhalten. Weiter sollen sich die Mitglieder untereinander vernetzen können. AB-CI-Träger können sich online für eine Mitgliedschaft registrieren. Besteht bereits ein Login zum Portal „HearingSuccess“, ist nur eine Änderung der Einstellungen notwendig, die über den AB-Kundenservice oder das AB-Freundeskreis-Team vorgenommen werden kann.

Wer an einer Mitgliedschaft interessiert ist, kann sich auch per E-Mail anmelden: ab-freundeskreis@advancedbionics.com.

MELDUNGEN

Euha-Präsidium und -Ehrenrat gewählt

Am 15. September 2021 wurden im Rahmen der Euha-Mitgliederversammlung das neue Präsidium und der Ehrenrat der Europäischen Union der Hörakustiker e.V. gewählt. Euha-Präsidentin Beate Gromke und Vizepräsidentin Eva Keil-Becker bleiben an der Spitze des Verbandes. Peter Möckel wurde aus den bestehenden Reihen des Präsidiums als neuer Euha-Vizepräsident und Schatzmeister gewählt und löst nach 13 Jahren Jürgen Matthies ab, der nun Ehrenratsvorsitzender ist. Iris Rademacher stand für die Wahl nicht mehr zur Verfügung. Als neue Präsidiumsmitglieder wurden Nicole Meyer und André Fiedler einstimmig gewählt. Gromke: „Ich freue mich auf die nächste Amtszeit mit diesem tollen Präsidium und danke allen ganz herzlich für das Engagement.“ Mehr zur Euha 2021 lesen Sie auf schnecke-online.de.

Quelle: www.euha.org.

DGS bundesweit als Schulfach

Die Deutsche Gesellschaft der Hörbehinderten – Selbsthilfe und Fachverbände e. V. (DG) begrüßt den Beschluss der Kultusministerkonferenz (KMK) zur Einführung der Deutschen Gebärdensprache als Schulfach. Die KMK hatte dazu kürzlich Empfehlungen für die einzelnen Bundesländer veröffentlicht, die Aussagen zum Erwerb einer gebärdensprachlichen Handlungskompetenz, insbesondere zur kommunikativen Kompetenz, zur Text- und Medienkompetenz, zur Sprachbewusstheit und Sprachreflexion, zur Sprachlernkompetenz und zur transkulturellen Kompetenz, treffen. Die Vorgaben der KMK betreffen die DGS als Wahlpflicht- oder Wahlfach in der Sekundarstufe 1. Sie sollen eine vergleichbare Gestaltung der Unterrichtspläne ermöglichen. Mit der Einführung der Deutschen Gebärdensprache werde ein langjähriges Ziel der deutschen Verbände hörbehinderter Menschen und ihrer Berufsverbände verwirklicht, „ganz im inklusiven und im plurilingualen Kontext einen Zugang für alle zur DGS zu vermitteln“, schreibt die DG in einer Pressemitteilung. (kmh)

ideas4ears sucht wieder Kids mit Köpfchen

Auch in seinem fünften Jubiläumsjahr dreht sich beim Kinder-Erfinder-Wettbewerb „ideas4ears“ alles um die Frage, wie das Leben von Menschen mit Hörverlust verbessert werden könnte. Bis zum 17. Januar 2022 können Kinder und Jugendliche im Alter von sechs bis zwölf Jahren dazu ihre Erfindungen einsenden. Ausgerichtet wird der Wettbewerb von der Firma Med-El. Weitere Informationen unter www.ideas4ears.org



MENSCHEN

Alexander Bley ist Doppelweltmeister



Alexander Bley
Foto: Deutscher Gehörlosen-Sportverband

Mit Siegen über 1500 Meter sowie über 3000 Meter Hindernis hat sich Alexander Bley, der für die LG Nord Berlin sowie für den GSV Braunschweig startet, bei den diesjährigen Weltmeisterschaften der Gehörlosen im polnischen Lublin gleich zwei Goldmedaillen erkämpft. „Ich bin übergelukkig, das waren sehr emotionale Siege“, sagte der 30-Jährige am Ende der Wettkämpfe. „Mein nächstes Ziel ist die Teilnahme an den Deaflympics im kommenden Jahr in Brasilien. Dafür werde ich hart trainieren. Und ich hoffe, dann erneut ganz vorne dabei zu sein.“ Bley, der in Hannover einen Masterstudiengang der Biomedizintechnik absolviert, lebt seit frühester Kindheit mit einem Cochlea-Implantat. Glückwünsche zur zweifachen Goldmedaille erhielt Alexander Bley auch von Cochlear Deutschland, dem Sponsor des Sportlers.

Quelle: www.cochlear.de

Roland Laszig trägt weiteren Ehrendokortitel



Univ.-Prof. em. Dr. med. Dr. h.c. mult.
Roland Laszig
Foto: University of Debrecen

Am 5. September 2021 wurde dem Univ.-Prof. em. Dr. med. Dr. h.c. mult. Roland Laszig von der ungarischen Universität Debrecen ein Dr. h.c. verliehen. Die Ehrung fand im Rahmen der Eröffnung des „Akademischen Jahres“ in einem Fußballstadion mit rund 1000 Teilnehmern und einer beeindruckenden Kulisse statt. Laszig habe eine Schlüsselrolle in der Einführung der CI-Versorgung in Ungarn gespielt, heißt es auf der Internetseite der Universität. Mehrere Spezialisten aus Debrecen hätten in Laszigs Klinik von seiner Technik lernen können. Laszig gehört zu den Pionieren der CI-Versorgung in Deutschland. Nach seinem Wechsel von der Medizinischen Hochschule Hannover nach Freiburg gründete und leitete er dort das Cochlear Implant Centrum Freiburg (ICF) am Universitätsklinikum bis 2019. (nr)

MENSCHEN

Arno Vogel mit ACIR-Ehrenpreis ausgezeichnet



Arno Vogel wurde mit ACIR-Ehrenpreis ausgezeichnet
Foto: Redaktion Schnecke

Arno Vogel, ehemaliger Leiter des CIC Schleswig-Kiel in Schleswig, hat den ACIR-Ehrenpreis erhalten. Der Preis wird an Menschen verliehen, die sich um die Rehabilitation von CI-Trägern und/oder die Anliegen der ACIR besonders verdient gemacht haben. Arno Vogel zählt zu den Gründungsmitgliedern der ACIR und arbeitete zunächst als Lehrer an der Staatlichen Internatsschule für Hörgeschädigte, dem heutigen Landesförderzentrum für Hörgeschädigte in Schleswig. Es war ihm besonders wichtig, die Arbeitsgemeinschaft CI-Rehabilitation bekannter zu machen und auf die Bedeutung der AWMF-Leitlinie als Richtschnur für Qualität in der CI-Versorgung hinzuweisen. Neben Arno Vogel erhielten auch Prof. Gottfried Diller, ehemals Leiter des CIC Rhein-Main in Friedberg, und Klaus Berger, ehemaliger Leiter des CIC Berlin-Brandenburg in Berlin, den ACIR-Ehrenpreis. Alle drei Preisträger gehören zu den Pionieren der CI-Rehabilitation für Kinder in Deutschland und waren in dieser Funktion Mitglieder der ACIR, die vor 25 Jahren gegründet wurde. (nr/bel)

Lesinski-Schiedat erhält den Stifterpreis 2021



Prof. Dr. med. Anke Lesinski-Schiedat (li.) und Karin Schorn auf der Euha 2021
Foto: Euha/Foto Rechnitz

Die Forschungsgemeinschaft Deutscher Hörakustiker (FDHA) zeichnete Prof. Dr. med. Anke Lesinski-Schiedat aus Hannover „in Anerkennung ihrer jahrelangen klinischen und wissenschaftlichen Tätigkeit bei der Behandlung von schwerhörigen und tauben Patienten im Kindes- und Erwachsenenalter“ mit dem Stifterpreis für das Jahr 2021 aus. Lesinski-Schiedat bringe ihr medizinisches Wissen in diversen Kommissionen und Fachgesellschaften ein, sagte Prof. Dr. Karin Schorn in der Laudatio. Dazu zählten unter anderem die Gesundheitsinitiative Niedersachsen des Ministeriums Wirtschaft, Arbeit und Verkehr. Auch die Beiratsmitgliedschaft im Kompetenzzentrum für Sinnesbehinderte und in der *Schnecke* sowie Lesinskis berufspolitische Tätigkeit im Hartmannbund hob Schorn hervor: „Sie sehen, Frau Lesinski ist eine Power-Frau.“ (ms)

MELDUNGEN

Rückruf nicht implantierter Neuro-Zti-CIs

Oticon Medical ruft Neuro-Zti-Implantate bestimmter Seriennummern zurück. Das dänische Unternehmen betonte, dass es sich um eine freiwillige Aktion handle. Mit dem Implantat bereits versorgte CI-Träger sollten sich keine Sorgen machen, eine Gefahr ginge von dem Implantat nicht aus. Mit einem Schreiben an Kliniken, Selbsthilfeorganisationen und Oticon-Medical-Träger informierte der CI-Hersteller ab Mitte Oktober über die Rückrufaktion „211014“. Oticon Medical zieht damit die Implantate mit einer Seriennummer über NZB04074 (Neuro Zti EVO) und solche mit einer Nummer über NZA02454 (Neuro Zti CLA) aus den Kliniken zurück. Darunterliegende Seriennummern sind vom Rückruf nicht betroffen, ebenso wenig Digisonic-Implantate sowie externe Hörprozessoren und Zubehör. Für CI-Träger wichtig zu wissen: Die Seriennummer (SN) ist auf der Patienten-ID-Karte angegeben. Wer ein Implantat mit entsprechender Seriennummer habe, könne unbesorgt sein: „In dem seltenen Fall, dass ein Implantat nicht mehr funktioniert, schaltet es sich ab und verursacht keinen Schaden und kein Sicherheitsrisiko. Sie hören jedoch keinen Klang mehr, während Sie den Hörprozessor tragen“, heißt es in dem Schreiben. Schmerzen durch das Implantat müssten CI-Träger nicht befürchten. Das CI könne weiter bedenkenlos genutzt werden. Bei Fragen und Bedenken können sich Oticon-Medical-Nutzer an den Kundendienst wenden: 040 84888486 oder info@oticonmedical.de (ms)



Premiere: Am 12. Erlanger Hörtag am 13. November nahmen erstmals nicht nur über hundert Teilnehmer vor Ort teil, sondern auch 50 weitere über den Livestream. In der Pandemie habe man allen eine Teilnahme ermöglichen wollen, hieß es in einer Mitteilung der Klinik. Das dazu passende Motto: „Gut hören – immer und überall“. Prof. Joachim Hornung wies auf die hohe Haltbarkeit von Cochlea-Implantaten hin. Ein Wechsel des Implantates habe zudem bisher nach den Erlanger Daten niemals zu einer Hörverschlechterung geführt. Mehr zum Hörtag auf schnecke-online.de.

Foto: Cicero CI Centrum Erlangen, Hörzentrum Nordbayern, Universitätsklinikum Erlangen, HNO-Klinik, Kopf- und Halschirurgie

RECHT

Corona-Regeln für Telemedizin-Leistungen

Der Gemeinsamen Bundesausschuss hat Corona-Sonderregelungen für telemedizinische Leistungen bis zum Ende März 2022 verlängert. Nach telefonischer Anamnese können Folgeverordnungen für eine häusliche Krankenpflege sowie eine Krankenschreibung aufgrund von Atemwegserkrankungen erstellt sowie Krankentransporte verordnet werden. Stimm-, Sprech-Sprachtherapie, Soziotherapie, Ergotherapie, bestimmte Physiotherapiearten sowie Ernährungstherapie können als Videobehandlung umgesetzt werden. *Quelle: G-BA*

RECHT

Verlust des Hörsystems: GKV-Versicherte haben Anspruch auf Ersatz

Die Bundesinnung der Hörakustiker KdöR (Biha) und der Deutsche Schwerhörigenbund e.V. (DSB) befürworten in einer gemeinsamen Erklärung das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes zum Schutz vor Covid-19, weisen jedoch darauf hin, dass Hörsysteme beim Abnehmen der Maske leichter verloren gehen können. Das Risiko sei geringer, je weniger beim Tragen an der Maske gezogen werde, heißt es in der Veröffentlichung. Träger, denen ihr Hörgerät abhanden kommt, haben als Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung Anspruch auf Ersatzbeschaffung. Hierbei ist nicht entscheidend, ob der Verlust durch grobe Fahrlässigkeit entstand oder ob bereits vorab eine Ersatzbeschaffung erfolgte (vgl. § 33 Abs. 1 Satz 5 SGB V). Wer ein Hörsystem auf der Straße findet, sollte es beim nächsten Hörakustiker abgeben, da dieser anhand der Seriennummer den Besitzer ausfindig machen kann.

Quelle: Deutscher Schwerhörigenbund e.V.

FORTSCHRITTE

Uniklinik Düsseldorf nutzt Medizinroboter für CI-Operation

Erstmals wurde in Deutschland am 23. November unter Federführung von Prof. Thomas Klenzner, dem stellvertretenden Direktor der Klinik für HNO-Heilkunde am Universitätsklinikum Düsseldorf (UKD) und dem Leiter des klinikeigenen Hörzentrums, in Zusammenarbeit mit der Firma Med-El das erste Hörimplantat mit Hilfe des OP-Roboter „Hearo“ in Deutschland eingesetzt. „Der Roboter führt selbstständig hochpräzise die vom Operateur festgelegte Bohrung von der Knochenoberfläche zur Hörschnecke im für den Patienten idealen Winkel durch. Der Operateur gibt dabei die Bohrung frei und überwacht sie auf verschiedenen Ebenen, zum Beispiel mit einer speziellen Röntgentechnik und einem permanenten Monitoring des Gesichtsnerven. Nachdem der Zugang zur Hörschnecke geschaffen wurde, eröffnet der Operateur die Hörschnecke und führt die Elektrode manuell langsam und schonend ein, geführt durch eine Hülse im Bohrkanaal“, erläutert Prof. Klenzner. Dieses Verfahren soll dem Chirurgen helfen, nicht nur einen minimal-invasiven Zugang zur Cochlea zu ermöglichen, sondern auch den idealen Weg zur Einführung des Elektrodenträgers in die Cochlea zu bahnen.

Quelle und Foto: Med-El



FORTSCHRITTE

Ohr-Sensor überwacht Covid-19-Patienten

Prof. Georg Schmidt, Leiter der Arbeitsgruppe Biosignalverarbeitung am Klinikum rechts der Isar der TUM, und sein Team haben bislang über 150 Corona-Patienten mit Risikofaktoren für einen schweren Verlauf telemedizinisch mit einem Ohrsensor betreut, der ähnlich wie ein Hörgerät im Gehörgang getragen wird. Der Sensor erfasste alle 15 Minuten wichtige Werte wie Temperatur, Herzschlag, Atmung und Sauerstoffsättigung und übermittelte sie an das Telemedizinische Zentrum des Klinikums rechts der Isar. Dort beobachtete das Team permanent alle eingehenden Werte und kontaktierte die Patienten bei Hinweisen auf eine Verschlechterung. Zusätzlich wurde jeder Teilnehmer mindestens einmal am Tag angerufen und nach seinem Befinden befragt. Basierend auf den Werten traf ein Arzt die Entscheidung, ob eine Einweisung in eine Klinik nötig ist oder nicht. Ungefähr jeder achte Teilnehmer musste im Verlauf der Studie eingewiesen werden. „Nach unserer Kenntnis ist dies weltweit die erste Studie, die Patienten in häuslicher Isolation kontinuierlich aus der Ferne überwacht und im Falle einer kritischen Gesundheitsverschlechterung eine sofortige Krankenhauseinweisung veranlasst hat“, sagt Schmidt. Die Studie zeige, dass Covid-19-Risikopatienten effektiv telemedizinisch überwacht und damit bei zukünftigen Infektionswellen Ressourcen eingespart werden könnten.

Quelle: Technische Universität München

Fazialisstimulation bei CI-Trägern

Beim diesjährigen Hannoverschen CI-Kongress im Oktober referierten Jes Olsen, Präsident von Oticon Medical, und Steffen Vater, Geschäftsbereichsleiter von Oticon Medical Deutschland, im Tandem über das Thema der post-operativen Fazialisstimulation bei CI-Trägern. Mit einer Wahrscheinlichkeit von etwa 4,5 Prozent können bei einem Teil davon starke Einschränkungen in Form von Augenzucken, Schmerzen sowie reduziertem Sprachverständnis nach Stimulation durch das CI auftreten, so Olsen. Acht solcher extremen Fälle (vier an der Medizinischen Hochschule Hannover, vier an der Universitätsklinik Cambridge) wurden mit einem Neuro Zti CI-System von Oticon Medical reimplantiert, was die Symptome restlos beseitigte. Eine internationale Arbeitsgruppe zum Thema Fazialisstimulation bereitet mittlerweile einen Leitfaden zur Charakterisierung dieser Problematik vor. Quelle: HNO-Klinik und Deutsches Hörzentrum Hannover, MHH, mit Hearing4all – Exzellenzcluster im Auditory Valley

Cochlear erweitert Nutzerkreis für Remote Check

Der Cochlear Remote Check kann jetzt mit allen Funktionen einschließlich der Überprüfung des Implantats bei sämtlichen Typen von Nucleus-Implantaten zum Einsatz kommen; ausgenommen sind lediglich das Modell Nucleus 22 sowie Spezialimplantate. Um den Cochlear Remote Check nutzen zu können, müssen Träger der Nucleus 7 oder Kanso 2 Soundprozessoren über ein kompatibles Apple- oder Android-Mobilgerät sowie über die neueste Version der Nucleus Smart App verfügen. Für eine Nutzung auf Android-Geräten muss ASHA (Audio Streaming for Hearing Aids) aktiviert sein. Nach Angaben des Herstellers ist der Cochlear Remote Check das erste telemedizinische Tool, mit dem sich der Hörstatus von Cochlea-Implantat-Trägern auch aus der Ferne überprüfen lässt.

Quelle: Cochlear

FORTSCHRITTE

Gehörschutz und Hörgerät und Gehörschutz am Arbeitsplatz

Das Unternehmen Hörluchs hat mit dem Hörsystem ICP TIK ein spezielles Gerät für den lauten Arbeitsplatz vorgestellt. Das System sitzt maßgefertigt im Gehörgang. Informationshaltige Geräusche wie Stimmen und Warnsignale werden weiterhin gut verstanden und verstärkt. Damit wird der individuelle Hörverlust ausgeglichen und das Ohr zugleich geschützt. Das System kann sowohl am Lärmarbeitsplatz als auch im privaten Umfeld genutzt werden. Das ICP TIK („Tief im Kanal“) verschwindet nahezu unsichtbar im Gehörgang und stört somit nicht beim Tragen von Schutzbrillen oder Helmen, schreibt der Hersteller. Ist eine Lärmschwerhörigkeit anerkannt sowie eine Indikation zur Versorgung des Systems durch die zuständige Berufsgenossenschaft festgestellt, wird das System zu 100 Prozent von den Unfallversicherungssträgern übernommen.

Quelle: www.hoerluchs.com/tik

LESERBRIEFE

Suchanfrage

Liebe Leser,
ich bin 56 Jahre alt und habe vor zwei Jahren begonnen, Kraulen zu lernen. Beim Lernen im Schwimmbecken bin ich auf die Korrekturanweisungen vom Schwimmlehrer angewiesen. Leider ist der CP900, der mich die zwei Jahre im Aqua Set begleitet hat, defekt. Deshalb suche ich jemanden, der mir einen gebrauchten Cochlear-Sprachprozessor, CP900 oder CP1000, spenden würde. Die Baureihe CP900 wurde 2013 gestartet. Da ich den Prozessor nur zum Sport tragen würde, kann dieser ruhig kleine Macken haben. Danke!

Jürgen, broetz66@gmail.com

Schnecke 111

Das Heft „Wenn ein Ohr schlapp macht“ hat mich begeistert. Hier sind alle meine Erfahrungen, die mir widerfahren sind, aufgeführt, thematisiert und mit Lösungsansätzen hinterlegt. Diese Ausgabe hat mir wieder Mut gemacht und ist eine perfekte Ergänzung zu dem ersten Treffen in der Selbsthilfegruppe mit Katrin und Elmar. Übrigens: Ihre Zeitschrift ist sehr gut gestaltet. Die große, gut lesbare Schriftart mit den farbig abgesetzten Überschriften ermöglicht mir, die Texte leichter zu lesen. Die Schwelle zu übertreten, sich mit dieser Thematik ernsthaft auseinanderzusetzen, wird mir durch diese gute Gestaltung erheblich erleichtert. Die Beiträge sind unglaublich informativ und gut verständlich geschrieben. Für mich ist Ihre Fachzeitschrift „Schnecke“ ein barrierefreier Zugang zu lebenswichtigen Informationen! Ganz herzlichen Dank an Ihr Team und die Autoren.

Ulrich Tilgner aus Bremen

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



Dr. Klaus Reinhardt

Foto: Hoffotografen

Liebe Leserinnen und Leser,

Sprache, so heißt es, ist der Schlüssel zur Integration. Für hörbeeinträchtigte Menschen und ihre Angehörigen ist es eine Herausforderung, im alltäglichen Leben die beste Unterstützung zu finden. Wieviel größer erst muss diese Herausforderung bei Mehrsprachigkeit und mit geringen Deutschkenntnissen sein!

Selbsthilfeangebote bieten Betroffenen Wegweisung und Hilfe. Aber um solche wichtigen Beratungs- und Unterstützungsangebote der Selbsthilfe für Menschen mit Migrationshintergrund zugänglich zu machen, muss das Prinzip der Selbsthilfe, müssen ihre Strukturen und Angebote diesen Menschen zunächst erklärt werden. Es müssen emotionale Hemmschwellen abgebaut werden, damit die Betroffenen sich überhaupt trauen, Angebote der Selbsthilfe anzunehmen. Menschen mit türkischem, arabischem, russischem und afrikanischem Hintergrund gilt es kultursensibel anzusprechen.

Diese und weitere Aspekte veranschaulicht in besonderer Weise die Wanderausstellung der BAG Selbsthilfe: Sie stellt Arbeitsformen und Strukturen der Selbsthilfe laienverständlich dar und informiert über verschiedene Angebote, die sich speziell an Menschen mit Migrationshintergrund richten. Kultursensibel und leicht verständlich erklärt die Ausstellung, wie das Selbsthilfeprinzip funktioniert und wie Selbsthilfegruppen arbeiten. Damit ist sie ein wichtiger Baustein bei der Förderung der Integration durch Sprache – auch für hörbeeinträchtigte Menschen und ihre Familienangehörigen.

„Sprechende Medizin“ heißt der Podcast der Bundesärztekammer und als Hausarzt kann ich nur betonen: Das ärztliche Gespräch mit Patientinnen und Patienten ist ein wesentlicher Bestandteil medizinischer Behandlung. Daher ist es wichtig, bereits Medizinstudierende für die Bedürfnisse von hörgeschädigten Menschen zu sensibilisieren. Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd) veranstaltet dazu regelmäßig Workshops an medizinischen Fakultäten. Ziel des Projekts ist, nach und nach an allen medizinischen Fakultäten in Deutschland ein Wahlfach zum Thema Kultur und Kommunikation gebärdensprachiger Patientinnen und Patienten zu etablieren.

Es muss nicht gleich ein neues Leben in einem anderen Land mit einer fremden Sprache sein – auch andere Umbrüche und Veränderungen geschehen über unsere gesamte Lebensspanne hinweg. Wie das Thema Schwerhörigkeit und Gehörlosigkeit den Betroffenen in den unterschiedlichen Altersstufen begegnet, damit befasste sich die 7. DCIG-Fachtagung, über die in dieser Ausgabe ebenfalls berichtet wird.

Ich freue mich, dass Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, wieder ein so breites wie aktuelles Themenspektrum geboten wird. Mein herzlicher Gruß und Dank gelten der Deutschen Cochlea Implantat Gesellschaft e. V. und ihrer Fachzeitschrift *Schnecke* für das langjährige und wegweisende Engagement.

Dr. med. (I) Klaus Reinhardt
Präsident der Bundesärztekammer

Selbsthilfe von Migranten fördern

In Deutschland leben heute knapp 22 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund. Dies entspricht einem Anteil von 27 Prozent der deutschen Gesamtbevölkerung, der in den nächsten Jahrzehnten weiter steigen wird. Die meisten Menschen mit Migrationshintergrund sind gut integriert und unterscheiden sich in sozialen und gesundheitlichen Aspekten kaum von der deutschen Mehrheitsbevölkerung.



Die Idee der Selbsthilfe: Von einer Krankheit oder einer Behinderung betroffene Menschen helfen, informieren und unterstützen sich gegenseitig.

Foto: iStock.com/Moostocker

Nichtsdestotrotz verbleibt ein relevanter Anteil mit niedrigem Bildungsstatus, geringer sprachlicher Integration sowie prekärer wirtschaftlicher Situation. Die Bevölkerung mit Migrationshintergrund ist mehr als doppelt so häufig von relativer Armut betroffen wie die einheimische deutsche Bevölkerung. Auch aus diesem Grund gelten Menschen mit Migrationshintergrund als besonders vulnerabel hinsichtlich gesundheitlicher Risiken. Zudem nehmen sie präventive und gesundheitsfördernde Angebote seltener in Anspruch als Menschen ohne Migrationshintergrund. Hiervon ist auch die gesundheitliche Selbsthilfe nicht ausgeschlossen. Zwar zei-

gen die wenigen Repräsentativerhebungen hierzu, dass die Beteiligung von Menschen mit Migrationshintergrund an Selbsthilfegruppen gar nicht mal so viel geringer ist als in der einheimischen Bevölkerung. Dies betrifft aber im Wesentlichen die gut integrierten mit ausreichenden Deutschkenntnissen. Je nach Herkunft ist oft der Begriff „Selbsthilfe“ fremd, in vielen Sprachen existiert er nicht einmal.

Das deutsche, in vielen Bereichen fragmentierte Sozial- und Gesundheitssystem zu verstehen, gelingt schon den meisten hier Geborenen und deutschsprachig Aufgewachsenen kaum.

Wie viel schwerer muss es denjenigen fallen, die aus anderen Kulturräumen, Staatsgebilden und Gesundheitssystemen gekommen sind? Viele der weit über 20.000 Migrantenselbstorganisationen in Deutschland leisten neben Kultur- und Traditionspflege auch umfassende Hilfe in sozialen und rechtlichen Angelegenheiten, jedoch weitaus seltener zu gesundheitlichen Fragen.

Vernetzung fördern

Hier kann die Vernetzung zwischen Migrantenselbstorganisationen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen manche Lücke schließen. Denn die Bewältigung eigener Erkrankung und Behinderung setzt Befähigungen voraus, die nicht nur individuell-psychologisch verortet sind, sondern auch das Wissen über die Strukturen und Funktionsweisen der Versorgungssysteme sowie auf der sozialen Ebene Interaktionskompetenzen beinhalten. Selbsthilfeorganisationen, Selbsthilfegruppen und Selbsthilfekontaktstellen leisten dazu einen erheblichen Beitrag, denn Krankheitsbewältigung und Förderung der Gesundheitskompetenz zählen neben sozialer Teilhabe zu den wichtigsten Zielen der gemeinschaftlichen Selbsthilfe.

Wie bekommt man Menschen mit Migrationshintergrund dazu, die in der Selbsthilfe liegenden Chancen zu ergreifen? Aktivierung zur Selbsthilfe ist bezüglich der gering integrierten Menschen mit Migrationshintergrund seit Anfang der 2000er ein dauerhaftes Thema bei den Selbsthilfekontaktstellen und Selbsthilfeorganisationen, denn gerade bei diesen hat die Selbsthilfe als niedrigschwelliger „Lernort“ ein besonders hohes Potenzial für ein besseres Selbstmanagement und Coping.

Die Erfahrungen der vergangenen Jahre zeigen jedoch, dass eine Aktivierung zur Selbsthilfe bei Menschen mit Migrationshintergrund ein sehr aufwendiges Unterfangen sein kann, das nicht immer von Erfolg gekrönt ist. Aber es ist möglich. Förderliche Faktoren hierzu sind:

- Mehrsprachige Menschen mit Migrationshintergrund in den Selbsthilfeorganisationen/SHG und Selbsthilfekontaktstellen
- Interkulturelle Kompetenzen in den Selbsthilfekontaktstellen
- Kooperationen zwischen Selbsthilfe und Migrantenselbstorganisationen
- Gewinnung von Multiplikatoren in den jeweiligen Communities der Migrantinnen und Migranten.
- Akzeptanz und Unterstützung von fremdsprachigen Selbsthilfegruppen
- bei Bedarf längere professionelle (An-)Leitung der Selbsthilfegruppen
- Ärztinnen und Ärzte empfehlen und vermitteln Selbsthilfe
- Willkommenskultur und Offenheit in den Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfegruppen

Muttersprachliche Selbsthilfe

Für Menschen mit geringen Deutschkenntnissen sind muttersprachliche Selbsthilfegruppen sinnvoller als deutschsprachige. Doch sind solche Selbsthilfegruppen überhaupt möglich? Dies hängt stark von der Anzahl der Betroffenen einer Sprachkultur in einer Region ab. So sind türkisch-, russisch-, französisch-, englisch- oder persischsprachige Selbsthilfegruppen in den Großstädten relativ verbreitet, und sie befassen sich zumeist mit Themen, die relativ häufig vorkommen, wie Erziehung, Behinderung, Sucht, Depression oder Krebs. Bei kleineren Zuwanderergruppen und bei weniger verbreiteten Erkrankungen oder spezielleren Themen wird sich wohl keine regionale Selbsthilfegruppe gründen lassen. In diesen Fällen würde sich eher eine überregionale Online-Selbsthilfegruppe anbieten oder, zumindest für eine Übergangszeit, die Unterstützung von Dolmetschern. Der Schlüssel liegt darin, individuelle Lösungen zu finden und kreativ zu sein. Doch eine wesentliche Voraussetzung bleibt: Die Betroffenen müssen für sich einen Sinn in der Selbsthilfe sehen und sie müssen es wollen. Selbsthilfe lässt sich nicht erzwingen. 🌀

Dr. phil. Christopher Kofahl

Dr. phil. Christopher Kofahl ist stellvertretender Direktor des Instituts für Medizinische Soziologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf mit dem Forschungsschwerpunkt „Patientenorientierung und Selbsthilfe“. Dr. Kofahl hat in Hamburg Psychologie und Psychiatrie studiert und ist Dozent für sozialwissenschaftliche Methoden, Public Health und Medizin-Soziologie. Außerdem ist er stellvertretender Vorsitzende des Fachausschusses „Patienten und Selbsthilfe“ der Deutschen Krebshilfe und Mitglied im Kuratorium der Deutschen Hirnstiftung.



Die Bezeichnung **„Menschen mit Migrationshintergrund“** wird überwiegend in den deutschsprachigen Ländern verwendet, allerdings mit unterschiedlichen Definitionen. Andere Länder wie Kanada und die USA sprechen bei Einwanderern von „first generation“ oder „foreign born“, die „second generation“ ist im Land geboren und hat zumindest einen im Ausland geborenen Elternteil. Die „third generation“ ist im Inland geboren, die Eltern ebenfalls.

In Großbritannien werden die Einwanderer als **„migrants“** erfasst, deren im Land geborene Kinder zählen bereits nicht mehr dazu. Andere Länder haben weitere Kategorien. In Berlin wird in einigen gesetzlichen Bestimmungen der Begriff **„Menschen mit Migrationsgeschichte“** verwendet. Offensichtlich ist, dass die rein statistisch erfasste Zuwanderungsdefinition nicht unbedingt etwas über den Integrationsgrad aussagt, sondern dass dazu andere Kriterien zusätzlich berücksichtigt werden müssen.

In diesem Text bezieht sich der Autor auf die aktuelle Definition des Statistischen Bundesamtes, die vor allem das Kriterium der Staatsangehörigkeit berücksichtigt: „Eine Person hat einen Migrationshintergrund, wenn sie selbst oder mindestens ein Elternteil nicht mit deutscher Staatsangehörigkeit geboren wurde.“ (kmh)

„Selbsthilfe interkulturell“ geht auf Tour

Jeder vierte in Deutschland lebende Mensch hat einen Migrationshintergrund – in der Selbsthilfe sind aber bislang nur wenige von ihnen aktiv. Mit einer Wanderausstellung will die Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) Selbsthilfe auch zugewanderte Menschen informieren, in deren kulturellem Hintergrund die Idee der Selbsthilfe nicht so ausgeprägt ist wie in Deutschland. Doch auch die Selbsthilfeorganisationen müssen sich öffnen.



Auf 24 Stellwänden wird das Selbsthilfe-Prinzip erklärt. Foto: BAG Selbsthilfe

Studien deuten darauf hin, dass der Gesundheitszustand junger Menschen mit Migrationshintergrund sich wenig von dem der übrigen Bevölkerung unterscheidet. Bestimmte chronische Erkrankungen wie Diabetes mellitus Typ 2 treten aber früher und häufiger auf. Mit zunehmendem Alter verschlechtert sich das subjektive Gesundheitsempfinden. Die Anzahl der Erkrankungen nimmt im Vergleich mit der deutschen Mehrheitsgesellschaft signifikant zu. Mit steigendem Alter der Menschen mit Migrationshintergrund steigt also auch der Bedarf nach Unterstützung durch kultursensible und mehrsprachige Selbsthilfegruppen.

Selbsthilfe ist Austausch unter Gleichbetroffenen, gegenseitige Unterstützung, Solidarität und eine starke Gemeinschaft, die chronisch kranken und behinderten Menschen und ihren Angehörigen eine enorme Hilfe ist. In Deutschland ist die Selbsthilfe etabliert. Es finden sich rund 3,5 Millionen Menschen in zahlreichen Selbsthilfegruppen zusammen.

Selbsthilfe-Prinzip oft nicht bekannt

Die Idee, sich mit anderen Betroffenen in einer Selbsthilfegruppe auszutauschen, ist aber nicht überall auf der Welt verbreitet. Viele Menschen haben gar keine Idee, was dahintersteckt. Daher finden einige Menschen mit Migrationshintergrund nur sehr schwer Zugang zu den Angeboten der Selbsthilfe in Deutschland, obwohl der Bedarf groß ist.

Hinzu kommt die gut nachvollziehbare Scheu, sich in einer Sprache, die nicht die Muttersprache ist, zu sehr persönlichen Dingen auszutauschen. An diesem Punkt setzt die kultursensible Wanderausstellung „Selbsthilfe interkulturell“ an, die möglichst viele Menschen verschiedenster Kulturkreise motivieren will, sich gemeinsam zu engagieren.

„Selbsthilfe kann vieles mehr sein als Hilfe und Austausch bei gesundheitlichen Herausforderungen. Sich kennenlernen bei gemeinsamen Aktivitäten, Freundschaften schließen, Sprachbarrieren überwinden, das alles ist auch aktive Integration. Damit das gelingt, müssen Menschen mit Migrationshintergrund kultursensibel angesprochen werden. Deshalb lassen wir an verschiedenen Stellen der Ausstellung sowohl Expertinnen und Experten als auch Selbstbetroffene aus verschiedenen Kulturkreisen mit Audiobeiträgen zu Wort kommen, die ihre Erfahrungen in der Selbsthilfe informativ und gleichzeitig leidenschaftlich schildern“, erklärt Dr. Martin Danner, Bundesgeschäftsführer der BAG Selbsthilfe.

Ausstellung mit 24 Stellwänden

Die Ausstellung erklärt auf 24 Stellwänden leicht verständlich, wie das Selbsthilfeprinzip funktioniert und wie Selbsthilfegruppen arbeiten. In deutscher Sprache werden interkulturelle Projekte der Selbsthilfe vorgestellt, Fachmeinungen zum Thema Migration und Selbsthilfe präsentiert und grundlegende Informationen zur Gründung interkultureller Gruppen vermittelt. Mehrsprachige Exponate erklären unter anderem mit interaktiven Videoelementen, was Selbsthilfe bedeutet.

Nach einem Auftakt im Amt für Migration und Integration der Stadt Düsseldorf im September 2021 soll die Wanderausstellung 2022 auf Tour durch NRW gehen und in ähnlichen kommunalen sowie kultursensiblen Einrichtungen gezeigt werden. Dazu sollen Migrantinnen und Migranten dort angesprochen werden, wo sich ihr Lebensmittelpunkt befindet. Das kann in ihrem Quartier, in ihren Kulturvereinen und Freizeiteinrichtungen, ebenso aber auch in medizinischen Versorgungszentren, Kliniken, Gesundheitsämtern und natürlich in den Selbsthilfeeinrichtungen und -kontaktstellen sein.

Selbsthilfegruppen müssen sich öffnen

Gleichzeitig ist es wichtig, dass in den Selbsthilfeorganisationen eine strukturierte innerverbandliche Diskussion zur interkulturellen Öffnung stattfindet. Möchte ein Verband dieses Themenfeld für sich bearbeiten, sollten unbedingt eine realistische Strategie und konkrete Ziele und Maßnahmen festgelegt werden. Ist die Zielgruppe nämlich einmal mit dem Konzept der Selbsthilfe vertraut, so ist es wichtig, dass die Verbände dafür bereit sind und sich mit den Fragestellungen der interkulturellen Kommunikation auseinandergesetzt haben.

Menschen mit Migrationshintergrund sind eine heterogene Gruppe, und ebenso breit gefächert sollten die Angebote sein, die Selbsthilfeverbände machen. So kann es Gruppen in verschiedenen Herkunftssprachen geben, ebenso wie gemischte Gruppen oder eine Kombination aus beidem. Die Erfahrung hat gezeigt, dass solche Angebote dann am besten funktionieren, wenn sie durch Betroffene initiiert werden und Türöffner, also Menschen mit einem großen Einfluss in der Zielgruppe, die Angebote bekanntmachen.

Selbsthilfe, das ist auch die politische Interessensvertretung und das gemeinsame Handeln für gemeinsame Ziele und Verbesserungen. Während Menschen mit Migrationshintergrund rund ein Viertel der deutschen Bevölkerung stellen, sind sie als Mitglieder in den Selbsthilfeverbänden, insbe-



Dr. Martin Danner, Bundesgeschäftsführer der BAG Selbsthilfe, und Josef Hinkel, erster stellvertretender Bürgermeister der Landeshauptstadt Düsseldorf
Foto: BAG Selbsthilfe

sondere in den Gremien der Patientenvertretung stark unterrepräsentiert. Mit Blick auf die Vielfalt unserer Gesellschaft ist von hoher Relevanz, dass diese Bevölkerungsgruppe mit einer eigenen Stimme in der Interessensvertretung spricht und sich dort einbringt. 🌀

Eva Kauenhowen

Eva Kauenhowen ist Projektmitarbeiterin, Schwerpunkt soziale Medien, Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V., Kirchfeldstr. 149, 40215 Düsseldorf
Tel.: 0211 3100620, eva.kauenhowen@bag-selbsthilfe.de

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

„Ich wurde ein Familienmitglied“

Immer wieder suchen geflüchtete Eltern mit hörgeschädigten Kindern Prof. Wafaa Shehata-Dieler auf. Sie leitet die Pädaudiologie, Audiologie und Phoniatrie am Comprehensive Hearing Center (CHC), Klinik und Poliklinik für HNO-Krankheiten, plastische und ästhetische Operationen des Universitätsklinikums Würzburg. Diese Begegnungen berühren sie sehr.



Prof. Wafaa Shehata-Dieler

Foto: Universitätsklinikum Würzburg

Frau Shehata-Dieler, Sie haben sich 2015/2016, als besonders viele Flüchtende Schutz in Deutschland suchten, ehrenamtlich für Geflüchtete engagiert. Wie sah Ihre Unterstützung konkret aus?

Prof. Wafaa Shehata-Dieler: Ich habe Flüchtlingsheime im Raum Würzburg besucht und den Menschen warme Kleidung gebracht. Außerdem habe ich für die Geflüchteten Anträge ausgefüllt und habe ihnen Orientierung gegeben. Da ich Ägypterin bin und arabisch spreche, konnte ich mich gut verständigen. Für ein Mädchen mit Herzfehler habe ich z.B.

einen Termin beim Kinderkardiologen organisiert. Insgesamt war das alles sehr zeitintensiv. Durch meinen Beruf habe ich mich außerdem gezielt um hörgeschädigte Kinder gekümmert. Ich erinnere mich an ein Kind, das während der Bombenangriffe in Aleppo geboren wurde. Es hätte damals einen Inkubator benötigt, aber diesen gab es nicht. Die Eltern marschierten dann mit ihrem Säugling zu Fuß bis in die Türkei, unfassbar. Das Kind hat nun eine auditorische Neuropathie, also eine Hörstörung am Übergang vom Innenohr zum Hörnerv bzw. am Hörnerv.

Was hat sich in den vergangenen fünf Jahren verändert?

Die Geflüchteten wohnen heute nicht mehr in Flüchtlingsheimen, sondern in Wohnungen und sie haben eine Krankenversicherung. Die Familien kommen in der Regel mit einem Dolmetscher. Damals kam eine Lawine von Menschen, und nicht alle konnten einen Dolmetscher in Anspruch nehmen. Das ist jetzt besser geworden. 2016/2017 waren rund 20 Prozent der Hörgeschädigten, die in der Pädaudiologischen Sprechstunde betreut worden sind oder mit Hörgeräten bzw. CIs versorgt worden sind, Migranten. Wer inzwischen die deutsche Sprache gelernt hat, steht nun besser da. Hier machen sich Bildungsunterschiede bemerkbar. Außerdem gibt es einen intensiven Austausch mit Pädagogen und Schulen.

Wie viele hörgeschädigte Kinder aus geflüchteten Familien behandeln Sie derzeit? Und woher kommen die Familien?

Aktuell haben wir zwei bis drei neue Fälle pro Jahr und alle drei bis sechs Monate kommen die Eltern zu uns, deren Kinder bereits mit Hörsystemen versorgt wurden. Die Entwicklung dieser Kinder zu begleiten, macht mir viel Freude. In der Regel sprechen die implantierten Kinder heute besser Deutsch als ihre guthörenden Eltern. Gerade die Kinder integrieren sich enorm gut. Sie sind zwischen zwölf Monaten und 13 Jahren. Rund 75 Prozent der Kinder kommen aus Syrien, etwa 20 Prozent aus Afghanistan oder dem Irak und fünf Prozent aus Somalia oder Eritrea. Vereinzelt kommen auch Familien aus der Ukraine oder dem Kosovo zu uns.

Wie wurden die hörgeschädigten Kinder im Vorfeld, also im jeweiligen Heimatland, behandelt? Und wie wirkt sich das auf die Behandlung in Deutschland aus?

In Syrien war die Versorgung hörgeschädigter Kinder vor dem Krieg gut. Dort gab es Logopäden, Frühförderung usw. Die Kinder, die aus Afghanistan kamen, waren weniger gut oder gar nicht versorgt. Hier kamen auch Eltern mit zehnjährigen gehörlosen Kindern. Das ist schon sehr spät. Wie soll man diese Kinder versorgen? Und was, wenn diese Kinder taub geboren wurden? Da waren manche Eltern schon enttäuscht, wenn ihre Hoffnungen nicht erfüllt wurden. Ich habe teils Befunde gelesen, die kannte ich nur aus Büchern, wie Hörstörungen durch starke Explosionsverletzungen. Eine Familie war zwei, drei Jahre in einem türkischen Flüchtlingslager. Sie wollten ein CI für ihr Kind, aber in der Türkei war das zu teuer. In Deutschland bekam das Kind kostenlos ein CI implantiert, obwohl die Familie noch nicht versichert war und kein Asyl hatte. Die Eltern konnten es nicht glauben. Diese Menschen hätten sich auch Geld geliehen, nur damit ihr Kind ein CI bekommt und hören kann.

In der CI-Nachsorge wird mit Sprachtests gearbeitet. Inwieweit kennen die Geflüchteten und Migranten die Begriffe?

Es gibt Tests mit Bildern, aber auch arabische Sprachtests. Das ist kein Problem. Trotzdem kommt es durch die verschiedenen Dialekte im Arabischen manchmal zu Verwechslungen. Es gibt Worte mit unterschiedlichen Bedeutungen. Der Begriff ‚Halas‘ beispielsweise, kann ‚Du bist jetzt fertig‘ bedeuten, aber auch ‚Du bist jetzt tot‘. Da muss man schon aufpassen. Generell lernen die hörversorgten Kinder durch die vielen Übungen recht schnell die deutsche Sprache. Mädchen sind aufgrund ihrer Veranlagung meist schneller als Jungen.

Welche Situation war besonders schön?

Die Geflüchteten haben, obwohl viele traumatisiert waren, schnell zu mir Vertrauen gefasst, weil ich ihre Sprache kann. Eine Familie hat mir ein solches Vertrauen entgegengebracht, das war unglaublich. Ich wurde zu einem Familienmitglied, das hat mich sehr berührt. Die Entwicklung der CI-versorgten Kinder zu sehen, wie sie Fortschritte machen, die Sprache lernen, sich integrieren und aufblühen, das ist immer wieder etwas Besonderes.

Obwohl mittlerweile ein Viertel der Bevölkerung in Deutschland Migranten oder Menschen aus Einwandererfamilien sind, finden viele von ihnen nicht den Weg zur Selbsthilfe als Form bürgerschaftlichen Engagements und der Lebensalltagsbewältigung. Woran liegt das?

In Somalia helfen sich die Landsleute gegenseitig, also eine Art inoffizielle Selbsthilfegruppe. Hier schließen sich beispielsweise Frauen zusammen und sind organisiert. Viele Geflüchtete kennen das Prinzip der Selbsthilfe jedoch nicht, sie kennen nicht einmal den Begriff. Sie wissen nicht, dass es Selbsthilfegruppen gibt. In deren Herkunftsländern gibt es das nicht. Zur Hörschädigung und der Orientierungs-



2016 wartete sie auf ein Leben voller Geräusche: Die damals dreijährige, stark schwerhörige Bisan Al Kasir, geboren in Aleppo, Syrien, gehörte zu den Flüchtlingskindern, die Prof. Wafaa Shehata-Dieler 2016 betreute. Bisan wurde bereits im Alter von neun Monaten diagnostiziert, ein CI war geplant, wurde jedoch aufgrund des Krieges in Syrien nicht implantiert. Bisan und ihre Familie (Vater, Mutter, Schwägerin des Vaters, sieben Geschwister) flohen aus Syrien zunächst in ein Flüchtlingslager in der Türkei, bevor sie nach Deutschland kamen – zu Fuß (Bild aus *Schnecke* 92).

Foto: Helmut Korder / Uniklinikum Würzburg / HNO-Klinik

losigkeit kommt noch die Sprachbarriere dazu. Viele Geflüchtete wissen nicht, wo sie sich informieren können oder sie trauen sich nicht nachzufragen. Und dann gibt es leider auch passive Familien, die denken, die Schule macht das schon.

Der Austausch in Selbsthilfegruppen, wie sie in Deutschland bestehen, ist für viele hier lebende Migranten und Flüchtlinge unterschiedlichster Nationalitäten also nahezu unbekannt. Was müsste sich ändern, damit das anders wird?

Man sollte auf jeden Fall mehr Werbung machen. Meistens erhalten die betroffenen Familien die Informationen von der jeweiligen Klinik oder den Reha-Zentren. Es gibt aber auch Migranten, die den Geflüchteten helfen und so eine Brückenfunktion einnehmen. Die Landsleute helfen sich gegenseitig. Oft fehlt die Unterstützung seitens der Ämter. Entscheidend ist allerdings die Motivation der Menschen. Manche leben in einem Kokon, schauen im Handy Nachrichten aus der Heimat, bekommen aber nicht mit, dass in Deutschland eine Corona-Impfung für alle zugänglich ist. Besonders hilfreich sind Social Media; es gibt Facebookgruppen mit arabisch sprechenden Eltern von hörgeschädigten Kindern. Generell ist Multi-Kulti in der Selbsthilfe aber ein Traum.

Was erhoffen Sie sich im Hinblick auf die Zukunft für hörgeschädigte Geflüchtete in Deutschland?

Ich erhoffe mir eine gute Integration, so dass sich die Geflüchteten akzeptiert und sicher fühlen. Meiner Erfahrung nach sind besonders Kinder durch die Schule schneller und besser integriert als die Eltern. Sie haben einen gemischten Freundeskreis und sind in ihrer Art häufig freier und offener. Ich wünsche mir mehr Offenheit und Toleranz für hörgeschädigte Geflüchtete in Deutschland. ☺

Das Gespräch führte Nadja Ruranski

Spätversorgte Flüchtlingskinder

Mit einem CI versorgte Kinder sind so verschieden, dass es in einem CI-Rehateam ein breites Spektrum an Fachlichkeit und Fertigkeiten braucht, um allen gerecht zu werden. Insofern ist die Arbeit mit Kindern aus geflüchteten Familien lediglich eine Variante therapeutischen Handels. Dennoch gibt es Besonderheiten.



Als das Cochlear-Implant-Rehabilitationszentrum Sachsen-Anhalt 1993 seine Arbeit aufnahm, waren die ersten Kinder, die nach erfolgreicher Versorgung ihre CI-Rehabilitation antraten, meistens Vorschulkinder oder Schulkinder, deren Hörbehinderung seit der Geburt bestand. Sie brachten in unterschiedlicher Ausprägung auditive und lautsprachliche oder gebärdensprachliche Fertigkeiten mit. Den aus heutiger Sicht späten Versorgungszeitpunkt hatten sie jedoch gemeinsam. Die therapeutische Aufgabe war es, das Hören zu diesem Zeitpunkt, sozusagen reichlich nachträglich, auf lustvolle Weise in die anderen Sinne zu integrieren und als selbstverständlichen Bestandteil des Lebens zu etablieren. In der Hörfunktionstherapie wurde strukturiert und zunächst in kleiner Auswahlmenge an der Wahrnehmung, Unterscheidung und Zuordnung von Geräuschen, Klängen und Sprache gearbeitet. Parallel dazu erfolgte der Transfer in den Alltag im Rahmen der natürlich hörgerichteten Förderung.

Der Erwerb der Lautsprache unterschied sich aufgrund des späten Beginns meist von natürlichen Spracherwerbsmechanismen, was Folgen für die Vollständigkeit des Lautspracherwerbs hatte. Kommunikationssysteme wie die lautsprachbegleitende Gebärde wurden ergänzend oder komplett weiter genutzt, auch weil der Umfang der erworbenen Lautsprache dem Kommunikationsbedürfnis nicht gerecht wurde.

Spätestens seit der deutschlandweiten Einführung des Neugeborenenhörscreenings 2009 wurden Kinder immer früher versorgt. Aufgrund der frühen Versorgung konnte und kann nun auf viel natürlichere Weise als früher eine auditive und lautsprachliche Orientierung etabliert werden. Die Chance, wichtige Meilensteine der Sprachentwicklung nachzuholen und die Lautsprache als erstes Kommunikationssystem zu etablieren, wurde entschieden größer.

Dieses System der frühen Diagnostik und Therapie von Hörstörungen, von dem Familien in Deutschland profitieren, steht den meisten Familien in Ländern, in denen seit Jahren Krieg und Hunger herrscht und in denen es täglich um die Existenz geht, nicht zur Verfügung. So kommt es, dass es heute überdurchschnittlich häufig Kinder aus kürzlich geflüchteten Familien sind, die spät und oft nach den kritischen Zeiträumen für einen Spracherwerb mit einem Cochlea-Implantat versorgt werden. Anders als für die spätversorgten Kinder der neunziger Jahre in Deutschland, stand diesen Familien jedoch kein Fördernetzwerk wie Frühför-

derstellen- und Beratungen, Sprachtherapie oder eine adäquate Beschulung zur Verfügung. So kommen Kinder zu uns, die ihre Muttersprache zum Teil schrift- und lautsprachlich nicht erworben haben und die eigene Zeichensysteme etabliert haben, um innerhalb der Familie miteinander zu kommunizieren – Umstände, die die Möglichkeit eines Lautspracherwerbs limitieren.

Diese Kinder und Jugendlichen haben bezogen auf ein Sprachsystem wenig, worauf sie zurückgreifen können. Sie „schwimmen“ oft zwischen ihren Höreindrücken. Ohne Referenzsystem und nach den kritischen Hör- und Sprachentwicklungsphasen werden die Höreindrücke nicht einem Ganzen oder einem Lexikon hinzugefügt, sondern bleiben als situativer Einzelerfolg in der Therapie für sich isoliert. Sie können oft nicht nochmals abgerufen werden oder später nochmals zugeordnet werden.

Die Hoffnungen der Eltern, ihren Kindern ein selbständiges Leben zu ermöglichen, sind dennoch groß. So kommt der Aufklärungs- und Beratungsarbeit eine Schlüsselrolle zu, um die CI-Versorgung gelingen zu lassen. Das Vermitteln der notwendigen Bedingungsgefüge für eine gelingende CI-Versorgung ist eine komplexe Aufgabe und die Hoffnung, dass mit der CI-Versorgung die Funktion des Hörens hergestellt, ein Verstehen von Sprache sofort möglich ist und die Sprechfertigkeit darauf zwangsläufig folgt, ist allgemein sehr verbreitet. Das kann hohe und nicht gerechtfertigte Erwartungen an die CI-versorgte Person zur Folge haben. Hier ist es für die CI-versorgten Kinder und Jugendlichen entscheidend, Familie und Freunden zu verdeutlichen, dass sich wahrscheinlich jetzt keine Lautsprache mehr einstellen wird, dass mit dem Hören aber Sicherheit und Orientierung in der Geräuschwelt sowie Hörgenuss und Freude möglich sind. 🌀

Astrid Braun,
Leiterin Cochlear-Implant-Rehabilitationszentrum Sachsen-Anhalt

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



Foto: Privat



Arabisch sprechende Audiologin gefunden



Die Familie Al-Nasr Allah stammt aus Syrien. 2015 musste sie aus ihrer Heimat fliehen. In Deutschland fanden sie eine neue Heimat. Mittlerweile wohnt die Familie im osthessischen Landkreis Fulda. Die beiden Söhne tragen heute beidseitig CIs.



Emad und Zuhail tragen mittlerweile Cochlea-Implantate.

Foto: Michael Bogár, HNO Klinik UKW

Wir heißen mit Nachnamen Al-Nasr Allah. Unsere Kinder heißen Emad und Zuhail. Emad ist sieben Jahre alt und Zuhail ist drei Jahre alt. Wir kommen aus Syrien und sind seit sechs Jahren in Deutschland. Wir wohnen heute in Bad Salzschlirf. Wie die Hörversorgung in Syrien ist, wissen wir nicht. Denn Emad wurde im Libanon, wohin wir als erstes flüchteten, mit Hörgeräten versorgt. Das war in seinem ersten Lebensjahr. Vom Libanon aus ging es in die Türkei und von dort nach Ungarn. Anschließend sind wir zu Fuß nach Österreich und schlussendlich in Deutschland angekommen.

Wir fühlen uns wohl hier, auch wenn der Unterschied zu unserer Heimat sehr groß ist. Die in Syrien übliche Großfamilie vermissen wir. Dafür herrscht in Deutschland Frieden und alles ist gut organisiert und geregelt. Das gefällt uns.

Keine Sprachbarriere

Die Hörversorgung in Deutschland ist top. Wir sind sehr zufrieden. Unser HNO-Arzt aus Fulda, Dr. Heinrich Litmeyer, hat uns, nachdem die Hörgeräte bei Emad nicht mehr ausreichten, an Professor Wafaa Shehata-Dieler verwiesen. Sie leitet die Pädaudiologie des Universitätsklinikums Würzburg und spricht arabisch. Das war für uns perfekt, denn so gab es keine Sprachbarriere. Dort informierten wir uns über eine CI-Versorgung. Emad ist beidseitig an Taubheit grenzend schwerhörig. In der Familie sprechen wir offen über seine Hörschädigung.

Mittlerweile haben wir nicht nur einen anerkannten Asylstatus und eine Krankenversicherung, Emad ist auch beidseitig mit Cochlea-Implantaten versorgt. Auch Zuhail, unser zweiter Sohn, trägt beidseitig CIs. Er lautiert bereits

und wenn er arabisch spricht, dann in unserem Heimatdialekt. Ein schönes Gefühl.

Gut beraten

Von der Klinik und dem CI-Zentrum in Würzburg, also dem CIC Süd, haben wir viele Informationen zum Thema Hörversorgung erhalten. Auch von der Hermann-Schafft-Schule in Homberg (Efze) wurden wir gut beraten. Dies ist eine Schule für Hörgeschädigte und Sehbehinderte und zudem ein überregionales Beratungs- und Förderzentrum. Gerne geben wir diese Informationen an andere betroffene Familien weiter. Den Begriff „Selbsthilfe“ kannten wir bisher nicht. Das ist für uns neu, auch nach sechs Jahren in Deutschland. Unser Deutsch ist noch mäßig, aber wir lernen immer weiter dazu. 🌀

Neuro Zti

Entwickelt für das echte Leben — mit MRT



Sichere MRT-Untersuchungen

Irgendwann im Leben benötigen viele von uns eine MRT-Untersuchung. Mit dem Neuro Zti Cochlea-Implantat können Sie sich MRT-Scans unterziehen, ohne sich um Ihr Cochlea-Implantat sorgen zu müssen. Dies gilt sowohl für MRT-Untersuchungen mit der Standardstärke von 1,5 Tesla als auch für die höhere Stärke von 3 Tesla.

Das innovative Neuro Zti wurde so entwickelt, dass der interne Magnet während der Untersuchung im Implantat verbleiben kann. Mit anderen Worten ist keine Operation erforderlich, um den Magneten zu entfernen. Dadurch bleibt Ihr Hörvermögen vor und nach der Untersuchung erhalten.

Das Implantat für zuverlässige MRTs

- MRT-Untersuchungen bei 1,5 und 3 Tesla
- Untersuchungen können bis zu 60 Minuten dauern, ohne das Implantat zu beeinträchtigen.
- Sicher bei mehreren MRT-Untersuchungen
- Keine Unterbrechung Ihres Hörvermögens, da der Implantatmagnet nicht entfernt werden muss



Erfahren Sie mehr über das Neuro System und MRT-Untersuchungen unter www.oticonmedical.com/de/support/i-have-a-ci-implant/safe-mri-scan



oticon
MEDICAL

Because
sound matters

„Normal sein ist langweilig“

Feyza Önal ist 29 Jahre alt und Klassenlehrerin in der Schule beim Jakobsweg in Winnenden/Württemberg. Sie unterrichtet dort hörgeschädigte Migrantinnen und Migranten. Den Weg dorthin schildert sie hier anschaulich.



Feyza Önal unterrichtet als Klassenlehrerin in der Schule beim Jakobsweg.

Foto: Dirk Neumann, Schule beim Jakobsweg

Hallo und merhaba! Meine Eltern kommen ursprünglich aus der Türkei. Geboren bin ich in Mainz. Zu Hause habe ich türkisch und im Kindergarten deutsch gesprochen. Ich bin seit Geburt hochgradig bis an Taubheit grenzend schwerhörig. Links wurde ich sehr früh mit einem Hörgerät versorgt – die CI-Implantation rechts erfolgte erst in meinem 18. Lebensjahr.

Auf Empfehlung von Fachleuten entschieden sich meine Eltern schweren Herzens dazu, meinen ebenfalls hörgeschädigten Bruder und mich für eine optimale Förderung nach Frankenthal ins Pfalzinstitut für Hören und Kommunikation mit dazugehörigem Internat zu schicken. Dort habe ich im Alter von sechs Jahren meine gehörlose Zimmerpartnerin kennengelernt, mit der ich über Lautsprache nicht kommunizieren konnte. Durch sie und weitere Mitschüler habe ich die Gebärdensprache und die Gehörlosenkultur kennengelernt. Die Zeit dort war schön, denn die Sonderpädagogen haben uns die bestmögliche Förderung angeboten, und im Internat gab es unvergessliche Aktivitäten und Momente.

Nach der zehnten Klasse bin ich in das Bildungs- und Beratungszentrum Stegen (ebenfalls mit Internat) gekommen, um dort mein Abitur zu machen. Der Wechsel in ein anderes Bundesland sowie die Umstellung, dass keine Sonderpädagogen, sondern Gymnasiallehrkräfte den Unterricht leiteten, waren für mich eine Herausforderung. Doch ich habe, wenn auch mit großer Mühe, das Abitur bestanden.

Drei Identitäten

In dieser Phase war ich als Jugendliche auf der Suche nach meiner Identität. Drei Sprachen – drei Welten – drei Kulturen: In all diesen verschiedenen Welten bin ich großgeworden und dennoch habe ich mich nirgends zugehörig gefühlt. In der Türkei werden Deutschtürken als „Almanci“ (deutsch: Deutscher) bezeichnet; in der deutschen Gesellschaft bekommt man seinen Migrationsstatus durch Benachteiligungen zu spüren; und für die Gehörlosengemeinschaft war ich zu „guthörend“. Außerdem habe ich mir lange die Frage

gestellt, woran es liegt, dass ich keine dieser Sprachen perfekt beherrsche, obwohl ich gut hören kann. Am liebsten wollte ich meine Behinderung und meinen Migrationshintergrund verstecken, um „normal“ zu sein. Heute weiß ich: Normal sein ist langweilig!

Studium der Sonderpädagogik

Nach 14 Jahren Internatsleben bin ich für ein Freiwilliges Soziales Jahr wieder zu meinen Eltern gezogen. Danach wollte ich aus reiner Neugier studieren. Ich wollte ein Lehramtsstudium ausprobieren. Aufgrund der eigenen Betroffenheit wurde mir ein Studium der Sonderpädagogik empfohlen. So kam ich dazu, Sonderpädagogik an der Pädagogischen Hochschule (kurz: PH) in Heidelberg mit den Fachrichtungen Hören und Lernen zu studieren. Anfangs war meine Unsicherheit groß und ich war der festen Überzeugung, im Studium nicht weit zu kommen. Ich persönlich kannte niemanden mit einer Hörschädigung und mit Migrationshintergrund, der studiert hat. Durch die Unterstützung der Behindertenbeauftragten der PH, Dr. Barbara Bogner, sowie durch ebenfalls hörgeschädigte Mitstudierende habe ich gelernt, für meine Rechte im Studium und Alltag einzustehen.

Identifikationsfigur

Das Studium hat einen großen Beitrag zu meiner Persönlichkeitsentwicklung geleistet, denn dort habe ich mich intensiver mit meiner Behinderung auseinandergesetzt. Ich habe gelernt, dass es wegen meiner Hörschädigung selbstverständlich ist, alle drei Sprachen, mit denen ich großgeworden bin, nicht perfekt zu beherrschen. Ich habe gelernt, stolz zu sein, sie überhaupt zu können. Besonders prägende Momente waren die Anerkennung und Wertschätzung von Dozierenden und Mitstudierenden. Ich habe mich auf Grund meiner Sprachdefizite lange nicht als Lehrerin gesehen. Mir wurde dann gesagt, dass Lehrkräfte zwar ein sprachliches Vorbild sein sollen, es aber für Schüler mit Hörschädigung genauso wichtig sei, eine Identifikationsfigur in Form einer hörgeschädigten Lehrperson zu haben.

Klassenlehrerin

Durch die Fluchtbewegung im Jahr 2015 sind Klassen mit hörgeschädigten Geflüchteten entstanden, unter anderem in der Schule beim Jakobsweg in Winnenden. Diese eine besondere Klasse hat mich als Studentin sehr angesprochen. Prof. Dr. Johannes Hennies hat den Kontakt zur Schule hergestellt, und ich durfte dort ein Praktikum machen. Da mir die Arbeit mit Jugendlichen mit Migrationshintergrund besonders gut gefallen hat, habe ich mich für den weiteren Berufsweg an dieser Schule entschieden. Dort leite ich nun eine Klasse mit hörgeschädigten Migranten (darunter auch Geflüchtete) in deutscher Laut- und Gebärdensprache. Ich möchte ihnen zeigen, dass man trotz Migrationshintergrund und Behinderung vieles schaffen kann. Es ist wichtig, den Fokus nicht nur auf die Defizite der Schüler zu legen, sondern auch auf ihre Kompetenzen und Stärken. In der Schule legen wir neben der schulischen Bildung und der Vorbereitung auf das Berufsleben besonderen Wert auf Identitätsarbeit. Die Schülerinnen und Schüler setzen sich mit ihrer Behinderung auseinander, wodurch ihr Selbstbewusstsein gestärkt wird – ein wichtiges Thema, das zu meiner Schulzeit gefehlt hat.

Überall zugehörig

Heute stehe ich mit Stolz zu meiner Behinderung und zu meinem Migrationshintergrund. Diversität bedeutet für mich nicht, sich für eine Welt entscheiden zu müssen, sondern überall zugehörig zu sein. Diese Erkenntnis und mein Erfolg wären ohne die Unterstützung meiner Familie, Freunde, ehemaliger Lehrkräfte und Dozierenden nicht möglich gewesen.

Danke, ve tessekkürler! 🙏

Feyza Önal,
Sonderschullehrerin
Paulinenpflege Winnenden e.V.
Schule beim Jakobsweg
Linsenthalde 20, 71364 Winnenden

Junge Geflüchtete in der Berufsvorbereitung

Edris, Arena, Badie und Mohamad besuchten das „Vorqualifizierungsjahr Arbeit/Beruf“ in der Schule am Jakobsweg und haben der *Schnecke* von ihren Erfahrungen erzählt.

Edris ist 16 Jahre alt. Er kommt aus Afghanistan und lebt seit 2015 in Deutschland:

„Ich bin seit meiner Geburt gehörlos. Hier in Deutschland bin ich glücklich, da ich ein sicheres Leben führen kann und eine

Unterkunft habe. Um mit anderen Menschen kommunizieren zu können, lerne ich weiterhin die deutsche Schrift- und Gebärdensprache. Die deutsche Sprache ist nicht einfach, aber ich bekomme viel Unterstützung in der Schule. Ich ma-



Arena, 15 Jahre



Badie und Mohamad, 18 Jahre



Edris, 16 Jahre

Fotos: Dirk Neumann, Schule beim Jakobsweg

che gerne Fitness und spiele Fußball. Mein Ziel für die Zukunft ist, als Zahntechniker zu arbeiten. Ich habe in diesem Bereich bereits ein Praktikum gemacht, was mir sehr gefallen hat. Ich kann mir aber auch vorstellen, in einer Fahrradwerkstatt zu arbeiten. Ich hoffe, dass ich eines meiner Ziele erreiche und eine gute Arbeitsstelle finde.“

Die 15-jährige Arena kommt aus dem Irak:

„Ich bin gehörlos und komme aus dem Irak. 2009 wurde ich dort im Alter von drei Jahren mit einem CI versorgt. Hier in Deutschland gehe ich in die CI-Reha und bekomme weitere Unterstützung. Das finde ich großartig, weil ich so weiterhin hören und sprechen üben kann. In der Schule lernen wir viel Deutsch. Meine Lieblingsfächer sind Deutsch und Mathematik. Wir haben auch Praxisunterricht in verschiedenen Bereichen, damit wir uns beruflich orientieren können und für unsere Zukunft vorbereitet werden. Besonders gut gefällt

mir, dass wir freitags kochen. Ich möchte in Zukunft in der Küche arbeiten.“

Badie und Mohamad sind beide 18 Jahre alt. 2015 flohen sie vor dem Krieg in Syrien nach Deutschland:

„In Deutschland sind wir glücklich, weil wir viel Hilfe in der Schule und bei der Hörgeräteversorgung bekommen. Mit unseren Hörgeräten können wir gut hören und die deutsche Sprache lernen. Von Frau Önal (s. S. 22) bekommen wir viel Unterstützung und lernen die deutsche Laut- und Gebärdensprache. Die Schule und das Internat in Winnenden gefallen uns sehr gut, da wir hier viele Freunde haben. In unserer Freizeit verbringen wir gerne Zeit mit ihnen, zum Beispiel spielen wir Fußball.“

Badie wünscht sich einen Beruf im Computerbereich, Mohamad würde gerne in einer Autowerkstatt arbeiten. 🌀

Die Angst ist geblieben

Seit Februar 2019 lebt Iman*, 32 Jahre, mit ihren Söhnen Ali, 15 Jahre, Elias, 13 Jahre und Mohamad, 11 Jahre, im Caritas-Flüchtlingswohnheim im niedersächsischen Goldenstedt. Der vierte Sohn, Aram, wurde im Juni 2019 in Vechta geboren. Drei der Kinder sind gehörlos. Der Ehemann und Vater lebt noch im Irak.



Die vergangene Nacht war wieder schlimm für Iman. Ihr Herz raste, sie hat kaum geschlafen. Man sieht es ihren müden Augen an. Sie hatte Angst davor, dass in der Nacht die Polizei kommt und sie und ihre Kinder abholt und nach Rumänien bringt. Dabei muss sie keine Angst mehr haben, wir sagen es ihr immer und immer wieder. Ihr Asylverfahren

wird nun in Deutschland durchgeführt. Die Polizei wird nicht kommen. Da die Fluchtroute der Familie durch Rumänien führte, und sie dort registriert wurde, fiel sie unter das sogenannte Dublin-Abkommen. Mutter und Kinder hätten in Rumänien Asyl beantragen müssen. Zwei Jahre lebte die Familie dort im Wohnheim in ständiger Angst vor einer Ab-

schiebung. Zwei nächtliche Abschiebungsversuche haben Mutter und Kinder sehr verstört und sie viele Nächte nicht mehr schlafen lassen. Jedes Polizeiauto löst noch heute Angst und Schrecken aus. Diese Angst lässt die Familie nicht los. Dabei fühlen Mutter und Kinder sich sehr wohl hier in Goldenstedt. Sie möchten gerne bleiben und wünschen sich, wie alle Familien auf der Welt, ein sicheres und angstfreies Zuhause.

Drei gehörlose Söhne

Ali, Mohamad und Aram sind gehörlos. Seit August 2019 besuchen die beiden älteren gehörlosen Jungen das Landesbildungszentrum für Hörgeschädigte in Osnabrück. Vorher gingen alle drei Kinder in Goldenstedt zur Schule. Elias besucht weiterhin die dortige Marienschule. Alle drei Kinder haben sich sehr auf die Schule gefreut. In ihrer Heimat haben sie aufgrund der kriegerischen Auseinandersetzungen nie eine Schule von innen gesehen. Es fällt ihnen nach wie vor schwer, in der Schule mitzukommen. Doch sie haben Freunde, und hier im Wohnheim sind sie freundlich und höflich zu allen anderen Bewohnern. Sie sind hilfsbereit und unterstützen auch gerne den Hausmeister.

Zerstörtes Haus

Die Familie stammt aus Shingal, Nordirak. Ali und Mohamad verfügten bereits über jeweils ein Cochlea-Implantat, als sie nach Goldenstedt kamen. Die CIs waren 2012 bzw. 2014 in einem Bagdader Krankenhaus eingesetzt worden. Die Familie hat schlimme Zeiten hinter sich. Bei einem Bombenangriff wurde ihr Haus zerstört. Auch die Flucht nach Deutschland war für alle ein traumatisches Ereignis. Ein CI-Prozessor ging unterwegs verloren, der andere kaputt. Die Mutter hatte den defekten Prozessor immer in ihrer Handtasche aufgehoben. So konnte das Fabrikat festgestellt werden. Die Jungen erhielten deswegen im CI-Zentrum in Oldenburg schnell Leihprozessoren. Die Implantate funktionierten noch. Eigene Prozessoren erhielten die Kinder im Frühjahr 2020. Regelmäßig fahren wir mit den Kindern zum CI-Zentrum nach Oldenburg zur Einstellung der Prozessoren und zur

notwendigen Rehabilitationsphase. Der Landkreis Vechta hat die Kosten der speziell für sie angefertigten Prozessoren und die Kosten für die Anpassung und Reha-Phase übernommen.

Schulrückstand

Leider hat die Corona-Pandemie mit Schulausfall, unterbrochener Nachhilfe und ausgefallenen Terminen im Oldenburger CI-Zentrum die weitere schulische und sprachliche Entwicklung verzögert. Wir haben deshalb während des Homeschoolings für alle drei Kinder eine Nachhilfe unter Hygienebedingungen im örtlichen Mehrgenerationenhaus eingerichtet. Auch während der Ferien haben die Kinder die Nachhilfe in Anspruch genommen.

Iman Abbas war überglücklich, als Aram nach seiner Geburt hören konnte. Doch leider ist auch er mittlerweile vollständig ertaubt. Für die Familie war das ein herber Schlag. Am 22. September 2020 erhielt Aram ebenfalls ein Cochlea-Implantat im Evangelischen Krankenhaus in Oldenburg. Zu Beginn war es sehr leise eingestellt, mittlerweile ist es „normal“ laut. Innerhalb kurzer Zeit hat er sich an das Tragen des CIs gewöhnt, zieht es sich nicht mehr vom Kopf, worauf die Mutter auch immer sehr geachtet hat. Er plappert viel und formuliert erste Worte. Er kann auch schon „Mama“ und „Iman“ sagen. Begrüßt werden alle mit „Moin“.

Aram besucht die Kinderkrippe „Am Park“ in Goldenstedt. Ab Sommer 2023 wird er in einen Sprachheilkindergarten wechseln. Aram ist ein liebenswerter kleiner Junge, der sehr gerne mit anderen Kindern spielt. Iman ist es sehr wichtig, die deutsche Sprache zu lernen. Jedes Sprachförderangebot nimmt sie dankbar an. Nun ist für die ganze Familie noch zusätzlich ein „Hausgebärdensprachkurs“ bewilligt worden. ☺

Annette Wilke,
Leiterin des Caritas-Flüchtlingswohnheimes
Goldenstedt

*Iman möchte nicht mit Nachnamen genannt werden.



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
- Anpassung von Hörgeräten und Cochlea-Implantat-Prozessoren (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



Das Hörpunkt-Team (von li. oben nach re. unten):
Maïke Jüngel, Antonia Gröninger, Matthias Liepert,
Inna Strippel, Anne Sophie Schwendner, Antonio Alvarez

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

Traumapädagogische Haltung vermitteln

Gehörlose und schwerhörige geflüchtete Kinder und Jugendliche kommen mit verschiedenen Erfahrungen in die Schule. Die jungen Menschen benötigen nicht nur eine Versorgung mit Hörtechnik, sondern Beziehungen, die Sicherheit geben, und gut ausgebildete und aufgeschlossene Lehrkräfte. Wir sprachen mit Prof. Claudia Becker, die das Kompetenzzentrum „Flucht, Trauma und Behinderung im Kontext Schule“ leitet.

Frau Prof. Becker, Sie leiten das Kompetenzzentrum „Flucht, Trauma und Behinderung im Kontext Schule“ (FluKoS). FluKoS ist dabei Teil des Interdisziplinären Kompetenzzentrums Rehabilitationswissenschaften (KoRa) der Humboldt-Universität zu Berlin. Welche Ziele hat FluKoS? Und welche Themen stehen besonders im Fokus?

Frau Prof. Becker: Das Kompetenzzentrum FluKoS ist interdisziplinär aufgestellt. Ich leite es gemeinsam mit Pro-

fessor David Zimmermann. Das Ziel von FluKoS ist, Fachkräfte in der schulischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen mit Fluchtgeschichte zu unterstützen. Im Fokus stehen dabei Schülerinnen und Schüler mit vermutetem oder diagnostiziertem sonderpädagogischen Förderbedarf. Dazu gehören Kinder und Jugendliche mit körperlichen, geistigen, psychosozialen oder Hör- und Sehbeeinträchtigungen.

Das Kompetenzzentrum bietet dafür folgende Maßnahmen an:

1. Wir bieten Weiterbildungen und Supervisionen für Lehrkräfte und Pädagogen zu traumapädagogischen Grundlagen und vertiefend zu Aspekten in den verschiedenen Förderschwerpunkten an, also auch zum Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation. Wir planen zurzeit neue Angebote für das Jahr 2022, die demnächst auf unserer Internetseite* erscheinen.
2. Wir geben Informationen und schlagen Vernetzungsmöglichkeiten vor. Dazu haben wir auf unserer Webseite vielfältige Informationen rund um das Thema Flucht, Trauma und Behinderung im Kontext Schule zur Verfügung gestellt.
3. Wir haben den Erfolg der Weiterbildungsmaßnahmen evaluiert und Good-Practice-Beispiele im Kontext von Flucht, Behinderung und Trauma erhoben. Zurzeit werten wir die Forschungsdaten aus. Die Ergebnisse werden demnächst veröffentlicht.

Die Kriegserlebnisse in den Herkunftsländern von Geflüchteten und die oft dramatische Flucht nach Europa belasten vor allem Kinder und Jugendliche. An welchen direkten und indirekten Folgen von Flucht und Migration leiden diese?

Kinder und Jugendliche, die vor Kriegen geflüchtet sind, können hochbelastet sein, da sie extreme Erfahrungen von Bedrohung, Verlusten und Gewalt erlebt haben können. Traumatische Erlebnisse treten in diesem Kontext oft nicht nur singulär auf, sondern können sich in verschiedenen Phasen vor und während der Flucht und auch bei der Ankunft und während des Aufenthalts in Deutschland anhäufen.



Prof. Dr. phil. Claudia Becker

Foto: privat

Prof. Dr. phil. Claudia Becker: seit 2011 Hochschullehrerin für Gebärdensprach- und Audiopädagogik an der Humboldt-Universität zu Berlin. Ihre Arbeits- und Forschungsschwerpunkte umfassen: Bimodal-bilinguale Erziehung und Bildung hörgeschädigter Kinder, inklusive Bildung mit Laut- und Gebärdensprache, Gebärdenspracherwerb, sozial-kognitive Entwicklung bei schwerhörigen und gehörlosen Menschen. Zu diesen Themenbereichen verfasste sie zahlreiche Publikationen.

Mein Kollege David Zimmermann hat das schon ältere Rahmenkonzept der „Sequenziellen Traumatisierung“ zur Beschreibung der Erfahrungs- und Erlebenswelt junger Geflüchteter adaptiert, um die Auswirkungen dieser vielfältigen Belastungen fachlich adäquat abbilden zu können. Zu diesen Belastungen kann beispielsweise das Erleben von Bedrohung im Herkunftsland gehören, das schmerzhaft empfundene Verlassen der Heimat und die zwangsweise Loslösung von wichtigen Bezugspersonen, das Erleben von Angst, dass das eigene Leben und/oder das der eigenen Eltern bedroht ist und der damit verbundene Verlust von Kontrolle und der Sicherheit, dass Erwachsene beschützend agieren.

Die Überforderung, sich in einem neuen Land, einer neuen Schule mit einer anderen Kultur zurechtfinden zu müssen, die Unsicherheit des Aufenthaltsstatus und diskriminierende Erfahrungen in Deutschland können ebenfalls traumatische Erlebnisse sein trotz der Sicherheiten, die die Aufnahme gleichzeitig bedeutet.

Dazu kommt für viele dieser Kinder und Jugendlichen, dass sie zum Beispiel aufgrund der Kriegssituation im Herkunftsland und auf der Flucht keine oder nur wenig Möglichkeit hatten, eine Schule zu besuchen. Für ältere Kinder und Jugendliche, die weder eine gesprochene Sprache noch eine Gebärdensprache umfänglich erworben haben und die erst in Deutschland alphabetisiert werden, hat unser Bildungssystem noch wenig Antworten. Der Übergang ohne Schulabschluss in das Arbeitsleben kann deshalb erheblich gefährdet sein, was wiederum die soziale Integration erschweren kann.

Die Lebenssituation der Familien in Deutschland kann ebenfalls herausfordernd sein: Viele geflüchtete Kinder und Jugendliche leben in prekären Lebensverhältnissen. Sie wohnen in beengten räumlichen Verhältnissen mit begrenzten Lern-, Spiel- und Rückzugsmöglichkeiten. Es kann auch sein, dass ihre Eltern selbst traumatische Erfahrungen verarbeiten müssen.

Welche flucht- und behinderungsspezifischen Bedürfnisse weisen hörgeschädigte geflüchtete Kinder auf?

Gehörlose und schwerhörige geflüchtete Kinder und Jugendliche kommen mit unterschiedlichen Erfahrungen, Belastungen und Ressourcen in die Schulen. In der schulischen Praxis ist es deshalb notwendig, sowohl die vorhandenen Ressourcen als auch die besonderen Herausforderungen zu identifizieren und jeweils individuell daran anzusetzen. Das gilt sowohl für die kommunikative Situation und die sprachlichen Kompetenzen als auch für die sozial-emotionale und kognitive Situation.

Einige Kinder haben zum Beispiel bereits eine Laut- und/oder eine Gebärdensprache erworben und können die vorhandenen Kompetenzen nutzen, um darauf aufbauend Deutsch und/oder die Deutsche Gebärdensprache als Zweitsprache zu lernen. Andere wiederum verfügen kaum über sprachliche Ressourcen und müssen zunächst eine Erstsprache aufbauen, wofür in der Regel in der späten Kindheit beziehungsweise im Jugendalter wesentlich mehr Zeit benötigt wird. Es kann darüber hinaus sein, dass sie aufgrund ihrer Behinderung oder aufgrund des Kriegszustandes in dem Herkunftsland keine (behinderungsspezifische) Bildung erhalten haben. Manche müssen deshalb zunächst lernen, sich grundsätzlich in der Schule zurecht zu finden und zum Beispiel einen Stift zu halten, bevor sie das deutsche Alphabet lernen. Viele Lehrkräfte berichten, dass die Merkfähigkeit einiger Kinder eingeschränkt ist. Die Ursachen hierfür können vielfältig sein. Dies kann daran liegen, dass die sprachlichen Ressourcen gering sind oder an der sozial-emotionalen Belastungssituation, die das Gedächtnis blockieren kann. Die Belastungen während der Flucht können durch die erlebten Behinderungen verstärkt werden. Die Trennung von Personen, die mit dem hörbeeinträchtigten Kind kommunizieren konnten, das damit möglicherweise verbundene Gefühl des Ausgeliefertseins und des Kontrollverlusts können dadurch verschärft sein.

Anzeige



Cochlea Implantat Centrum Münsterland (CICM)

CI-Versorgung über die gesamte Lebensspanne – Wir sind seit 1991 für Sie da!



Unser interdisziplinäres Team begleitet Sie individuell von der Voruntersuchung über die Operation bis hin zur Reha und Nachsorge, ein Leben lang.

- mikrochirurgische, anatomiebasierte Implantation
- restgehörerhaltende Operation
- tagesklinisches Reha-Konzept
- familienzentrierte und kommunikationsorientierte Therapie vom Säuglings- bis zum Seniorenalter
- Vernetzung mit wohnortnahen Therapeutinnen/Therapeuten, Hörakustikern und pädagogischen Einrichtungen
- Beratung, technischer Service, Hilfe

Kontakt: Erwachsene: Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, T 0251 83-56811, hno-ambulanz@ukmuenster.de
Kinder/Jugendliche: Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie, T 0251 83-52651 oder -56871, phonpaed@ukmuenster.de

Neben fluchtspezifischen Aspekten berücksichtigen Sie hörgeschädigtenspezifische Aspekte. Daraus leiten sie schulpädagogische Konsequenzen ab. Welche sind das? Und was versteht man unter Traumapädagogik?

Die jungen Menschen benötigen zunächst einmal stabile, sichere Beziehungen. Schule kann einen sicheren Sozial- und Lernraum bieten. Dabei geht es zunächst nicht in erster Linie um die Vermittlung von Deutschkompetenzen, die Versorgung mit Hörtechnik und das Nachholen von (kognitiven) Bildungsinhalten, die unsere Curricula vorgeben. Für die Kinder und Jugendlichen mit traumatischen Erlebnissen ist es zunächst wichtig, neue, positive Beziehungserfahrungen zu machen.

Damit solche Beziehungen aufgebaut werden können, bedarf es verschiedener Aspekte.

1. Es bedarf Lehrkräfte, die bereit sind, eine solche Beziehung einzugehen, die auch immer wieder belastend sein kann. Diese benötigen ein hohes Maß an Reflexion, das Wissen um mögliche Bewältigungsstrategien und die Bereitschaft, schwierige Verhaltensweisen (aus-)halten zu können. Traumapädagogik umfasst deshalb neben der Bereitstellung eines sicheren Orts auch die Haltung der beteiligten Erwachsenen: Die Überzeugung, dass das Verhalten eines Kindes oder Jugendlichen vor dem Hintergrund seiner lebensgeschichtlichen Erfahrung und seiner inneren Welt stets sinnhaft ist („Pädagogik des Guten Grunds“) und ggf. andere Regeln benötigt, als sie von der Schule oder dem Curriculum vorgegeben werden. Scheinbar unangepasstes Verhalten, wie das Anlassen einer Jacke im Unterricht, kann z.B. den Grund haben, dass das Kind sich auf der Flucht jederzeit bereithalten musste, weiterzuziehen. Die Erlaubnis, die Jacke im Unterricht in der Anfangszeit anbehalten zu dürfen, kann für den Beziehungsaufbau und das Sicherheitsgefühl mehr wert sein, als das Befolgen von Schulregeln.

2. Eine individualisierte Sprachbildung sollte das primäre Ziel der gelingenden Kommunikation haben. Dafür sollte zunächst auf die Sprache gesetzt werden, mit der eine Kommunikation am einfachsten und schnellsten gelingen kann. Dies kann eine gesprochene Sprache, aber in vielen Fällen auch eine Gebärdensprache sein.

3. Es muss viel Zeit gegeben werden. Zeit wird benötigt für den Beziehungsaufbau, das Lernen (neuer) Sprachen, insbesondere, wenn zunächst eine Erstsprache erworben oder ausgebaut werden muss, als auch für das Lernen fachlicher Inhalte. Leider steht gerade das Gewähren von ausreichend Zeit im Widerspruch zu den curricularen Vorgaben und den strukturellen Anforderungen in Deutschland. Individualisierte und flexible Bildungsziele, Stundenpläne und Förderangebote sind wichtige Bausteine, um sich an den Bedürfnissen geflüchteter Kinder mit traumatischen Erfahrungen anpassen zu können.

Welche Erfahrungen machen Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte in der Arbeit mit geflüchteten Kindern mit Behinderung? Welche Herausforderungen erleben diese in ihrer Arbeit als Folge der traumatischen Erfahrungen der jungen Geflüchteten mit Behinderung?

Unsere Forschungen zeigen, dass auf der einen Seite sonderpädagogisch ausgebildete Lehrkräfte und Fachkräfte durchaus bereits über geeignete Kompetenzen für die Arbeit mit geflüchteten Kindern mit Beeinträchtigungen verfügen. Dazu gehören sonderpädagogisches Fallverstehen, individualisierende Didaktik und Interventionsangebote. Viele Lehrkräfte mit dem Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation verfügen über hilfreiches Wissen für die Vermittlung von laut- und gebärdensprachlichen Kompetenzen gerade auch bei späten Erstsprachlernenden. Viele sind auch bereits gut in Netzwerke eingebunden, die sie bei ihrer Arbeit mit Kindern und Jugendlichen im Kontext von Flucht und Traumatisierungen unterstützen.

Auf der anderen Seite erleben Lehrkräfte Unsicherheiten und Herausforderungen insbesondere in der Elternarbeit, im Umgang mit der emotionalen Situation und manche auch in den besonderen kommunikativen Voraussetzungen der geflüchteten Schüler. Viele geben an, dass ihnen traumapädagogisches Wissen fehlt. Gleichzeitig zeigt sich in einigen Interviews, dass einige Lehrkräfte selbst nicht frei von rassistischen Zuschreibungen sind.

Welche Maßnahmen sind hilfreich und können als Good-Practice-Beispiele gelten? Welchen institutionellen Rahmen benötigen Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte, um im Kontext von Trauma und Behinderung pädagogisch-professionelle Arbeit leisten zu können? Und welche Grenzen erleben sie in diesem Bereich? Was sollte sich dabei in Zukunft ändern?

Unsere Forschungen und die Evaluation unserer Weiterbildungsmaßnahmen zeigen, dass es sehr hilfreich ist, die Lehrkräfte zu stärken. Dabei ist die Vermittlung von traumapädagogischem Wissen und vor allem einer traumapädagogischen Haltung zentral. Supervisionsangebote und Maßnahmen der Selbstfürsorge helfen, die Herausforderungen in diesem Kontext zu bewältigen. Eine gute Vernetzung und Kooperation innerhalb und außerhalb der Schule mit verschiedenen Kooperationspartnern wird ebenfalls als sehr hilfreich erlebt.

Die hörbeeinträchtigten Schüler mit Fluchthintergrund benötigen verlässliche Strukturen, Zeit für den Beziehungsaufbau, den Spracherwerb und das Lernen. Bewährt hat sich hier unter anderem die Doppelbesetzung mit zwei Lehrkräften und die Bildung kleiner Lerngruppen, so dass auf die heterogenen Bedürfnisse von Schüler in einer Klasse differenziert eingegangen werden kann. Außerdem zeigen Erfahrungen von Lehrkräften, dass es hilfreich ist, von jeglicher Ideologie und dem Lehrplan befreit entscheiden zu können, ob zunächst der Schwerpunkt im Unterricht auf die Deutsche Gebärdensprache und/oder Deutsch gelegt werden soll, um Kommunikation zu ermöglichen. Grundsätzlich wird für all diese Maßnahmen mehr Flexibilität in den Curricula und in den Verwaltungsstrukturen benötigt. Das wird auch als wichtige Voraussetzung dafür angegeben, dass Übergänge von der Schule in die Berufsausbildung bzw. in das Arbeitsleben gelingen können. ☺

Die Fragen stellte Nadja Ruranski.

* www2.hu-berlin.de/kora/flukos



SAMBA 2

Hören leicht gemacht

Gemütlich auf dem Sofa mit dem Liebsten lachen und fernsehen – das Leben bietet so viel Hörenswertes. Doch Gespräche in großen Gruppen oder Restaurantbesuche können das Hören auch erschweren. Nicht mit dem SAMBA 2, dem neuen Audioprozessor für das Knochenleitungsimplantat-System **BONEBRIDGE** und dem Mittelohrimplantat-System **VIBRANT SOUNDBRIDGE**. Er passt Einstellungen automatisch an Ihre Umgebung an und reduziert z. B. störende Stimmen im Hintergrund.

Sie möchten mehr erfahren? Dann klicken Sie auf medel.blog.com/de, suchen nach SAMBA 2 und finden viele spannende Beiträge.



- ✓ Großartige Hörqualität
- ✓ Automatische Anpassung an alle Hörumgebungen
- ✓ Hoher Tragekomfort
- ✓ Lange Batterielaufzeit (8-10 Tage)
- ✓ Bedienung via Smartphone

„Geben Sie konkrete Anleitungen“

Nicht nur sprachliche Missverständnisse, sondern auch kulturelle Unterschiede können die Kommunikation erschweren, so die Erfahrung von Logopädin Özlem Önder. Im Lautstark-Talk Mitte November gab sie Anregungen, wie kulturelle Hürden in der Hör- und Sprachtherapie genommen werden können.



Logopädin Özlem Önder

Foto: privat

Hörgeschädigte wieder oder auch erstmals ans Hören zu bringen, ist meist ein aufwendiger und langer Weg. Unzählige Hürden sind zu nehmen, vom reinen Spracherwerb, über die Anpassung unterschiedlichster Hörsysteme bis hin zum Feintuning der neu erlernten oder aufgefrischten Eindrücke. Stammt das hörgeschädigte Kind aus einer Einwandererfamilie, kommen mitunter unterschiedliche kulturelle Prägungen hinzu. Wie wirkt sich das auf die Hörversorgung von Kindern aus? Dieser Frage sind wir in unserem Lautstark-Talk nachgegangen.

Als Expertin zu Gast war Özlem Önder, die sich in ihrer Profession als Logopädin schon seit Jahren nicht nur mit sprachlichen Problemen befasst, sondern auch mit kulturellen Hürden – und das noch einmal mit besonderem Fokus auf Hörgeschädigten. „Ich habe in meiner Arbeit immer wieder erfahren“, erklärt Önder, „dass bestimmte Gepflogenheiten, bestimmte Arten und Weisen, die in den verschiedenen

Kulturen selbstverständlich sind, aufeinander prallen.“ Eines der größten Probleme beim Thema Sprache sei, dass dieses meist nur mit Sprachkenntnissen gleichgesetzt wird. „Wenn man eine Sprache, zum Beispiel deutsch, kann, dann ist ja alles geregelt. Das stimmt aber so nicht“, so Önder, die selbst bilingual mit Türkisch und Deutsch aufgewachsen ist und heute in beiden Sprachen hör- und sprachtherapeutisch arbeitet.

Die Auseinandersetzung mit den kulturellen Unterschieden sei durchaus brisant und nach wie vor aktuell, berichtet Önder. Seit rund 15 Jahren bietet sie Fortbildungen zu dem Thema an, nachdem Kollegen und Fachkräfte immer wieder mit Fragen auf sie zukamen. Sie sei aber keine wissenschaftlich orientierte Dozentin, sondern teile ihre beruflichen und privaten Erfahrungen mit den Kollegen, betont Önder. „Mehrsprachigkeit und Spracherwerb ist schon ein besonderes Thema, und Hörschädigung kommt da noch hinzu. Das macht nochmal alles schwieriger“, führt die Logopädin weiter aus. „Mein persönliches Schlüsselerlebnis: Bei einem vierjährigen Mädchen wurde eine mittelgradige Schwerhörigkeit nicht entdeckt, mit dem Argument, es müsse erstmal Deutsch lernen.“


Die Missverständnisse, die ihr unter anderem in ihrer Tätigkeit am CIC Ruhr begegnen, seien vielschichtig. „Anfangen bei technischen Missverständnissen, die sicher auch bei deutschen Familien da sind“, sagt Önder. Bei vielen Menschen mit türkischer Migrationsgeschichte erlebt sie im Berufsalltag das Vertrauen in Technik und Fachleute als besonders ausgeprägt: „Wenn die Technik drankommt, dann ist ja alles in Ordnung. Wir machen den Knopf an und dann funktioniert alles.“ Während erwachsene Patienten selbst zurückmelden könnten, dass dem nicht so ist, seien Eltern von Klein- und Kleinstkindern oft hilflos. „Sie verstehen nicht, warum das Kind nicht sofort etwas macht, hört, versteht und zügig spricht.“ Hier sieht Önder einen höheren Aufklärungsbedarf, als dieser ohnehin bei Familien hörgeschädigter Kinder gegeben ist. Dazu gehörten neben der Schulung im Umgang mit der Technik vor allem die Unterstützung der Selbstverantwortung und die Förderung des hörgeschädigten Kindes zuhause.

Eigenverantwortung stärken

Gerade letzteres bedürfe konkreter Anleitung. Laut Önder ist es auch bei jungen Eltern heute noch nicht selbstverständlich, sich mit den eigenen Kindern kindgerecht zu beschäftigen. „Sei es gemeinsames Spiele spielen oder gemeinsames aktives Bilderbuch gucken. Das ist ja ganz generell schon entwicklungs- und sprachförderlich, und erst recht bei einem hörgeschädigten Kind.“ Dass man in einer alltäglichen Eins-zu-eins-Situation Dinge üben könne, sei noch nicht überall verankert. Stattdessen erlebe sie, dass insbesondere Eltern aus dem türkischen und auch arabischen Raum oft die Verantwortung an das Fachpersonal abgeben – „mit dem Gefühl, die können das eh besser als ich“ – und sich aus einem hierarchischen Denken heraus in Gegenwart der Fachkraft komplett zurücknehmen. Ihre deutschen Kolleginnen seien davon häufig irritiert und interpretierten das Verhalten als Desinteresse – ebenfalls ein kulturelles Missverständnis. Wichtig sei es in solchen Situationen deutlich zu machen: „Ja, ich habe mehr berufliche Erfahrung, aber Sie sind die Fachfrau/der Fachmann für Ihr Kind.“

In der therapeutischen Arbeit empfiehlt die Logopädin eine kleinschrittige Anleitung, die auf das Prinzip Vormachen-Nachmachen setzt. „Ich nehme die Mütter mit rein und mache mit ihnen gemeinsam diese Spiele. Dabei weise ich auch auf die ganz elementaren Dinge wie Gesicht,

Licht, Blickkontakt und Mundbild hin.“ Auf diese Weise werde auch die Erfahrung der Selbstwirksamkeit gefördert und den Eltern deutlich gemacht: „Ich kann was tun. Ich wirke auf mein Kind.“ Darüber hinaus helfe das gemeinsame Üben in der Therapie ein Wir-Gefühl zu schaffen: „Ich sehe, wie Sie sich kümmern und wir, Sie und ich, wollen gemeinsam Ihr Kind unterstützen, damit Ihr Kind in der Schule später zurechtkommt.“ Önder: „Das ‚Wir machen gemeinsam‘ ist auch aus ihrer sozio-kulturellen Prägung heraus der rote Faden, den die Eltern dann behalten.“

Und welchen Rat gibt Önder den Fachleuten in der HNO-Klinik? „Schreiben Sie den Familien ganz pragmatisch auf: Gehen Sie zu dieser Beratungsstelle, das ist die Adresse, und fragen Sie nach Förderung. Gehen Sie zu diesem Reha-Zentrum und melden Sie Ihr Kind an. Gehen Sie zu dieser Selbsthilfegruppe, die können Ihnen helfen. So dogmatisch muss man das manchmal machen“, sagt Önder – ein Tipp, der sicherlich allen Betroffenen unmittelbar nach der Diagnosestellung hilft. (ng/ms) 

Immer aktuell im Internet: ♦

schnecke-online.de

Anzeige

Jetzt alles in weiß oder »klassisch«. Wahlweise.

signolux

www.humantechnik-shop.com



Hier spricht die Technik-Schnecke

Über fremde Sprachen

Ich, Esmeralda Cochlearola Prozessoria Implantata von und zu Schnecke (oder einfach nur: Ihre Technik-Schnecke), krieche durch die Welt und krieche durch die Weiten des Internets (also zumindest bei schlechtem WLAN), um neue Storys für meine Technik-Schnecke-Ecke zu finden. Das macht mich zu einer Weltenbürgerin. Wenn ich mir die Welt so anschau, denke ich: Die Leute sollten einander viel besser verstehen.

Naja, Schnecken sind beim Verstehen auch nicht vorneweg. Bei fremden Sprachen wurschel ich mich so durch. Mit Händen und Füßen zu reden, funktioniert bei mir nicht. Immerhin kann ich auf Englisch eine Cola bestellen und auf Niederländisch Appeltaart und auf Russisch kann ich fragen, wo die Sehenswürdigkeiten sind. Sehenswürdigkeiten heißen russisch Dostoprimschatjelnosti; das ist das längste fremde Wort, das ich kenne. Ansonsten kann ich auf Französisch „merci“, auf Polnisch „tschenkuje“, auf Japanisch „Sayonara“, auf Arabisch „Salam aleikum“. Und ich kann Google Translator.

Ich bin neidisch auf jeden, der mehr als eine Sprache gut kann. Wenn man schwer hört, ist es mit Fremdsprachen besonders schwer. Hanna Hermann zum Beispiel, die 25 Jahre lang die Chefredakteurin der Schnecke war, hat früher in der Schule beim Englischdiktat immer von ihrer besten Freundin abgeschrieben. Hanna Hermann war als kleines Mädchen schon schwerhörig, und CI gab es noch nicht; sie hatte nicht mal Hörgeräte. Deshalb war Hören und gleichzeitig Schreiben für sie sowieso schon schwierig. Und bei Englisch-Diktaten war es hoffnungslos, hat sie mir erzählt.

Heute gibt es junge Menschen, die mit CI hören und mehrere Sprachen sprechen, als wäre es nichts. Natürlich geht das nicht jedem so, nur weil man jung ist und ein CI hat. Aber einige kenne ich. Tanja zum Beispiel kann perfekt Deutsch und Russisch; sie ist als kleines Kind mit ihrer Familie von Kasachstan nach Deutschland gezogen und mit zwei Sprachen aufgewachsen. So wie Max, der aber schon immer hier war. Aber Max Eltern sind taub und er spricht mit ihnen DGS, mit Hörenden spricht er hingegen Lautsprache. Und Julia hat erst Deutsch gelernt und später in der Schule noch so gut Englisch, dass sie Englisch-Lehrerin wird; deutsche und englische Gebärdensprache hat sie auch gelernt.

Und sie hat mir ein paar Tipps verraten, wie man mit Schwerhörigkeit Fremdsprachen besser behält. Zum einen die Lautumschrift lernen. (Das sind diese komischen Zeichen, die zeigen, wie ein Wort ausgesprochen wird.) Außerdem Filme und das Internet nutzen. Und vor allem die Erfahrung machen, dass man in der fremden Sprache irgendwie zurecht-

kommt. Solche Erfahrungen bekommt man am besten dort, wo die Sprache gesprochen wird – und wo niemand die eigene Sprache spricht; zum Beispiel bei einem Auslandspraktikum. Das ist ein hartes Training. Im ersten Moment ist es wie ein Sprung ins kalte Wasser. Wenn man feststellt, dass man nicht untergeht, wird es besser...

Apropos Training: Wissen Sie, dass manche Sprachen ein Gehör noch besser trainieren als andere? In einem klugen Buch* habe ich vom absoluten Gehör gelesen. Absolutes Gehör ist, wenn man die Höhe jedes beliebigen Tons ganz genau bestimmen kann. Forscherinnen und Forscher haben herausgefunden, dass es in Asien viel mehr Leute gibt, die das absolute Gehör haben, als bei uns in Europa. Das liegt an den Sprachen. Anders als im Deutschen ist es bei Sprachen in Asien meist wichtig, wie hoch eine Silbe gesprochen wird. Wird

die Silbe hoch ausgesprochen, bedeutet sie was anderes, als wenn man sie tief spricht. Für CI-Träger in Asien macht dieses bedeutungsvolle Hoch und Tief das Verstehen besonders schwierig. Die Herausforderung ähnelt der beim Musikhören mit dem CI; und das ist ja eine eigene Hürde...

Andere Forscherinnen und Forscher** haben herausgefunden, dass das asiatische Training mit den hohen und tiefen Silben auch für deutsche CI-Träger gut ist. Sie haben das bei CI-Trägern festgestellt, die früher mal hören konnten und dann nicht mehr. Alle hatten ihre CI, waren fertig mit der Reha und mussten dann beim Training völlig unsinnige Worte erfassen, die zu gar keiner Sprache gehörten. Es ging aber nicht darum, eine unsinnige Sprache zu lernen. Vielmehr sollten sie nur die Tonfolgen dieser Unsinnsworte wahrnehmen, und das – wie bei jedem Training – wieder und wieder. Das Erstaunliche war, dass sie danach noch besser hören konnten als vorher. Auch später ging die Verbesserung nicht mehr weg.

Da sehen Sie mal wieder, wie wichtig Wissenschaft ist! Ohne die würden wir vieles nie herausbekommen. Zum Beispiel, was unser Gehirn für grandiose Dinge kann, wenn man ihm nur den richtigen Unsinn beibringt. Oder auch, dass jede tolle Hörtechnik nur so gut ist, wie unser Oberstübchen mitspielt. 🌀

Ihre

Technik Schnecke

* Das erwähnte Buch ist: Manfred Spitzer „Musik im Kopf: Hören, Musizieren, Verstehen und Erleben im neuronalen Netzwerk“, Schattauer, F.K. Verlag; 3., korrigierte Edition (1. März 2004), 480 Seiten

** Die erwähnte Untersuchung ist: Schumann, A.; Hoppe, U.; Kann ein lautbasiertes PC-gestütztes Hörtraining die Sprachverstehensleistung langjähriger erwachsener CI-Träger verbessern? – Abstract mit Zwischenergebnissen einer Studie des CI-Zentrums der Univ.-HNO-Klinik Erlangen, DGA 2012



DIE WELTWEIT ERSTE, SPEZIELL FÜR KINDER ENTWICKELTE CI-LÖSUNG



Beeindruckende Hörerlebnisse mit bewährter Hörgerätetechnologie des weltweit führenden pädiatrischen Phonak Sky™ Hörsystems

Bereit für alle Abenteuer und die Entwicklung Ihres Kindes durch eine Vielzahl von Trageoptionen und Zubehörteilen

Kinderleichte Handhabung, um den ganzen Tag über mit der Welt in Verbindung zu bleiben

Besuchen Sie uns unter **AdvancedBionics.com/skycim** und begleiten Sie Ihr Kind auf der Reise zu besserem Hören.

SKY CIM



Niederfeld-MRT: Renaissance einer ungefährlichen MRT-Option für CI-Patienten

Kernspintomographische Untersuchungen nehmen einen immer größeren Bereich in der Medizin ein. In vielen Fällen lassen sich durch diese ungefährliche Untersuchungstechnik unnötige Operationen vermeiden. CI-Träger werden jedoch oft ausgeschlossen.

Die Computertomographie (CT) sieht für den medizinischen Laien zwar ähnlich aus, reicht bei der Darstellung von Weichteilen aber nicht an die Kernspintomographie (MRT) heran. Kernspintomographie arbeitet anstelle von Röntgenstrahlen mit starken Magnetfeldern – und es ist ein allgemein bekanntes Problem von CI-Patienten, dass sie von Kernspintomographie-Untersuchungen oft ausgeschlossen werden. Nicht ganz zu Unrecht: Schließlich haben fast alle CI-Patienten einen Magneten implantiert – und auf diesen Magneten wirken in einem Kernspintomographiegerät starke Kräfte. Wenn überhaupt eine MRT-Untersuchung erlaubt wird, dann schreiben die Hersteller vor, dass der Implantatbereich mit einer harten Unterlage straff verbunden werden muss – um zu verhindern, dass der Kernspintomograph den Implantatmagneten aus seiner Verankerung zieht oder sogar das Implantat zerstört. Leider werden „Magnetdislokationen“ durch Kernspintomographien trotz dieser Maßnahmen nicht selten beobachtet.

Für CI-Patienten, die in den letzten Jahren implantiert wurden, gilt das in vielen Fällen nicht: Die Hersteller Med-El, Cochlear und Advanced Bionics haben spezielle Magnete entwickelt, die sich wie eine Kompassnadel ausrichten können, wenn ein Magnetfeld anliegt. Auf diese wirkt im MRT-Gerät keine magnetische Kraft. Oticon Medical setzt hingegen auf eine Verschraubung von Magnet und Implantat, das neueste Implantat ist ebenfalls für MRTs mit 3 Tesla Feldstärke zulässig.

Das Problem wäre viel kleiner, wenn man Kernspintomographiegeräte verwenden würde, die mit geringeren Magnetfeldstärken arbeiten als die heute gängigen Geräte: Niederfeld-MRT nennt man diese Geräte: MRT-Geräte mit Feldstärken um 0,5 T (Tesla; SI-Einheit für die Magnetfeldstärke) und darunter werden so bezeichnet – im Gegensatz zu den heute üblichen Hochfeld-MRTs mit Feldstärken von 1,5 und 3 T.

Warum benutzt man dann eigentlich diese großen Feldstärken und nicht die „ungefährlicheren“ geringen?

Die Erzeugung von MRT-Signalen ist ein recht komplizierter Prozess. Grob gesagt besteht in einem Gewebe, genauer: in den Wassermolekülen des Gewebes, ein minimales magne-

tisches Moment, der sogenannte Spin. Dieser ist ungerichtet: Das eine Wassermolekül hat den Spin in die eine, das andere in die andere Richtung. Insgesamt heben sich die Spins auf, ein Magnetismus ist nicht messbar.

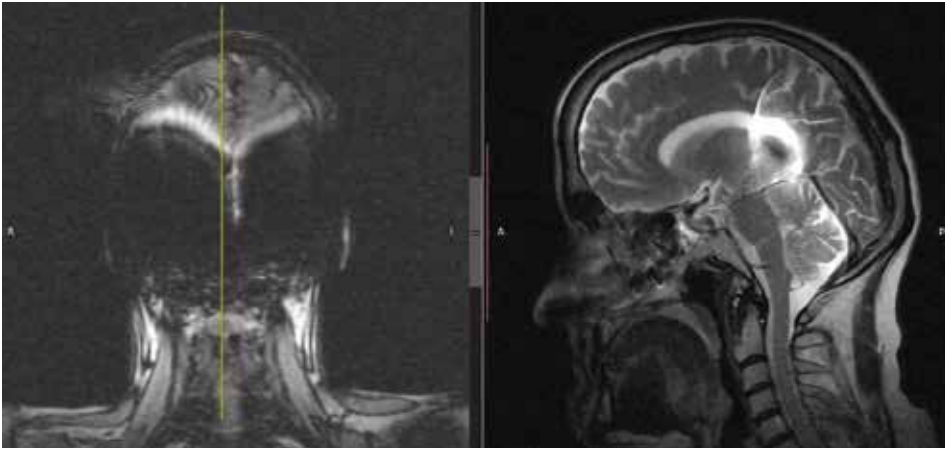
Dies lässt sich aber künstlich ändern durch Anlegen eines äußeren Magnetfeldes. Ein solches Magnetfeld richtet die Spins in eine Richtung aus, so dass ein Magnetismus messbar und für die Bilderzeugung nutzbar ist. Dieser ist immer noch minimal – aber umso stärker, je stärker dieses äußere Magnetfeld ist.

Diese physikalische Tatsache ist der Grund, weshalb in der Vergangenheit immer stärkere MRTs gebaut wurden – mit ungeheuer starken Magnetfeldern von 1,5 oder 3 Tesla, teilweise noch darüber. Die früheren Detektionstechniken und Bildverarbeitungstechniken erzeugten bei geringeren Feldstärken keine Bildqualität, die den diagnostischen Anforderungen genügte. Deshalb wurden die schwachen Feldstärken verlassen, 1,5 T ist heute der allgemeine Standard.

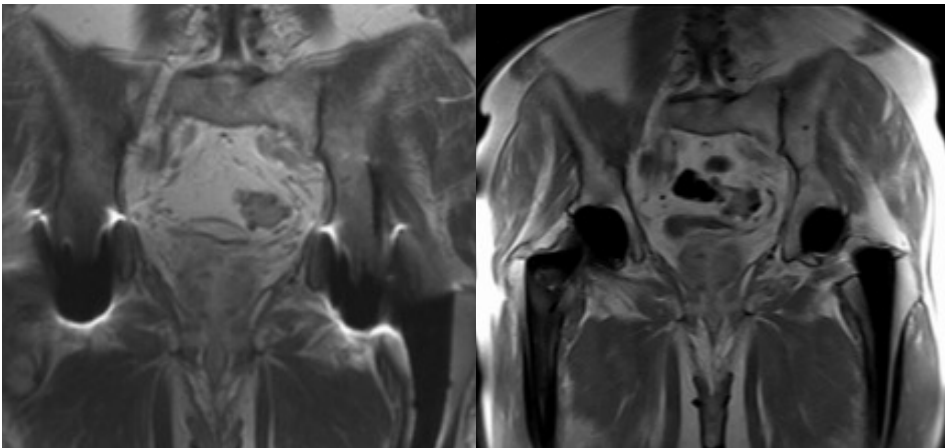
Die Voraussetzungen haben sich aber geändert. Heutige Detektoren und Bildverarbeitungen liefern auch mit kleineren Feldstärken sehr gute MRT-Bilder. Deshalb erlebt man derzeit eine Renaissance dieser Technik. Speziell die US-amerikanischen Radiologenverbände nehmen derzeit eine Neubewertung der Niederfeld-MRT vor. Siemens stellte unlängst eine Neuentwicklung eines Niederfeld-MRTs vor (Magnetom FreeMax 0.55T).

Es gibt handfeste Gründe, weshalb man sich auf die Niederfeld-MRT zurückbesinnt: Die großen Feldstärken heutiger MRT-Geräte lassen sich nur durch supraleitende Elektromagnete herstellen. Ein solches MRT-Gerät hat jährliche Stromkosten in der Größenordnung von 100.000 Euro. Die Betriebskosten sind also ein gewichtiges Argument.

Der zweite Grund ist die Tatsache, dass metallische Implantate zunehmen und geringere Feldstärken – ganz allgemein gesprochen – weniger Ärger machen bei derartigen Implantaten. Dies gilt sowohl im Hinblick auf die Artefakterzeugung (Bildverfälschung ist hier gemeint) als auch bezüglich der Implantatsicherheit (Anziehung und Verschiebung/



CI-Magnete machen auch im Niederfeld große Artefaktschatten bei Kopfbildern: Bilateral implantierter Patient, jeweils Nucleus Freedom, Fixation mit Holzklötzen. Links: Scout-View, rechts: Sagittalscan der medianen Region, T2 TSE, jeweils Siemens Magnetom CI, 0,35T. Fotos: Prof. Dr. H.-M. Klein



Niederfeld-MRT macht weniger Artefakte: Patient mit beidseitigen Hüftprothesen. Links: 1,5 T-MRT (Siemens Magnetom Symphony), rechts: 0,35-T-Niederfeld-MRT (Siemens Magnetom CI)

Zerstörung der Implantate, Erzeugung unerwünschter Ströme oder Erwärmungen im Implantat).

Für Cochlea-Implantat-Patienten ist vor allem der Punkt „Magnetische Anziehung“ bedeutsam: Die Magnetkraft eines 1,5 T-MRTs kann mit einer Kraft von mehreren Kilogramm am implantierten Magneten ziehen. Diese Kraft steigt nicht linear, sondern mit dem Quadrat der MRT-Magnetkraft. Nimmt man an, dass ein 1,5 T-MRT-Gerät mit 4,5 kg (45 N) an einem gegebenen CI-Magneten zieht, dann wäre diese Kraft bei einem 0,5 T-MRT-Gerät lediglich 500 Gramm (5 N). Bei 0,2 T (wird heute nicht mehr hergestellt) hatte zum Beispiel die Firma Cochlear in der Vergangenheit keinerlei Fixationsverbände vorgeschrieben. Die Kraft hier wäre in unserem Beispiel 80 g (0,8 N).

Wir haben an einem Niederfeld-MRT (Siemens Magnetom CI Vertikales Feld, 0,35T) Kopf-MRT-Aufnahmen gemacht mit zwei bilateral implantierten CI-Patienten (jeweils Nucleus Freedom). Und zwar interessierten dabei zwei Aspekte:

- Spürt der Patient in diesem Niederfeld eine Zugkraft auf seine Implantate (jeweils vorschriftsgemäße Wickelfixierung gemäß Vorgaben der Firma Cochlear)
- Ist die Bildqualität der Kopfaufnahmen verwertbar?

Erwartungsgemäß spürte keiner der Patienten eine Zugwirkung auf seine Implantate.

Die Bildqualität der Kopfaufnahmen war nur im Frontobasisbereich (etwa ab Hirnanhangdrüse stirnwärts) sowie im Balken/Hirnstambereich verwertbar – und dies auch nur dann, wenn ein nichtmagnethaltiges Fixationsset benutzt wurde.

Benutzt man das magnethaltige Fixationskit der Firma Cochlear, dann waren die Kopfbilder und teilweise auch die Halswirbelsäulenbilder unbrauchbar. Lediglich bei Verwendung nichtmagnetischer/nichtmetallischer Fixationshilfen (Holzklötze in unserem Fall) war die Bildqualität der Kopfaufnahmen wie beschrieben.

Niederfeld-MRTs scheinen also für alle MRT-Untersuchungen ab Halswirbelsäule abwärts für CI-Patienten eine ungefährliche und empfehlenswerte Alternative zu sein. Bei Kopf-MRTs scheint die Bildqualität genauso gut oder schlecht zu sein wie bei „normalen“ Hochfeld-MRT-Geräten (die Sicherheit natürlich wesentlich besser). Werden gute Kopfaufnahmen benötigt, dann ist also auch in Zukunft in vielen Fällen die operative Magnetentfernung notwendig.

Die Parameter gegenwärtiger Niederfeld-MRTs entsprechen nicht den Vor-

gaben der GKV-Kataloge, so dass Niederfeld-MRTs derzeit nur als privatärztliche Leistungen verfügbar sind. Im Falle von CI-Patienten sollte aber eine Kostenübernahme bei der GKV zu erreichen sein. Zusätzlich muss die Freigabe des CI-Herstellers vorliegen. Hier ist zu befürchten, dass sich einzelne Hersteller hinter juristischen Formalitäten verschanzen: Vielfach sind Zulassungsuntersuchungen nur mit 1,5- und 3 T-Geräten erfolgt. Rein physikalisch sollten beim CI alle Gefährdungsparameter bei niedrigeren Feldstärken geringer sein. Dennoch haben CI-Patienten hier derzeit noch Schwierigkeiten zu erwarten.

Man darf hoffen, dass die Wieder-Verbreitung von Niederfeld-MRT-Geräten hier Abhilfe schaffen wird. Hier ist vor allem die Diskussion zwischen Herstellern und Patientenverbänden gefragt. 🤝

Dr. Jürgen Neuburger,
HNO-Praxis Rheinstetten & HNO-Klinik am Städt. Klinikum Karlsruhe
(Dir.: Prof. Dr. W. Heppt)

Prof. Dr. Hans-Martin Klein,
GreenScan GmbH, Medical Center Siegerland Airport, Burbach

Literatur: Klein H.-M. Low-Field Magnetic Resonance Imaging. Fortschr Röntgenstr 2020; 192: 537–548; Peschke E, Ulloa P, Jansen O et al. Metallic Implants in MRI – Hazards and Imaging Artifacts. Fortschr Röntgenstr 2021; 193: 1285–1293

Arnold Erdsieks



Begegnungen

Kürzlich begegnete ich sehr zu meiner Überraschung auf meinem Smartphone einem Migranten, er war offenbar mit Cochlea-Implantaten versorgt. Als ich ihn entdeckte, schien er sich über mich lustig zu machen. Er schaute überrascht, zwinkerte mir zu, drehte seinen Kopf und zeigte dabei seine beiden CI. Irgendwie hatte ich das Gefühl, dass er mich nachmachte, und tatsächlich war es so.

Rechts unter ihm war ein roter Knopf. Neugierig drückte ich darauf, es schien aber nichts zu bewirken. In dem Moment kam meine bessere Hälfte vorbei, bepackt mit frischer Wäsche zum Zusammenlegen auf dem Arm – natürlich wollte ich ihr sofort meinen neuen Bekannten zeigen. Ungeduldig und etwas widerstrebend blieb sie also stehen und ließ sich vorführen, was dieser Typ auf meinem Handy so alles draufhat mit seiner Mimik. Ich muss zugeben, ich fand es faszinierend und probierte noch so einiges aus, bevor ich die Sache beendete.

Kurz darauf erhielt ich eine Nachricht von einem guten Freund, mit dem ich auch zuletzt am Handy geklatscht hatte, bevor mir der Migrant aufgefallen war. „Sag mal“, so fing sein Post an mich an, „was hast du mir denn da für einen Grimassen schneidenden Typen geschickt? Ist das dein neuester Avatar? Echt ulkig auch die Unterhaltung, die er führt.“

Wie? Was? Geschickt? Unterhaltung? Ich kapiere nichts und schaue nach – und tatsächlich, nachdem ich den roten Knopf gedrückt hatte, wurde alles, was ich an Mimik und Kopfbewegungen fabriziert hatte, aufgezeichnet, inklusive der Unterhaltung mit meiner Ehefrau, die dabei hörbar besseres zu tun hatte, als meinen Avatar vorgestellt zu bekommen.

Aber wie kam denn der Bursche überhaupt auf mein Smartphone? Hier die Lösung: Er migrierte zusammen mit dem neuesten Apple iOS 15.02 auf mein Handy und ist seines Zeichens ein Memoji mit CI, scannt mein Gesicht und nimmt auf, was gesprochen wird. Echt Glück, dass ich den Unfug unabsichtlich „nur“ an einen lieben Freund geschickt habe.

Wer es ausprobieren will (nur mit Version iOS 15): Auf „Nachrichten“ gehen, einen Empfänger auswählen (besser nicht den Chef), unten auf das Icon mit dem stilisierten „A“ klicken und danach auf das Memoji-Icon klicken. Für das Hinzufügen der CIs (geht nur bei Auswahl eines Menschenkopfes) auf die drei Punkte neben dem Kopf klicken, dann bei der erscheinenden Auswahl auf „Ohren“ gehen und dort runterscrollen bis „Audio“, dann das CI anklicken und beliebig farbig machen. Viel Erfolg.

GLOSSAR ZU SCHNECKE 114



Adaptiert (S. 29)
angepasst

Audiotranskription (S. 42)
Spracherkennung für die buchstabengenaue Abschrift eines Textes von Audiodateien

Auditiv (S. 44)
das Hören bzw. Gehör betreffend

Auditorische Neuropathie (S. 16)
Störung des Hörens am Übergang von Innenohr zum Hörnerv; Form der sensorineuralen Schwerhörigkeit mit heterogener klinischer Ausprägung; meist beidseitig auftretender Hörverlust und oft starke Einschränkung des Sprachverstehens

Curriculum (S. 28)
auf einer Theorie des Lehrens und Lernens aufbauender Lehrplan

Dublin-Abkommen (S. 24)
völkerrechtlicher Vertrag, der bestimmt, welcher Staat für die Prüfung eines in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft gestellten Asylantrags zuständig ist. Formal ist das Übereinkommen weiterhin gültig, wird jedoch faktisch nicht mehr angewendet. Es wurde im Rahmen des Gemeinsamen Europäischen Asylsystems zuerst durch die Dublin-II-Verordnung und dann durch die Dublin-III-Verordnung ersetzt.

Fragmentiert (S. 12)
in Teile/Teilbereiche zerlegen/untergliedern

Knochenverankertes Hörgerät (S. 41)
Zur Behandlung bestimmter Formen einer schweren Schallleitungsschwerhörigkeit. Das Gerät besteht aus einer im Warzenfortsatzknochen hinter dem Ohr verankerten Titanschraube, die Schall bzw. Töne in das Innenohr leitet.

Mittelohrschwerhörigkeit (S. 41)
Die Weiterleitung der Schallwellen im Mittelohr ist mechanisch gestört. Man spricht auch von einer Schallleitungsschwerhörigkeit.

Phoniatrie (S. 16)
Stimm- und Sprachheilkunde; befasst sich mit Ursachen, Diagnostik und Therapie von Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schluckstörungen.

Sequenzielle Traumatisierung (S. 27)
Folge von seelischen und körperlichen Verletzungen, die durch die Wiederholung besonders einschneidende und schwerwiegende Folgen haben.

Zu laute Luftfilter

In den vergangenen Wochen und Monaten trafen beim Autor dieses Artikels Anfragen aus dem gesamten Bundesgebiet zu den Geräuschen dezentraler Luftfilteranlagen für Klassenräume ein. Für eigene Messungen waren die Objekte alle zu weit weg. Vereinzelt wurden Messberichte geschickt, von einem der Anfragenden sogar drei Stück. Eines haben die Berichte gemeinsam: Sie alle weisen für die Anlagen Schallpegel aus, die für Klassenräume viel zu hoch sind.



Bei zu lauten Luftfiltern fällt es Schulkindern schwer, sich zu konzentrieren.

Foto: iStock.com/Halfpoint

In keinem einzigen Fall wurde beim Einsatz einer dezentralen Luftfilteranlage in einem Klassenraum der für den Schulunterricht zulässige Schallpegel von 35 dB(A) am Platz der in der Nähe des Gerätes sitzenden Schülerinnen und Schüler eingehalten. Der zulässige Pegel wurde jeweils um etwa 10 dB(A) überschritten.

Damit die Luftreiniger-Anlagen eine ausreichende Anzahl von Aerosolen aus der Raumluft filtern können, muss das Luftvolumen des Klassenraumes mehrfach umgewälzt werden. Je nach Bundesland wird ein fünffacher oder sogar sechsfacher Luftwechsel gefordert. Das ist die dreifache Menge dessen, was man bei konventionellen Lüftungsanlagen für die Kohlendioxid (CO₂)-Abfuhr benötigt. Die Luftreiniger beseitigen aber kein CO₂, lüften muss man also zusätzlich.

Typische Klassenräume haben bei einer Grundfläche von etwa 65 m² und einer mittleren Raumhöhe von drei Metern ein Volumen von etwa 200 m³. Somit müssen die Luftreiniger-Anlagen einen Volumenstrom von etwa 1000 bis 1200 m³/h gewährleisten.

In DIN 4190-1, Schallschutz im Hochbau und in DIN 18041, Hörsamkeit in Räumen sind die Anforderungen bzgl. maximal zulässiger Geräusche von gebäudetechnischen Anlagen in Unterrichtsräumen mit LAF,max,n ≤ 35 dB(A) bzw. LNA,Bau ≤ 35 dB(A) vorgegeben. Während nach DIN 4109 „etwa in Raummitte“ gemessen werden soll, ist in DIN 18041 ausdrücklich festgelegt, dass der Schalldruckpegel (Geräuscheinwirkung / Geräuschimmission) an dem der Schallquelle nächstbenachbarten Zuhörerplatz zu erfassen ist.

Die Herstellerangaben enthalten als kennzeichnende gerätespezifische Größe den Schallleistungspegel (Geräuschabstrahlung/Geräuschemission). Dieser wird aus Messwerten im reflexionsfreien Schallmessraum errechnet. Die in den Prüfberichten angegebenen Schalldruckpegel aus dem reflexionsfreien Schallmessraum sind nicht mit den in einem realen Klassenraum gemessenen Werten vergleichbar, denn in einem Schallmessraum fehlen sämtliche Schallrückwürfe von den Begrenzungsflächen und dementsprechend ist der Pegel wesentlich niedriger. Deshalb muss man die Schallleistungspegel aus dem Prüfstand unter Berücksichtigung von Raumvolumen und Nachhallzeit erst einmal auf den Schalldruckpegel im Klassenraum umrechnen.

Typischerweise werden die Schallleistungspegel in Prüfberichten für verschiedene Leistungsstufen getrennt aufgeführt. Nur dadurch kann man die Gerätedaten auch Leistungsbezogen vergleichen.

Gefährdungsbeurteilung

Im Juni dieses Jahres veröffentlichte die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. (DGUV) eine sogenannte „Gefährdungsbeurteilung“ für Luftfilteranlagen in öffentlichen Gebäuden. Enthalten ist auch ein Absatz zum Thema „Lärmschutzanforderungen“.

„Bereits bei der Anschaffung von Geräten muss darauf geachtet werden, dass die angegebenen Schallleistungen auch bei der angestrebten Leistungsstufe eingehalten werden“, heißt es dort als Empfehlung. Und: „Viele Hersteller geben die Schallleistung nicht bei der maximalen Einstellung an.“

Auch leisestes Gerät zu laut

Das leiseste Gerät am Markt stellt (nach eigener Aussage) die Firma Wolf her. Nach einem von dort nur auszugsweise zur Verfügung gestellten Bericht über Messungen im reflexionsfreien Prüfstand ist auch dieses Gerät im Soll-Betrieb deutlich lauter, als für den Unterricht zulässig. Weder dieser Messbericht noch der oben erwähnte DGUV-Artikel enthalten Hinweise auf die Umrechnung vom Schallleistungspegel (im Prüfstand) auf den Schalldruckpegel (im Klassenraum).

Kein Förderkriterium

In der Richtlinie für die Bundesförderung einer Corona gerechten Um- und Aufrüstung von raumluftechnischen Anlagen in öffentlichen Gebäuden und Versammlungsstätten vom 13. Oktober 2020 werden allerlei Fördervoraussetzungen aufgeführt. Angaben zu den einzuhaltenden Schallleistungs- oder Schalldruckpegeln sind aber auch dort nicht zu finden.

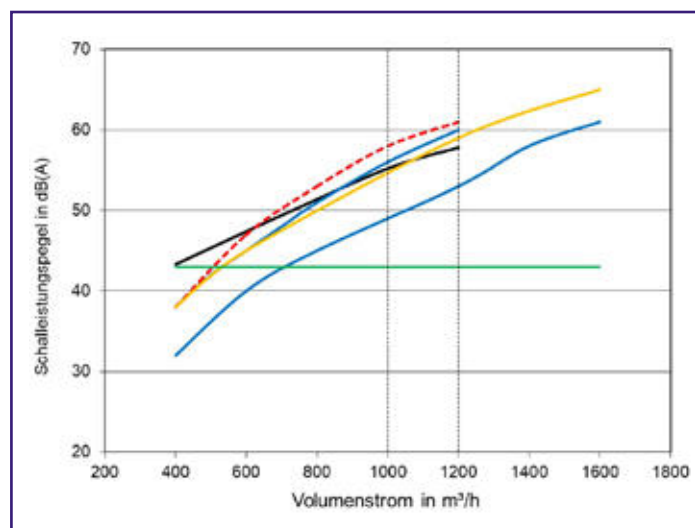
Umluftanlagen viel lauter

Lüftungsanlagen mit Zu- und Abluft, Frisch- und Fortluft müssen für hygienische Verhältnisse die Raumluft zweimal in jeder Stunde austauschen, um die CO₂-Konzentration ausreichend niedrig zu halten. Das sind bei den typischen

Klassenraumgrößen etwa 400 m³/h. Für Luftfilteranlagen im Umluft-Betrieb wird aber eine sechsfache Umwälzung je Stunde gefordert, also 1200 m³/h. Die Luft muss zudem mit einem hohen Druck durch die sehr feinen Filter gepresst werden. Beides führt gegenüber normalen Lüftungsanlagen zu einer deutlich erhöhten Geräuscentwicklung. Dieser Schall wird nicht nur aus den Ansaug- und Ausblasöffnungen abgestrahlt, sondern zum Teil auch vom Gerätegehäuse. Normale Lüftungsanlagen stehen meist in einer Technikzentrale, also weit weg von den Klassenräumen, und in die Kanäle sind zusätzliche Schalldämpfer eingebaut. All das fehlt bei den dezentralen Luftfilteranlagen.

Neue Messberichte

Seit Kurzem liegen drei weitere Messberichte von zwei anderen Herstellern vor. Die Schallleistungspegel sind in der folgenden Abbildung in Abhängigkeit vom Luftvolumenstrom dargestellt. Bei der rot gestrichelt dargestellten Kurve musste die Zuordnung geschätzt werden, weil die Schallleistungspegel dort nur in Relation zur Drehzahl angegeben sind, nicht jedoch zum Luftvolumenstrom.



Schallleistungspegel von Luftreinigungsanlagen in Abhängigkeit vom geförderten Luftvolumenstrom. Grüne horizontale Linie: maximal zulässiger Schallleistungspegel für Klassenräume

In dem Diagramm sind mit senkrechten Linien auch die beiden Luftvolumenströme von 1000 bzw. 1200 m³/h markiert. Bei vier Geräten liegen die Schallleistungspegel zwischen 55 und 60 dB(A). Wenn man davon ausgeht, dass die Differenz zum Schalldruckpegel am nächstenbenachbarten Schülerplatz maximal etwa 8 dB beträgt (je nach Raumvolumen und Nachhallzeit sowie Aufstellung des Gerätes vor einer Wand oder in einer Ecke ggfs. auch weniger), dann werden sich Schalldruckpegel zwischen 47 und 52 dB(A) einstellen, also deutlich mehr, als die geforderten 35 dB(A). Die grüne horizontale Linie markiert den im günstigsten Fall zulässigen Schallleistungspegel der Geräte. Im reflexionsfreien Schallmessraum sind die Pegelminderungen wesentlich größer; deshalb darf man die dort gemessenen und in den Prüfberichten angegebenen Schalldruckpegel nicht verwenden.

Die beiden blauen Linien kennzeichnen die Messwerte an Geräten von zwei verschiedenen Baugrößen desselben Her-

stellers. Deutlich kann man erkennen, dass das größere Gerät leiser ist. Auch dieses erfüllt aber noch nicht die Anforderungen. Noch immer ist ein erheblicher Abstand von der grünen Soll-Linie vorhanden.

Leiser mit geringerer Lüftung

Ein Anfragender teilte mit, dass auf Geheiß seines Stadtrates die Schulen trotz der Vorbehalte mit diesen Geräten ausgestattet werden, um Eltern, Lehrende und die GEW Zufriedenzustellen. Anschließend würden die Luftmengen so weit herunter geregelt, bis die zulässigen Schallpegel eingehalten werden, aber dann fördern die Geräte nur noch etwa ein Viertel (oder weniger) der geforderten Luftmenge. Vorteilhafterweise geht damit der Stromverbrauch kräftig zurück...

Je mehr man weiß...

Anmerkung 1: Auf der Internetseite eines der Hersteller wird behauptet: Superleiser Betrieb – Schalldruckpegel von 34 dB(A) (im Normbetrieb) in typischen Klassenräumen. Dem zugehörigen Datenblatt kann man zwar einen Wert von 34 dB(A) entnehmen, der bezieht sich aber einerseits auf Messungen im Prüfstand (nicht im Klassenraum) und andererseits auf einen Volumenstrom von nur 700 m³/h (nicht 1200 m³/h). Hier ist also Vorsicht vor den vollmundigen Behauptungen geboten!

Anmerkung 2: Dieser Beitrag befasst sich ausschließlich mit den akustischen Aspekten der Luftreiniger-Anlagen. Nicht untersucht wurden die Fragen, wie die Luft aus der „hinterten Ecke“ des Klassenraumes angesaugt werden kann (wie man also einen „Luft-Kurzschluss“ vermeidet), wenn die Ansaug- und Ausblasöffnungen der Geräte teilweise weniger als 1 m voneinander entfernt sind. Auch die Frage der Zugluft ist – je nach Position der Anlage und der Schüler im Klassenraum – durchaus zu bedenken.

Anmerkung 3: Inzwischen sind auch Luftreiniger-Anlagen erhältlich, die mit UV-Bestrahlung die Viren unschädlich machen sollen. Nach bisheriger Kenntnis sind diese Geräte – trotz eines geringeren erforderlichen Luftvolumenstromes – noch lauter. Zudem werden sie von besorgten Eltern wegen möglicher Ozon-Belastungen sehr kritisch betrachtet oder sogar rundweg abgelehnt.

Anmerkung 4: Weder die Filter- noch die UV-Anlagen können überschüssiges CO₂ aus der Raumluft entfernen. Gelüftet werden muss also dennoch. Als hilfreich (und deutlich kostengünstiger) können sich deshalb empfindlich eingestellte CO₂-Ampeln erweisen, welche an das erforderliche Querlüften erinnern. Fazit: Je mehr man weiß, desto komplizierter ist die Wahrheit. ☹

Dipl.-Ing. Carsten Ruhe,
Beratungsbüro für Akustik, carsten-ruhe.de

Anzeige

 rehaklinik
BAD GRÖNENBACH

Intensiv-Rehabilitation für CI-Träger

www.vamed-gesundheit.de/bad-groenenbach



Die VAMED Rehaklinik Bad Grönenbach (vormals unter dem Namen „Helios Klinik Am Stiftsberg“ bekannt) ist eine anerkannte Reha-Klinik für die Behandlung von Hörbehinderten und Tinnitus-Patienten mit insgesamt 185 Betten. Die speziellen Bedürfnisse von Hörbehinderten und Tinnitus-Patienten stehen im Vordergrund der Behandlung.

Die VAMED Rehaklinik Bad Grönenbach führt mehrmals im Jahr zu festgelegten Terminen spezielle CI-Rehabilitationen durch, deren Inhalte und Schwerpunkte auf die besonderen Bedürfnisse von CI-Trägern ausgerichtet wurden. Im Mittelpunkt stehen logopädische Einzel- und Gruppentrainings mit CI-erfahrenen Logopäden sowie das Erlernen von Methoden zur Hörtaktik. Auch beraten Sie Vertreter von Implantatherstellern, Vertreter von CI-Selbsthilfegruppen und Psychologen bei Problemen mit dem CI. Die Konzeption wurde mit mehreren CI-Implantationszentren in Deutschland und Österreich sowie den Verbänden der CI-TrägerInnen abgestimmt.

Ausführliche Informationen erhalten Sie unter:

VAMED Rehaklinik Bad Grönenbach
Hörstörungen, Tinnitus und
Schwindel-Erkrankungen

Sebastian-Kneipp-Allee 3-5
87730 Bad Grönenbach

T (08334) 981-100
F (08334) 981-599

info.bad-groenenbach@vamed-gesundheit.de

Vom Hörgerät zum CI

Oticon Medical bietet teilimplantierte und im Knochen verankerte Hörsysteme sowie Cochlea-Implantat-Lösungen an. Wir sprachen auf dem CI-Kongress in Hannover mit Jes Olsen, Präsident von Oticon Medical, und dem Deutschland-Chef Steffen Vater.



Jes Olsen (links) und Steffen Vater (rechts)

Foto: nr

Sie sind 2016 mit Oticon Medical als vierter Hersteller von Cochlea-Implantaten auf den deutschen Markt gekommen. Vor vier Jahren wurden die Implantate von Oticon Medical an 15 Kliniken angeboten. Wie sieht die Verbreitung heute aus?

Steffen Vater: Wir haben uns am Anfang ganz bewusst auf wenige Kliniken beschränkt. Denn wir wollten diese mit einem guten Fokus und einem guten Service bedienen – mit einer damals noch kleinen Mannschaft. Unsere Herangehensweise hat gut funktioniert, so dass wir entsprechend unsere Oticon-Medical-Teams in Deutschland ausbauen konnten und damit auch den Service, das Training, die Operationen, den Support, die Anpassungen usw. Das konnten wir gut in andere Kliniken hineintragen, so dass wir aktuell bei etwa 50 Kliniken über ganz Deutschland verteilt sind.

Wie überzeugen Sie CI-Kandidaten von Ihrer Marke?

Jes Olsen: Wir haben zwar noch nicht so viele Nutzer wie einige unserer Konkurrenten, aber wir sind ein Unternehmen, das Geld hat, um zu investieren und sich dauerhaft am

Markt zu halten. Schließlich sind wir schon seit vielen Jahren im Bereich der Hörgeräteversorgung tätig. Viele unserer CI-Nutzer haben zudem vorher bereits unsere Hörgeräte getragen. Das ist für sie ein natürlicher Fortschritt. Sie waren mit ihrem Oticon-Medical-Hörgerät zufrieden, warum sollten sie nicht bei Oticon Medical bleiben? Immerhin handelt es sich um die gleiche Muttergesellschaft. Es geht also um das Unternehmen, um den Ruf der Marke, aber auch um die Eigenschaften des Produkts. Was letzteres angeht, habe ich mich sehr über die Zusammenarbeit hier in Hannover gefreut, also über die Untersuchung der Ergebnisse, die Patienten erzielen, wenn sie unser Implantat erhalten. Wir haben sehr gute Ergebnisse gerade im Bezug auf das Sprachverstehen für die Patienten gesehen. Mit unserem neuen Implantat Neuro Zti 3T sind zudem nun auch MRT-Scans mit 1,5 sowie 3 Tesla Stärke sicher möglich.

Jetzt sind jedoch Probleme aufgetreten. Mitte Oktober gaben Sie bekannt, nicht implantierte Neuro-Zti-Cochlea-Implantate zurückzurufen.

Vater: Das ist ein freiwilliger Rückruf, der von uns gestartet worden ist, und es ist eine Vorsichtsmaßnahme. Basierend auf einer kleinen Anzahl von Implantaten, die potenziell betroffen sind, mit einer noch kleineren Prävalenz, also Vorkommnissen von Implantat-Ausfällen, diese liegt zum jetzigen Zeitpunkt bei 0,7 Prozent. Das ist sehr gering, aber es entwickelt sich so, dass wir beschlossen haben, dass wir kurzfristig und schnellstmöglich den Vertrieb stoppen und diesen Zwischenfall korrigieren. Wir schauen uns jetzt die Sachlage genau an, werden dann das Problem beseitigen und erneut an den Markt herangehen. Uns ist es wichtig, zu betonen, dass keine Gefährdung der Patienten besteht. Das Maximum was passieren kann, ist, dass das Implantat in den Ruhemodus fährt, sich abschaltet und keinen Kontakt mehr nach außen hat. Deswegen sind wir entspannt. Wir haben die Behörden informiert, alle Anwender angerufen oder angeschrieben und wir haben alle Patientenorganisationen kontaktiert.

Eine weitere Sparte von Oticon Medical sind seit mehr als zehn Jahren knochenverankerte Hörsysteme zur Behandlung von Mittelohrschwerhörigkeit. Warum hat sich das Unternehmen für diesen Schritt entschieden?

Olsen: Die Entscheidung, in das Geschäft mit knochenverankerten Hörsystemen einzusteigen, stand in engem Zusammenhang mit der von uns angestrebten Entwicklung, Lösungen für alle verschiedenen Patientenindikationen bedienen zu können, wobei Cochlea-Implantate das Nonplusultra sind. Der Weg dorthin, das knochenverankerte Hörsystem, war eine gute Gelegenheit, weil es etwas weniger kompliziert ist. Es ist ebenfalls eine Klasse für sich, so wie Hörgeräte auch. Wir waren also der Meinung, dass wir, wenn wir die knochenverankerten Hörsysteme gut beherrschen, auch für das CI gut qualifiziert wären.

Wie beim CI, bei dem Sie das französische Unternehmen Neurelec übernommen haben, lief der Einstieg in die Sparte über den Kauf eines Unternehmens.

Olsen: Unsere Strategie lautet: Wir kaufen einen Startpunkt und das damit vorhandene Know-how in Form eines Unternehmens ein. Bei den knochenverankerten Hörsystemen haben wir ein Unternehmen in Göteborg übernommen. Wir haben so das gesamte Fachwissen, alle Fehler und Herausforderungen, die aus der ersten Generation hervorgegangen sind, gekauft. Die zweite Generation wurde 2009 zum Ponto-System.

Was hat sich seit diesem ersten Ponto-System getan?

Olsen: Als wir die Chirurgie bezüglich der knochenverankerten Hörsysteme auf den Markt brachten, war sie wirklich kompliziert. Heute nennen wir es nicht einmal mehr Operation. Das ist eher wie ein Besuch beim Zahnarzt. Es dauert nur zehn Minuten, das Implantat wird in kürzester Zeit eingesetzt, und es gibt kein Narbengewebe, keine Nähte oder ähnliches.

Inzwischen haben Sie bereits die fünfte Generation auf den Markt gebracht. Was zeichnet den neuen Ponto 5 aus?

Vater: Zum einen ist er der weltweit kleinste teilimplantierte Knochenleitungs-Hörprozessor. Zum anderen ist uns der Bereich Klangqualität und Sprachverstehen wichtig. Hier hört man den Unterschied. Wir arbeiten nicht mehr mit einem Richtmikrofon, sondern über den so genannten Open Sound Navigator, den wir aus der Hörgeräte-seite übernommen haben. So bekommen wir eine neue Balance von mehreren Sprachquellen hin und man kann diese wirklich identifizieren, also mehrere Sprecher im Raum verstehen. Hinzu kommt unser Open Sound Optimizer, der in den Hörgeräten schon immer drin war, den wir aber damals nicht übernommen hatten. Dieser verhindert schon beim Aufbau, dass Rückkopplungen entstehen. Das kann man sich so vorstellen: Wenn es pikst, hauen wir auf die Mücke drauf und jetzt sehen wir die Mücke schon im Anflug. Das ist bei dem Open Sound Optimizer

ähnlich: Wir können die Symptomatik nun vorab erkennen, wann es zu einer Rückkopplung kommt, und können durch gezielte Gegenmaßnahmen verhindern, dass diese überhaupt entsteht. Dadurch läuft das System in seiner optimalen Einstellung, was bei vielen Systemen nicht möglich ist, da diese parallel die Rückkopplungen bekämpfen müssen.

Wie können Ponto-Träger ihren bisherigen Hörprozessor auf den Ponto 5 upgraden?

Vater: Dazu braucht es den Nachweis vom Hörakustiker, dass mit dem Ponto 5 ein deutlich besseres Sprachverstehen erreicht wird. Der Akustiker kann zusammen mit dem Patienten Sprachtests durchführen und dokumentieren und dieser kann anschließend einen Antrag bei der Krankenkasse stellen.

Oticon Medical hat dieses Jahr erstmals den 3. Mai zum Aufklärungstag für Knochenleitung erklärt. Warum braucht es aus Ihrer Sicht einen solchen Aktionstag?

Olsen: Wenn man sich Patienten ansieht, die einseitig taub sind, Mittelohrprobleme haben oder Kandidaten für knochenverankerte Hörsysteme sind, dann ist das Bewusstsein unter ihnen für diese Problematik sehr gering. Vielleicht sogar geringer als bei Cochlea-Implantaten, aber zumindest auf dem gleichen Niveau. Der „Good Vibrations Day“ ist also eine Möglichkeit für uns, ein besseres Bewusstsein zu schaffen und den Patienten zu vermitteln, dass es eine Lösung gibt.

Vater: Wir haben den Erfolg der CI-Tage unter anderem in Deutschland gesehen. Man wird nicht nur von den fachspezifischen Medien wahrgenommen, die sich ohnehin mit dieser Thematik beschäftigen, sondern auch von Radiosendern oder Fernsehsendern. Wenn wir das für eine andere Art der Versorgung hinbekommen, die sonst unter den Radar fällt, haben wir schon viel erreicht. 🌀

Das Gespräch führte Nadja Ruranski.

Jes Olsen hat einen Hintergrund als Electronics and Acoustics Engineer. Er ist seit mehr als 30 Jahren in verschiedenen Funktionen für Oticon tätig, darunter vier Jahre als General Manager für Oticon Schweden und 13 Jahre als Vice President R&D in Dänemark. Seit 2008 ist Jes Olsen als President Oticon Medical für diesen Bereich global verantwortlich.



Steffen Vater ist Diplom-Kaufmann und Geschäftsbereichsleiter von Oticon Medical Deutschland und in dieser Funktion für die knochenverankerten Hörsysteme und für Cochlea-Implantate aus dem Hause Oticon verantwortlich. Er verantwortet diese Position seit 2014, nachdem er vorher viele Jahren in anderen Bereichen der Medizintechnik tätig war.



Auditives Sprachverstehen digital trainieren

Mit Apps fürs Smartphone, Programmen für den Rechner und beim Zuhören auf Vorleseseiten lassen sich viele Übungen fürs Sprachverstehen individuell gestalten. Eine Übersicht der digitalen Möglichkeiten.

Hörtrainings-Apps für Smartphones und Tablets

Für ein erstes unkompliziertes und kostenloses Ausprobieren bietet sich die Asklepios Hörtrainings-App an. Sie funktioniert auf Android- und iOS-Geräten. Eingesprochen wurden die Texte übrigens von dem Schauspieler Bjarne Mädel („Tatortreiniger“). Mit einer Filtermöglichkeit nach Schwierigkeitsgrad können App-User ihre persönliche Übungsstatistik jeder Woche einsehen.

Audis Hörtraining ist eine App, die von Auric Hörsysteme und der Medizinischen Hochschule Hannover für das Android-Betriebssystem entwickelt wurde. Ihre Stärke liegt in der Vielfältigkeit der Übungen. Schwächen zeigt die App durch fehlende Möglichkeiten der Wiederholung und auch durch Abbruch der Übungen bei falsch Gehörtem. Patienten der MHH erhalten Audis kostenlos.

Die Firma Med-El hat die Listen-App für Android- und iOS-Geräte entwickelt. Sie bietet ebenfalls ein umfangreiches Übungsrepertoire zu geringen Kosten (0,99 Euro). Allerdings fehlen Anleitungen zu den Übungen und Wiederholungsmöglichkeiten.

Eine weitere App ist Schallquelle CI Hörtrainer, für Android entwickelt von Florian Biedermann, erhältlich für 3,49 Euro. Sie ist recht einfach aufgebaut und enthält Wiederholungsmöglichkeiten, jedoch wenig Übungsformate.

Eine lang bekannte und prämierte App zur barrierefreien Audiotranskription, zum Beispiel im Kino, stellt die Greta-App dar. Sie transkribiert Lautsprache in Untertitel und Gebärde und kann auf Geräten mit Android- und iOS-Systemen verwendet werden.

PD Dr. rer. biol. hum. Angelika Illg ist seit 1995 im CI-Bereich tätig. Am Deutschen Hörzentrum Hannover der Medizinischen Hochschule Hannover hat die Medizinpädagogin die pädagogische Leitung inne. Ihre Spezialgebiete sind: sequenziell bilaterale CI-Versorgung, CI im Alter, CI und ABI bei Patienten mit dysplastischem oder keinem Hörnerv, Langzeitergebnisse bei Kindern. www.dhz.clinic



Internet-Hörtraining on- und offline

Der von der Jade-Hochschule Oldenburg entwickelte CI-Trainer (OLCIT) kann auf den eigenen Rechner heruntergeladen werden (tgm.jade-hs.de/software/olcit/). Es lassen sich einfache bis schwierige Texte auswählen, die von einer männlichen oder einer weiblichen Stimme gesprochen und in Ruhe oder mit Störgeräuschen angehört werden können. Das Programm ist für die Betriebssysteme Windows, macOS und Linux erhältlich.

Die Firma Advanced Bionics hat mit HearingSuccess ein Programm für Einsteiger und Fortgeschrittene unter den CI-Trägern entwickelt. Dazu ist allerdings eine Registrierung notwendig (hearingsuccess.com).

Auch andere Medien im Internet können für ein Hörtraining genutzt werden. So lassen sich auf dem YouTube-Kanal „Wortwuchs“ (youtube.com/c/Wortwuchs) oder auf der „Slow German“-Seite (slowgerman.com) Texte in normaler oder langsamer Geschwindigkeit anhören. Auf der Internetseite der Deutschen Welle können die Nachrichten des Senders verlangsamt angehört werden (dw.com/de/deutsch-lernen/nachrichten/s-8030).

Der Goethe-Verlag bietet auf seiner Seite Texte an, die vorgelesen werden (goethe-verlag.com/book2/EN/). Dazu sollte man z.B. Englisch als Fremdsprache einstellen und sich das entsprechende Wort dann auf Deutsch vorsprechen lassen.

Einige andere Internetseiten mit Geschichten zum Anhören sind die Kinderhörbuch-Seite Labbé (labbe.de/lesekorb), Ohrka – Netzwerk Hörmedien für Kinder (ohrka.de), bei „dieKurzgeschichte“ gibt es Hörgeschichten für Kinder bis zwölf Jahren (diekurzgeschichte.de) und beim „Vorleser“ lassen sich Hörbücher und Hörgeschichten kostenlos herunterladen (vorleser.net).

Sprechgeschwindigkeit ohne Tonhöhenunterscheidung können auch über „Audible“ und „VLC Media Player“ bis zu 50 Prozent reduziert werden. Damit lassen sich Audiodateien langsamer abspielen und persönliche Hörübungen zusammenstellen.

Persönliche Empfehlung:

Schauen Sie sich diese Seiten an und stellen sich Ihr persönliches Hörtraining zusammen. Vielleicht haben Sie ja auch

Lust, gemeinsam mit Ihren Kindern oder Enkeln Hörbücher oder Hörspiele zu hören. Sollte Ihnen die Geschichte zu anspruchsvoll erscheinen, können Sie bei YouTube Hintergrundgeräusche aufrufen, zum Beispiel Meeresrauschen, Musik oder auch Straßenlärm. Sie lassen diese Geräusche

parallel zum Hörbuch laufen und trainieren so das Sprachverstehen unter erschwerten Bedingungen. 🎧

Angelika Illg, Deutsches Hörzentrum Hannover, HNO-Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover.

Anleitung zum Selbstcoaching

Was in der persönlichen Begegnung mit Hör-Coachin Viola Dingler sofort auffällt, sind ihre positive Präsenz, Zugewandtheit und Empathie, verbunden mit Fachwissen und einer klaren, wertschätzenden Sprache. In ihrem neuen Buch gelingt es ihr, genau diese Elemente von der persönlichen Begegnung in ein Buch zu übertragen.

Hör-Coachin Viola Dingler ist für aufmerksame Leserinnen und Leser der *Schnecke* keine Unbekannte, z.B. gab es in der *Schnecke* 109 (September 2020) ein Interview mit ihr zum Thema Kommunikation und unserem menschlichen Grundbedürfnis, sich verstanden zu fühlen. Viele von uns durften sie schon als Moderatorin oder Seminarleiterin erleben, unter anderem bei der Selbsthilfegruppen-Leiter-Schulung 2018 der DCIG.

Durch ihre jahrelange Arbeit als Logopädin in einem CI-Zentrum und mittlerweile als selbstständige Hörtrainerin für Menschen mit einer Höreinschränkung hat Viola Dingler ein sehr feines Gespür für die körperlichen und psychosozialen Folgen von Schwerhörigkeit und Ertaubung entwickelt. Der Schwerpunkt ihrer Arbeit und auch ihres Buches „Selbstbewusstes Hören“ liegt darin, Betroffene in ihrem Selbst-Bewusstsein und damit auch ihrer Selbst-Wirksamkeit zu stärken.

Buch zum Üben

Selbst wenn man das Buch nur durchliest, nimmt man mit Sicherheit gute Impulse und ein besseres Verständnis für die Auswirkungen von Schwerhörigkeit auf Körper und Psyche mit. Den eigentlichen Schatz des Buches muss man jedoch selbst heben – es ist ein Übungsbuch, kein Lesebuch. In fünf Kapiteln gibt uns Viola Dingler einen Werkzeugkasten an die Hand, wie wir im geschützten Raum ihres Buches aus unserer persönlichen Hörbiographie – mit allen Verletzungen, Triumphen, Rückschlägen und Erfolgen – mehr Selbst-Bewusstsein und Selbst-Vertrauen schöpfen können. Das Buch basiert auf dem von ihr entwickelten Kreislaufmodell über das Zusammenwirken der Themenbereiche Gedanken, Gefühle, Körper und Verhalten. Das Schöne an dem Buch ist, dass es ganz bewusst so strukturiert ist, dass die Leser nach dem ersten Kapitel mit genau den Themen weitermachen können, die für sie gerade am relevantesten sind. Dafür kann auch der angebotene Fragebogen zur Selbsteinschätzung genutzt werden.

Klar strukturiert

Das Buch ist ansprechend gestaltet und klar strukturiert. Jedes Kapitel beginnt mit einer thematischen Einführung und ist in mehrere kurze Unterkapitel gegliedert. Am Anfang

steht jeweils ein Zitat, häufig von Klienten aus der Coaching-Praxis der Autorin. Viele Betroffene werden sich in diesen Zitaten wiederfinden. Es folgt eine fachliche Einführung und eine oder mehrere Übungen, für die direkt im Buch Platz zur Bearbeitung vorgesehen ist. Am Ende jedes Kapitels gibt es eine kurze Reflexion und die Möglichkeit, persönliche Erkenntnisse festzuhalten.

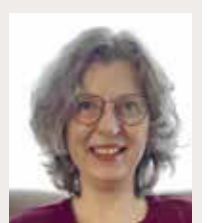
Schöner Wegbegleiter

Ich finde das Buch einen sehr schönen Wegbegleiter auf der persönlichen Hörreise, ein Coach in Buchform, um Schwerhörigkeit und ihre Auswirkungen besser zu verstehen, individuelle Ressourcen zu mobilisieren und sich der eigenen Stärken zu erinnern beziehungsweise erstmals bewusst zu werden. Besonders profitieren können Betroffene, die gerade erst beginnen, sich mit ihrer Höreinschränkung auseinanderzusetzen. Aber auch „alten Hasen“ hilft es, mal wieder einen Schritt zurückzutreten, zu reflektieren und eingefahrene Muster zu hinterfragen. Selbsthilfegruppen, die das Buch für den Verleih an ihre Mitglieder anschaffen, sollten die Empfehlung aussprechen, sich für die Übungen ein schönes Notizbuch zuzulegen. In einer idealen Welt könnten wir alle ein Hör-Coaching bei Viola Dingler buchen. In der realen Welt ist es wunderbar, dass es ihr neues Selbst-Coaching-Buch gibt.

Viola Dingler: Selbstbewusstes Hören. Dein Weg zur Selbstbestimmung. Selbstcoaching für Menschen mit Schwerhörigkeit. 1. Auflage September 2021, epubli Berlin. ISBN 978-3-7541-5831-9, 19,99 Euro. Erhältlich über den Buchhandel oder direkt zu bestellen über www.epubli.de 🎧

Ursula Soyez

Ursula Soyez ist bimodal versorgt mit CI (seit 2017) und Hörgerät (seit 2014). Ihr Hörverlust kam plötzlich, zuerst links, dann einige Jahre später rechts. Ihre konstruktive Auseinandersetzung mit dieser (Identitäts-)Krise begann eigentlich erst mit einer Reha in Bad Nauheim und dem noch dort erfolgten ‚Ja‘ zum CI. Ursula ist Mitglied im Redaktionsteam der BayCIV-Verbandszeitschrift HörGut und lebt mit ihrer Familie in Ingolstadt.



25 Jahre CI-Versorgung in Bochum

Bereits vor 25 Jahren wurde in der HNO-Klinik des St. Elisabeth-Hospitals der Ruhr-Universität-Bochum, damals noch unter Professor Dr. Dr. Henning Hildmann, das erste Cochlea-Implantat in Bochum eingesetzt. Ein Jahr zuvor hatte bereits der Ingenieur Andreas Engel bei den ersten Kindern, die damals noch extern operiert worden waren, Anpassungen durchgeführt.



Sommerfest unter der damaligen Leitung von Dr. Agnes Hildmann und Prof. Dr. Dr. Henning Hildmann Foto: CI-Zentrum Ruhrgebiet

Anfangs fand die Rehabilitation nach der Operation noch in der Pädaudiologie in Datteln unter Leitung von Dr. Agnes Hildmann statt. Während zunächst nur wenige Patienten, vor allem Kinder, mit einem Cochlea-Implantat versorgt wurden, sind es heute über 100 Implantationen pro Jahr, vor allem an Erwachsenen, die in der HNO-Klinik des St. Elisabeth-Hospitals unter der Leitung von Prof. Dr. Stefan Dazert durchgeführt werden und anschließend im Hörkompetenzzentrum, geleitet von Prof. Dr. Christiane Völter, eine ambulante Rehabilitation erhalten. Bis heute steht dabei der Patient als Individuum im Mittelpunkt der interdisziplinären Behandlung. Dies hat sich über die Jahre nicht geändert.

Zahlreiche Selbsthilfeaktivitäten

Eine lange Tradition hat auch die Förderung der Interaktion der Betroffenen bzw. der Eltern von CI-versorgten Kindern, so unsere Sommerfeste, bei denen ein gemütliches Beisammensein und der Austausch untereinander neben Spielen, Essen und Angeboten für Klein und Groß im Fokus stehen. Für Neulinge, aber auch für bereits längere Zeit Implantierte steht unsere Selbsthilfegruppe „Die Flüstertüten“, die sich im Laufe der Jahre unter der derzeitigen Leitung von Annemarie Jonas stetig weiterentwickelt hat, mit Rat und Tat zur Seite. Dort finden bei monatlichen Treffen zielgruppenrelevante

Vorträge aus dem medizinischen, therapeutischen und sozialen Bereich statt. Ein weiteres, seit vielen Jahren stattfindendes Highlight für Familien mit CI-versorgten Kindern ist das vom Förderverein, der viele Jahre von Familie Koch intensiv betreut wurde und nun von Eleni Bernecker geleitet wird, durchgeführte Familienwochenende im September jedes Jahres. Die Nachfrage ist dabei so hoch, dass sich die Teilnehmerzahl im Laufe der Zeit verdoppelt hat.

Zahlreiche Neuerungen

Es gab auch zahlreiche Neuerungen über die Jahre. Aus zuvor neun Mitarbeitern (einige in Teilzeit), von denen immer noch drei bis heute Teil des Teams sind, sind über 14 Mitarbeiter geworden, die hier Hand in Hand und in enger Kooperation mit der HNO-Klinik und der Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie im Hause zusammenarbeiten. Dabei liegen uns der enge Austausch und eine angenehme familiäre Atmosphäre am Herzen. Noch immer findet die Rehabilitation überwiegend ambulant statt. Sie kann so gut in den Alltag integriert und das Umfeld und Angehörige können so direkt mit einbezogen werden.

Weiterführende Angebote

Neben der regulären medizinischen, audilogischen und therapeutischen Betreuung gibt es mittlerweile zahlreiche weiterführende Angebote. Es entstanden bedingt durch das große Interesse unserer Patienten monatliche Kleingruppenangebote an Musik-Reha für Erwachsene und Kinder. Im Gruppensetting unter therapeutischer Leitung von Kirsten Oberländer setzen sich hierbei die erwachsenen Teilnehmer mit der Wahrnehmung von Rhythmen, Melodien, Klangfarben und dem Verständnis von Liedtexten auseinander. Spielerische Angebote zur Musikwahrnehmung und zum Selbstmusizieren gibt es ebenfalls für die Kinder unter Anleitung der beiden Logopädinnen Mechthild Bergmann und Christiane Schirmer. Bereits zweimal hat in der Zwischenzeit ein ganztägiger Musikworkshop stattgefunden, der großen Anklang fand und uns allen viel Freude bereitet hat. Auch ein Tanzkurs für CI-Träger unter Anleitung eines professionellen Tanzlehrers erfreut sich großer Beliebtheit. Unsere Tanzgruppe hat sich mittlerweile so angefreundet, dass sie sich vor jeder Tanzstunde auf einen kleinen Plausch bei Kaffee und Kuchen trifft.

Digitale Reha

Coronabedingt ruhen leider derzeit viele unserer Angebote. Dennoch haben wir die für uns alle schwierige Situation auch



Tanzkurs für CI-Träger

Foto: CI-Zentrum Ruhrgebiet

als Chance genutzt, um uns in digitaler Rehabilitation weiterzuentwickeln. So haben wir bereits vor über einem Jahr unsere reguläre Rehabilitation auf Videotherapie umgestellt. Nur so war es uns möglich, in der Zeit der Kontaktbeschränkung weiterhin regelmäßig Hörtraining anbieten zu können. Mittlerweile stellt das Videohörtraining einen festen Bestandteil un-

serer Therapie dar. Neuerdings können wir auch ein virtuelles CI-Café für unterschiedliche Zielgruppen anbieten.

Des Weiteren konnte ein Teil unserer Patienten erstmals im Rahmen eines Forschungsprojektes über mehrere Wochen von zu Hause aus ein digitales Hörtrainingsprogramm auf einem Tablet-Computer testen. Anwender und Therapeuten waren gleichermaßen erstaunt, wie gut allein über den Computer ein solches Training umsetzbar ist. Dennoch wird es vermutlich noch einige Zeit dauern, bis ein solches Training auf dem Markt verfügbar sein wird.

Leider wird wohl auch dieses Jahr unsere traditionelle Weihnachtsfeier nicht stattfinden können. Gerne erinnern wir uns an frühere Veranstaltungen, zum Beispiel an den Nikolaus für die Kleinsten, damals von unserem früheren leitenden Oberarzt PD Dr. Thomas vertreten, aber auch an den Gospelchor aus Essen-Werden, der uns mit weihnachtlicher Gospelmusik beglückt hat.

Wir hoffen, dass sich die Pandemie-Situation bald ändert und wir uns wieder vermehrt vor Ort sehen können. Mit Spannung schauen wir auf die Entwicklung der nächsten 25 Jahre und freuen uns, viele unserer Patienten beim (wieder) „Hören lernen“ begleiten zu dürfen. 🌀

Prof. Dr. Christiane Völter, Christiane Schirmer

Anzeige

Hören begeistert!



auric
HÖRIMPLANTATE



auric
HÖRGERÄTE



Hörimplantate – Nachsorge und Service in Ihrer Nähe

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

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

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



Alle Standorte: www.auric-hoerimplantate.de

Hospitation trotz Visa-Hürden

Die beiden HNO-Ärztinnen Akylai Kargabaeva und Shirin Zhumabaeva kommen aus Kirgisistan. Sie konnten Krankenhaus hospitationen in Deutschland und Österreich machen, obwohl wegen der Corona-Pandemie verschärfte Einreisebestimmungen galten. Ein CI-Hersteller half dabei.



Beinahe hätte die Covid-Pandemie den beiden Ärztinnen aus Kirgisistan einen Strich durch die Rechnung gemacht.

Die Beschaffung der erforderlichen Visa stellte eine Hürde dar, mit der wir nicht gerechnet hatten. Eine Einladung seitens des KMG Klinikums Güstrow zu Fortbildungszwecken reichte nicht aus: Wegen Covid-19 waren die Vorschriften geändert worden. Auch der Hinweis, dass das KMG Klinikum, das National Center of Maternity and Childhood Care, Bishkek, und die Lehnhardt Stiftung im Rahmen eines von der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) geförderten Projektes „Klinikpartnerschaften“ zusammenarbeiten und beiden Ärztinnen in diesem Rahmen in Güstrow hospitieren sollten, half nicht. In einem persönlichen Telefonat mit einem hilfsbereiten Mitarbeiter der Deutschen Botschaft in Bishkek konnte ich klären, dass der Zweck dieser Reise einen geschäftlichen Hintergrund haben musste. Mit Unterstützung des Geschäftsführers der Firma Med-El Deutschland gelang es, buchstäblich am letzten Tag vor der geplanten Abreise die Visa zu erhalten.

Start mit Stress

Für die beiden jungen HNO-Ärztinnen Akylai Kargabaeva und Shirin Zhumabaeva bedeutete dieser Umstand schon ein erhebliches Ausmaß an Stress. Turkish Airlines brachte sie am 18. September über Istanbul nach Berlin, wo sie von Dr. Iryna Driamina, einer ukrainischen HNO-Fachärztin aus dem Team von Prof. Dr. Tino Just, abgeholt wurde. Das war

für die beiden schon sehr beruhigend, kannten sie Dr. Driamina doch schon von unserem Aufenthalt in Bishkek im Dezember 2020 (s. Schnecke 112). Damals waren Prof. Just, Dr. Driamina und ich nach Bishkek gereist, um zehn kirgisische Kinder mit einem CI zu versorgen. Müde, aber zugleich gespannt und glücklich trafen Akylai und Shirin am selben Abend in Güstrow in Mecklenburg-Vorpommern ein.

Straffes Programm

Gleich am Montagmorgen sollte dann ein sehr straffes Programm am Klinikum beginnen. Das KMG Klinikum versorgt schon seit 2015 ausländische, hörgeschädigte Kinder in enger Zusammenarbeit mit der Lehnhardt Stiftung. Unser gemeinsames, langfristiges Ziel ist es, kirgisische Fachkräfte (Ärzte, Audiologen und Therapeuten) so auszubilden, dass sie in Zukunft eine kompetente Früherkennung etwaiger Hörstörungen kurz nach der Geburt des Kindes und eine zeitnahe Versorgung und Langzeitbetreuung in Kirgisistan sicherstellen können.

Ohr-Operationen beobachtet

Die beiden Ärztinnen hatten während ihres mehr als zweiwöchigen Aufenthalts die Möglichkeit, zahlreiche Ohr-Operationen in den modernen OP-Sälen des KMG Klinikums zu beobachten. Sie konnten aber auch am Kunststoff-Felsenbein praktische Übungen vornehmen. Gespräche mit Radiologen und Mitarbeitern der Sterilisation erweiterten den Horizont. Dr. Dörte Fischer, Leiterin der Abteilung Audiologie, schulte



Akylai Kargabaeva und Shirin Zhumabaeva konnten auch praktische Übungen durchführen. Fotos: Lehnhardt Stiftung

die beiden intensiv in der Anwendung audiologischer Untersuchungsmethoden und in der Auswertung hördiagnostischer Befunde.

Zum Ausbildungsprogramm gehörte auch der Einblick in den Ablauf der Operationsplanung mit der Auswahl der Implantate, die radiologische Diagnostik vor und nach der Cochlea-Implantation, die Erstanpassung des Sprachprozessors sowie die Nachkontrolle.

Prof. Dr. Tino Just gab während unseres Aufenthalts in Güstrow zu Protokoll:

„Der operative Eingriff ist der einfachste Schritt auf dem Weg, die Kinder in die Welt des Hörens zu holen. Die Nachsorge, die technische, postoperative Einstellung des Sprachprozessors und das Training mit den Kindern ist der wesentliche Teil der Arbeit. Daher freue ich mich sehr, dass wir den kirgisischen Kolleginnen in Güstrow die Möglichkeit geben können, diesen umfassenden Prozess zu erlernen. Es ist ein wichtiger Teil unserer Arbeit, dieses Know-how in die Länder zu bringen, so dass sie unabhängig von uns agieren und den Kindern vor Ort helfen können.“

Daher hatten Akylai und Shirin auch die Möglichkeit zu sehen, wie Kinder bereits im Kindergarten und in der Schule des Landesförderzentrums „Schwerpunkt Hören“ unterrichtet werden. Am Cochlea-Implant-Zentrum, das den Namen „Lehnhardt“ trägt, konnten sie sich mit der Organisation der Hörrehabilitation vertraut machen.

Gegen Ende dieser zweiwöchigen Hospitation reisten mein Mann und ich nach Güstrow, nicht nur um uns einen persönlichen Eindruck zu verschaffen, sondern auch um Akylai und Shirin von Güstrow nach Hamburg zu bringen und von dort per Flug nach Wien und wieder per Auto an die Universitätsklinik in St. Pölten.

Drei Tage St. Pölten

Für die nur noch drei Tage bis zum Ablauf der Visa verfügbaren Tage hatten sich Doz. Dr. Astrid Magele und Phillip Schörg ebenfalls ein umfassendes und anspruchsvolles Programm überlegt. Alle Aspekte der Versorgung hochgradig schwerhöriger und tauber Kinder wurden behandelt – vom neonatalen Hörscreening über die Indikationsstellung zum CI, die Auswahl des Implantat-Modells und der OP-Techniken bis zur Anpassung des Sprachprozessors und der Rehabilitation inklusive Musiktherapie.

Freizeit war sehr knapp bemessen, erlaubte es aber zumindest an einem Wochenende Berlin und an einem Wien zu besuchen. So bekamen Akylai und Shirin einen kleinen Eindruck von diesen beiden Städten bevor sie am 10. Oktober in ihre Heimatstadt Bishkek abflogen.

Weitere Hospitanzen

Sie waren die ersten von insgesamt sechs Fachfrauen, die im Rahmen unseres Kooperationsprojekts nach Deutschland und Österreich kommen können. Wir erwarten zwei Therapeutinnen im März, die an das CIC in Friedberg gehen und dort sicherlich von Yvonne Seebens hervorragend betreut

werden. Zwei weitere Ärztinnen planen im Mai an das KMG Klinikum Güstrow zu kommen, und Prof. Dr. Tino Just und sein Team haben auch für sie schon ein ähnlich anspruchsvolles Ausbildungsprogramm vorbereitet.

Wir alle haben als gemeinsames Ziel vor Augen: den Aufbau eines umfassenden Programms zur Versorgung tauber Kinder, das von kirgisischen Ärzten, Audiologen und Therapeuten vor Ort bestritten werden kann. 🌐

Dr. Monika Lehnhardt-Gorjany,
Vorsitzende und Mitgründerin der Lehnhardt Stiftung

Anzeige



Hör-Implantat-Service

**Koblenz ▪ Neuwied ▪ Linz
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 (DAÜ)/FM zum Austesten; auf Wunsch Ersatz-Prozessorsysteme für den 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
Linz, Rheinstr. 7, Tel. 0 26 44/98 03 00
Bonn - Bad Godesberg, Alte Bahnhofstr. 16, Tel. 02 28/3 50 27 76
Bernkastel-Kues, Cusanusstr. 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

Steckbrief



Wie heißt Du?

Mika. ♥

Wie alt bist Du? In welche Klasse gehst Du?

7 Jahre 2 Klasse.

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

Ja 7 und 10.

Was findest Du gut an Deiner Schule?

Meine Freunde.

Was könnte beim Unterricht noch verbessert werden?

keine doofen Regeln.

Treibst Du gern Sport? Wenn ja, welchen?

ja Turnen.

Welche Hobbys hast Du?

Musik, Logo, Tennis.

Welches Buch liest Du gerade?

Paul Patrol.

Trägst Du CIs und/oder Hörgeräte?

ein ci links.

Was macht Dich glücklich?

Meine Familie.

Was wünschst Du Dir für Deine Zukunft?

Immer Bolognese.

In welchem Ort wohnst Du?

Rottenburg.




Undercover Robot – Mein erstes Jahr als Mensch

ArsEdition GmbH, 256 Seiten, 2021, ISBN: 978-3-845-83965-3, 15 Euro, empfohlen ab zehn Jahren.

Es ist Schulbeginn nach den Sommerferien und ein neues Mädchen ist in die Klasse gekommen. Aber irgendwie spricht sie etwas anders als die anderen Kinder und ihre Antworten bringen die Mitschüler entweder zum Lachen oder zum Stirnrunzeln. Dieses neue Mädchen heißt Dotty und sie hat ein Geheimnis, das niemand erfahren darf. Und nur wenn ihr das gelingt, kann ihr Papa den wichtigsten Preis überhaupt gewinnen.

Dottys Papa ist Philosophieprofessor und zusammen mit einem Team aus verschiedenen Wissenschaftlern haben sie das Mädchen „entwickelt“. Denn Dotty ist ein schlauer Super-Computer mit künstlicher Intelligenz. Das Ziel ihrer verdeckten Mission ist es, ein Jahr die Schule zu besuchen ohne dabei als Roboter entlarvt zu werden. Doch wenn man nur programmiert wurde, ist es gar nicht so einfach die Eigentümlichkeiten der Menschen nachzuahmen. Denn was macht uns Menschen denn überhaupt aus? Und warum sind die Regeln in der Schule und zu Hause anders? Darf man ein Versprechen brechen? Wann ist es okay, eine Notlüge zu benutzen? Und ab wann ist man eigentlich befreundet? Um als menschlich gesehen zu werden, muss Dotty also ihre eigene Moral finden. Zwischendurch darf sie sich auch mit Freundschaftspunkten belohnen, für eine gute Unterhaltung gibt es zwei und für ein Kompliment sogar zehn Punkte. Doch durch ihre programmierten Reaktionen auf Ironie, Sarkasmus und generelle menschliche Interaktionen kommt es häufig zu Missverständnissen, da sie taktlos wirkt, wenn sie einfach freundlich sein will. Trotz vieler Fehltritte und auch wenn Dotty Menschen etwas rätselhaft findet, muss man sie einfach lieb haben.

Die Autoren David Edmonds und Bertie Fraser haben es geschafft ein philosophisches Buch für Kinder und auch Erwachsene zu schreiben. Die Geschichte, in Tagebuchform aus der Ich-Perspektive des Androiden-Kindes erzählt, trainiert nicht nur die Lachmuskeln, sondern regt vor allem zum Nachdenken an. Die Leser werden von Dottys programmierter Welt und ihrer bemerkenswerten Veränderung mitgerissen, die viele Parallelen zu den Schwierigkeiten des Erwachsenwerdens aufzeigen. Es werden grundsätzliche ethische Fragen behandelt und am Ende bleibt offen: könnte ein Roboter mädchen tatsächlich eigene Gefühle entwickeln? (AP) 

Kindermund

Hannes, 2,5 Jahre alt (einseitig guthörend), führt mit großer Ernsthaftigkeit den Covid-19-Selbsttest durch: den Tupfer in das eine Nasenloch, drehen, drehen, drehen, dann das andere Nasenloch in gleicher Manier. Stolz hält er den Tupfer hoch und ruft:

„Megativ!“

(oder meinte er „mega tief“, weil er so tief „gebohrt“ hat??)

Mädchen, 4 Jahre, berichtet freudig:

„Bei uns ist heute Kirschweih!“

(gemeint war ein Volksfest, eine Kirchweih)

Mädchen, 3 Jahre. Die Mutter hat ihr einen Bikini gekauft. Sie berichtet stolz

„Ich hab einen neuen Zucchini bekommen.“

Erzieherin liest den Kindern ein Buch über Dinosaurier vor:

„Noah, warum bist du so nachdenklich?“ Noah, 4 Jahre: „Meine Oma ist auch schon gestorben. Hoffentlich wird sie im Himmel nicht von den Dinosauriern gefressen.“

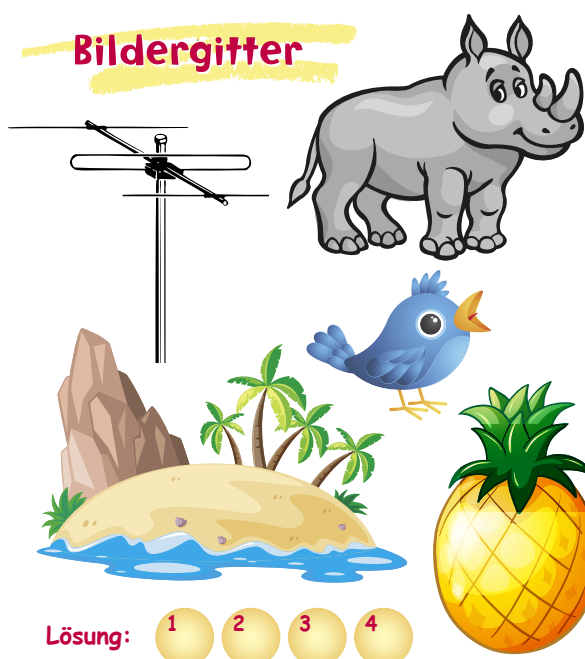
Mutter:

„Warum hast du den Apfelschnitz in dein Wasserglas geworfen?“ Manuel, 4 Jahre: „Ich möchte Apfelsaft haben.“

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:



Auflösung Seite 85

Kinder mit CI machen Musik

Im Rahmen einer Studie für eine Masterarbeit trafen sich in Hannover fünf hörgeschädigte Kinder im Alter von drei bis sechs Jahren mit ihren Eltern zum gemeinsamen Musizieren. Alle Kinder trugen beidseitig Cochlea-Implantate und wiesen teilweise weitere Beeinträchtigungen auf. Einmal die Woche wurde eine Stunde gesungen, geklatscht, improvisiert, imitiert, getanzt und musiziert.



Hörgeschädigte Kinder übten spielerisch den Umgang mit Musikinstrumenten.
Foto: Johanna Zill

Zwei Studierende der Hochschule für Musik, Tanz und Medien Hannover leiteten die Musikstunden mit jeweils anderen Schwerpunkten. Nach dem Ausprobieren von Streich- und Blasinstrumenten folgte eine Instrumentenbauwerkstatt sowie eine Stunde Improvisation mit Stimme und Perkussionsinstrumenten. Zuletzt lag ein Fokus auf dem körpereigenen Instrument, der Stimme. Außerdem gab es jede Woche Live-Musik mit verschiedenen Instrumenten wie Violine, Violoncello, Oboe, Querflöte und Schlagzeug.

Die Kinder lernten, dass sich die Grundlautstärke von Instrumenten erheblich unterscheidet. Eine räumliche Distanz und ein schallarmer Raum konnten diese Grundlautstärke zum Beispiel bei der Oboe abmildern. Es zeigt sich auch, dass viele Instrumente gerade bei hohen Tönen nur in einer mittleren Lautstärke präsentiert werden sollten. Schon kleine Gesten können große Wirkung haben, zeigte sich beim Dirigieren von verschiedenen Instrumenten. Dafür wurden verschiedene Kleinperkussioninstrumente (u. a. Rassel, Tam-

bourin, Guiro, Trommel und Glockenspiel) eingesetzt. Angezeigt wurden im Zusammenspiel Signale wie „Start“ und „Stopp“ sowie Lautstärkeveränderungen, zunächst durch die Lehrperson und später durch die Kinder selbst. Dies bereitete den Kindern sichtlich große Freude, sowohl als spielende als auch als dirigierende Person.

Feste Rituale wie Ankommensphasen durch Erkunden des Raumes, sich wiederholende Begrüßungs- sowie Abschiedslieder und Tänze oder wahlweise Fingerspiele bildeten den Rahmen. Durch offene Spielanweisungen konnte jeder im Rahmen seiner oder ihrer Möglichkeiten daran teilhaben. Zum abschließenden Kinderkonzert mit dem Titel „Ene mene meck, die Stimme ist jetzt weg“ wurden auch „normalhörende“ Freunde der Kinder eingeladen. Ziel war es, Impulse zum weiteren Ausbau der Hörfähigkeiten der Kinder zu geben. Dabei spielten die Angehörigen eine wichtige Rolle. Sie erhielten Anregungen für das Hören und Produzieren von Musik im Alltag.

Instrumente aus Alltagsgegenständen

Ein Hauptaugenmerk bildete das Experimentieren mit Klangmaterialien, sowohl mit klassischen Instrumenten als auch mit Alltagsgegenständen. So wurde getestet, wie man das Pferdehaar vom Geigenbogen so über die Saiten bewegt, dass ein Ton entsteht. Tonschwingungen der Instrumente wurden mit der Hand erfühlt. Mit schwingenden Lippen nachgeahmtes Pferdeschrauben konnte die Blechblasinstrumente zum Klingen bringen.

Besonders viel Zustimmung erfuhren die Selbstbauinstrumente. Eine Mutter sagte: „Uns hat das Instrumentenbauen am meisten gefallen. Es hat Spaß gemacht, die gebastelten Instrumente auszuprobieren und einzusetzen.“ Zum Beispiel wurde ein Horn aus einem Küchentrichter, einen Plastiksektorkorken und Gartenschlauch zusammengesetzt, verbunden wurde alles mit Isolierband. Aus Konservendosen entstand ein Waldteufel, aus Walnussschalen Kastagnetten. Als Hausaufgabe wurden Kazoos aus Papprollen und Mini-Oboen aus Strohhalmen gebaut.

Konzentriertes Zuhören

Aus musikpädagogischer Sicht stellte sich heraus, dass insbesondere durch die Vielfalt der Elemente jedes Kind gefördert werden konnte. Bei der Auswertung der Fragebögen zeigte sich, dass jedes Eltern-Kind-Paar andere Elemente als Favoriten benannte. Wichtig war, viele Wiederholungen auch in nachfolgenden Stunden einzubauen, damit die Sicherheit wuchs.

Malin Kumkar ist Musikvermittlerin mit Schwerpunkt auf kooperative Konzepte und innovative Projekte. Besonderen Wert legt sie darauf, Heterogenität als kreatives Potenzial zu nutzen und die Selbstwirksamkeit der Teilnehmenden zu stärken. Im Zentrum steht dabei immer die Leidenschaft für Musik. Ihr derzeitiges Spektrum reicht von Improvisation an Gesamtschulen, Cellounterricht, Weiterbildungstätigkeiten bis hin zum Projektmanagement von großen Musikvermittlungsaktionen.



Foto: Miki Nagahara

Für die CI-Kinder war es deutlich attraktiver, Musik live zu erleben und Instrumente auszuprobieren als aufgenommene Musik aus dem Lautsprecher zu hören. Die sicht- und greifbare Musik führte zu einer stark konzentrierten Zuhöratmosphäre, stärker als man es allgemein von anderen Kindern aus der Altersgruppe kennt.

Gerade die Verbindung der musikalischen Elemente mit anderen Sinneserfahrungen erfuhr viel Zustimmung. Dies sind zum Beispiel Spiellieder mit passenden Gesten und Bewegungen oder der Nachahmung von Lauten/Geräuschen (z. B. 1, 2, 3 im Sauseschritt, Zauberer Schrappelschrut), lautmalerische Fingerspiele und rhythmische Verse, das Anhören von Musikstücken und gleichzeitiges Klatschen des Beats, das „Malen“ der Melodie auf verschiedene Körperteile (z. B. das Fingertippen auf verschiedene Körperteile zu den Fossilien von C. Saint-Saens), Tänze mit einfachen, sich wiederholenden Schrittfolgen.

Melodien als Herausforderung

Die musikalischen Testspiele zeigten teilweise erstaunliche Ergebnisse. So wies ein Teil der Kinder besondere Fähigkeiten im Zuordnen von Instrumenten und Hören von Tonhöhen-

veränderungen auf. Das Erkennen von Liedern allein anhand der Melodie fiel sehr schwer. Dabei ist aber zu berücksichtigen, dass sich diese Fertigkeit sowieso erst in dieser der Altersgruppe entwickelt. Auch das Mitsingen von Melodien erwies sich als sehr schwierig. Jedoch konnten Tier- und Alltagsgeräusche nachgeahmt werden. Hier würde gegebenenfalls ein längerer Projektzeitraum mit einer intensiveren Beschäftigung mehr „Erfolge“ zeigen, da die Eltern angaben, dass man zu Hause, wenn die Kinder singen, durchaus Melodien erkennen konnte. Das Wahrnehmen und adäquate Wiedergeben von Melodien stellt sicherlich einen Grenzbereich bei beidseitiger CI-Versorgung dar.

Meiner Meinung nach wäre wünschenswert, dass es weitere Musikangebote speziell für Personen mit CI gibt. Gerade die Altersspanne ab dem Erwerb des CI bis ins Vorschulalter stellt hierfür eine wichtige Entwicklungsphase dar. Diese Angebote könnten eine gute Ergänzung zu weiteren Therapien bilden. Der gleichzeitige Besuch einer musikalischen Früherziehung, sofern das Kind in dem Angebot gut aufgenommen wird, bietet sich an. 🌀

Malin Kumkar

Tipps für Zuhause

- verstärkt Live-Musik anbieten
- auf gute Qualität abgespielter Musik achten
- Mut haben, dem Kind etwas vorzusingen
- Lieder/Musikstücke rhythmisch begleiten, z. B. durch Klatschen auf die Beine
- viele Wiederholungen bei Liedern/Versen anbieten
- Klänge im Alltag erforschen und nachahmen
- Mut haben, das Kind ein Instrument erlernen zu lassen (Instrumente und Lehrer:innen vorher kennenzulernen hilft bei der Auswahl, Angebote wie Tag der offenen Musikschule oder Instrumentenkarussell nutzen)

Digitales im Netz

- qualitativ hochwertig eingespielte/eingesungene Lieder: Liederprojekt Carus
- Kennenlernen der Klänge von Orchesterinstrumenten: WDR Klangkiste
- Musik-Apps wie z. B. Playground anbieten

Instrumente zum Selbstbauen

- Walnuss-Kastagnetten
- Rasseln (z. B. Befüllen einer Papprolle mit Linsen/Reis/kleinen Steinchen und verschließen der beiden Enden)
- Gartenschlauchhorn (für mehrere Töne braucht es einen mindestens drei Meter langen Schlauch)
- Waldteufel aus Konservendose mit Kolophoniumstaub
- Kazoo aus Papprolle

Tipp: Passende Videoanleitungen finden Sie online unter dem Begriff „Selbstbauinstrumente“.

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 Empfänger Auswahl
- 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

Geräuschjagd mit Büffelgame

Die Firma Büffelheld wird manchen Eltern von Schulkindern als Lernplattform für Schulkinder bekannt sein. Zudem hat die Firma das Büffelgame entwickelt, ein innovatives Lernspiel, das aus einer Kombination aus digitaler App und analogen Spielchips besteht. Mit dem CIC-Hörspiel ist nun aber auch ein Hörtrainingsprogramm für CI-Träger (und vermutlich auch für Hörgeräte-Nutzer) im Programm, das unsere Autorin uneingeschränkt empfiehlt.



Spielchips des Büffelgames

Foto: privat

Das Büffelgame besteht aus einem Spielset mit 20 Plättchen, die aus recycletem Kunststoff nachhaltig produziert wurden und je einen NFC-Chip enthalten. Mit einem Mobiltelefon (Android Version 5.0 oder höher, bei iOS Geräten ein iPhone 7 oder höher), das einen NFC-Reader enthält, kann das Spiel betrieben werden. Dazu muss eine (kostenlose) App, nämlich Büffelgame, heruntergeladen werden. Diese App enthält neben einigen weiteren Spielen das CIC-Hörspiel.

Das CIC-Hörspiel ist eine Sammlung aus Geräuschen aus acht Themenbereichen: Mensch, Reisen, Freizeit, Musikinstrumente, Tiere, Büro, Haus und Alle. Diese Geräusche können auf drei Arten erspielt werden: Geräusche entdecken, Geräusche unterscheiden und als Memory. Außerdem lässt sich die Lesbarkeit durch die Auswahl von Schriftgröße, Buchstaben- oder Wortabstand verbessern. Für das Spielen mit mehreren Spielern können die regulären 20 Spielsteine auf 30 der 40 erweitert werden.

Zur Vorbereitung der Spielmodi „Geräusche entdecken“ und „Geräusche unterscheiden“ wählt der Spieler aus, mit wie

vielen Chips er spielen möchte und ob zu den Geräuschen Bilder oder Videos gezeigt werden sollen. Beim CIC-Hörspiel-Memory können die Spielenden zwischen vier verschiedenen Spielmodi entscheiden: Geräusch-Bild-Zuordnung oder Geräusch-Video oder Geräusch-Wort oder Geräusch-Geräusch. So kann auch ein Memory immer wieder variiert werden.

Geräusche entdecken

Ein Chip wird zum Scannen an den Sensor gehalten und dann ertönt ein Geräusch. Das Geräusch dauert ausreichend lang (mindestens etwa zehn Sekunden bzw. es wird über diesen Zeitraum wiederholt), um genügend Zeit zu haben, sich einzuhören. Dann kann man auf „Auflösen“ tippen und ein Bild oder Video wird dargeboten, das zeigt, wie das Geräusch entsteht. Auf Wunsch kann das Geräusch beliebig oft ohne oder mit Bild wiederholt werden. Wenn man die Frage „Hast Du das Geräusch richtig geraten?“ durch Antippen von „Ja“ oder „Nein“ beantwortet, kann der nächste Chip gescannt werden. Scannt man verse-

hentlich einen Chip ein weiteres Mal, erhält man dazu eine Rückmeldung, kann dieses Geräusch aber selbstverständlich erneut anhören und das Spiel fortsetzen.

Hat man alle Chips gespielt, erfolgt eine Rückmeldung über die verwendete Spielzeit sowie die richtig geratenen Geräusche. Das Spiel kann dann erneut gespielt werden oder man wird zur Auswahl zurückgeführt.

Geräusche unterscheiden

Hier hat man die Wahl, ob zwei, drei oder vier Bilder bzw. Videos gezeigt werden, wenn man ein Geräusch gehört hat. Jedes Lösungsbild oder Lösungsvideo wird zunächst einzeln gezeigt, dann kann man sich eine Übersicht aller zwei, drei oder vier Bilder oder Videos anzeigen lassen und das richtige auswählen. Bei falscher Auswahl erscheint das falsch gewählte Bild oder Video blasser und kann nicht mehr ausgewählt werden. Bei richtiger Antwort erhält das Bild einen grünen Rahmen und das Geräusch mit Bild oder Video ist erneut zu hören. So wird die Erinnerungsschleife gefestigt.

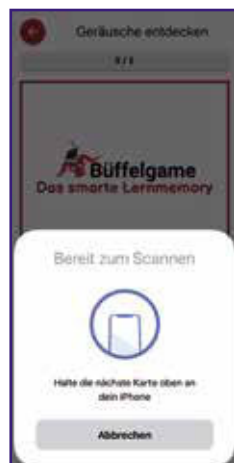


Foto: Screenshot

Memory

Beim Memory-Spiel muss zunächst die Entscheidung über den Spielmodus getroffen werden, also ob man das Geräusch mit einem Bild, einem Video, dem Wort oder dem gleichen Geräusch paaren möchte. Nachdem man die Anzahl der Chips ausgewählt hat, gibt es noch die Option des Mehrspieler-Modus. Hier können die Namen der Spieler eingetragen werden, so dass am Ende die Ergebnisse auch dem jeweiligen Spieler zugeordnet werden können. Es wird nun immer angezeigt, welcher Spieler an der Reihe ist. Wer ein Memory-Paar gefunden hat, ist erneut an der Reihe.

Nach jedem abgeschlossenen Spiel erhält der Spielende eine Rückmeldung. Diese enthält eine Übersicht über die Spielzeit sowie die richtigen Zuordnungen beim ersten Versuch und zweiten Versuch. So kann man für sich selbst feststellen, ob man sich verbessert hat.

Spielt man das Memory mit mehreren Spielern oder einer größeren Anzahl von Spielchips oder beides, empfiehlt es sich, die kostenlos herunterladbaren Spielbretter zu nutzen. Es ist nämlich erstaunlich schwierig, sich die Position rund der Chips (im Vergleich zu eckigen Spielkarten) zu merken.

Fazit

Das CIC-Hörspiel von Büffelheld bietet eine große Auswahl unterschiedlicher Geräusche, die unterschiedlich leicht zu erraten oder zu erkennen sind und so auch für erfahrene CI-Träger (Kinder wie Erwachsene) noch Herausforderungen bieten.

Das CIC Rhein-Main hat mit der Expertise eines erfahrenen und kreativen CI-Zentrums ein ansprechendes Repertoire zusammengestellt. Weitere Inhalte sind angekündigt, und es ist gut vorstellbar, dass auch Hörebenen wie linguistische Minimalpaare, Wörter, Sätze und Textverstehen mit dieser Technik in eine Spielform gebracht werden können.

Die verschiedenen Optionen, die klare Struktur, ansprechende Bilder und Videos und die Möglichkeit, alleine oder auch zu mehreren zu spielen, machen das Hörtrainingsprogramm so wertvoll. Dass die Spielchips darüber hinaus für zahlreiche kostenlose wie kostenpflichtige Lernspiele für alle Altersgruppen genutzt werden können, macht sie für Spielzeiten in der Familie noch einmal wertvoller.

Man merkt, dass sich Lernexperten, allen voran Marcus Rothe und Maximilian Höres (welch passender Name!), Lehrer und Gründer von Büffelgame, viele gute Gedanken gemacht haben und dass ihre Kinder vermutlich ihre schärfsten Kritiker sind.

Auf der Internetseite bueffelheld.de/bueffelgame finden sich weitere praktische Informationen, die Bezugsquelle sowie der aktuelle Preis (37 Euro) ebenso wie Videos, die die Spielweise demonstrieren.

Wer sich das Spiel als Praxis oder Therapiezentrum präsentieren lassen möchte, kann sich unter bueffelheld.de/Bueffelgame/contact anmelden. 📧

Dr. Barbara Eßer-Leyding,
Cochlear Implant Centrum Wilhelm Hirte

Anzeige



MEDICLIN
BOSENBERG KLINIKEN

ER HAT'S FAUSTDICK HINTER DEN OHREN. SIE HAUCHDÜNN.

Wir machen das Leben hörbar besser.

Die MEDICLIN Bosenberg Kliniken sind spezialisiert auf die Reha von Hörschädigungen, Tinnitus und Cochlea-Implantate. Es ist unser Ziel, unseren Patienten ein neues Hören zu ermöglichen – und damit eine bessere Lebensqualität. Hört sich das nicht gut an?

MEDICLIN BOSENBERG KLINIKEN · 66606 ST. WENDEL
Chefarzt Dr. Harald Seidler (selbst CI- und HG-Träger)
Telefon 06851/14-261 · Telefax 06851/14-300
info.bosenberg@mediclin.de · www.bosenberg-kliniken.de

„Malen ist Auszeit vom Hören“



Schon in ihrer Kindheit hat Martina Bauer gern gezeichnet und gemalt. Pinsel und Stifte helfen der CI-Trägerin auch heute noch beim Entspannen.



Martina Bauer entspannt sich beim Malen.

Foto: privat

Ich erinnere mich, in den Ferien Comicfiguren wie Donald Duck und Micky Maus mit Filzstiften auf große Poster übertragen zu haben. Gezeigt hat mir das niemand, es hat mir einfach Spaß gemacht.

In der Schule kam im Kunstunterricht Theorie wie Perspektive, Farbenlehre, Bildkomposition usw. dazu. Mir gefiel es, etwas gestalterisch umzusetzen. Da ich seit meinem neunten Lebensjahr hörgeschädigt bin und bis zum Abitur auf einer Regelschule war, war das Malen im Kunstunterricht für mich eine Auszeit vom ständigen Hören und Verstehen im Unterricht. In der Oberstufe wählte ich Kunst als Leistungskurs. Neben dem praktischen Arbeiten kamen nun insbesondere auch Bildanalyse sowie Kunstgeschichte dazu.

Lieber kräftige Farben

Auch privat zeichnete und malte ich gerne, experimentierte mit verschiedenen Materialien wie Kreide, Acryl-, Öl- und

Aquarellfarben und auch mit verschiedenen Untergründen wie Papier, Leinwand, Glas und Porzellan. Immer lieber bunt und mit kräftigen Farben als mit Bleistiften und Kohle, oder nur in Grautönen. Bei den Motiven lass ich mich inspirieren, freie Improvisation liegt mir nicht. Wenn ich ein gutes Motiv sehe, sei es in einer Abbildung oder auch z. B. in einer Arztpraxis, entstehen Ideen für ein Bild, das ich auch malen will. So sind auch viele meiner Bilder entstanden. Heute hängen sie bei meiner Familie oder bei mir in der Wohnung.

Malen mit Musik auf den CIs

Auch neben meinem Studium und meinem Beruf habe ich gemalt. Es war immer ein ruhiger Ausgleich zur Hektik des Alltags. Malen ist für mich etwas Meditatives, etwas zum Herunterkommen, etwas, das die Gedanken auf ganz andere Themen lenkt, seien es die kreativen Überlegungen zum Bild oder die Themen, die mich gerade beschäftigen. Meistens male ich in ruhiger Umgebung, nehme meine CIs dazu auch nicht ab. Mir reichen dann die leisen Geräusche des Alltags. An manchen Tagen male ich aber auch mit Musik auf den CI-Ohren, konkret mit sehr rockigen Stücke aus den 80er und 90ern, die ich in meiner Jugend und Studienzeit gehört habe und die ich nun wieder neu kennenlernen und genieße.

Neustart durch Corona

Nachdem ich 2004 nach Stuttgart gezogen und beruflich und ehrenamtlich sehr eingespannt war, habe ich viele Jahre mit dem Malen ausgesetzt. Erst mit der Coronazeit wurde es wieder aktuell, und ich habe dieses und letztes Jahr wieder gemalt. Zwar ist das aktuell nichts besonders Kreatives, aber es hat bei mir wieder etwas angestoßen, das ich weiterverfolgen werde.

Was mich die ganze Zeit bis heute begleitet, ist mein Interesse an der Kunstgeschichte und an alten Meistern und ihren Werken. Es ist schon ein besonderes Erlebnis, wenn man die Originalwerke der Künstler in einem Museum hängen sieht, hat man sich doch damit im Kunstunterricht schon ausgiebig inhaltlich beschäftigt. So bleibt mir mein erster Besuch in der Staatsgalerie Stuttgart in Erinnerung, als ich tief bewegt vor den Bildern von Max Beckmann oder Otto Dix stand. Impressionismus und Expressionismus, das sind die Kunstrichtungen, die mich besonders interessieren. Und so ist bei jeder Städtereise auch immer ein Besuch in den Kunstgalerien und Museen dabei, sei es in Wien, München, London oder Paris.

Martina Bauer

„Ohne CI wäre ich gefühlt schutzlos“

Sarah Felten nutzt die Malerei, um die Themen Hörschädigung und Taubheit bildlich zu thematisieren. So hat die Hobbykünstlerin unter anderem das Gefühl, in der eigenen Taubheit gefangen zu sein, in einem A2-Bild dargestellt. Für den Austausch mit Gleichgesinnten hat sie eine eigene Facebook-Gruppe erstellt.



Sarah Felten hat eine Facebook-Seite ins Leben gerufen. Foto: privat

Jeder Mensch geht mit seiner Hörbehinderung anders um, das ist auch gut so. Nicht jeder nimmt seine Hörschädigung so extrem wahr, so dass sie unwillentlich in viele Lebenssituationen eingreift, weil es einige gibt, die es im Griff haben. Es gibt Tage, wo man seine Hörschädigung am liebsten verfluchen würde und es gibt Momente, in denen die Hörschädigung sogar ein Segen sein kann.

Faktisch gesehen ist man mit der Hörschädigung im Leben eingeschränkt, aber die Art und Form der Einschränkung liegt in der Hand jedes Hörgeschädigten, was er daraus macht. Trägt man sein CI oder Hörgerät kontinuierlich, ist die Wahrscheinlichkeit hoch, gutes Sprachverstehen zu erlangen und das auch im Störgeräusch. Jedoch hat die Technik auch seine Grenzen. Die physiologische gesunde Funktion des menschlichen Körpers kann ein technisches Gerät niemals simulieren und ersetzen. Das kann auch kein Herzschrittmacher der Welt. Der Mensch ist und bleibt krank, behindert oder mindestens in einigen Bereichen des Lebens eingeschränkt. Man trägt sozusagen ein Gefängnis mit sich umher und man beginnt ein Dazwischen-Dasein zu leben, zwischen der Welt der Gehörlosen und der Welt der Hörenden.

„Ihr seid nicht allein“

Taub zu sein ist mit Nacktheit gleichzusetzen, denn würde mein CI kaputt gehen, wäre ich gefühlt nackt und schutzlos. Das Gefühl hat mich zu einem meiner Acrylbilder inspiriert: eine nackte Frau in einem Ohr. Unsere Ohren sind Antennen für Gefahrenquellen auf der Straße und für andere Dinge im Haushalt. Das kann viele Tränen kosten, aber kann einen stark machen. Damit will ich euch folgende Botschaft übermitteln: „Ihr seid nicht allein. Da draußen gibt es noch viele

Hörgeschädigte wie du und ich!“ Ich habe daher dieses Jahr die Facebook-Gruppe „Leben mit der Taubheit und dem Cochlea Implantat“ ins Leben gerufen. Diese Gruppe wird ständig mit neuen Beiträgen aktualisiert, zudem findet ein regelmäßiger Austausch statt. Gerade zu Coronazeiten wird diese Möglichkeit gern genutzt. Ich finde es toll, wie man sich so gegenseitig unterstützt und auch Tipps für andere weitergeben kann. Hier finden sich Betroffene aller Altersgruppen zusammen, unter anderen sind auch Hörakustiker und Eltern hörgeschädigter Kinder unterwegs, was ich ganz toll finde. Da kommt sehr viel Input zusammen. Schaut doch da mal vorbei oder schickt mir gern eine Nachricht über den Facebook-Messenger.

Sarah Felten

Anzeige

DIE HÖR-IMPLANTATSPEZIALISTEN AUS HAMBURG FÜR HAMBURG



Marc Lux
Inhaber und
Implantatspezialist



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

Fachanwältin für Hörgeschädigte



Seit fast zwei Jahren ist Mareike Drygala Rechtsanwältin im Bereich Behinderten- und Sozialrecht, wobei der Schwerpunkt ihrer Tätigkeit im Recht der Hörgeschädigten und Gehörlosen liegt. Bei der Bearbeitung der Fälle sowie dem Verfassen der Schriftsätze hilft Drygala ihr eigener Background erheblich weiter.



Mareike Drygala setzt sich für die Rechte von Menschen mit Behinderungen ein. Foto: Lars Timpelan (timpelan-photography)

Seit meinem fünften Lebensjahr bin ich schwerhörig und wurde mit Hörgeräten versorgt. Ich besuchte von Anfang an die Regelschule, wobei zunächst seitens der Grundschule versucht wurde, meine Mutter zu motivieren, mich auf der Gehörlosenschule in Bremen anzumelden. In der Grundschule wurde ich wegen der Hörgeräte und der Schwerhörigkeit ausgegrenzt. Dies war auch Thema auf der weiterführenden Schule (Realschule sowie gymnasiale Oberstufe), wo man mich auf Grund der Hörgeräte und meiner Kleidung mobbte. Ich war lange Zeit verunsichert und zweifelte an meiner Persönlichkeit. Auch bei dem Wechsel auf die gymnasiale Oberstufe versuchte man, mich wiederum an die Gehörlosenschule zu verweisen. Auch hier setzte meine Mutter alle Hebel in Bewegung, damit ich auf der Regelschule bleiben und als erste in der Familie Abitur machen konnte.

So wie ich bin

Während ich die 11. Schulklasse besuchte, entschied ich mich für das erste Cochlea-Implantat und setzte für den Rest des Schuljahres aus, wiederholte die 11. Klasse und machte schließlich Abitur. Erst bei Wiederholung der 11. Klasse, mit neuem Umfeld, machte ich mir bewusst, dass ich mich nicht anders machen kann, als ich bin. So sagte ich zu mir selbst: „Entweder die Leute mögen mich so wie ich bin, oder sie haben halt Pech gehabt.“ Ab diesem Moment ging ich selbstbewusst mit meiner Hörbehinderung um. Ich wusste zu diesem Zeitpunkt noch nicht, was ich werden wollte. Zahlreiche Praktika hatte ich im Kindergarten absolviert, aber Erzieherin wollte ich nicht werden. Nach Abschluss des Abiturs bewarb ich mich als Krankenschwester und Arzthelferin, weil ich ger-

ne anderen Menschen helfen wollte. Bei einem Vorstellungsgespräch wurde ich darauf hingewiesen, dass der Beruf der Krankenschwester nicht das Richtige für mich sei und ich auch in anderen Berufen Menschen helfen könne. Eine andere Berufsausbildung musste her und so bewarb ich mich beim Anwalt um die Ecke zur Rechtsanwalts- und Notarfachangestellte. Ich hatte Glück und wurde genommen.

Zweites CI

Während meiner Ausbildung entschied ich mich für das zweite Cochlea-Implantat und setzte einen Monat aus. Am Ende der Ausbildung überlegte ich mir, ob das nun alles war, oder ob da noch was geht. Ich sagte mir, „was mein Chef da macht, ist ganz interessant; das kann ich auch“, und bewarb mich an Universitäten für ein Jurastudium. Für meine Eltern war das alles Neuland, aber sie unterstützten mich. Gerade meiner Mutter war es sehr wichtig, dass ich eines nach dem anderen abschloss, damit ich immer etwas in den Händen hatte, wäre ich gescheitert. Am Ende entschied ich mich für die Universität Leipzig, wo ich mich durch das Studium kämpfte. Hier lernte ich auch meinen jetzigen Mann kennen. Bei ihm lernte ich Bürgerliches Recht sowie Handelsrecht. Ich saß im Vorlesungssaal immer in der dritten Reihe direkt in der Mitte. Hier konnte ich am besten allen Professoren vom Mundbild ablesen und das Geschehen verfolgen. Auch meinem jetzigen Mann las ich ständig von den Lippen ab, um alles besser verstehen zu können. Für meinen Mann war das eine gänzlich ungewöhnliche Situation und er dachte, dass ich ihn anhimmele. Irgendwann hat es sich ergeben, dass wir ins Gespräch gekommen und dann zusammengekommen sind.

Schweres Studium

Das Studium war schwer. Schriftdolmetscher hatte ich keine. Nachteilsausgleiche habe ich nur für eine Englischprüfung beantragt und nach langem Kampf erhalten. Sonst gab es auf Anfrage immer mal das ein oder andere Zusatzmaterial. Am Ende bestand ich auch das Studium mit dem ersten Staatsexamen, absolvierte dann auch noch das Referendariat und schloss mit dem zweiten Staatsexamen ab. Im Januar 2020 startete ich dann meine Tätigkeit als Rechtsanwältin. Ich stieg als freie Mitarbeiterin in die Kanzlei Gross-Rechtsanwälte ein, bin jedoch auch als selbstständige Rechtsanwältin tätig. Während des Referendariats war ich bei einer An-

waltsstation bei einer hörgeschädigten Rechtsanwältin in Berlin gemacht. Die dort übernommenen Akten, ebenfalls aus dem Behinderten- und Sozialrecht, machten mir viel Spaß.

Bedarf an spezialisierten Anwälten

Hier erfuhr ich, dass es viel zu wenige Anwälte im Bereich des Hörgeschädigten- und Gehörlosenrechts gab. Dieser Bereich ist eine Nische. Das ich selbst auch gehörlos bin, gibt mir natürlich den Vorteil, dass ich genau verstehe, wie meine Mandanten sich fühlen und wo das Problem liegt. Mit meiner Hörbehinderung gehe ich offen um. In der Kanzlei klappt die Kommunikation mit den Kollegen gut. Wenn ich mal etwas nicht verstehe, dann frage ich nach. Auch mit den Mandanten kann ich gut kommunizieren. Gehörlose Mandanten weise ich immer darauf hin, dass ich die Deutsche Gebärdensprache (DGS) kann, aber einige Gebärden auch wieder vergessen habe. Auch weise ich darauf hin, dass bitte langsam gebärdet werden möge. Meine DGS-Kenntnisse reichen aus, um einen Fall zu erfassen. Wenn ich etwas nicht verstehe, dann frage ich nach. Ich kann auch antworten, aber da fällt dann auf, dass mir einige Gebärden fehlen. Fast immer wurde hier mit Verständnis reagiert. An der Gebärdensprache mag ich besonders, dass man mit Mimik und Gestik ausdrücken kann und die Gebärdensprache so vielseitig ist.

Unsichtbare Behinderung

Im Behinderten- und Sozialrecht bestehen noch viele Barrieren, gerade was die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention betrifft. Darüber hinaus ist die Gehörlosigkeit oder Schwerhörigkeit als unsichtbare Behinderung nicht so präsent, so dass sich normalhörende Menschen viel zu wenig damit auseinandersetzen und daher die Bedürfnisse und Notwendigkeiten von gehörlosen und hörgeschädigten Menschen nicht nachvollziehen können. Ich versuche in meinen Schriftsätzen daher immer auch den Background zu erklären oder auf Unterschiede zwischen Gebärdensprachdolmetscher und Kommunikationsassistent hinzuweisen, damit das Gegenüber versteht, worum es geht.

CI macht unabhängig

Hätte ich mich nicht für die Cochlea-Implantate entschieden, ist fraglich, ob ich das Abitur bestanden hätte. Sicherlich mehr schlecht als recht, aber bestimmt irgendwie. Ich wäre dann mehr auf Unterstützung von den Lehrkräften angewiesen gewesen. Insofern haben mir die Cochlea-Implantate dazu verholfen, dass ich nicht von so vielen Menschen abhängig bin. Ob ich, an Taubheit grenzend schwerhörig, die Ausbildung zur Rechtsanwalts- und Notarfachangestellten absolviert hätte, wage ich zu bezweifeln. Als Rechtsanwalts- und Notarfachangestellte hat man viel Kontakt mit Mandanten, sowohl in Präsenz als auch über das Telefon. Dann wäre der Beruf sicher nichts für mich gewesen und ich hätte mich anders orientieren müssen. Jura studiert hätte ich dann sicherlich nicht. Mit meinem Mann verbindet mich das gemeinsame Interesse an juristischen Themen. Wir diskutieren manches mal am Frühstücks- und Abendbrottisch. Ich bin aber manchmal auch einfach froh, wenn es mal nicht um Jura geht.

Ich habe mich in diesem Jahr für den Fachanwaltskurs Sozialrecht angemeldet. Im nächsten Jahr geht der Kurs los. Während

des Kurses wird eine intensive Beschäftigung mit den Büchern des Sozialgesetzbuches erfolgen, unter anderem dem SGB IX, sodass ich danach fitter im Bereich des Sozialrechts sowie dem Recht der Gehörlosen und Hörgeschädigten sein werde. Ich freue mich schon sehr auf diesen Kurs, da Sozialrecht weder während des Studiums noch im Referendariat gelehrt wurde. Für die Zukunft wünsche ich mir noch jede Menge spannende Mandate und ich hoffe, dass ich noch vielen hörgeschädigten und gehörlosen Personen helfen kann. Privat wünsche ich mir weiterhin Gesundheit und tolle Stunden mit meinem Mann und Freunden. ☺

Mareike Drygala, Rechtsanwältin

gross::rechtsanwaelte

Rechtsanwälte und Fachanwalt für Arbeitsrecht

An der Milchinsel 2, 04103 Leipzig

Anzeige

Artone 3 MAX

REHA
COM
TECH



Bluetooth

Die leistungstärkste Bluetooth-Halsringschleife der Welt

Mit Artone 3 MAX entgeht Ihnen in geräuschvollen Kulissen, bei Gruppengesprächen, beim Telefonieren oder dem gemütlichen Fernsehabend kein wichtiges akustisches Detail mehr.

Bei Reha-Com-Tech erhältlich im praktischen Set mit dem dezenten Bluetooth-Mikrofon für unterwegs und dem Streamer für digitale Audioquellen.

Der Online-Shop für Hörgeschädigte

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

Sensibilität nicht selbstverständlich



In Pandemie-Zeiten ist auch ein vermeintlich schwerbehindertenfreundlicher Arbeitgeber wie der Öffentliche Dienst nicht vor Gleichgültigkeit gefeit. Norma Gänger hat erfahren, dass sie auf ihre Rechte und Bedürfnisse als Hörgeschädigte ausdrücklich aufmerksam machen muss – insbesondere in Unterrichtssituationen.

Erwachsenwerden, das bedeutet vor allem auch selbstständig werden. Während der Entwicklung vom Kind zum Erwachsenen lernen wir etwa, uns selbst zu versorgen. Wir gehen einkaufen, bekochen uns, waschen und kümmern uns selbst um Termine beim Arzt, Friseur oder beim Steuerberater. Und wir lernen, uns wirtschaftlich auf eigene Beine zu stellen, indem wir einen Beruf erlernen. Erwachsenwerden hat unendlich viele Facetten. Mit einer Hörbeeinträchtigung erwachsen zu werden, bedeutet aber noch viel mehr. Das ist mir in der Corona-Zeit besonders bewusst geworden.

Als Kind habe ich viel Unterstützung von den „Großen“ bekommen. Meine Eltern haben mich immer am gesellschaftlichen Leben teilhaben lassen, etwa indem sie mir Gesagtes wiederholt oder andere für die Kommunikation mit mir sensibilisiert haben. Für die „Aufklärungsarbeit“ an der Schule kamen in den ersten Jahren Ambulanzlehrerinnen von der Förderschule für Hörgeschädigte.

Heute muss ich diese Aufklärungsarbeit selbst leisten. Im direkten Gespräch oder auch am Telefon weise ich mein Gegenüber frühzeitig auf meine Hörschädigung hin und bitte um klare Sprache, Blickkontakt oder was immer gerade angebracht ist. Ich bin damit eigentlich immer gut gefahren, auch wenn es hier und da schwierige Situationen gab. In der Regel half es, das Kind früh beim Namen zu nennen, um so die Bereitschaft für eine gute Kommunikation herzustellen. Aber Beruf und Schule in Corona-Zeiten? Das ist auf einmal ein ganz neues Kapitel für mich. Das muss ich zu meinem Leidwesen wirklich sagen!

Ich bin immer davon ausgegangen, bei einem besonders schwerbehindertenfreundlichen Arbeitgeber zu sein, nämlich dem Öffentlichen Dienst. Zu früh gefreut, wie sich vor allem in der Pandemie gezeigt hat. Denn auch dort besteht an vielen Stellen Nachholbedarf.

Maskenpflicht im Büro

In meiner Behörde wurden im Laufe des Jahres 2020 alle Rechner durch Laptops ersetzt, um uns tageweise die Arbeit im Home Office zu ermöglichen. Besprechungen finden jetzt als Videokonferenz statt, persönliche Kontakte sind reduziert und es in den Büros ist Maskenpflicht, außer man hat ein Büro für sich alleine. Meine Kollegin und ich wechseln uns

seitdem mit der Arbeit vor Ort ab, sodass jeweils nur noch eine von uns im Raum ist. Bei Begegnungen im Flur vermeide ich Smalltalk, belasse es möglichst bei einem Gruß und verkrümle mich schnell in mein Zimmer.

Über die Schwierigkeit als Hörgeschädigte, die auf das Mundbild angewiesen ist, in Zeiten der Maskenpflicht zu kommunizieren, habe ich schon in meinem Beitrag „Die dunkle Seite der Maske“ gebloggt (sweetcyborg.wordpress.com). Da sich die Situation für mich aber besonders im Job als immer größeres Hindernis erweist, möchte ich darauf noch einmal näher eingehen.

Keine Sitzungsprotokolle

Wenn bei Teamsitzungen in Präsenz ein Kollege die Maske nicht abnehmen will oder in der Videokonferenz nicht das Bild einschaltet, verstehe ich absolut nichts. Mir wird dann auf Nachfragen höchstens nur ein kleiner Teil wiederholt und ich fühle mich oft ausgegrenzt. In meinem Team werden Sitzungen auch nicht protokolliert, was für mich schon immer ein Nachteil war. Früher habe ich versucht, Verstandenes mitzuschreiben. Heute ist das völlig unmöglich.

Videokonferenzen können gut funktionieren, aber auch komplett die Tortur sein. Etwa wenn jemand sich weigert, die Kamera einzuschalten, oder bei einem der Teilnehmenden alles ruckelt. Wenn Ton und Bild leicht verschoben sind oder die Audioqualität einfach schlecht ist, sind Konferenzen für mich eine absolute Katastrophe.

Masken verhindern Verständigung

Aber es kommt noch dicker: Anfang Mai sollte es endlich mit meinem nebenberuflichen Aufstiegslehrgang weitergehen. Da aufgrund erhöhter Inzidenzwerte zunächst kein Präsenzunterricht stattfinden durfte, wurde die Auftaktveranstaltung ausnahmsweise per Videokonferenz geschaltet. Über Zoom habe ich alles wunderbar verstanden, da jeder mit seinem Gesicht der Kamera zugewandt war und der Ton direkt auf mein Headset übertragen wurde. Wenn nur der Dozent spricht und alle anderen warten ab, ist es perfekt.

Rechtzeitig zum Blockunterricht sank dann die Inzidenz, sodass die erste Woche komplett vor Ort unterrichtet wurde.

Mir grauste es schon davor! Mit zwanzig Kolleg:innen in einem Raum, zwar mit vorangehendem Selbsttest und Abstand, jedoch würde jeder, auch die Dozenten, durchgehend eine Maske tragen.

Wie erwartet war der erste Tag schon ein Desaster. Vor Unterrichtsbeginn traf man sich im engen, dunklen und unangenehm halligen Flur und hatte sich nach einem halben Jahr Pause viel zu erzählen. Jeder quatschte mit jedem, während ich es nicht einmal merkte, wenn mich jemand ansprach. Zwar wissen alle über meine Hörschädigung Bescheid, doch es fehlt ihnen die Erfahrung im Umgang. Wie gerne hätte ich ihnen kurz einen Crashkurs in Gebärden gegeben, sodass wir wenigstens ein paar Floskeln hätten austauschen können!

Die Lehrerin hängte sich bereitwillig mein Mikrofon um, was zunächst auch ganz gut funktionierte. Leider vergaß sie immer öfter, es an ihren Assistenten oder andere Sprechende weiterzugeben, vielleicht ja auch, weil es so federleicht ist und man es kaum wahrnimmt.

Es gab gefühlt zig verschiedene Gruppenaufgaben, die wir alle, aufgeteilt im selben großen Raum, erledigen sollten. Die Geräuschkulisse war unerträglich. Ich hatte keine Chance, die anderen vier in meiner Gruppe zu verstehen. Es kam reihenweise zu Missverständnissen. Maske abnehmen war „verboten“.

Ich war verzweifelt und wollte nur noch heim. Doch natürlich durfte ich nichts unversucht lassen. In einer Pause habe ich den beiden Dozenten meine Situation geschildert. Ich sagte, ich sei mit den Nerven fertig und könnte das so nicht durchhalten. Was also könnten wir tun, um das Problem zu lösen? – Der junge Assistent nannte gleich konkrete Vorschläge: Sie würden einen Nebenraum beschaffen, in dem ich mit meiner Gruppe allein arbeiten könnte.

Die Lehrenden sensibilisieren

Mit Abstand zueinander könnten wir dort ohne Maske arbeiten und das Mikrofon nutzen (von dem er übrigens ziemlich begeistert war und es von An-

fang an immer bedacht hat, es selbstständig ein- und auszuschalten und konsequent weiterzugeben).

Von nun an klappte alles besser. Die beiden Lehrenden waren sensibilisiert und achteten mehr auf die akustischen Bedingungen. Bei Gruppenpräsentationen kümmerte sich der Assistent darum, dass jeweils der Sprechende das Mikrofon bekam. Kaum dass er das einmal demonstriert hatte, wurde es von den anderen im Kurs umgesetzt. Auch die Gruppenarbeit im benachbarten Raum lief viel besser, da es im Hintergrund nun keinen Lärm mehr gab. Bei geöffnetem Fenster haben wir sogar die Hüllen, äh, die Masken fallen lassen und ich konnte Gesprochenes wieder mit von den Lippen ablesen.

Trotzdem Kopfschmerzen

Allen Erleichterungen zum Trotz mündeten diese Seminartage immer in starke Kopfschmerzen, die bis in den Abend anhielten. Das erinnerte mich an längst vergangene Schultage. Da waren die Kopfschmerzen jeden Tag vorprogrammiert. Das lag auch daran, dass ich zur Regelschule ging, bevor Inklusion überhaupt auf die politische Agenda kam. Die Voraussetzungen dafür mussten wir uns bei jeder Lehrkraft, bei den meisten Schülern und vor allem bei deren Eltern erst mühsam erkämpfen. Heute ist die Inklusion von Menschen mit Handicaps an Schulen selbstverständlich. Ob es den Betroffenen dadurch besser geht, kann ich nicht beurteilen. Dafür bin ich schon zu lange aus der Schule raus. Hätte auch herzlich wenig Lust, noch einmal Mathe in der Oberstufe machen zu müssen.

Für sich selbst eintreten

Was ich jetzt, während meiner beruflichen Weiterbildung unter Corona-Bedingungen, gelernt habe, ist, dass ich noch mehr für mich selbst „kämpfen“ muss. Das geschah in der Zeit vor der Pandemie irgendwie immer nebenbei und hat mich kaum belastet. Aber Erwachsensein heißt eben auch, für seine Rechte einzutreten, egal wie schwierig die Zeiten gerade sind. Wer nichts wagt, der kann auch nichts gewinnen. ☺

Norma Gänger

Kompetente Anpassung und Einstellung mit Feingefühl für Ihr Cochlea Implant und Hörgerät♥



Unser Team eröffnet Ihnen die ganze Welt des Hörens.

- ✓ Professionelle Anpassung
- ✓ 25 Jahre Erfahrung und Innovation
- ✓ Umfangreiches Zubehör
- ✓ Schneller Service
- ✓ Unkomplizierte Beratung
- ✓ Gute Vernetzung mit den Kliniken



hörwelt
Freiburg



hörwelt Freiburg GmbH
Breisacher Straße 153
79110 Freiburg
Telefon: +49 (0)761-70 88 94 0
E-Mail: info@hoerwelt.de

hoerwelt.de

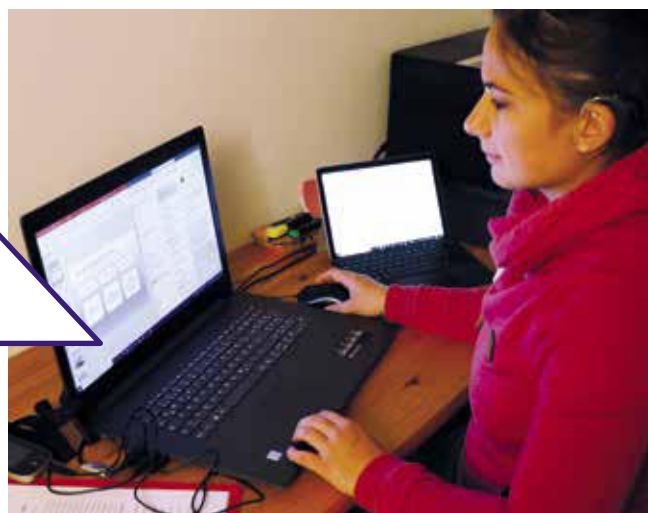
Ich bin... ... Johanna Rentel

Die Sonderpädagogin im Mobilen Dienst Hören Johanna Rentel trägt beidseitig CIs. Deswegen kann sie die individuellen Förderbedürfnisse der hörgeschädigten Schüler besser nachvollziehen. Mit ihrem Mann und den zwei Söhnen lebt sie in Hamburg-Altengamme.



„Als Kind wollte ich gerne Klavierlehrerin werden. Stattdessen habe ich an der Universität Hamburg **Sonderpädagogik** im Förderschwerpunkt Hören studiert und ein Referendariat am Taubblindenwerk in Hannover gemacht. Eine gute Entscheidung. Als Sonderpädagogin im Mobilen Dienst Hören in Lüneburg unterstütze ich hörgeschädigte Schüler und deren Eltern, berate die Lehrkräfte zu technischen Hilfsmitteln und der Arbeitsplatzgestaltung und informiere zu Themen wie Nachteilsausgleich und Zusatzbedarf. Auch die Schulung von hörtaktischem Verhalten und die Durchführung von diagnostischen Verfahren zählen zu meinen Aufgaben. Besonders spannend sind die individuellen Beratungen. Dabei stehe ich beinahe täglich vor neuen Herausforderungen und teils auch Überraschungen. Flexibilität ist enorm wichtig, zum Beispiel bei der Entscheidung, wo ich Schwerpunkte setze. Ich benötige Fachkenntnis, Organisationstalent und Empathie. Wichtig ist auch, mit meiner Eigeninitiative hörgeschädigten Schülern zu helfen. Denn deren Bildungschancen sind von einem gut unterstützenden Umfeld und individuell passenden Rahmenbedingungen abhängig.“

„Teils arbeite ich am Schreibtisch und fast täglich bin ich wechselnd an **verschiedenen Schulen** tätig. Meine Kollegen im mobilen Dienst haben mit hörgeschädigten Schülern zu tun, daher ist bereits viel Vorkenntnis und Rücksichtnahme mir gegenüber da. So bald die Rahmenbedingungen nicht stimmen, wie „Tür- und Angel-Gespräche“ mit lärmendem Hintergrund, können schon mal Missverständnisse entstehen. Ich erhalte personelle Hilfen, wie Schriftdolmetscher bei Videokonferenzen und Tess-Schriftdolmetscher für Telefonate, worin mein Bedarf während der Pandemie besonders hoch war. Technische Hilfsmittel erhalte ich ebenfalls. Während meines Referendariats bei der Antragstellung von technischen Hilfsmitteln und auch später bei der Beantragung von Schriftdolmetschern habe ich die Unterstützung des Integrationsfachdienstes in Anspruch genommen. Hilfreich waren direkte Kontaktadressen und Argumente bei der Antragstellung. Im Moment bauen wir eine Kooperation des Mobilen Dienstes Hören Lüneburg mit dem Integrationsfachdienst aus, um den Übergang von der Schule in den Beruf besser zu gestalten.“



„Meine **Freizeit** wird meist von Unternehmungen mit den Kindern und der Familie gefüllt. Wir sind viel draußen auf dem großen Hof unseres Zuhauses, auf Spielplätzen, und wir fahren Fahrrad. Bei schlechtem Wetter geht es häufig ins Schwimmbad oder es wird drinnen gespielt und musiziert. Ich lasse gerade meine Hobbys Lesen, Klavier spielen sowie gute Gespräche mit Freunden wieder aufleben. Sport ist auch ein zuverlässiger Garant, um Stress abzubauen. Joggen, Paartanz und Jumping Fitness machen mir viel Freude. Aktuell lese ich gerne Autobiographien mit Schicksalsgeschichten und ich liebe es zu reisen und freue mich auf den Skiurlaub in der Schweiz in diesem Winter. Richtig abschalten, ist vor allem möglich, wenn ich mit meiner Familie das Zuhause und den Alltag verlasse. Entweder fahren wir mit dem Wohnmobil an die Nord- oder Ostsee oder wir besuchen meine Eltern in Prien am Chiemsee. Herrlich zum „Energie tanken“ war auch die diesjährige DCIG-Blogwerkstatt auf Sylt.“



Die Fragen stellte Nadja Ruranski. Fotos: privat



Der neue AB Freundeskreis

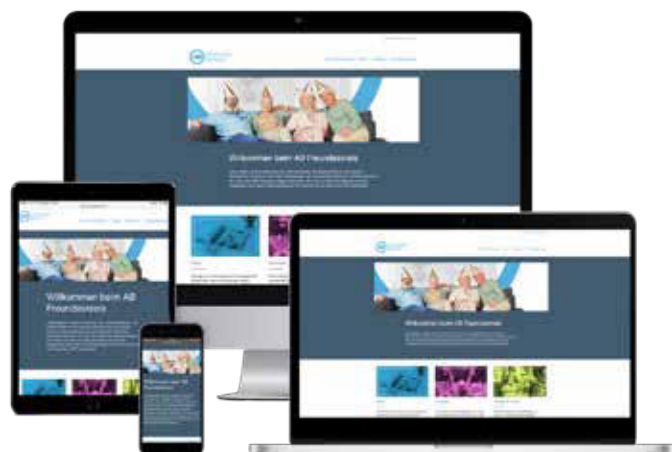
Auf Deinem Hörweg kann es hilfreich sein, sich mit anderen AB-CI-Träger*innen und auch mit dem Advanced Bionics Team zu vernetzen. Deshalb haben wir die Initiative „AB Freundeskreis“ ins Leben gerufen. Hier können sich AB-CI-Träger*innen und Eltern (oder Angehörige eines Kindes) von AB-CI-Träger*innen kostenlos anmelden, bei exklusiven Veranstaltungen austauschen und informieren, Neues ausprobieren und von Erfahrungen anderer profitieren.

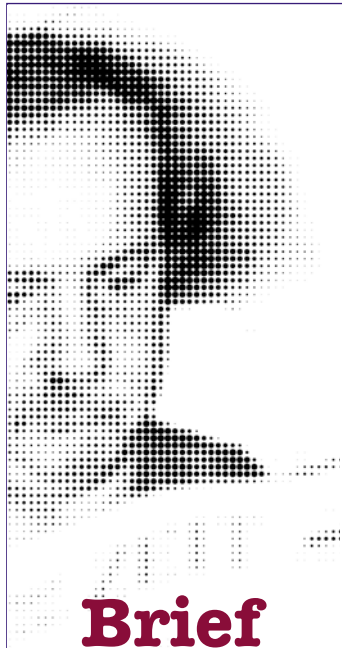
Als AB Freundeskreis Mitglied erwarten Dich informative Beiträge und besondere Erlebnisse.

- Nimm an exklusiven Veranstaltungen und Aktionen teil
- Abonniere kostenfrei „AB Freundeskreis - Das Magazin“
- Erfahre als Erste*r von Neuigkeiten und Angeboten

Melde Dich an und werde Mitglied:

www.ab-freundeskreis.com
ab-freundeskreis@advancedbionics.com





Brief aus Berlin

Ampelkoalition stärkt Barrierefreiheit

Im Koalitionsvertrag der Ampel-Parteien SPD, Bündnis90/Die Grünen und FDP wird an vier Stellen der Begriff Barrierefreiheit erwähnt. Damit wird das Thema deutlich mehr beachtet als im Koalitionsvertrag der Vorgängerregierung.

So wollen die Ampel-Koalitionäre, dass Deutschland in allen Bereichen des öffentlich und privaten Lebens barrierefrei wird, vor allem bei der Mobilität, beim Wohnen, in der Gesundheit und im digitalen Bereich. Dafür wird das Bundesprogramm Barrierefreiheit eingesetzt. Ferner sollen das Behindertengleichstellungsgesetz, das Barrierefreiheitsstärkungsgesetz und das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz novelliert werden.

Pressekonferenzen und öffentliche Veranstaltungen von Bundesministerien und ihnen nachgeordneten Behörden sowie Informationen zu Gesetzen und Verwaltungshandeln sollen in Gebärdensprache übersetzt und Untertitelt werden. Dazu wird ein Sprachendienst in einem eigenen Bundeskompetenzzentrum Leichte Sprache/Gebärdensprache eingerichtet.

Bei der Integration von Menschen mit Behinderung in den Arbeitsmarkt setzen die Ampel-Koalitionäre einen Schwerpunkt. Schon am Ende der Wahlperiode hat der Behindertenbeauftragte der Bundesregierung vorgeschlagen, eine vierte Stufe der Ausgleichsabgabe einzuführen. Die Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) sollen stärker auf die Integration in den Arbeitsmarkt sowie die Begleitung von Beschäftigungsverhältnissen ausgerichtet werden. Das ist eine Mammutaufgabe. Das Entgeltsystem zu modernisieren ist schon Aufgabe genug.

Die Ampel-Parteien nehmen die Evaluation des Bundesteilhabegesetzes ernst und wollen, dass es auf allen staatlichen Ebenen und von allen Leistungserbringern zügig umgesetzt wird. Wenn es nur an ihnen liegen würde, wäre man einen Schritt weiter. Weiterhin wollen die Ampel-Parteien den Partizipationsfonds erhöhen und verstetigen. Davon profitieren die DCIG und der DSB.

Bis Ende 2022 soll ein Aktionsplan für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen erarbeitet werden. Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) soll in eine dauerhafte und staatsferne Organisation unter Beteiligung der maßgeblichen Patientenorganisationen überführt werden. Da bin ich gespannt, welche Lösung präsentiert wird. Der Koalitionsvertrag ist ein Anfang und bietet Chancen.

Bleibt gesund!

(Andreas Kammerbauer)

Schwerbehinderte Arbeitnehmer vertreten

Die Schwerbehindertenvertretung (SBV) ist eine spezielle, durch eine demokratische Wahl gewählte Arbeitnehmervertretung, die für die schwerbehinderten und gleichgestellten Arbeitnehmer eines Betriebes zuständig ist. Schwerbehindertenvertretungen gibt es sowohl im Bereich des öffentlichen Dienstes als auch in der Privatwirtschaft.

Mit den Betriebs- oder Personalräten gibt es viele Gemeinsamkeiten, aber auch einige wichtige Unterschiede. Betriebs- oder Personalräte sind für alle Mitarbeiter zuständig, die Schwerbehindertenvertretungen nur für schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte Mitarbeiter und Auszubildende. Damit schafft die SBV einen Spagat zwischen Ausbildung und Beruf und kann so umfassend die Belange der schwerbehinderten und gleichgestellten Beschäftigten in einem Berufsleben begleiten.

Die SBV ist eine Einpersonenvertretung, selbst wenn es im Betrieb sehr viele schwerbehinderte und gleichgestellte Mitarbeiter gibt. Das ist ein Kritikpunkt, der immer wieder aufflammt und der vom Gesetzgeber nicht richtig bedacht ist. Ihre Grundlagen hat die SBV im Sozialgesetzbuch IX. Dort sind die meisten Rechte und Pflichten genannt.

Mit dem Betriebsrat hat sie gemeinsam, dass durch Übernahme dieses Ehrenamtes ein Kündigungsschutz besteht und dass durch die Aufgabenerfüllung keine Nachteile durch den Arbeitgeber entstehen, gleichfalls auch keine Vorteile durch den Arbeitgeber gewährt werden dürfen.

Aufgabe einer SBV

SBV-Vertrauenspersonen haben die gesetzliche Aufgabe darüber zu wachen, dass die zugunsten schwerbehinderter Menschen geltenden Gesetze, Verordnungen, Tarifverträge, Betriebs- oder Dienstvereinbarungen und Verwaltungsanordnungen durch den Arbeitgeber eingehalten werden.

Im Speziellen kontrollieren sie, ob der Arbeitgeber seiner Pflicht nachkommt, schwerbehinderte Menschen zu beschäftigen. Hierzu bekommt die Vertrauensperson regelmäßig die aktuellen Zahlen der im Betrieb beschäftigten schwerbehinderten und gleichgestellten beschäftigten Menschen. Um eine Vergleichbarkeit von Bewerbern mit und ohne Handicap zu erhalten, dürfen Vertrauenspersonen an allen Einstellungsgesprächen teilnehmen. Sie kontrollieren, ob der Arbeitgeber seiner Pflicht der Einrichtung behindertengerechter Arbeitsplätze und Arbeitsbedingungen nachkommt oder ob noch Handlungsbedarf besteht. Hierzu unterbreiten die Vertrauenspersonen Vorschläge für konkrete und sinnvolle Maßnahmen. Sie dürfen sich dabei selbstständig an das Integrationsamt oder die Agentur für Arbeit wenden. Der Gesetzgeber hat die Schwerbehinderten-

vertretung als Verbindungspersonen zu diesen Institutionen verankert.

Frühzeitige Prävention

Die SBV kontrolliert auch, ob der Arbeitgeber seiner Verpflichtung nachkommt, frühzeitig ein Präventionsverfahren zur Vermeidung von personen-, verhaltens- und betriebsbedingten Schwierigkeiten einzuleiten. Dies soll den schwerbehinderten Menschen echte Chancen im Berufs- und Ausbildungsverhältnis geben, um Kündigungen oder Nachteile zu vermeiden. Der Arbeitgeber ist dabei verpflichtet, frühzeitig alle erdenklichen Maßnahmen zu ergreifen, zum Beispiel die Rehaträger oder das Integrationsamt einzuschalten. Gerade dieses wichtige Präventionsverfahren wird in der Praxis durch die Arbeitgeber nur sehr spärlich umgesetzt. Oftmals herrscht hierzu auf Arbeitgeberseite Unkenntnis oder Ignoranz.

Eine weitere wichtige Aufgabe der SBV ist es, Anregungen und Beschwerden von schwerbehinderten und gleichgestellten Mitarbeitern entgegen zu nehmen und durch Verhandlungen beim Arbeitgeber auf Erledigung hinzuwirken. Die Vertrauenspersonen verhandeln auf Augenhöhe mit den betrieblichen Ebenen, die Entscheidungen treffen können.

Inklusionsbeauftragter als Gegenpart

Idealerweise steht der Schwerbehindertenvertretung ein Inklusionsbeauftragter des Arbeitgebers zur Seite, der ihr hilft, die weitreichenden Verpflichtungen des Arbeitgebers im Schwerbehindertenrecht umzusetzen. Zudem unterstützt die SBV Beschäftigte bei Anträgen nach dem Grad der Behinderung oder bei Gleichstellungsanträgen. Ihr kommt damit eine weitreichende und wichtige Rolle bei der Entscheidung zu, ob Beschäftigte ihre Schwerbehinderung dem Arbeitgeber mitteilen.

Praxisbeispiel: Alleine vor Gericht

Vor einiger Zeit habe ich mit einigen Vertrauenspersonen mehrere Gerichtsverhandlungen im Sozialgericht Dresden besucht. Dort gab es eine Verhandlung mit einem um die 40 Jahre alten Kläger, der alleine ohne Anwalt einen Prozess führte. Noch nicht einmal ein Vertreter der Rentenversicherung auf der Gegenseite war anwesend, so aussichtslos war

sein Fall. Er begehrte eine Erwerbsminderungsrente nach langanhaltender Krankheit. Durch seine Krankheit und mehrere familiäre Schicksalsschläge war das persönliche und finanzielle Umfeld stark belastet; es drohte der Sozialhilfebezug. Der Kläger hatte Widerspruch gegen einen ablehnenden Bescheid der Rentenversicherung eingelegt, aber nicht begründet. Selbstverständlich wurde dieser mit dem Widerspruchsbescheid abgelehnt. Seine daraufhin gerichtete Klage war ebenfalls nicht von ihm begründet worden. Dem Gericht blieb nur die Wahl die Klage abzulehnen, da der Anspruch unbegründet war. Seine Klage war bereits wegen fehlender Begründung zurückzuweisen. Der Kläger hat die Welt nicht verstanden. Keiner wollte ihm aus seiner Sicht helfen.

Wir sahen einen traurigen und verständnislosen Menschen, der den Saal verließ und sehr verzweifelt war. Meine Teilnehmer und ich saßen im Zuschauerraum und einer von ihnen sagte: „Mit einer SBV wäre das nicht passiert.“ Einige Teilnehmer und ich haben dann den Saal verlassen, um mit dem abgewiesenen Kläger zu sprechen. Ich machte ihn darauf aufmerksam, dass er einen neuen Antrag stellen könnte und sich von einem Anwalt oder einem Sozialverband dabei begleiten lassen sollte. Meine Teilnehmer und ich waren uns in der Nachbesprechung einig, dass hier eine SBV im Vorfeld bereits zu einer anwaltlichen Beratung geraten und zuzüglich erwogen hätte, einen Statusantrag und/oder einen Gleichstellungsantrag zu stellen.

Praxisbeispiel: Azubi mit CI

E. ist eine Auszubildende in einem großen Krankenhaus; sie hat ein Cochlea-Implantat. Der Umgang mit den anderen Mitarbeitern ist schwierig, da die Auszubildende ein ruhiges Umfeld benötigt, die Ausbildung allerdings in verschiedenen Abteilungen erfolgt. Um die Ausbildung zu optimieren, hat die Schwerbehindertenvertretung von Anfang an die Auszubildende eng begleitet und die Kollegen auf die Besonderheiten der hörgeminderten E. vorbereitet. Damit wurde erreicht, dass E. in ein ruhiges Umfeld kommt und nur zwei Ansprechpartner pro Lernstation hat, die sie anleiten. Die SBV fungiert dabei als Verknüpfung zu den einzelnen Ansprechpartnern der Lernstationen und stellt damit zusammen mit dem Ausbilder die Ausbildung sicher. E. entwickelt sich prächtig und ist ein „Schatz“, der ohne SBV so niemals gefunden wäre. Die Schwerbehindertenvertretung machte sich nämlich für die Aufnahme in das Auszubildendenverhältnis stark, da sie vor dem eigentlichen Vorstellungsgespräch bereits die Gelegenheit hatte, mit E. ein Gespräch zu führen. Die Vertrauensperson konnte so frühzeitig von ihr erfahren, was ihr guttut und was sie benötigt. Die anfänglichen Vorbehalte konnten ausgeräumt und damit E. voll integriert werden.

Marcus Ulrich Dillmann, ist Fachanwalt für Arbeitsrecht aus Runkel bei Limburg an der Lahn in Hessen. Er vertritt und schult bundesweit Betriebsräte und betriebliche Schwerbehindertenvertreter. Außerdem ist er Referent für die Berufsgenossenschaft Rohstoffe Chemische Industrie und schult dort Sicherheitsbeauftragte und Meister.



Praxisbeispiel: Azubi mit Autismus

In einem letzten Beispiel erzähle ich von einer Schwerbehindertenvertretung in einem großen Datenunternehmen, das verschiedene schwerbehinderte Auszubildende beschäftigt. Von großem Interesse war die Einstellung zweier autistischer Azubis, die in der IT konkrete, abgegrenzte Arbeitsbereiche betreuen sollten. Sie hätten bei anderen Arbeitgebern fast keine Chance. In diesem Unternehmen erhalten sie lös-bare Aufgaben und können so für die Praxis verwertbare Ergebnisse auf dem ersten Arbeitsmarkt erbringen.

Von besonderer Bedeutung war die Einstellung einer blinden Auszubildenden im kaufmännischen Bereich, die mit Hilfe der SBV über den Arbeitgeber eine Braillezeile für den Computer bekam. Auch hier war die Vertrauensperson im Vorstellungsgespräch mit dabei und hat die Übernahme ins Ausbildungsverhältnis befürwortet. Arbeitgeber und SBV arbeiten Hand in Hand, um so einer sozialen Verantwortung gerecht zu werden und beste Ergebnisse für den Betrieb zu erreichen.

Informationsrecht der SBV

Damit die Schwerbehindertenvertretung solche guten Ergebnisse erreichen kann, steht ihr ein weitreichendes Informationsrecht durch den Arbeitgeber zur Verfügung. Sie ist in allen Angelegenheiten, die Schwerbehinderte einzeln oder als Gruppe besonders betreffen, vom Arbeitgeber vorher zu informieren und anzuhören. Ihr sind die vom Arbeitgeber getroffenen Entscheidungen unverzüglich mitzuteilen. Damit erhält sie die Möglichkeit, alle Entscheidungen des Arbeitgebers zu durchdenken, Vorschläge zu unterbreiten und Risiken für die Schwerbehinderten zu minimieren.

Ist sie mit einem Vorschlag des Arbeitgebers nicht einverstanden und befürchtet, dass dadurch die Interessen der von ihr vertretenen Beschäftigten eingeschränkt werden, kann sie gegenüber dem Arbeitgeber die Aussetzung der Entscheidung beantragen. Diese Aussetzung bewirkt einen Aufschub von einer Woche, so dass diese Zeit genutzt werden kann, um mit Hilfe des Betriebs- oder Personalrats oder anderer innerbetrieblicher Partner oder auch des Integrationsamtes einen Lösungsweg zu suchen, um eine bessere Entscheidung für die betroffenen Mitarbeiter zu finden. Der Arbeitgeber darf aufgrund der Aussetzung keine finale Entscheidung treffen; er muss zunächst mit der SBV nach anderen Lösungswegen suchen.

Für den Fall, dass er sich nicht an die Aussetzung hält, kann die SBV sogar eine einstweilige Verfügung beantragen. Dem Arbeitgeber droht dabei ein Bußgeld bis zu 250 000 Euro. Das Recht der Aussetzung steht der SBV auch gegen einen Betriebs- und Personalrat zu, wenn zu befürchten ist, dass durch die Beschlüsse erhebliche Interessen der schwerbehinderten Menschen beeinträchtigt werden könnten.

Dieses umfassende Recht auf Anhörung gilt auch bei möglichen Kündigungen von schwerbehinderten oder gleichgestellten Personen. Der Arbeitgeber hat die SBV vor dem Ausspruch einer Kündigung eines schwerbehinderten oder gleichgestellten Menschen anzuhören. Diese Anhörung ist

auf dem gleichen Niveau durchzuführen, wie seit langem auch ein Betriebsrat oder Personalrat anzuhören ist. Die Anhörung ist ein besonderer Baustein, der mit dem Bundesteilhabegesetz 2016 eingeführt wurde, und der bislang zu weitreichenden praxisrelevanten Entscheidungen geführt hat, die eindrucksvoll die Wirksamkeit zeigen. Das Gesetz stellt nämlich klar, dass eine ohne vorherige Anhörung der SBV erfolgte Kündigung unwirksam ist, auch wenn die Kündigungsgründe rechtmäßig sind.

Parallel gibt es solche Vorschriften im Betriebsverfassungsgesetz und im Personalvertretungsgesetz für Betriebs- bzw. Personalräte. Die aus Praxissicht eher schwache Hürde der vorherigen Anhörung des Integrationsamtes wirkt dagegen eher als reiner Formalismus. Teilnehmer meiner Seminare berichten im Schnitt von einer etwa 95prozentigen Zustimmung.

Anhørungsrecht nutzen

Gerade bei der Anhörung der Schwerbehindertenvertretung zeigt sich eine gute Schulung. Die Anhörung gibt ihr eine Chance, sich zu der beabsichtigten Kündigung zu äußern. Das sollten alle Schwerbehindertenvertretungen auch immer nutzen – und zwar schriftlich gegenüber dem Arbeitgeber. Die Anhörung hat nämlich den Sinn, den Arbeitgeber davon zu überzeugen, keine Kündigung auszusprechen. Durch das Verfassen einer individuellen Stellungnahme können möglicherweise Wege gefunden werden, den Arbeitgeber davon zu überzeugen, den von Kündigung betroffenen Mitarbeiter zu halten.

Macht sich eine SBV dabei besonders Mühe, könnte sie an der Rechtmäßigkeit einer ausgesprochenen Kündigung Zweifel streuen. Wenn schon nicht der Arbeitsplatz erhalten werden kann, so kann vielleicht die Abfindungshöhe merklich erhöht werden.

Weitere Rechte

Die Schwerbehindertenvertretung hat ein Rederecht auf den idealerweise vier Mal im Jahr stattfindenden Be-

triebs- und Personalversammlungen und beruft mindestens einmal im Jahr eine Versammlung der im Betrieb beschäftigten Schwerbehinderten und Gleichgestellten ein. Dabei kann sie den betrieblichen Hilfebedarf der Beschäftigten feststellen und so gezielt Maßnahmen planen. Die SBV nimmt an den Sitzungen des Arbeitsschutzausschusses teil und hat damit die Möglichkeit, den Arbeitsschutz für Schwerbehinderte auszubauen, indem sie auf Möglichkeiten und Defizite beim betrieblichen Arbeitsschutz hinweist und auf Beseitigung drängt. Der Arbeitsschutz Schwerbehinderter ist ein sehr spannendes und weitreichendes Themenfeld. Bei keinem anderen besteht so viel Mitbestimmung und Mitwirkung wie bei diesem. Die SBV ist daher ein wichtiger Baustein in der Arbeitnehmervertretung und verhandelt auf Augenhöhe mit dem Arbeitgeber.

Personalplanung

Der Arbeitgeber hat mit der SBV zu prüfen, ob freie Arbeitsplätze mit Schwerbehinderten besetzt werden können und muss auch bei innerbetrieblichen Stellenausschreibungen prüfen, ob bei der Agentur für Arbeit gemeldete Schwerbehinderte auf diese Stelle passen können. Die Schwerbehindertenvertretung erhält frühzeitig die Bewerbungsunterlagen und kann sich so für einzelne Bewerber stark machen, indem sie mit ihnen im Voraus Gespräche führt, um abzuklären, welchen betrieblichen Bedarf sie haben.

Letztlich kann die SBV Schwerbehinderte von der Ausbildung bis zur Übernahme in ein Beschäftigungsverhältnis begleiten, den jeweiligen Hilfebedarf erkennen, besprechen und bei den jeweiligen Leistungsträgern beantragen und auf die Umsetzung der Maßnahmen hinwirken. Und der Arbeitgeber profitiert davon auch, denn er kann bestimmte Beschäftigte mehrfach auf die Beschäftigungsquote anrechnen lassen. ☺

Marcus Ulrich Dillmann

Anzeige





iffland.hören.
implant
Nachsorge Centrum

iffland.hören. in Ihrer Nähe:

- Filiale Stuttgart Mitte
- Filiale Rastatt
- Filiale Rheinstetten
- Filiale Augsburg
- Filiale Ulm-Mitte
- Filiale Heidenheim
- Filiale Offenburg
- Filiale Tetttnang

TOP NACHSORGE & ZUBEHÖR

Als kompetenter Partner kümmern wir uns nicht nur um die Nachsorge Ihres Cochlea Implantats sondern beraten auch zu Themen wie Batterieservice oder FM-Anbindungen und führen außerdem vielfältiges Zubehör für Ihr Cochlea-Implantat.

In den acht Implant-Nachsorge-Centren nehmen wir uns viel Zeit für Ihre Fragen. Unsere Fachkräfte vor Ort sind gerne für Sie da, kommen Sie bei uns vorbei.

Alle Öffnungszeiten unter:
www.iffland-hoeren.de

raumkontakt

Erfahrungen als Vertrauensperson



Birgit Bühler vertritt seit vier Jahren die Schwerbehinderten in ihrer Klinik. Sie wurde zwar zur Stellvertreterin der eigentlichen Vertrauensperson gewählt, doch schon bald musste sie deren Aufgabe ganz übernehmen. Für sie war es eine große Umstellung.



Birgit Bühler

Foto: privat

Ich arbeite im Zentrum für Psychiatrie (ZfP) in Emmendingen in der Abteilung Therapie und Kultur auf einer der Stationen der Klinik. Gewählt wurden vier Personen, die Vertrauensperson und drei Stellvertreter, wobei ich das Amt der ersten Stellvertreterin inne habe. Aufstellen lies ich mich, da mein Herz schon immer für die schwerbehinderten Menschen geschlagen hat,

gleich welcher Couleur. Deshalb habe ich auch meinen Ursprungsberuf der Heilerziehungspflegerin gewählt. Ein weiterer Grund für mein Interesse an dem Amt der SBV ist vielleicht auch, dass ich mit verschiedenen Behinderungen im Familienkreis aufgewachsen bin und so nie Berührungsängste hatte. Sicherlich hat meine eigene Hörbehinderung auch etwas damit zu tun, dass ich mich gerne für meine schwerbehinderten Kolleginnen und Kollegen einsetzen möchte, trage ich doch schon seit über 25 Jahren beidseitig Hörgeräte.

Beraten und unterstützen

Die Vertrauensperson in einem Betrieb ist ein sehr wichtiges Ehrenamt, denn sie schaut darauf, dass die schwerbehinderten Menschen, zum Beispiel bei Bewerbungsgesprächen nicht benachteiligt werden. Aber sie ist auch für die Kollegen da, um zu beraten, bei einer Antragstellung zu helfen oder auch einfach nur zuzuhören. Bei uns im Haus klappt dies inzwischen sehr gut mit den Einladungen zu den Bewerbungsgesprächen, auch wenn der Weg dorthin etwas holperig war. Heute bekomme ich automatisch vom Personalmanagement eine Freigabe für unsere Bewerberseite, wenn sich ein schwerbehinderter Mensch im ZfP bewirbt.

Zusätzliches Amt

Da das Amt der SBV unter der Grenze von hundert schwerbehinderten und gleichgestellten Kollegen nebenher gemacht werden muss, ist das Zeitmanagement manchmal etwas schwierig. Das Amt läuft nebenher zu meiner eigentlichen Arbeit in der Ergotherapie auf der Station. Ich muss immer wieder die gute Balance zwischen beiden finden. Meist ge-

lingt mir dies ganz gut. Es gibt jedoch auch Tage, da habe ich viele SBV-Termine (oft Bewerbungsgespräche) und meine Patienten leiden dann unter meinem Amt, da ihre Ergotherapie ausfällt. Dies finde ich manchmal schon sehr belastend.

Im Durchschnitt verbringe ich inzwischen etwa drei Stunden in der Woche mit der SBV-Arbeit. Das ist im Vergleich zum Anfang eine deutliche Steigerung, denn damals war es „nur“ etwa ein Stunde wöchentlich im Schnitt.

Bereichernde Arbeit

Auch wenn ich mit dem Amt der SBV im Prinzip ins kalte Wasser geworfen wurde, bereue ich keinen Tag und werde mich auch bei den nächsten Wahlen 2022 wieder aufstellen lassen. Die Arbeit als SBV empfinde ich als sehr abwechslungsreich und auch als sehr bereichernd. Man kommt mit vielen Kollegen in Kontakt, man sitzt auch in dem einen oder anderen Gremium und lernt so seinen Arbeitgeber von einer ganz anderen Seite kennen.

Professionelle Distanz

Natürlich hat man mit vielen verschiedenen Schicksalen der betroffenen Kollegen zu tun, was einem schon mal auch belasten kann, da hilft mir jedoch auch meine eigentliche Arbeit in der Ergotherapie, hier eine professionelle Distanz zu dem Gehörten zu wahren. Mein Wahlspruch in der Ergotherapie und auch als SBV: „Helfen mit den Händen in der Hosentasche.“

Aktionstag zum Hören

Dieses Jahr hatten wir zum Welttag des Hörens eine Aktion. Wegen der Pandemie mussten wir den Tag leider vom März in den Juli verschieben. Das Organisationsteam bestand aus drei Kolleginnen, jede mit einer Hörbehinderung, und dem BCM (Betriebliche Gesundheitsmanagement) des Hauses. Der Aktionstag hatte das Motto „Hören am Arbeitsplatz mit Maske“. Dazu konnten wir den Integrationsfachdienst zu einem Vortrag gewinnen und zwei örtliche Hörgeräteakustiker, die im Haus kostenlose Hörtests anboten. Beides war sehr gut besucht; es war also ein Thema, das den Nerv der Kollegen getroffen hatte.

Birgit Bühler



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*,

das Jahr neigt sich dem Ende zu. Groß war die Hoffnung, mit den Impfungen zurück zur Normalität zu finden. Doch leider kam auch 2021 wieder alles anders. Erneut befinden wir uns in einer Situation, in der das Coronavirus überhand nimmt. Erneut reduzieren wir unsere Kontakte, auch wenn der Verzicht schwerfällt. Denn: Selbsthilfe lebt vom Erfahrungsaustausch und vom persönlichen Kontakt. Dieser uralte Satz hat auch im digitalen Zeitalter nichts an seiner Aktualität verloren. Den echten Kontakt ersetzen können die virtuellen Begegnungen in den Videokonferenzen nicht.

Umso froher waren wir, dass wir unsere mehrmals verschobene Fachtagung Ende Oktober in Hamburg endlich nachholen konnten. Verteilt über zwei Tage kamen 100 Hörgeschädigte und Fachleute zusammen – wie schön war es, sich in Gesprächen in den Vortragspausen und am Abend der Begegnung austauschen zu können! Mir und vielen anderen haben diese zwei Tage viel Kraft und Inspiration für kommende Aktivitäten der Selbsthilfe gegeben. Daher ein herzliches Danke an alle, die dabei waren, und natürlich an alle, die aktiv mitgewirkt haben! Ohne den unermüdlichen Einsatz der Mitarbeiterinnen unserer Geschäftsstelle, die vielen ehrenamtlichen Hände vor Ort und jene, die unsere Fachtagung finanziell unterstützt haben, wären diese Tage nicht möglich gewesen.

Auch das Tagungsprogramm brachte viel positive Resonanz. „Mit dem CI durchs Leben“ lautete der Titel (ab S. 68). Die Blöcke gingen dabei thematisch auf die unterschiedlichen Herausforderungen ein, die sich aus den verschiedenen Lebensabschnitten, aber auch aus den Hörbiografien ergeben. Während die einen von klein auf taub sind, hat der Großteil der CI-Träger das Gehör erst im Laufe des Lebens verloren. Daraus ergeben sich unterschiedliche Bedürfnisse. Sich dies immer wieder vor Augen zu führen ist wichtig. Das heißt aber nicht, dass es getrennte Angebote geben muss, wie unter anderem der Theater-Workshop auf Sylt (ab S. 76) zeigt, an dem Hörgeschädigte zwischen 18 und 68 Jahren teilnahmen. Schnell stellte sich auch in der gemischten Gruppe dieses besondere Gruppengefühl ein. Am Ende überwiegen die Gemeinsamkeiten, die uns verbinden.

Diese spüren wir auch in der Zusammenarbeit mit dem Deutschen Schwerhörigenbund, mit dem wir einen gemeinsamen Hörverband gründen wollen. Beweggründe und bisherige Schritte hat Susanne Schmidt, Schriftführerin der Satzungskommission dieses Strukturprojekts, auf der Generalversammlung Ende Oktober vorgestellt (ab S. 73). Das anschließend abgefragte Meinungsbild der anwesenden Mitglieder zeigte eine breite Unterstützung, den Weg Richtung Hörverband weiterzugehen. Als nächstes steht die Abstimmung des Satzungsentwurfs mit Vertretern der Regional- und Landesverbände von DCIG und DSB an. Das Treffen dazu mussten wir aber aufgrund der steigenden Corona-Inzidenzzahlen leider ins kommende Jahr verlegen. Wichtiger als schnelle Schritte zu gehen, ist es uns, alle auf diesem Weg mitzunehmen. Bevor es zu einem möglichen Gründungstreffen kommt, werden wir weiter berichten – sowohl hier in der *Schnecke* als auch in den Gremien der DCIG.

Und nun wünsche ich Ihnen und euch einen gesunden Jahresausklang!

Ihr Dr. Roland Zeh, Präsident DCIG e.V.



Ulrike Berger
Geschäftsführerin



Gabi Notz
Assistentin 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

„Eine Taubheit kann Menschen jeden Alters treffen“

Zweimal wurde die 7. Fachtagung der DCIG aufgrund der Pandemie verschoben. Ende Oktober war es dann am 29. und 30. Oktober endlich soweit. Zum Thema „Mit dem CI durchs Leben: Veränderungen, Umbrüche, Wandel“ traf sich die CI-Selbsthilfe mit Fachleuten in Hamburg und genoss vor allem das Wiedersehen.



Vorträge, Erfahrungsberichte, Videos, Interviews: Ein dicht gedrängtes Programm in der Katholischen Akademie Hamburg.
Foto: kmh

Zwei Tage lang gab es für die Teilnehmenden ein dicht gedrängtes Programm an Vorträgen, Videos und Interviews, thematisch in Blöcke von der Wiege bis ins hohe Alter unterteilt, oder, um es in der Wortwahl der Organisierenden zu formulieren: von der Geburt über Spracherwerb, Schulzeit, Ausbildung, Studium bis zu Berufsleben und Ruhestand. Denn: „Eine Taubheit kann Menschen in jedem Lebensalter treffen“, sagte Dr. Roland Zeh, Präsident der DCIG und Tagungsleiter.

Zwischen den Blöcken gab es viele Gespräche und Treffen mit alten (und neuen) Bekannten, ein gewollter, wichtiger Bestandteil der Fachtagung. Zeh formulierte es so: „Selbsthilfe lebt vom Erfahrungsaustausch.“ Und die rund 100 Teilnehmenden machten davon rege Gebrauch, informierten sich auch bei den Ausstellern im Foyer, unter anderem den

CI-Herstellern Cochlear, Advanced Bionics, Med-El, Oticon Medical sowie Humantechnik und dem DSB Hamburg, die auch zum Zustandekommen der Fachtagung beitrugen. Unterstützt wurde die Veranstaltung zudem von der Aktion Mensch und der GKV-Gemeinschaftsförderung.

„Barrierefreiheit ist Qualitätsmerkmal“

Jürgen Dusel, Schirmherr der Fachtagung und Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, würdigte die DCIG als eine wichtige und wertvolle Partnerin im Einsatz für eine selbstverständliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Die dafür notwendige Barrierefreiheit sei ein Begriff, der gefüllt werden müsse: „Menschen in ihrer Unterschiedlichkeit müssen Zugang zu den Systemen haben, seien es der gebaute Raum, die Informationen beim Arzt oder der digitale Raum.“ Barrierefreiheit sei ein Qualitätsmerkmal für ein modernes Land. Es sei „cool“, in einem Land zu

leben, das möglichst wenig Barrieren habe. Dusel sagte weiter: „Wer heute etwas baut, herstellt oder in Verkehr bringt, ohne Barrierefreiheit zu berücksichtigen, der macht einen schlechten Job. Das betrifft unter anderem Gebäude, Dienstleistungen und Medienprodukte.“

Dr. Günter Beckstein, ehemaliger bayrischer Ministerpräsident und Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat von DCIG und *Schnecke*, erläuterte, live zugeschaltet aus seiner fränkischen Heimat, seinen persönlichen Weg zum Hörgeräte- und CI-Träger, welche Hürden es mit der Finanzierung gab und warum es sich dennoch gelohnt hat: „Ohne CI hätte ich mein Leben seit 2010 nicht so führen können“, sagte Beckstein, nämlich ein Leben als aktiver, gesellschaftlich engagierter Politiker mit vielen Sozialkontakten. Sein Appell: „Schauen Sie nicht so sehr darauf, wie es aussieht, ein Hör-



Nach einem anstrengenden Tagungstag wusste am Abend Josef Michael Kreutzer alias Jomi, gehörloser Pantomime aus dem Saarland, wie sich die Teilnehmenden beim „Abend der Begegnung“ erholen konnten: zunächst mit Mitmach-Übungen für die Nackenmuskulatur, dann mit seinen Pantomime-Darbietungen, wobei das Highlight Jomis „Orchesterprobe mit lautlosen Instrumenten“ war. Einige Teilnehmende spannte er zum Beispiel als Kontrabass- oder Geigenspieler ein.

Fotos: kmh

gerät oder ein CI zu tragen. Weitaus wichtiger ist, dass Sie besser damit hören!“

Frühe Diagnosestellung

Prof. Dr. Katrin Neumann vom Universitätsklinikum Münster berichtete vom Erfolg des Neugeborenen-Hörscreenings, aber auch von Überforderungen des Personals. So habe sich das Diagnosealter zwar deutlich verjüngt von zwei Jahren auf durchschnittlich vier Monate, berichtete die WHO-Sachverständige für Hörscreenings. „Damit kamen wir in eine Zeit rein, in der das Hörhirn und die Hörnervenbahnen einer Therapie noch optimal zugänglich sind.“ Sehr viele seien jedoch unsicher, was die Interpretation der Ergebnisse anbelangt. Eltern wünschten „schnelles Handeln, unvoreingenommene Information, Kontakt zu anderen Eltern“.

Prof. Dr. Maria Schuster von der LMU München gab in ihrem anschließenden Vortrag über den weiteren Weg nach der Diagnosestellung zu Bedenken, dass, wenn sie insbesondere bei Kleinkindern mit der Diagnose einer Hörschädigung konfrontiert werde, „aus ärztlicher Sicht uns immer die Zeit im Nacken“ sitze, was die weitere Behandlung und Versorgung anbelangt. Dies bestätigte auch Prof. Dr. Vanessa Hoffmann von der HAW Hamburg. Für den Spracherwerb von CI-Kindern sei zudem die Qualität der elterlichen Sprache wesentlich. Für die Förderung sei daher wichtig, die Eltern-Kind-Interaktion entwicklungsbegleitend zu optimieren.

Stefanie Töle vom Landesförderzentrum Schleswig kritisierte, dass manche Eltern nicht mit ihren hörgeschädigten Kindern kommunizierten, weil die „eh nicht hören“. Dies sei falsch. Für die Entwicklung der Kinder sei es wichtig, dennoch zu sprechen und auf andere Art zu kommunizieren.

Über die gebärdensprachlichen Fördermöglichkeiten informierte Tamara Gierend vom Niedersächsischen Institut für die Gesellschaft Gehörloser und Gebärdensprache. Während

gehörlose Kinder in ihrer Muttersprache gefördert würden, könnten auch CI-versorgte und schwerhörige Kinder die Gebärdensprache als zweite Sprache lernen. Entsprechende Hausgebärdensprachkurse könnten über die Teilhabe beantragt werden.

Der Weg in die Schule

Björn Ernst schilderte die Hörreise seines Sohnes Jakob, der als Säugling nach einer Meningitis ertaubt war. Für Ernst war nach der CI-Versorgung sehr berührend zu erkennen, wie viele „akustische Dinge es für Kleinkinder zu entdecken“ gebe. Sein Ratschlag vor der Einschulung: „Ein bis zwei Jahre vor Schulbeginn Kontakt zur Behörde suchen wegen möglicher baulicher Veränderungen.“ Gegen den Widerstand der Schulbehörde haben Jakobs Eltern seine Befreiung für das erste Schuljahr „durchgekämpft“, berichtete Ernst. Er empfiehlt, nicht nur Briefe zu schreiben und Formulare auszufüllen, sondern direkt mit den Sachbearbeitern und zuständigen Personen in den Behörden und Einrichtungen zu sprechen.

Einen Einblick in ihren Schulalltag gaben die elfjährige Elsa Petersen und Jim Unser, zwölf Jahre, im Interview mit Pascal Thomann vom CIV Nord, die sowohl auf einer Hörgeschädigtenschule (Jim) als auch auf einer Regelschule (Elsa) positive Erfahrungen gemacht haben. Beide gehen selbstverständlich und selbstbewusst mit ihrer Hörbeeinträchtigung um. Ähnliches schilderte auch Oberstufenschülerin Zoé Schröder. An der Regelschule wurde sie die vergangenen zehn Jahre von einer Beratungslehrerin betreut, welche unter anderem die Akustik in den Klassenräumen begutachtete und die Lehrkräfte sowie Mitschüler über die Auswirkungen einer Hörbeeinträchtigung aufklärte.

Bernd Günter von der Landesschule für Gehörlose und Schwerhörige (LGS) Neuwied machte sich für den Fortbestand der Förderschulen stark. Neben der Beschulung vor Ort berät die Einrichtung bei der Entscheidungsfindung und unterstützt



Elsa Petersen und Jim Unser berichteten über ihren Schulalltag. Pascal Thomann stellte dazu die Fragen.

Foto: kmh

hörbeeinträchtigte Schüler an Regelschulen (s. auch Interview, *Schnecke* Nr. 108). Auch Friedrich Erdmann-Barocka von der Johannes-Wagner-Schule in Nürtingen berichtete von der Entwicklung von Förderschulen als „kleine Dörfer“ hin zu Bildungs- und Beratungszentren rund um Hörbeeinträchtigung. Für die Hörgeschädigtenschule der Zukunft wünscht er sich einen „Marktplatz an Angeboten“, der Regelschülern in Workshops Kompetenzen und Impulse zum Umgang mit der eigenen Hörbeeinträchtigung biete.

Vom Studium in den Beruf

In einem lockeren Gespräch gaben Jan Röhrig und Tilmann Stenke den Teilnehmenden Einblicke in ihre Zeit an der Hochschule. Stenkes Bilanz bezüglich Unterstützung viel wenig positiv aus: „Ich habe den Integrationsdienst eher als bürokratische

Hürde erlebt.“ Viel habe sich um Datenschutzerklärung gedreht. Auch Röhrig machte die Erfahrung: „Man muss selbst zum Experten werden.“ Während Röhrig unter den Kommilitonen schnell Anschluss gefunden habe, sei dies Stenke zunächst schwergefallen. Er wechselte schließlich zu einem dualen Studium. „Ich denke, das ist auch Typsache“, sagte Stenke. Parallel habe er die Selbsthilfe für sich entdeckt.

Als Annalea Schröder, von klein auf mit Hörgeräten und später mit Cochlea-Implantat versorgt, ins Berufsleben startete, war sie noch in einer Phase, in der sie ihre Hörschädigung verdrängte. Entsprechend schwer sei es ihr gefallen, auf kommunikative Probleme aufmerksam zu machen. Die Selbsthilfe habe essenziell zu ihrer Lernkurve beigetragen. „Wenn die Identität klar ist, kann man viel stärker für seine Bedürfnisse eintreten“, sagte Schröder.

Das bestätigte auch Dr. Oliver Rien, der über Umschulungsmöglichkeiten referierte. Hörgeschädigte täten oft alles dafür, nicht aufzufallen. Dieser Funktioniermodus führe zu einem hohen „Akku-Verbrauch“. „Das ist eine Problematik, die man nicht mit einer Umschulung beheben kann“, sagte Rien. Als Lösungsansätze zählte der Psychologe unter anderem auf: Technik nutzen, soweit sie hilft, offen mit der eigenen Hörbeeinträchtigung umgehen, die Ansprüche und Gesetze kennen, Selbstmanagement und Mut.

Vieles davon hat Rudolf Eckmüller aus Bayern bereits umgesetzt. In seinem Vortrag beschrieb der selbstständige Berater, wie er seinen Weg fand, mit einem zunehmenden einseitigen Hörverlust umzugehen und trotzdem seine Auftraggeber zu behalten. Ihn plagten Existenzängste, doch sein Konzept, of-



Roland Dusel, der Behindertenbeauftragte der Bundesregierung, und DCIG-Präsident Dr. Roland Zeh



Oberstufenschülerin Zoé Schröder berichtete von einer guten Betreuung durch eine Beratungslehrerin.

Fotos: kmh

fen gegenüber seinen Kunden zu sein, ging auf. Dennoch habe ihn die einseitige Taubheit zunehmend belastet. Entsprechend schnell fiel die Entscheidung für eine CI-Versorgung. Ein Jahr nach der OP habe er seine Einschränkungen meist im Griff, klammere sich dabei aber nicht an die Technik. „Denn das kann auch Stress bedeuten“, sagt Eckmüller. „Irgendwann muss man dann sagen: Schluss, ich lebe mein Leben und akzeptiere meine Grenzen.“

Unterstützungsmöglichkeiten

Die Kommunikation am Arbeitsplatz erleichtern kann unter anderem Schriftdolmetschung. Die Möglichkeiten dazu stellte Carmen Hick vor – und zeigte deutlich auf, dass „KI“ eine echte Schriftdolmetschung nicht ersetzen kann. Kostenträger seien unter anderem die Eingliederungshilfe, die Agentur für Arbeit und die Integrationshilfe.

Ira Kummrow wiederum präsentierte das Projekt Joblotse in Leipzig, das es sich zur Aufgabe gemacht habe, Menschen mit Behinderungen auf den ersten Arbeitsmarkt zu bringen. „Ich sehe meine Rolle darin zu bestärken, aufzuklären, zu informieren“, sagte Kummrow.

Eine weitere Unterstützungsmöglichkeit ist die Schwerbehindertenvertretung, über die Rechtsanwalt Marcus Ulrich Dillmann referierte (siehe ab S. 63 im Heft). In Anbetracht der anstehenden Wahlen 2022 warb er dafür, sich zu beteiligen, gegebenenfalls sogar aufstellen zu lassen.

Im Ruhestand

Peter Drews vom Bund der Schwerhörigen Hamburg beschrieb eindringlich, wie schwierig und belastend es

sei, mit Masken tragenden Menschen zu kommunizieren. Die Coronakrise habe die Isolation Schwerhöriger nochmals verstärkt. Kontaktverbote und Verständigungsprobleme seien besonders herausfordernd für Menschen, die in Heimen lebten. „Wir brauchen Internet in Seniorenheimen, gerade in Zeiten der Pandemie“, mahnte Drews.

„Falls es bei mir mit dem Hören mal schlechter werden sollte, kann ich dem gelassen entgegen sehen, da ich hautnah erlebt habe, welchen Fortschritt und Teilhabe medizinische Entwicklungen wie die Cochlea-Implantate in unserer Gesellschaft ermöglichen.“

Dr. Eckart von Hirschhausen wünschte mit einer Fotobotschaft eine inspirierende Fachtagung.

Fehlende Kontakte sind aber nur ein Problem im Alter. Pflegedienstleiterin Katja Drews sprach sich eindringlich für eine barrierefreie Pflege aus. Informationen über Hörschädigungen und Hilfsmittel wie Hörgeräte gehörten in die Ausbildungscurricula von Pflegekräften, forderte sie.

Den Abschluss der Vortragsreihe bildete Prof. Dr. Robert Perneczky von der LMU

München. Sein Spezialgebiet: Demenz. „Je älter wir werden, desto häufiger sind dementielle Erkrankungen“, sagte Perneczky. Zugleich seien nicht alle 90-Jährigen an Demenz erkrankt. „Wir sind dem also nicht komplett hilflos ausgeliefert.“ Zusammenhänge seien unter anderem zwischen unbehandeltem Hörverlust im mittleren Lebensalter und Demenz entdeckt worden (s. auch *Schnecke* Nr. 107). Ein Punkt, der CI-Träger weniger trifft, wie Dr. Roland Zeh festhielt: „Wir CI-Träger können nicht altersschwerhörig werden.“ Sein Fazit zur Tagung: „Es war einfach schön, dass wir uns wieder treffen konnten.“

Klaus Martin Höfer, Marisa Strobel

Weitere Eindrücke von der Fachtagung finden Sie auf [Schnecke-Online.de](https://www.schnecke-online.de)

Gefördert durch die
**Aktion
MENSCH**

und die
GKV-Gemeinschaftsförderung



Matthias Schulz, DCIG-Vizepräsident und CIV-Nord-Vorsitzender, begrüßte die Besucher in Hamburg.



Jan Röhrig und Tilmann Stenke berichteten von ihren Erfahrungen als Studenten.
Fotos: kmh



Hanna Hermann und Roland Laszig als Ehrenmitglieder gewürdigt

Pandemiebedingt musste nicht nur die Fachtagung verschoben werden. Auch die feierliche Würdigung der Ehrenmitglieder Hanna Hermann und Prof. em. Dr. med. Dr. hc. mult. Roland Laszig konnte lange nicht stattfinden. In Hamburg wurde diese im Rahmen der Fachtagung nachgeholt – wenn auch in Abwesenheit der zu Würdigenden. DCIG-Präsident Dr. Roland

Zeh hob in seiner Laudatio das Engagement Laszigs für die CI-Versorgung und Selbsthilfe hervor. Laszig sei zusammen mit Prof. Ernst Lehnhardt und dem Audiologen Prof. Rolf Battmer maßgeblich daran beteiligt gewesen, die CI-Versorgung ab 1984 in Deutschland einzuführen und weiterzuentwickeln. Auch die DCIG habe er 1987 mitgegründet, deren Vizepräsident und Mentor er von 1994 bis 2003 beziehungsweise 2012 bis 2019 war. „Wir sagen Danke an Professor Laszig für seine langjährige Unterstützung der DCIG und der *Schnecke*“, so Zeh.

Auch Hanna Hermanns Name ist mit der DCIG und *Schnecke* eng verbunden, wie DCIG-Vizepräsidentin Sonja Ohligmacher und *Schnecke*-Chefredakteurin Marisa Strobel deutlich machten. Als CI-Trägerin der ersten Stunde hat Hermann die Entwicklung des Hörimplantats die letzten 37 Jahre lang begleitet, die überwiegende Zeit davon aktiv in der Selbsthilfe und der Redaktion *Schnecke*, deren Chefredakteurin sie bis 2015 war. Durch Hermanns unermüdlichen Einsatz habe sich die Zeitschrift sowohl zu einer wertvollen Orientierung für die Betroffenen und ihren Familien als auch für die Fachleute wichtigen Fachzeitschrift entwickelt, lobte Ohligmacher. Hermann habe das Thema Hören mit CI aber nicht nur zu ihrem Beruf gemacht, „sie lebt es auch heute noch mit Begeisterung“, so Strobel. (av)

Spontane Ted-Umfragen

Kein Eintritt in den Veranstaltungsraum ohne Ted – darauf wurde bei der 7. Fachtagung genau geachtet. Das „Teledialog“-Gerät war wichtig. Denn nur damit ließen sich Fragen spontan beantworten, die Aufschluss über die Teilnehmenden und Themen gaben.

Nach jedem Themenblock stellte Moderator Matthias Schulz vom den Anwesenden Fragen zu den vorher gehörten Themen, zehn Sekunden Zeit gab er ihnen Zeit, sich für eine der zwei bis vier Antworten zu entscheiden, und in binnen weniger Sekunden konnte er die grafisch aufbereiteten, gesammelten Antworten auf der Leinwand präsentieren. Bei den ersten Fragen wurde die Zusammensetzung der Teilnehmenden deutlich: 65 Personen antworteten, gut zwei Drittel waren CI-Träger, ein knappes Drittel trug keins. Die überwiegende Mehrheit hatte zwei CIs, 15 Teilnehmende meldeten sich mit der Information, ein CI und ein Hörgerät zu tragen. Ungefähr ein Drittel der anwesenden Hörgeschädigten gab an, dass die Hörschädigung bzw. das Ertauben nach dem Spracherwerb eingetreten sei.

Wunsch nach Lernen mit Normalhörenden

Bei den Fragen zur eigenen Schulkarriere gaben drei Viertel der Anwesenden an, die Wahlmöglichkeiten zwischen Regel- und Förderschule zu kennen. Zwei Drittel der Hörgeschädigten antworteten, ausschließlich eine Regelschule besucht zu haben, ein Zehntel war ausschließlich auf einer Förderschule und 16 Prozent zuerst auf einer Regel- und dann auf einer Förderschule. Als Wunschschule, falls sie noch mal wählen dürften, nannten aber beinahe 90 Prozent von 46 Hörgeschädigten etwas anderes: Jeweils die Hälfte

würde gerne in eine Förderschule, aber zusammen mit normalhörenden Mitschülern, oder in eine Regelschule mit der benötigten Unterstützung gehen.

Technische Hilfsmittel oft nicht bekannt

Knapp ein Drittel der Hörgeschädigten (51 Antworten) haben in der Schule, bei der Ausbildung oder im Studium nie spezielle Technik genutzt, etwas mehr haben Technik regelmäßig genutzt und ebenso viele gaben an, gelegentlich oder selten Technik genutzt zu haben. Bei denen, die „nie“ geantwortet haben, wussten beinahe zwei Drittel von ihnen nicht, dass es diese Hilfsmittel überhaupt gab. Bei 17 Prozent wurden die Kosten nicht übernommen. Lediglich 22 Prozent sagten, dass sie die Technik nicht gebraucht haben. Die Aussage „Ich verstehe bei Vorlesungen, Seminaren, Tagungen (gegebenfalls auch unter Einsatz von Assistenzsystemen)“ vervollständigte etwa ein Viertel mit „alles“, etwas mehr als die Hälfte mit „viele“ und ein Fünftel mit „wenig“.

Holpriger Übergang in den Beruf

Der Übergang von Schule bzw. Studium in den Beruf gelang 41 Prozent der Hörgeschädigten, die diese Frage beantworteten, ohne Probleme bzw. leicht. Gut der Hälfte fehlte es an Informationen und Unterstützung durch das Integrationsamt,


die Schwerbehindertenbetreuung oder andere Einrichtungen. Bei sieben Prozent gab es Probleme bei der Kostenübernahme von Zusatztechnik, Schrift- oder Gebärdensprachdolmetschern. 44 Prozent gaben an, ihren Wunschberuf auch mit ihrer Hörschädigung ausüben zu können, knapp ein Fünftel kann dies nur mit großer Mühe. Nicht oder nicht mehr den Wunschberuf ausüben kann ein Drittel.

Hörschädigung ein Thema

Bei Bewerbungsschreibung auf die eigene Hörschädigung hinweisen? Bei gut der Hälfte der 40 Antworten hieß es, „ja, damit habe ich gute Erfahrungen gemacht“. Ein Fünftel der Befragten jedoch hat offensichtlich keine guten Erfahrungen gemacht und zunächst darauf hingewiesen, später jedoch nicht mehr. Ein Viertel hat dies noch nie angegeben. Bei zwei Drittel war im Vorstellungsgespräch die Hörschädigung ein Thema. Später dann haben 90 Prozent ihre Hörschädigung auf der Arbeit geoutet, acht Prozent jedoch nur den engeren Kollegen. Gut die Hälfte gab an, selten oder nie im Berufsalltag durch die Hörschädigung belastet zu sein, ein knappes Drittel allerdings sieht sich oft belastet. 15 Prozent haben sogar deswegen den Beruf gewechselt oder aufgegeben. Hilfe vom Integrationsamt oder andere Träger erhalten mehr als die Hälfte in ihrem Beruf, die meisten durch das

Zurverfügungstellen von Technik (45 Prozent), andere durch finanziellen Leistungen, teilweise auch regelmäßig. Ein Drittel weiß, dass es solche Hilfen gibt, hat aber noch keinen Kontakt zum Integrationsamt aufgenommen. Gut die Hälfte sieht sich durch die Hörschädigung nicht im Umgang mit Kolleginnen und Kollegen beeinträchtigt. Sie stimmten der Aussage zu, „ich bin bei allem voll dabei“. Etwa ein Drittel zieht sich „freiwillig zurück“, und acht Prozent fühlen sich ausgeschlossen.

Als Rentner kaum Probleme

Für beinahe alle Hörgeschädigten im Ruhestand hat ihre Einschränkung keinen Einfluss auf das Privatleben. 90 Prozent gehen nach wie vor zu Veranstaltungen, ins Theater und besuchen Seminare. Jeweils fünf Prozent sagten allerdings, sie seien froh, nicht mehr mit so vielen Menschen zu tun zu haben bzw. ihnen reichten Familie, enge Freunde und Angebote der Selbsthilfe. Zu einer sehr praktischen Frage hatten zwei Drittel der 51 sich beteiligenden Personen keine Antwort: Sie hatten sich noch nie darüber Gedanken gemacht, wer im Pflege- oder im Krankheitsfall in der Lage ist, sie selbst oder den hörgeschädigten Partner technisch zu betreuen. Ein Drittel übt dies gelegentlich mit Partner, Partnerin bzw. in der Familie. (kmh) 

Gemeinsam mehr erreichen

Auf der DCIG-Generalversammlung am 31. Oktober in Hamburg stellte die Satzungskommission des geplanten gemeinsamen Hörverbands von DCIG und DSB den aktuellen Stand vor.

„Wir sind wirklich sehr ähnlich“, sagte Susanne Schmidt von der Satzungskommission gleich zu Beginn ihrer Präsentation. Dabei spricht die Arnsbergerin auch aus eigener Erfahrung. Denn Schmidt ist, progredient ertaubt, in beiden Verbänden Mitglied. Gemeinsam arbeitet sie mit den Präsidenten der Verbände, Dr. Matthias Müller (DSB) und Dr. Roland Zeh (DCIG), sowie DCIG-Vizepräsident Matthias Schulz seit 2019 an dem Satzungsentwurf. Warum aber wollen die beiden Hörverbände nun einen dritten Verband gründen statt zu fusionieren? Und wieso reicht eine lockere Zusammenarbeit nicht aus? Auf diese und weitere Fragen gab Schmidt in ihrem Vortrag Antworten. Die wichtigsten Punkte im Überblick:

Das Ziel

Gemeinsam eine zukunftsfähige Selbsthilfestruktur zur Vertretung primär lautsprachlich orientierter Hörgeschädigter aufbauen.

Die Gründe

Die Interessen und Erfahrungen der Mitglieder sind grundsätzlich ähnliche. Wie bei der DCIG, sind auch beim DSB die Mitglieder häufig stärker hörbeeinträchtigt und sind, wenn nicht bereits CI-Träger, zumindest oft CI-Kandidaten. Auch in der DCIG tragen oder trugen Mitglieder früher oft ein Hör-

gerät. „Und ausdrücklich haben beide Verbände bekräftigt, die Interessen aller Hörbeeinträchtigten vertreten zu wollen“, so Schmidt. Solange beide Verbände aber für sich aktiv sind, liegt automatisch – bestehende Kooperationen hin oder her – eine Konkurrenzsituation vor.

Die Interessensvertretung ist verbunden mit Ämtern und Gremienarbeit – die mit Verpflichtungen einhergehen. Engagierte zu finden, die die Verantwortung und Arbeit einbringen wollen und können, stellt beide Verbände vor Herausforderungen. Die Lösung: Ressourcen bündeln, sowohl organisatorisch als auch personell und finanziell. So vermeiden die beiden Verbände zudem, in einem Gremium widersprüchliche Positionen zu vertreten – und damit die Position ihrer Mitglieder insgesamt zu schwächen.

Die Herausforderungen

Die Strukturen beider Verbände sind verschieden. Während bei der DCIG alle ordentlichen Mitglieder stimmberechtigt sind, liegt beim DSB ein Delegiertensystem vor. Stimmberechtigt sind die Delegierten der Landesverbände und Ortsvereine. Darüber hinaus ist der DSB anerkannter Bildungsträger unter anderem der Audiotherapeuten. Diesen Status gilt es in den neuen Verband zu übertragen. Zudem gilt es, Sorgen und mögliche Vorbehalte ab- und Vertrauen aufzubauen.



Das Ausarbeiten einer Satzung für einen gemeinsamen Hörverband bedarf vieler Gespräche.

Foto: kmh

Der Weg

Beim ersten Treffen in großer Runde, 2019 in Frankfurt, am Main hatten sich die Anwesenden anstelle einer Fusion für die Gründung eines gemeinsamen Verbandes ausgesprochen, dem die Bundes- sowie Landes- und Regionalverbände von DCIG und DSB als ordentliche Mitglieder beitreten können. Die Strukturen der Bundesverbände bleiben vorerst weiterhin erhalten.

Drei Verbände parallel aufrechtzuerhalten, ist jedoch nicht auf Dauer das Ziel. Vielmehr sollen nach und nach Geschäftsfelder der Bundesverbände harmonisiert und schrittweise an den neuen Verband übertragen werden. Klar ist: Erst dann, wenn sich die Zusammenarbeit in dem neuen Verband bewährt hat, soll über weitere Schritte nachgedacht werden. „Mit der Gründung des neuen Verbandes wird also nicht die Auflösung von irgendwas beschlossen“, so Schmidt. „Das geht rechtlich auch gar nicht.“

Auf das Treffen in Frankfurt folgten Arbeitsrunden der Satzungskommission, ein erster Satzungsentwurf wurde im September 2020 bei einem Treffen der Bundes-, Landes- bzw. Regionalvertretern in Kassel besprochen. Anmerkungen und Bedenken wurden diskutiert und der Entwurf weiter bearbeitet. Ende 2020 wurde zudem ein Namenswettbewerb ausgerufen (s. *Schnecke* 110, 112). Der aktuelle Stand des Satzungsentwurfs sollte Anfang Dezember 2021 erneut in großer Runde besprochen werden – aufgrund der Pandemielage verschiebt sich der Termin nun auf voraussichtlich Mai 2022. (ms) 🌀

Politische Arbeit der DCIG

Der Dezember ist klassischerweise die Zeit der Jahresrückblicke. Im Fernsehen laufen sie rauf und runter. Egal, ob satirisch, emotional, musikalisch oder politisch. Auch DCIG-Referentin Annalea Schröder schaut für uns zurück auf ein Jahr politische Arbeit des CI-Verbandes.

In *Schnecke* Nr. 111 habe ich bereits die ersten Monate beschrieben. Damalige Stellungnahmen und Pressemitteilungen beschäftigten sich in erster Linie mit Corona: Im Zuge der langsam anlaufenden Impfkampagne mahnte die DCIG (teilweise zusammen mit dem DSB) an, dass sowohl bei Terminvereinbarungen als auch bei Aufklärungsgesprächen auf die Barrierefreiheit für hörgeschädigte Menschen geachtet werden muss.

Barrierefreiheitsstärkungsgesetz

Im Mai stand in Berlin ein Gesetzentwurf zum „Barrierefreiheitsstärkungsgesetz“ auf der Agenda. Wie bei solchen Verfahren üblich, konnten sich Verbände zum Gesetzentwurf äußern. In einer Stellungnahme hat die DCIG den Entwurf kommentiert und Änderungen vorgeschlagen. Hinter dem sehr sperrigen Namen „Barrierefreiheitsstärkungsgesetz“ verbirgt sich ein Gesetz, das die Anforderungen einer EU-Richtlinie in nationales, das heißt in Deutschland gültiges Gesetz umsetzen soll. Konkret ging es um die Barrierefreiheit von Produkten und Dienstleistungen.

Wahlprüfsteine

Das Jahr 2021 war ein Super-Wahljahr. Mehrere Landtage und der Bundestag wurden neu gewählt. Um die Positionen der einzelnen Parteien in Bezug auf das Thema Hörschädigung und auf damit zusammenhängende Fragestellungen in Erfahrung zu bringen, hat die DCIG im Sommer in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Schwerhörigenbund Wahlprüfsteine erstellt. Wahlprüfsteine sind einzelne Fragen zu einem konkreten Thema. Diese Wahlprüfsteine haben wir an alle demokratischen Parteien geschickt. Erfreulicherweise kamen die Rückmeldungen rechtzeitig, um die Informationen in die eigene Wahlentscheidung einfließen zu lassen. Die Antworten der Parteien wurden online auf den Seiten der *Schnecke* und der DCIG veröffentlicht.

Neben dem Verfassen von Stellungnahmen, Pressemitteilungen und Wahlprüfsteinen haben wir in der DCIG auch weiter inhaltlich gearbeitet. Dazu traf sich zum Beispiel die Arbeitsgruppe Politik bisher sechs Mal; weitere Treffen werden fol-

gen. Bei diesen Treffen haben wir über verschiedene Themen diskutiert (z.B. über das komplexe Thema „Barrierefreies Bauen“) und unter anderem auch die Weichen für einen Forderungskatalog gestellt. Zudem war die Arbeitsgruppe maßgeblich an der Erarbeitung der Wahlprüfsteine beteiligt.

Veranstaltungen und Netzwerkarbeit

Wichtig für die politische Arbeit ist auch die Netzwerkarbeit. Dazu gehört die Teilnahme an Veranstaltungen, die dieses Jahr coronabedingt fast alle virtuell stattfanden. Dies waren beispielsweise Online-Fachgespräche zu Themen wie „Mehr Inklusion“ oder „Barrierefreies Bauen“, veranstaltet von politischen Parteien oder der Bundesfachstelle Barrierefreiheit. Weitere Veranstaltungen waren die Inklusionstage des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS), der Jahresempfang von Jürgen Dusel, dem Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, verschiedene Regionalkonferenzen der Bundesfachstelle Barrierefreiheit sowie ein Panel zum Thema „Untertitel im TV“ bei den Medientagen München.

Einführung der Notruf-App „Nora“

Sehr wichtig dieses Jahr war für uns Hörgeschädigte die lang ersehnte Einführung der Notruf-App „Nora“. Vor dem offiziellen Start ist die App im Vorfeld in enger Zusammenarbeit mit Verbänden von verschiedenen Behinderungsgruppen getestet worden. Auch die DCIG war in diese Testphase eingebunden und konnte ein Feedback aus der Sicht von hörgeschädigten Menschen geben. Am 28. September 2021 ging die App offiziell an den Start. Bei der Präsentation in Düsseldorf war ich zusammen mit Marion Hölterhoff vom CIV NRW für die DCIG vor Ort. Unglücklicherweise kam es bereits am Folgetag zu einem bundesweiten Ausfall der herkömmlichen Notrufnummern 110 und 112, was zu stark gestiegenen Downloadzahlen der App geführt hat. Um die Funktionsfähigkeit der App für die eigentliche Zielgruppe

weiterhin zu gewährleisten, musste die Downloadmöglichkeit eingeschränkt werden. Seit Mitte November steht sie wieder in den App-Stores bereit.

Barrierefreier Katastrophenschutz

Im Sommer zeigte die verheerende Flutkatastrophe in Teilen von Deutschland, dass es im Notfall nicht nur wichtig ist, dass Menschen selbst einen Notruf absetzen können, sondern auch, dass sie im Notfall oder Katastrophenfall rechtzeitig gewarnt werden. Im Zuge der Aufarbeitung der Katastrophe wurden Forderungen nach akustischen Alarmsirenen laut, wie wir sie noch von früher kennen. Dass akustische Alarme für hörgeschädigte Menschen nichts bringen, ist jedem von uns klar. Die DCIG hat daher in einer erneuten Pressemitteilung darauf aufmerksam gemacht, dass beim Katastrophenschutz auch Menschen mit einer (Hör-)Behinderung mitgedacht werden müssen. Das Cell-Broadcast-System, welches vermutlich im Laufe des Jahres 2022 kommt, ist eine Möglichkeit zur Warnung von hörgeschädigten Menschen. Damit dieses wichtige Thema nach dem Sommer nicht wieder in der Versenkung verschwindet, hat die DCIG zusammen mit dem BayCIV im November eine Online-Veranstaltung zu diesem Thema durchgeführt. Rund 80 Gäste aus Politik und der Selbsthilfe folgten der Einladung und konnten sechs verschiedene Vorträge zum Thema hören. Zu Beginn gab es von mir einen Erfahrungsbericht aus der Sicht von Hörgeschädigten mit der Fragestellung: „Wie ist das eigentlich, wenn man nachts nichts hört?“ Weitere Referentinnen und Referenten waren Fabian Wirth aus dem Innenministerium NRW, der über Warnketten und Warnmix in NRW referierte, Claudia Middendorf, Beauftragte des Landes NRW für Menschen mit Behinderungen sowie für Patienten, die von ihren Bemühungen in der Politik berichtete. Rosi Steinberger (Vorsitzende des bayerischen Umweltausschusses) gab einen erschreckend realen Einblick zum Thema Klimawandel, Manfred Ländner vom bayerischen Innenausschuss referierte über Herausforderungen bei der Umsetzung eines barrierefreien Katastrophenschutzes und Prof. Dr. Christiane Drühe schilderte Aspekte aus psychologischer Sicht (u. a. die Gefahr des „Gewöhnungseffektes“ bei zu vielen Warnungen per App). Die gelungene Veranstaltung soll der Auftakt zu einer Reihe weiterer Veranstaltungen dieser Art sein.

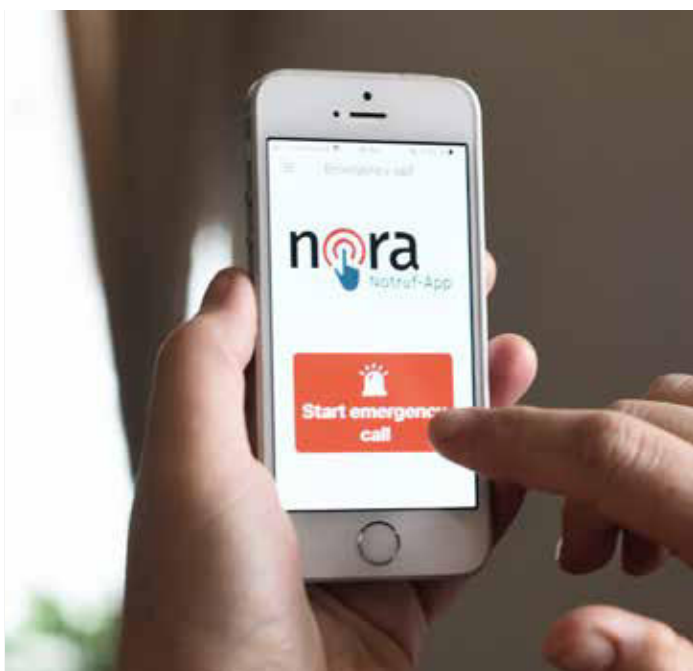
Ereignisreiches Jahr

Zusammenfassend kann ich von einem sehr ereignisreichen und spannenden ersten Jahr sprechen, das sich coronabedingt viel vor dem eigenen Bildschirm abspielte. Wenn es die Pandemieentwicklung im kommenden Jahr erlaubt, freue ich mich sehr, wenn wieder mehr Veranstaltungen in Präsenz stattfinden. Denn in der Politik sind persönliche Gespräche sehr wichtig – genau wie in der Selbsthilfe. (as) 🐌

Alle Stellungnahmen, Pressemitteilungen und Wahlprüfsteine finden Sie auf dcig.de und auf schnecke-online.de.

Haben Sie Themen, die bearbeitet, und Barrieren, die gebrochen werden sollen? Schreiben Sie mir:

annalea.schroeder@dcig.de



Mit der Notruf-App Nora können hörgeschädigte Menschen schnell Hilfe in den Rettungsleitstellen anfordern. Foto: kmh

Lustiges Improvisieren auf der Nordseeinsel Sylt

Schlagfertig kontern und angemessen reagieren – das kann man lernen. Und dabei auch noch Spaß haben. Im generationenübergreifenden Improtheater-Workshop der DCIG konnten die Teilnehmenden genau das auf der Insel Sylt üben. Teilnehmer Sascha Bartelheimer berichtet.



Viele Anläufe waren nötig, doch irgendwann klappte es, mit Langzeitbelichtung den Schriftzug „DCIG Blogwerkstatt“ mit einem Herz am Ende in die dunkle Nacht zu zeichnen. Fotos: privat

Als ich die damals frisch veröffentlichte Veranstaltungsanzeige für die Blogwerkstatt mit dem Titel „Zwischen Deich und Strand“ las, war mein erster Gedanke: Sylt – das klingt cool und nach etwas Sonne, Strand und Erholung. Obendrein bietet es das für mich Wichtigste, nämlich den Kontakt und persönlichen Austausch mit Gleichbetroffenen. Die Vergangenheit hat mir gezeigt, dass die Bildung eines eigenen Eindrucks über das vielfältige und unterschiedliche Hören der anderen immer gutgetan hat und in meiner Entscheidungsfindung pro CI letztendlich weitergeholfen hat. Auch habe ich aus den geführten Dialogen oftmals neue Impulse und Lösungsansätze mitnehmen können.

Nur mit dem Wort „Improvisationstheater“ wollte ich auf Anhieb nicht so warm werden. Theater spielen klang für mich wie nach einer fest vorgegebenen Rolle aus einem öden Buch. Also dachte ich mir: Okay, das soll dich jetzt mal nicht an einer Anmeldung hindern, die anderen Teilnehmer sind gewiss auch keine geborenen Theaterschauspieler. Notfalls gebe ich mich mit einer goldenen Himbeere zufrieden – ist ja schließlich auch ein Preis, mit dem man an ein Ereignis erinnert wird.

Je näher der Starttermin kam, desto bunter wurden die Themen und Fragen in der eigens für die Blogwerkstatt gebildeten WhatsApp-Gruppe, aber auch die Antworten wurden immer amüsanter. Ein paar Wenige kannte ich bereits persönlich oder flüchtig von den Online-Veranstaltungen während der Corona-Pandemie. Dennoch gab es noch sehr viele Personen, die mir unbekannt waren. All dies führte dazu, dass meine Vorfreude auf neue Begegnungen und die bevorstehende Woche zunehmend wuchs.

Nach Ankunft, Begrüßung und Zimmerbelegung im Fünf-Städte-Heim auf Sylt-Hörnum folgte schon das erste Beschnuppern von Ort und Menschen. Für das aufzuführende Improtheater wurden die 39 Teilnehmer/innen im Alter zwischen 18 und 68 Jahren in drei Gruppen eingeteilt, und es ging schnell ans Eingemachte. Im Wechsel mit den beiden Referenten Markus und Mira wurden verschiedene Kursspiele durchgeführt, die am letzten Tag vor der Abreise aufgeführt werden konnten. Schnell merkte ich, dass die Übungen mit dem von mir gedachten Theaterspielen nichts gemein hatte. Statt ernst ging es eher witzig und mit viel Lachen einher. Selten hat mir ein Workshop so viel Spaß bereitet. Ich war positiv überrascht.



Auch bei der abendlichen Spiele-Runde wurde die Höranlage dankend angenommen.

Toll fand ich auch das bestehende Unterstützungsangebot mit den Mikrofonen und T-Spulen, das von fast allen Teilnehmern wohlwollend angenommen wurde und die Kommunikation zu einem entspannten und recht stressfreien Erlebnis machte. Obwohl wir eine vergleichsweise große Gruppe mit vielen neuen Gesichtern waren, hätte ich nicht gedacht, dass eine Gemeinschaft so offenherzig, tolerant, harmonisch und unterstützend miteinander umgehen kann. Man lachte zusammen, machte jeden Quatsch mit, so blödsinnig eine Aktion auch war, und half aus, wenn der ein oder andere nicht mehr weiterkam. Dabei wurde gemeinsam nach Lösungen gesucht und man gab untereinander individuelle Hilfe, sobald sie von Nöten war. Jeder konnte der Mensch mit all seinen Macken und Schwächen sein und wurde trotzdem niemals allein im Regen stehen gelassen. Dieses großartige Miteinander habe ich in dieser Form in all meinen Lebensjahren in der hörende Welt so noch nicht erlebt.

Statt den Aufenthalt einzig mit zahlreichen Übungen auszufüllen, wurde die Zeit mit einer gemeinsamen Wattwan-



Während einige schon schliefen, waren andere zu später Stunde noch wach...

derung unter Anleitung eines professionellen Führers, einer Schifffahrt zu den Seehunden oder zur freien Gestaltung bereichert. Die Abende gestalteten sich gesellig mit Spielen und Spaziergängen.

Der Höhepunkt der Woche war selbstverständlich das Improtheater am Donnerstagabend, bei dem sich mehr als 22 Freiwillige für verschiedene Spiele gemeldet haben. Den Spaß, den wir alle an diesen Abend miteinander hatten, kann man mit Worten nicht beschreiben.

Zum Glück hatte ich die spontane Idee, die Szenen per Video für die Ewigkeit festzuhalten, so dass für alle Teilnehmenden und Außenstehende die Möglichkeit besteht, den unvergesslichen Aufenthalt immer wieder in Erinnerung zu rufen. Ich freue mich schon auf die nächste Blogwerkstatt und das Improtheater 2.o. Danke, dass ich mit dabei sein durfte! 🌀

Sascha Bartelheimer



Während einer Wattwanderung außerhalb des Seminar-Programms lernten wir vieles über das Unesco-Weltnaturerbe!



Nach getaner Seminar-Arbeit konnten wir das gute Wetter am Strand nutzen.

Neuer Vorstand im CIV-BaWü

Bei der mit 42 Mitgliedern gut besuchten Jahreshauptversammlung wurde Ulrike Krüger zur neuen Vorsitzenden gewählt. Sonja Ohligmacher und Rainer Pomplitz vertreten sie künftig. Verstärkt wird das Team durch Gerda Bächle als Kassenwartin und Stephanie Kaut als Schriftführerin.



Der neue BaWü-Vorstand.

Foto: CIV-BaWü

„Wir sind sehr froh, dass wir alle Positionen besetzen konnten. Somit beginnt mit diesem Vorstand eine neue Zeit im CIV-BaWü und gleichzeitig endet nach über sieben Jahren meine Zeit im Vorstand des CIV-BaWü. Ich möchte mich bei allen für die gute Zusammenarbeit der letzten Jahre bedanken. Ich habe an den vielen Treffen und Sitzungen immer sehr gerne teilgenommen und in dieser Zeit enorm viel für mich mitgenommen. Insbesondere habe ich viele nette Menschen kennengelernt und bin sicher, dass der Kontakt nicht abbricht. Ich werde weiterhin den CIV-BaWü als Beirat unterstützen und treffe sicher den ein oder anderen von Euch wieder. Dem neuen Vorstand des CIV-BaWü wünsche ich alles Gute.“

Martina Bauer, Beirat Cochlea Implantat Verband Baden-Württemberg e.V.

Neuer Vorstand des CIV NRW

Marion Hölterhoff wurde einstimmig zur Vorsitzenden gewählt, ebenso Silke Pullen als ihre Stellvertreterin, Christel Kreinbühl als Schatzmeisterin und Peter Hölterhoff als Schriftführer.



Marion Hölterhoff



Silke Pullen



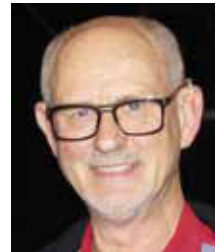
Christel Kreinbühl



Peter Hölterhoff



Bärbel Keschull



Rolf Götde

Fotos: CIV NRW

Die Mitgliederversammlung wählte zudem Bärbel Keschull zur Beisitzerin für die Seminarverwaltung und Rolf Götde zum Beisitzer für Sonderaufgaben. Zu Kassenprüferinnen wurden Petra Steyer und in Abwesenheit Michaela Hoffmann gewählt. Ersatzprüfer ist Daniel

Apl. Genehmigt wurden auch eine Änderung der Satzung.

Peter G. A. Hölterhoff

Schriftführer, CIV NRW e.V. und Chefredakteur, CIV NRW News



Endlich wieder zum Selbsthilfe-Seminar treffen konnten sich nach langer Corona-Pause die Selbsthilfegruppenleiter des CIV Nord. Im CIC Schleswig-Kiel diskutierten sie über den Stand der Selbsthilfe, informierten sich über Hörtests, das Interpretieren von Hörkurven, über digitale Selbsthilfe, über verschiedene Formen der Gemeinnützigkeit und machten zudem auch Sport. Einen ausführlichen Bericht über das Treffen gibt es in der Online-Ausgabe der Schnecke.

Von links nach rechts:

Rolf Münch, Michaela Korte, Otto Giegerich, Michael Gress, Thorsten Heinemann, Ulrich Stenzel, Anita Geisler, Beate Starke, Susanne Herms, Anke Prien, Anette Spichalla, Matthias Schulz, Uli Spichalla, Pascal Thomann

Nicht auf dem Foto sind:

Andreas Prien, Adelheid Munck, Sigrid Gurk, Helga Lamberti

Neue SHG nahe Wolfsburg

Rainer Chaloupka hat in seinem Heimatort Velpke in Niedersachsen eine neue Selbsthilfegruppe (SHG) ins Leben gerufen. Was ihn dazu bewegt hat und wie seine eigene Hörgeschichte aussieht, beschreibt er hier.

Mein Name ist Rainer Chaloupka und ich bin beidseitig mit Hörimplantaten versorgt. Links trage ich ein Mittelohrimplantat, rechts ein Cochlea-Implantat. Meine Schwerhörigkeit begann erst im Erwachsenenalter.

Es gibt einige Gründe, die mich bewogen haben, eine Selbsthilfegruppe in Velpke (Niedersachsen) zu gründen. Schwerhörig zu sein, ist nach wie vor ein heikles Thema, über das die Menschen nicht gerne sprechen. Sie geben aus falscher Scham vor, alles verstanden zu haben, anstatt nochmal nachzufragen. Viele wissen leider bis heute noch nicht, dass es noch Möglichkeiten gibt, wenn das Hörgerät nicht mehr ausreicht. Gerne möchte ich darüber aufklären und einen vertrauensvollen Informationsaustausch über Cochlea-Implantate und Schwerhörigkeit in dieser Gruppe ermöglichen.

Den Gewinn von Lebensqualität, wenn es wieder möglich ist Gesprochenes zu verstehen, möchte ich gerne anderen Menschen vermitteln. Die Gruppe ist offen für alle Betroffenen, Angehörige und Interessierte. Sie soll aber auch Treffpunkt für andere gemeinsame Aktivitäten werden und ein Raum für Freundschaften, die sich entwickeln.

Hier helfen sich Selbstbetroffene gegenseitig ohne Anleitung von Fachleuten. Hilfe zur Selbsthilfe, das ist mein Ziel. Ich freue mich auf Ihre Kontaktaufnahme. 📞

Rainer Chaloupka
Bergrehme Nr.16
38458 Velpke
nurmut1818@t-online.de

Inklusives Chorprojekt als Hörtraining

Zwischen Klassik und Rockmusik: Menschen mit Hörverlust übten Lieder von Queen, Rammstein und Unheilig ein, unterstützt von professionellen Musikern und Stimmbildnern.

Bereits im Januar 2021 begannen der Soziologe und Pädagoge Dr. Sascha Roder und ich, Leiterin der CI-SHG-Frankfurt im CIV HRM e.V., das inklusive Chorprojekt zu organisieren, das diesmal Guthörende und Menschen mit Hörverlust zusammenbringen sollte.

Nachdem mir die finanzielle Projektförderung von der Gesundheitskasse AOK-Hessen und dem CIV HRM e.V. zugesagt wurde, konnte ich mich wie schon 2018 auf die Unterstützung des Gesangspädagogen und Stimmbildners Johannes Wilhelmi und des Soziologen und Pädagogen Dr. Sascha Roder verlassen (s. *Schnecke* 102). Sie organisierten auch erneut professionelle musikalische Unterstützung von vier Streicherinnen des Frankfurter Opernorchester sowie einem Pianisten aus Gießen.

Elf Sängerinnen und Sänger erarbeiteten gemeinsam in zwei Kleingruppen an vier Wochenenden ein modernes Sing-Repertoire wie „Große Freiheit“ und „Geboren um zu leben“ (Unheilig), „Somebody to love“ (Queen), „Sonne“ (Rammstein), sowie ein Duett „Ohne dich“ (Rammstein) mit Ingrid Kratz und Dr. Sascha Roder. Zwischen den Gesangsdarbietungen spielte das Orchester klassische Stücke.

Anfang Oktober konnten wir dann im Gemeindehaus der evangelischen Kirchengemeinde in

Niederursel zusammen mit den professionellen Musikern und einer Lichtinstallation von Technikern der Oper Frankfurt unserer Konzertaufführung einen passenden Rahmen geben. Mehr als 70 Personen lauschten unserem Konzert, bei dem auch Dr. Sascha Roder solistisch auftrat.

Alle waren begeistert – Sänger, Zuhörer, Musiker und Dirigent! 🎵

Ingrid Kratz



Dieses Hörtraining hat Klang: das inklusive Chorprojekt für Jung und Alt

Foto: ddp

Selbsthilfe gewinnt durch Förderung

Die Selbsthilfe für Menschen mit Hörbehinderung wurde über Jahrzehnte auf- und ausgebaut – mit acht Regionalverbänden und aktuell rund 140 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 (Fds)**.

Beide 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

Ulrike Berger, DCIG-Geschäftsführerin

Marisa Strobel, Chefredakteurin *Schnecke*/Schnecke-Online

Hauptstraße 43, 89250 Senden,

Tel. 07303/920422,

Fax 07303/900616,

E-Mail: info@dcig.de

Im Porträt:

Ameos Klinikum Halberstadt

Das bieten wir:

Wir begleiten unsere Patienten auf dem gesamten Weg der CI-Versorgung von der ersten audiologischen Diagnostik bis zur lebenslangen Nachsorge. In Halberstadt führen wir seit mehr als 20 Jahren regelmäßig mehrmals wöchentlich CI-Operationen durch. Daher verfügen wir über eine langjährige und große fachliche Erfahrung. Durch die enge Zusammenarbeit mit dem Cochlear-Implant-Rehabilitationszentrum Sachsen-Anhalt in Halberstadt, dessen ärztliche Leitung der Chefarzt der Klinik, Dr. J. Langer, innehat, gibt es für unsere Patienten kurze Wege und auch die fachliche Abstimmung ist schnell und direkt, wovon alle Beteiligten profitieren.

Diese Philosophie verfolgen wir:

Wir legen großen Wert darauf, dass all unsere Patienten immer gut informiert sind und dadurch die richtigen Entscheidungen für sich treffen können. Dabei stellen wir sicher, dass unsere Patienten immer den richtigen Ansprechpartner erhalten. Das beginnt bei der Durchführung der notwendigen diagnostischen Untersuchungen, führt über das Aufklärungsgespräch bezüglich einer möglichen CI-Versorgung, die eigentliche Operation bis zur Rehabilitationsphase und der lebenslangen Nachsorge. Auf allen Ebenen ist es uns wichtig, jeden einzelnen Betroffenen individuell zu sehen und nicht „als eine Nummer“. Dafür sind wir als persönliche Ansprechpartner für Sie da.

Deshalb unterstützen wir die Selbsthilfe:

Nur jemand, der selbst ein CI trägt, der die Operation und Reha mitgemacht hat und jeden Tag die tollen, aber vielleicht auch die anstrengenden Seiten, die ein CI mit sich bringt, erlebt, kann sich am besten einfühlen – sowohl wenn man vor der Entscheidung steht, sich operieren zu lassen, als auch, wenn danach Schwierigkeiten auftreten sollten. Ein Austausch mit Betroffenen bringt daher oft Hilfe und Unterstützung, aber auch das Bewusstsein, nicht allein zu sein, und die Möglichkeit, sich über das eigene Erleben hinaus zu engagieren. ☺



Das Team des Ameos Klinikums Halberstadt

Foto: Ameos

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. 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.

CI-Kliniken

	Charité-Universitätsmedizin Berlin Campus Virchow-Klinikum, HNO-Klinik Prof. Dr. Heidi Olze Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin		Universitätsklinikum Magdeburg HNO-Heilkunde Prof. Ulrich Vorwerk Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg
	Universitätsklinikum Bonn Klinik und Poliklinik für HNO-Heilkunde Univ.-Prof. Dr. med. Sebastian Strieth Venusberg-Campus 1, 53127 Bonn		Krankenhaus Martha-Maria München HNO-Klinik Prof. Dr. Markus Suckfüll Wolfratshauser 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. Oliver Niclaus 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		Bundesinnung der Hörakustiker – biha Körperschaft des öffentlichen Rechts Jakob Stephan Baschab Wallstr. 5, 55122 Mainz

Institutionen

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.
Ulrike Krüger, 1. Vorsitzende
vorstand@civ-bawue.de
Fax 0711/248 656 26
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
Publikation: HörGut

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

Hessen-Rhein-Main

Cochlear Implant Verband
Hessen-Rhein-Main e.V.
Michael Schwaninger, 1. Vors.
Hügelstr. 6, 61231 Bad Nauheim,
Tel. 06032/869305, 0173/2766152
Fax 069/15039362
schwaninger@civhrm.de
www.civhrm.de, 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
matthias.schulz@civ-nord.de
www.civ-nord.de

Nordrhein-Westfalen

Cochlea-Implantat Verband
Nordrhein-Westfalen e.V.
Marion Hölterhoff, 1. Vorsitzende
Herrenstr. 18, 58119 Hagen
Tel. 02374/752186
Mob: 0173/8164804
marion.hoelterhoff@civ-nrw.de
www.civ-nrw.de
Publikation: CIV NRW NEWS

Bajuwarenweg 10
85051 Ingolstadt-Zuchering
Tel. 08450/925955, christine.lu-
kas@schwerhoerige-ingolstadt.de

KULMBACH

Steffi Daubitz
Karl-Jung-Straße 11, 95326 Kulmbach
Telefon: 09221/2926,
steffidaubitz@gmx.de

MÜNCHEN

Magdalena Schmidt – „Ganz Ohr“
Enzensberger Str. 30/I
85570 Markt Schwaben
Schmidt-wum@web.de

MÜNCHEN

Regine Zille – „MuCIs“
Arberweg 28, 85748 Garching,
Tel. 089/32928926
Fax 032223768123
shg_mucis@bayciv.de

MÜNCHEN

Simone Schnabel
„Campus Lauscher“
Schützenstr. 5, 85221 Dachau
simone.schnabel@bayciv.de

MÜNCHEN

Werner Hagedorn
Wörnzhofstr. 9, 81241 München
Tel: 089/89669248,
Fax: 089/20928216
werner.hagedorn@schwerhoerige-
bayern.de

NÜRNBERG

SH-Seelsorge der ELKB
(Hör-Momente)
Julia Herold
Lorenzer Platz 8, 90402 Nürnberg
Tel. 0911/5072-4341
info@shs-elkb.de

NÜRNBERG

Christiane Heider
SHG für Morbus Menière
Mittagstr. 9B, 90451 Nürnberg,
Tel. 0911/646395
chheidern12@gmail.com

OSTBAYERN

Pfarrer-Pfaffinger-Siedlung 5
Cornelia Hager
94496 Ortenburg
Tel. 08542/1573, Fax -/917665
conny.hager@web.de

REGENSBURG

SHG „Fit hören mit CI“
Eleonore Brendel
Mitterweg 6, 93053 Regensburg
lore-brendel@t-online.de
www.schwerhoerige-regensburg.de

SCHWEINFURT

Barbara Weickert
Frankenstraße 21, 97440 Ettlleben
Telefon: 09722 / 3040
barbara.weickert@web.de

UNTERFRANKEN/WÜRZBURG

Theresia Glaser
Ludwigkai 29, 97072 Würzburg
glaser.th@web.de

BERLIN**BERLIN**

Anfragen zu aktuellen Selbsthilfe-
angeboten richten Sie bitte an:
BBCIG e.V.: vorstand@bbcig.de

ERWACHSENE

BADEN-WÜRTTEMBERG

BODENSEE/OBERSCHWABEN

Michaela Pfeffer
Schleife 9, 88289 Waldburg
michaela.pfeffer@civ-bawue.de

FREIBURG

Nicole Ketterer
St.-Martin Straße 85, 77767 Appen-
weiler, Tel. 07805/911914
shg-freiburg@civ-bawue.de

HEILBRONN

Christian Hartmann
Straßburger Str. 14, 74078 Heilbronn
Tel. 07066/ 901 343 Fax - 901 344
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

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. 07721/2067244, Fax. -/2067246
ulrika.kunz@civ-bawue.de

STUTTGART

Sonja Ohligmacher
Fichtenweg 34, 74366 Kirchheim a. N.
Tel.: 07143/9651114, Fax -/9692716
ci-shg-stuttgart@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

WEILHEIM

CI-SHG Hochrhein
Gerda Bächle
Rosenweg 30, 79809 Weilheim-
Nöggenschwiel, Mobil: 01731879422
(WhatsApp, SMS), E-Mail: gerda.
baechle@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

AUGSBURG

SHG „Hören & 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

BAYREUTH

Helmut Rühr
Blumenstr. 5, 95496 Glashütten
Tel. 09279/9772139, Fax -/1872
Helmut.Ruehr@gmx.de

CHAM

Martin Wagner
Prosdorf 17,
93449 Waldmünchen,
Tel. 09972/300573, Fax -/300673,
leitung@schwerhoerige-cham.de

CHIEMGAU

Birgit Hahn
Nelly-Luise-Brandenburg Str. 1,
83355 Grabenstätt
Tel. 08661/98 28 05
ci-chiemgau@bayciv.de

COBURG

Adelheid Braun
Richard-Wagner-Weg 7,
96450 Coburg, Tel. 09561/427759
adelheid.braun@gmail.com

ERLANGEN

Petra Karl
Werkstättenweg 2 a
91088 Bubenreuth
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

Anna Krott, Martin Langscheid
„Gilchinger Ohrmuschel“
Gernholzweg 6, 82205 Gilching
Tel: 08105/4623
krottanna@gmail.com
www.ohrmuschel.net

HOF

Christian Summa
Bahnhofstraße 37, 95208 Hof/Saale
Telefon: 0170/9628333,
csumma@web.de,
www.schwerhoerige-hof.de

INGOLSTADT

Christine Lukas

Selbsthilfegruppen

BREMEN

BREMEN

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

BREMEN

Hörgeschädigte Bremen und Bremerhaven e.V.; Landesverband des Deutschen Schwerhörigenbundes e.V., Rockwinkeler Landstr. 79a
28355 Bremen
vorstand@hbb-info.net
www.hbb-Info.net

HAMBURG

HAMBURG

Pascal Thomann
Glitzweg 8, 22117 Hamburg
Tel.: 040/69 20 66 13
pascal-thomann@bds-hh.de

HESSEN

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

Sandra Briel
Eisenacher Str. 14, 34308 Bad
Emstal, ci.shg.kassel@gmail.com

LAHN

Gerlinde Albath
Am Rain 12, 35116 Hatzfeld-Reddighausen,
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

OFFENBACH

Sabrina Franze – „DaZUGEHÖREN“
Nieder-Röder-Straße 13
63222 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

M. Pranke, D. Zema
CIC „Ernst Lehnhardt“ M-V,
Thünenweg 31, 18273 Güstrow
Hoerschnecken-guestrow@web.de

ROSTOCK

Jacqueline Prinz
Lagerlöfstr. 7, 18106 Rostock
Fax: 0381 / 760 147 38
SMS: 0157 / 836 511 38
Email: hoerenmitci@web.de

NIEDERSACHSEN

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.lhuebner@yahoo.de

GOLDENSTEDT

Maria Hohnhorst
Am Rapsacker 2,
27793 Wildeshausen
Tel. 04431/7483115, Fax -/7483116
ci.shg.gol@gmail.com

LINGEN

Alfons Book
Tel. 0591/73679,
alfonsbook@gmx.de

LÜCHOW/SALZWEDEL

Susanne Herms
Ernst-Köhling-Straße 8,
29439 Lüchow
Tel. 05841/6792, Fax -/974434
info@shg-besser-hoeren.de

LÜNEBURG

Ingrid Waller
Böhmsholzer Weg 18
21394 Südergellersen/Heiligenthal
Tel.: 04135/8520, Fax: -/ 809 88 23
ingrid.waller@gmx.net

NEUSTADT AM RÜBENBERGE

Anette Spichala
Wunstorfer Straße 59,
31535 Neustadt a. Rbge.,
SMS: 0173/ 1655678,
Frauke Bürger
Telefon: 05034/9595566
ci-shg-nrue@gmx.de

NORDHORN

Gerrit J. Prenger
Robinienweg 26,
48531 Nordhorn
Telefon: 0592116191
gcig-nordhorn@t-online.de
www.gcig-nordhorn.de

NÖRTEN/NORTHEIM

Patricia Kallinich
Bürgermeister-Heise Str.7
37176 Nörten-Hardenberg
Tel.: 0170/3510093
patricia.th@web.de

OLDENBURG

Ulla Bartels
SMS oder Whatsapp: 0160/4466544
Fax 0441/592141,
ullabartels@t-online.de

ROTENBURG

Christine Oldenburg
Storchenweg 11, 27356 Rotenburg,
SMS + Tel. 0160/98253132
ci-shg.row@posteo.de

VELPKE

Rainer Chaloupka
Bergrehme Nr. 16
38458 Velpke
Nurm1818@t-online.de

WITTMUND

Rolf Münch, Sniedehus
Am Kirchplatz 5, 26409 Wittmund
Tel. 04973/939392, shg_hoeren@web.de

NORDRHEIN-WESTFALEN

AACHEN

CI-Café, Uniklinik RWTH Aachen,
Pauwelsstraße 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

SHG Schwerhörige Bocholt, Kreis Borken
Regina Klein-Hitpaß
Messingfeld 4,
46499 Hamminkeln-Dingden,
Fon: 02852-968097,
Mobil: 0172-2856146, www.selbst-
hilfegruppe-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

BONN/KÖLN/RHEIN-SIEG-KREIS

CI-Treff Bonn, „Taub und trotzdem hören“
Bettina Rosenbaum

An der Siebengebirgsbahn 5
53227 Bonn, Fon: 0228-1841472
E-Mail: bettina.kuepfer@gmx.de
www.ci-treff-bonn.de

DETMOLD, LEMGO, BLOMBERG

Helga Lemke-Fritz
Jerxer Str. 23a, 32758 Detmold
Fax 05231/302952
helgalemkefriz@aol.com

DORTMUND

Doris Heymann
44143 Dortmund,
Tel. 0231-5312271,
Doris.Heymann@web.de

DÜSSELDORF

CI-Café, Doris Bader
ci-cafe-duesseldorf@civ-nrw.de

EMSDETTEN

Hörgeschädigte Emsdetten und Umgebung
Franz Pingel
E-Mail: Pingel22@googlemail.com

ESSEN

Ingrid Dörmkes
Uhlenhorstweg 12a,
45479 Mülheim/Ruhr,
Tel. 0208/426486,
Fax -/420726, ingrid.doermkes@
schwerhoerigen-netz.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 Tenbensen – „Löffelboten“
Augustastr. 26, 45525 Hattingen
Fon: 02324/570735,
Fax: 02324/570989
E-Mail: tenbensen@loeffelboten.de,
brinkert@loeffelboten.de
www.loeffelboten.de

KÖLN / ERFSTADT

Michael Gärtner – „Hörcafé“
Sportstraße 10, 50374 Erftstadt
Tel: 0151 61029527,
michael.gaertner@shg-hoercafe.de
www.shg-hoercafe.de

KREFELD

Christian Biegemeier – „GanzOhr“
Paul-Schütz-Str. 16,
47800 Krefeld
Mobil: 0176 / 42724392
shg.ganzohr.krefeld@gmail.com

LÜDENSCHIED

Lüdenschied „Hörbitreff-MK“
Jörg Werner
58223 Lüdenschied
hoerbitreff.mk@gmail.com

Selbsthilfegruppen

MÖNCHENGLADBACH

Bärbel Kebschull
Klinik Maria-Hilf,
HNO-Besprechungsraum Po.066,
Viersener Str. 450,
41063 Mönchengladbach
Tel: 02151-970500 (privat)
E-Mail: ci-cafe-mg@civ-nrw.de

MÜNSTER

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

MÜNSTER

Karin Giese CI-Gruppe DSB
Westfalienstr. 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 Hö' ma'
Helmut Wiesner
Bleichstraße 70, 33102 Paderborn
Tel. 05251/5449411
info@ci-shg-hoe-ma.de
www.ci-shg-hoe-ma.de

PLETTENBERG

„Plettenberger Hörtreff“
Anja Fuchs
Fon: 01573-0464863 (nur Schreib-
nachrichten, keine Anrufe)
E-Mail anja-stephan@live.de

RUHRGEBIET-NORD

Ingolf Köhler
Landwehr 2b, 46487 Wesel
Fon: 0281/61541,
E-Mail: koehler@ci-shg-ruhrge-
biet-nord.de
www.ci-shg-ruhrgebiet-nord.de

RUHRGEBIET-WEST

Kirsten Davids
Paul Schütz Str. 16, 47800 Krefeld
Mobil 015737294247
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

WERL/SOEST

Franz Poggel – „CI-Aktiv“
Budberger Straße 2a, 59457 Werl-
Büderich, Telefon: 02922/2393,
Mobil: 0157/5234516
CI-aktiv@t-online.de

WUPPERTAL

Hörzu! CI-Cafe
Arno Ueberholz
Tel. 0177/6602169 (nur SMS)

RHEINLAND-PFALZ

ALTENKIRCHEN/WESTERWALD
Axl Siewert
Wilhelmstr. 29, 57610 Altenkirchen
Tel. 02681/7818898, Mob.
0170/7506067, Fax 02681/7818897
info@siewertakustik.de

HASSLOCH

SHG Besser Hören
Ricarda Neuberg
Beethovenstr. 10, 67454 Haßloch
Tel. 0162/9765646
neuberg@civhrm.de

IDAR-OBERSTEIN

Susanne Rauner
Schulstr. 7, 55758 Breienthal
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

TRIER

Ute Rohlinger
Recklingstr. 12, 54295 Trier,
Tel. 0179/4202744,
ci-shg-trier@t-online.de

TRIER

SHG Hören Trier
Traudel Theisen, Otmar Koltes
Manderner Str. 5, 54429 Waldweiler
0160/96576086
shg-hoeren-trier@t-online.de
shg-hoeren-trier.blogspot.com

SAARLAND

SAARLAND/PFALZ

Walter Wöhrlin
Krankenhausstr. 8, 66577 Illingen
walterwoehrlin46@gmail.com

SACHSEN

DRESDEN

Angela Knölker
Zwickauer Str. 101, 01187 Dresden
Tel. 0351/4769644, Fax -/4799564
angela.knoelker@gmx.de

DRESDEN

Daniela Röhlig
Hermann-Ilgen-Str. 48,
01445 Radebeul, Tel. 0351/8303857
d.roehlig@freenet.de

SACHSEN-ANHALT

MAGDEBURG

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

QUEDLINBURG

CI-Selbsthilfegruppe Harz
Susanne Wendehake-Liebrecht
Walter-Rathenau-Straße 36
06485 Quedlinburg,
Tel.: 0176 / 51050335,
E-Mail: SHG-CI-Harz-susanne.
wendehake@gmx.de

SCHLESWIG-HOLSTEIN

BAD SCHWARTAU

Hartmut Wahl

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

LÜBECK

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

THÜRINGEN

EISENACH

SHG Hören mit CI
Karl-Marx-Str. 21, 99817 Eisenach
Uta Lapp & Herbert Hirschfelder
E-Mail: uta.lapp@gmx.de,
Tel./Fax: 03691-89 20 68,
herbert.hirschfelder@web.de,
SMS: 0175-73 65 108

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
Mobil 01573 6357490
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

ÜBERREGIONAL

Whatsapp
„Gruppe Einseitig Ertaubter“
klaus.geigenberger@web.de

KINDER UND ELTERN

BADEN-WÜRTTEMBERG

BODENSEE/OBERSCHWABEN

Stephanie Kaut – „Seelauscher“
Karl-Erb-Ring 82, 88213 Ravensburg
stephanie.kaut@seelauscher.de

NECKARSULM

CI-SHG ECIK - Eltern mit CI-Kindern
Mathias Kienle, Fellbacher Weg 17,
74172 Neckarsulm, E-Mail: mathias.
kienle@civ-bawue.de. WhatsApp
0172-6099675

BAYERN

MÜNCHEN

Dr. Olaf Dathe
Münchner HöRKinder
Nymphenburger Str. 54,
80335 München, Tel. 0172/8921559
hoerkinder@bayciv.de

MITTELFRANKEN

Andrea Grätz - „fOHrum“
Hasenstraße 14, 90587 Tuchen-
bach, Tel: 0911/75 20 509
andrea.graetz@bayciv.de

NORDBAYERN

Ulla Frank
Ringstr. 18, 95448 Bayreuth,
Tel. 0921/9800274,
frank.ulla@gmx.de

BERLIN

BERLIN

Karin Wildhardt
Stubenrauchstr. 5a, 12357 Berlin
Mobil 0178/1538875
Karin.Wildhardt@gmx.de

HAMBURG

HAMBURG

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

HAMBURG/SCHLESW.-HOLSTEIN

Ellen Adler
Friedrichsgaber Weg 166, 22846
Norderstedt, Tel. 040/52-35190,
ellenadler@wtnt.net

HAMBURG

Jan Haverland
Hörbehinderte Eltern m. CI-Kind
Am Eichenhain 5, 22885 Barsbüttel
Fax 03212/1015509, karen.jan@gmx.de
www.ci-und-gebärden.de

HESSEN

DARMSTADT

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

MITTELHESSEN

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

NIEDERSACHSEN

CELLE

Steffi Bertram
Piltzkamp 8, 29313 Hambühren
Tel. 05143/667697
steffibertram49@gmail.com

HANNOVER

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

NORDRHEIN-WESTFALEN

BONN/KÖLN/RHEIN-SIEG-KREIS

CI-Treff Bonn
„Taub und trotzdem hören“
Bettina Rosenbaum
An der Siebengebirgsbahn 5
53227 Bonn, Fon: 0228-1841472
E-Mail: bettina.kuepfer@gmx.de
www.ci-treff-bonn.de

Selbsthilfegruppen

**DUISBURG/MOERS/
NIEDERRHEIN**

Torsten Hatscher
Oestrumer Str. 16, 47228 Duisburg
Tel. 02065 / 829 66 75,
mail@hoer-treff.de

SÜD-WESTFALEN

Stina G. Markus Röcher
Tel. 0170/5260899
stinagriss@googlegmail.com

SAARLAND**SAARLAND**

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

SACHSEN**CHEMNITZ/ERZGEBIRGE**

Zwergenohr – Antje Nestler
Tel. 0160-91325238
zwergenohr.chemnitz@gmail.com
www.zwergenohr-chemnitz.
blogspot.de

DRESDEN

Daniela Röhligh – Verein zur Förderung
der lautsprachlichen Kommunikation
hörgeschäd. Kinder e.V., Hermann-
Ilgen-Str. 48, 01445 Radebeul, Tel.
0351/8303857, d.roehlig@freenet.de

**DRESDEN/SÄCHSISCHE SCHWEIZ
OSTERZGEBIRGE**

Yvonne Simmert
Hohe Str. 90, 01796 Struppen-Sied-
lung, Tel. 035020/77781, Fax -/77782
yvonne.simmert@kleines-ohr.de

JUNGE SELBSTHILFE**BADEN-WÜRTTEMBERG**

stuttgart@deaf-ohr-alive.de

BREMEN

Norma Gänger
bremen@deaf-ohr-alive.de

MITTELDEUTSCHLAND

Anne Beer
Dirk Senebald
info@doa-md.de

HESSEN – RHEIN-MAIN

Jan Röhrig
Oliver Faulstich
jan.roehrig@doa-hrm.de

BAYERN

Susanne Senninger
jugend@bayciv.de
Veronika Fischhaber
veronika.fischhaber@bayciv.de

NRW

Tobias Raulien und Team
junge-selbsthilfe@civ-nrw.de
www.doa-nrw.de

Immer aktuell im Internet: ♦
schnecke-online.de

Selbsthilfe in Europa

**EURO-CIU – European Associa-
tion 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**

ÖCIG – Vereinssitz Salzburg
c/o HNO-Abteilung
Landeskrankenanstalten Salzburg
A-5020 Salzburg,
info@oecig.at

**ÖCIG – Landesstelle Wien
Selbsthilfegruppe Wien**

Obere Augartenstr. 26-28,
AU-1020 Wien
Tel: 0043/664 / 574 46 76
info@oecig.at,
www.oecig.at

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 Johann Neuhold
Preinsdorf 20, A-4812 Pinsdorf
info@oessh.or.at,
www.oessh.or.at

**ÖSB Österreichischer Schwer-
hörigenbund Dachverband**

Publikation Sprachrohr
Mag.a Brigitte Slamanig
Bundesstelle Wien
Sperrgasse 8-10/9, 1150 Wien
Tel. 0043(0) 676 844 361 320
wien@oesb-dachverband.at
www.oesb-dachverband.at

SCHWEIZ**pro audito schweiz**

Präsident Georg Simmen
Feldeggr. 69, CH-8008 Zürich
Tel. 0041(0)44/3631-200
Fax 0041(0)44/3631-303
info@pro-audio.ch
www.pro-audio.ch
**Fachkommission
Cochlea-Implantat**
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**ONICI**

Leo De Raeve
Waardstraat 9, B-3520 Zonhoven
Tel.+Fax 0032(0)11/816854
leo.de.raeve@onici.be
www.onici.be

NIEDERLANDE**OPCI**

Randhoeve 221, 3995 GA Houten
Telefon: 3130 2900360
www.opciweb.nl, info@opciweb.nl

SÜDTIROL**Lebenshilfe ONLUS**

Hans Widmann
Galileo-Galilei-Str. 4/C
I-39100 Bozen (BZ)
Tel. 0039(0)471/062-501, Fax -510
hilpold@lebenshilfe.it

Kontakte für Sport

Deutscher Gehörlosen Sportverband

Geschäftsstelle des DGS
Von-Hünefeld-Str. 12
50829 Köln
0221/650 867 20
office@dg-sv.de
www.dg-sv.de

**Deutsche Schwerhörigen-Sport-
verband (DSSV)**

Eine Alternative für Hörbehinderte
(und deren Partner/innen),
die nicht gebärden können.
Kontakt Daten:
www.d-s-s-v.de, info@d-s-s-v.de

Weitere Selbsthilfekontakte

**Allianz Chronischer Seltener
Erkrankungen (ACHSE) e.V.**

c/o DRK-Kliniken Berlin Mitte
Drontheimer Straße 39, 13359 Berlin
Tel. 030/3300708-0
Fax 0180/5898904
info@achse-online.de,
www.achse-online.de

**Cogan-I-Syndrom Selbsthilfe
Deutschland (CSS Deutschland) eV**

Ute Jung, 1. Vorsitzende
56584 Anhausen, Wilhelmstr. 45
Tel. 02639/323, Fax 02639/961734
utejung@cogan-syndrom.com
www.cogan-syndrom.com

Hören ohne Barriere – HoB e.V.

Aufklärung/Information über
Höranlagen, Hörhilfen für
Schwerhörige
Katharina Boehnke-Nill

Hohenwedeler Weg 33

21682 Hansestadt Stade

Tel. 04141/800453

post@hob-ev.de, www.hob-ev.de

**Hannoversche Cochlea-Implan-
tat-Gesellschaft e.V. (HCIG)**

c/o Deutsches Hörzentrum/MHH
Karl-Wiechert-Allee 3, 30625 Hannover
Tel. 0511/532-6603, Fax -/532-6833
info@hcig.de, www.hcig.de

Auflösung Bilderrätsel
von
Seite 50:**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)

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

31.7. – 7.8.2022 Lüneburg

Jugendcamp: „DAS WiederHören – Time of my life“

Entdeckungsreisen, Abenteuer, Expeditionen Für Andershörende zwischen 12 und 17 Jahren



27.8. – 3.9.2022 Waren (Müritz)

Storytelling zwischen Sehen und Hören - DCIG Blogwerkstatt

spontan reagieren, improvisieren, Missverständnisse tolerieren, dabei souverän agieren und am Abend noch philosophieren ...

Generationenübergreifend für Teilnehmer ab 18 Jahren



Informationen zu allen DCIG-Veranstaltungen sowie Anmeldung auf www.dci.de, Tel.: 07307 9257474 oder Fax: 07307 9257475.

Januar

8. Januar 2022 | Haßloch

Besser Hören: Erfahrungsaustausch rund ums Hören. Anmeldung erforderlich. Uhrzeit: 15 – 17 Uhr. Ort: Evangelische Christusgemeinde, Schillerstr. 12, 67454 Haßloch. Info und Anmeldung: Ricarda Neuberg, Tel.: 0162 9765646, E-Mail: neuberg@civhrm.de

15. Januar 2022 | Limburg

Escape Room ab 16 Jahren, Info und Anmeldung: Bundesjugend – Verband junger Menschen mit Hörbehinderung e.V., Lortzingstr. 4, 55127 Mainz, info@bundesjugend.de, Tel.: 06131 6009333, Fax: 06131 6009344

21. Januar 2022 | online

Lautstark – Der Online-Talk rund ums Hören. Thema im Januar: Das TICl im Fokus. Wie hört es sich mit einem vollständig implantierbaren Cochlea-Implantat (TICl)? Und wie laute ich meinen unter der Haut liegenden CI-Prozessor eigentlich auf? Diese und weitere Fragen besprechen wir mit Prof. Dr. Joachim Müller von der HNO-Klinik des LMU Klinikums München. Die Zoom-Videokonferenz wird von einer Schriftdolmetscherin begleitet. Uhrzeit: 16 – 17 Uhr. Der Link wird vor Veranstaltungsbeginn bekanntgegeben. Weitere Informationen: info@dcig.de

25. Januar 2022 | München

BLWG-Vortrag: „Schwerhörigkeit – Mut zum offenen Umgang“. Oft reicht es nicht zu sagen, dass man schwerhörig ist, um ein erfolgreiches Gespräch zu führen. Was können wir tun, damit unsere Gesprächspartner besser auf uns eingehen können? Ein Abend mit Einführung und Austausch. Referentin: Theresia Schmitt-Licht. Hör-

geräteträger können während der Diskussion eine induktive Höranlage nutzen. Zeit: 18 – 19.30 Uhr, Ort: BLWG – Fachverband für Menschen mit Hör- und Sprachbehinderung e.V., Haydnstraße 12/4. OG, 80336 München, U3/U6 Goetheplatz/ Ausgang Mozartstr. Anmeldung erwünscht. Tel.: 089 544230, Fax: 089 54426131, E-Mail: lss-m@blwg.de

Februar

1. Februar 2022 | Frankfurt

CI-Fitnessstraining: Gemeinsames Hörtraining für CI-Träger von CI-Trägern. Uhrzeit: 15 – 16.30 Uhr; Informationen und Anmeldung: Brigitte Oberkötter, Tel.: 0176 47668629, E-Mail: oberkoetter@civhrm.de

12. Februar 2022 | Haßloch

Besser Hören: Erfahrungsaustausch rund ums Hören. Anmeldung erforderlich. Uhrzeit: 15 – 17 Uhr. Ort: Evangelische Christusgemeinde, Schillerstr. 12, 67454 Haßloch. Informationen und Anmeldung: Ricarda Neuberg, Tel.: 0162 9765646, E-Mail: neuberg@civhrm.de

17. Februar 2022 | München

BLWG-Vortrag: „Technik-Plus für Schwerhörige.“ Die Referentin Edith Feneis-Schuster gibt mit ihrem Vortrag einen Überblick über hilfreiche Zusatztechnik für Schwerhörige. Zeit: 18 – 19.30 Uhr, Ort: BLWG – Fachverband für Menschen mit Hör- und Sprachbehinderung e.V., Haydnstraße 12/4. OG, 80336 München, U3/U6 Goetheplatz/ Ausgang Mozartstr. Anmeldung erwünscht. Tel.: 089 544230, Fax: 089 54426131, E-Mail: lss-m@blwg.de

18. Februar 2022 | online

Lautstark – Der Online-Talk rund ums Hören. Informationen zum jeweiligen Thema finden Interessierte rechtzeitig unter www.dci.de und auf Schnecke-Online in der Rubrik Termine. Uhrzeit: 16 – 17 Uhr. Mitmachen ist erwünscht. Stellen Sie Fragen oder kommentieren Sie im Chat! Termin verpasst? Im Youtube-Kanal der DCIG sind alle bisherigen Talks eingestellt.

18. – 20. Februar 2022 | Würzburg

Hörfit 1: Hörtraining des BayCIV für CI- und HG-Träger im Burkadushaus Würzburg
Referenten: Annabelle Fischer/Vroni Held (Logopädiepraxis Hanik); Ort: Burkadushaus (Tagungszentrum am Dom); Am Bruderhof 1, 97070 Würzburg; Informationen und Anmeldung: christl.vidal@bayciv.de oder www.bayciv.de

März

5. – 12. März 2022 | Fieberbrunn

Schnee-Camp: Ob Skifahren, Winterwandern, Schlittenfahren, Langlaufen oder einfach nur die Seele baumeln lassen. Beim Schnee-Camp gibt es zahlreiche Aktivitäten, die man zusammen mit anderen jungen Menschen mit Hör-Handicap von 18 bis 35+ Jahren unternehmen kann. Zudem gibt es einen Empowerment-Workshop mit Jana Verheyen. Ort: Appartementhaus Brenner's Dorfstube in Fieberbrunn, Tirol. Die Plätze sind begrenzt. Informationen und Anmeldung: www.hoerenswert.org

12. März 2022 | Haßloch

Besser Hören: Erfahrungsaustausch rund ums Hören. Anmeldung erforderlich. Uhrzeit: 15 – 17 Uhr. Ort: Evangelische Christusgemeinde, Schillerstr. 12, 67454 Haßloch. Informationen und Anmeldung: Ricarda Neuberg, Tel.: 0162 9765646, E-Mail: neuberg@civhrm.de

9. – 12. März 2022 | Erfurt

DGA-Jahrestagung: Als Folge der Corona-Pande-

mie mussten die beiden letzten Jahrestagungen der Deutschen Gesellschaft für Audiologie (DGA) abgesagt werden. Der hinreichende Impffortschritt sowie die Ergriffung geeigneter Schutzmaßnahmen sollten jedoch die DGA-Jahrestagung als Präsenzveranstaltung in Erfurt ermöglichen. Um allen Eventualitäten entsprechen zu können, ist eine hybride Tagung geplant. Das wissenschaftliche Tagungsgerüst ist um das Leitthema „Qualität und Quantität in der Audiologie“ aufgestellt. Informationen und Anmeldung: www.dga-ev.com

15. März 2022 | Frankfurt

CI-Fitnessstraining: Hörtraining für CI-Träger von CI-Trägern. Uhrzeit: 15 – 16.30 Uhr; Informationen und Anmeldung: Brigitte Oberkötter, Tel.: 0176 47668629, E-Mail: oberkoetter@civhrm.de

18. März 2022 | online

Lautstark – Der Online-Talk rund ums Hören. Informationen zum jeweiligen Thema finden Interessierte rechtzeitig unter www.dci.de und auf Schnecke-Online in der Rubrik Termine. Uhrzeit: 16 – 17 Uhr. Mitmachen ist erwünscht. Stellen Sie Fragen oder kommentieren Sie im Chat! Termin verpasst? Im Youtube-Kanal der DCIG sind alle bisherigen Talks eingestellt.

18. – 19. März 2022 | online

7. DeafIT Konferenz: Die Planung für die 7. DeafIT Konferenz schreitet in großen Schritten voran. Zum zweiten Mal in Folge wird die DeafIT Konferenz komplett virtuell stattfinden. Informationen und Anmeldung: www.deafit.org

18. – 20. März 2022 | Augsburg

SHG-Leiter-Seminar des BayCIV: Das Thema ist alles Wissenswerte über Technik mit dem CI – Theorie und Praxis (Technik-Seminar). Referentin: Karin Zeh, Audiotherapeutin (DSB) an der Median Kaiserberg-Klinik in Bad Nauheim. Ort: Exerzitienhaus Leitershofen, Krippackerstraße 6, 86391 Stadbergen. Informationen und Anmeldung: christl.vidal@bayciv.de oder www.bayciv.de

April

1. – 3. April 2022 | Würzburg

Trommelseminar des BayCIV für CI- und HG-Träger: Referent ist Heiner Kirsch (Rhythmus & Kommunikation). Ort: Haus Klara, Kloster Oberzell 2, 97299 Zell am Main. Informationen und Anmeldung: christl.vidal@bayciv.de oder www.bayciv.de

9. April 2022 | Haßloch

Besser Hören: Erfahrungsaustausch rund ums Hören. Anmeldung erforderlich. Uhrzeit: 15 – 17 Uhr. Ort: Evangelische Christusgemeinde, Schillerstr. 12, 67454 Haßloch. Info und Anmeldung: Ricarda Neuberg, Tel.: 0162 9765646, E-Mail: neuberg@civhrm.de

22. – 24. April 2022 | Hamburg

Foto-Workshop ab 14 Jahren, Info und Anmeldung: Bundesjugend – Verband junger Menschen mit Hörbehinderung e.V., Lortzingstr. 4, 55127 Mainz, info@bundesjugend.de, Tel.: 06131 6009333, Fax: 06131 6009344

22. April 2022 | online

Lautstark – Der Online-Talk rund ums Hören. Informationen zum jeweiligen Thema finden Interessierte rechtzeitig unter www.dci.de und auf Schnecke-Online in der Rubrik Termine. Uhrzeit: 16 – 17 Uhr. Mitmachen ist erwünscht. Stellen Sie Fragen oder kommentieren Sie im Chat! Termin verpasst? Im Youtube-Kanal der DCIG sind alle bisherigen Talks eingestellt.

26. April 2022 | Frankfurt

CI-Fitnessstraining: Hörtraining für CI-Träger von CI-Trägern. Uhrzeit: 15 – 16.30 Uhr; Info und Anmeldung: Brigitte Oberkötter, Tel.: 0176 47668629, E-Mail: oberkoetter@civhrm.de

28. April 2022 | München

Auftaktveranstaltung zur Woche der Kommunikation des Netzwerks Hörbehinderung Bayern. Das Thema ist Licht und Schall in Räumen. Ort: Bayerisches Staatsministerium für Wohnen, Bau und Verkehr, Franz-Josef-Strauß-Ring 4, 80539 München. Informationen und Anmeldung: regine.zille@bayciv.de oder www.nh-bayern.de

29. April – 1. Mai 2022 | Heilsbronn

Yoga-Seminar für CI- und HG-Träger: Die Leitung hat Yogalehrerin/Heilpraktikerin Claudia Berger. Ort: Religionspädagogisches Zentrum, Abteilungsse 7, 91560 Heilsbronn. Informationen und Anmeldung: christl.vidal@bayciv.de oder www.bayciv.de

Mai

14. Mai 2022 | Hagen

Workshop Malen mit Alice. Entspannen Sie sich beim Malen, entdecken Sie Ihren kreativen Freiraum. Dozentin: Alice Springorum, CI-Trägerin. Uhrzeit: 10 – 18 Uhr. Ort: Geschäftsstelle des CI Verbandes NRW e.V., Alleestr. 73, Hagen. Informationen und Anmeldung: anmeldung@civ-nrw.de

20. – 22. Mai 2022 | Wangerooze

Insel-Wochenende ab 16 Jahren, Info und Anmeldung: Bundesjugend – Verband junger Menschen mit Hörbehinderung e.V., Lortzingstr. 4, 55127 Mainz, info@bundesjugend.de, Tel.: 06131 6009333, Fax: 06131 6009344

14. Mai 2022 | Haßloch

Besser Hören: Erfahrungsaustausch rund ums Hören. Anmeldung erforderlich. Uhrzeit: 15 – 17 Uhr. Ort: Evangelische Christusgemeinde, Schillerstr. 12, 67454 Haßloch. Informationen und Anmeldung: Ricarda Neuberg, Tel.: 0162 9765646, E-Mail: neuberg@civhrm.de

20. – 22. Mai 2022 | Gelsenkirchen

Foto-Workshop: Die Profifotografin Michala Gohlke vermittelt Tipps und Tricks. Ein Teil der Lerneinheiten dreht sich um die sichere Umsetzung des Hobbys Fotografie mit Höreinschränkungen. Uhrzeit: Freitag gegen 18 Uhr. Samstag, Block 1 von 10 – 12.30 Uhr und Block 2 von 14.00 Uhr – 18.00 Uhr. Ab 19 Uhr folgt ein Praxisteil. Sonntag, Block 3 von 9 – 13 Uhr. Ort: ABZ Schacht 3, Koststraße 8, Gelsenkirchen. Informationen und Anmeldung: anmeldung@civ-nrw.de

28. Mai 2022 | München

Jubiläum: Infoveranstaltung und 25-jähriges Jubiläum des BayCIV mit Mitgliederversammlung. Ort: Salesianum, St.-Wolfgangs-Platz 11, 81669 München. Informationen und Anmeldung: regine.zille@bayciv.de oder www.bayciv.de

Juni

3. – 5. Juni 2022 | Gangkofen

Familienwochenende I: Dieses Wochenende ist für sieben bis elf Familien mit mindestens einem hörbeschädigten Familienmitglied. Es soll Familien eine Plattform bieten, sich über die eigene Hörschädigung auszutauschen und andere Betroffene kennenzulernen. Es erwartet die teilnehmenden Familien ein Wochenende mit verschiedenen Angeboten. Ort: Familie Mödder, Wiesbach 1, 84140 Gangkofen. Informationen und Anmeldung: simone.schnabel@bayciv.de oder www.bayciv.de

3. – 5. Juni 2022 | Leipzig

Wakeboard-Wochenende ab 14 Jahren, Info und Anmeldung: Bundesjugend – Verband junger Menschen mit Hörbehinderung e.V., Lortzingstr. 4, 55127 Mainz, info@bundesjugend.de, Tel.: 06131 6009333, Fax: 06131 6009344

7. Juni 2022 | Frankfurt

CI-Fitnessstraining: Hörtraining für CI-Träger von CI-Trägern. Uhrzeit: 15 – 16.30 Uhr; Informationen und Anmeldung: Brigitte Oberkötter, Tel.: 0176 47668629, E-Mail: oberkoetter@civhrm.de

16. – 19. Juni 2022 | Hohensolms

Kinderfreizeit von 8-13 Jahren, Info und Anmeldung: Bundesjugend – Verband junger Menschen mit Hörbehinderung e.V., Lortzingstr. 4, 55127 Mainz, info@bundesjugend.de, Tel.: 06131 6009333, Fax: 06131 6009344

18. Juni 2022 | bundesweit

Deutscher CI-Tag: Die DCIG plant jede Menge Aktionen, damit möglichst viele Betroffene sich unter einem Motto verbinden. Bundesweit werden rund um den zweiten Samstag im Juni Tagungen veranstaltet. Es gibt Infostände, Spiel-Aktionen und Online-Events. Die Betroffenen melden sich zum Thema Hörschädigung zu Wort.

18. Juni 2022 | Haßloch

Besser Hören: Erfahrungsaustausch rund ums Hören. Anmeldung erforderlich. Uhrzeit: 15 – 17 Uhr. Ort: Evangelische Christusgemeinde, Schillerstr. 12, 67454 Haßloch. Informationen und Anmeldung: Ricarda Neuberg, Tel.: 0162 9765646, E-Mail: neuberg@civhrm.de

26. Juni 2022 | Gießen

Kletterwald ab fünf Jahre, Info und Anmeldung: Bundesjugend – Verband junger Menschen mit Hörbehinderung e.V., Lortzingstr. 4, 55127 Mainz, info@bundesjugend.de, Tel.: 06131 6009333, Fax: 06131 6009344

Juli

9. Juli 2022 | Haßloch

Besser Hören: Erfahrungsaustausch rund ums Hören. Anmeldung erforderlich. Uhrzeit: 15 – 17 Uhr. Ort: Evangelische Christusgemeinde, Schillerstr. 12, 67454 Haßloch. Informationen und Anmeldung: Ricarda Neuberg, Tel.: 0162 9765646, E-Mail: neuberg@civhrm.de

19. Juli 2022 | Frankfurt

CI-Fitnessstraining: Hörtraining für CI-Träger von CI-Trägern. Uhrzeit: 15.00 Uhr – 16.30 Uhr; Informationen und Anmeldung: Brigitte Oberkötter, Tel.: 0176 47668629, E-Mail: oberkoetter@civhrm.de

29. Juli – 5. August 2022 | Enkhuizen (Niederlande)

Segeltörn ab 16 Jahren, Info und Anmeldung: Bundesjugend – Verband junger Menschen mit Hörbehinderung e.V., Lortzingstr. 4, 55127 Mainz, info@bundesjugend.de, Tel.: 06131 6009333, Fax: 06131 6009344

August

5. – 7. August 2022 | Gangkofen

Familienwochenende II: Dieses Wochenende ist für sieben bis elf Familien mit mindestens einem hörgeschädigten Familienmitglied. Es soll Familien eine Plattform bieten, sich über die eigene Hörschädigung auszutauschen und andere Betroffene kennen zu lernen. Es erwartet die teilnehmenden Familien ein Wochenende mit verschiedenen Angeboten. Ort: Familie Mödder, Wiesbach 1, 84140 Gangkofen. Informationen und Anmeldung: simone.schnabel@bayciv.de oder www.bayciv.de

13. August 2022 | Haßloch

Besser Hören: Erfahrungsaustausch rund ums Hören. Anmeldung erforderlich. Uhrzeit: 15 – 17 Uhr. Ort: Evangelische Christusgemeinde, Schillerstr. 12, 67454 Haßloch. Informationen und Anmeldung: Ricarda Neuberg, Tel.: 0162 9765646, E-Mail: neuberg@civhrm.de

28. August – 2. September 2022 | Böhmen

BayCIV-Studienreise von Bayern nach Böhmen: Ziel sind die goldene Stadt Prag sowie Ost- und Südböhmen. Informationen und Anmeldung: margit.gamberoni@bayciv.de oder www.bayciv.de

30. August 2022 | Frankfurt

CI-Fitnessstraining: Hörtraining für CI-Träger von CI-Trägern. Uhrzeit: 15 – 16.30 Uhr; Informationen und Anmeldung: Brigitte Oberkötter, Tel.: 0176 47668629, E-Mail: oberkoetter@civhrm.de

Weitere Termine:
www.Schnecke-online.de



Aufgrund der Corona-Krise kann es zu Terminverschiebungen oder zum Entfallen der Termine kommen. Alle Terminangaben sind ohne Gewähr!

Anzeige

A10
A13
A312
A675P

SO! KAUF MAN HEUTE

Marken-Qualität

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

Flucht und Trauma

Wie wir traumatisierten Flüchtlingen wirksam helfen können

Udo Baer, Gabriele Frick-Baer (Autoren), Gütersloher Verlagshaus, Softcover, 2. Edition (April 2016), 224 Seiten, ISBN 978-3-579-08641-5, 18 Euro.



Traumabewältigung – einer der wichtigsten Aspekte der Flüchtlingsproblematik: Die große Mehrheit der Asylsuchenden und Flüchtlinge ist traumatisiert, ihr Verhalten traumageprägt: Kinder sind verstört oder verstummt, Erwachsene werden aggressiv oder bekommen Angstattacken. Diese Zusammenhänge sind oft nicht bekannt, so dass das Umfeld darauf nicht adäquat reagiert. Es entstehen Konflikte oder bestehende Traumatisierungen verschärfen sich. Dieses Buch vermittelt Verständnis für Trauma-bedingtes Verhalten, beschreibt die Symptome von Traumafolgen, erklärt den Hintergrund von Traumaprozessen und bietet konkrete Hilfestellungen, mit solchen Verhaltensweisen umzugehen. Menschen, die traumatisierte Flüchtlinge begleiten, erhalten Hinweise, wie sie wirksam helfen und die Integration der Flüchtlinge in unsere Gesellschaft fördern können. Ein unverzichtbares Handbuch für alle Fachkräfte und Ehrenamtliche, die mit Flüchtlingen arbeiten, das Basiswissen zum Thema Trauma, Traumasymptome und deren Bewältigung. Flüchtlingshilfe ist immer auch Traumahilfe.

Menschen, die traumatisierte Flüchtlinge begleiten, erhalten Hinweise, wie sie wirksam helfen und die Integration der Flüchtlinge in unsere Gesellschaft fördern können. Ein unverzichtbares Handbuch für alle Fachkräfte und Ehrenamtliche, die mit Flüchtlingen arbeiten, das Basiswissen zum Thema Trauma, Traumasymptome und deren Bewältigung. Flüchtlingshilfe ist immer auch Traumahilfe.

Zu viel um die Ohren

Wie Stress das Hören verändert

Uso Walter, Lucia Schmidt (Autoren), Ecowin (Herausgeber), 2. Edition, 2021, 288 Seiten, ISBN 978-3711002921, 22 Euro.



Der HNO-Arzt und Tinnitus-Experte Dr. Uso Walter erklärt in „Zu viel um die Ohren“ alles, was wir über den menschlichen Hörsinn wissen müssen. Wie funktioniert das Ohr? Was macht das Hören so besonders? Wie halten wir unser Gehör gesund und fit? Und was können wir bei Tinnitus, Ohrensausen oder Schwerhörigkeit tun? Gemeinsam mit der Medizinerin und FAZ-Journalistin Dr. Lucia Schmidt nimmt der Autor den Leser mit auf eine faszinierende Reise in die Welt des Hörens. Sie zeigen, warum das Hören vor allem Kopfsache ist und warum man Schwerhörigkeit möglichst frühzeitig behandeln sollte. Das Buch liefert eine Gebrauchsanweisung für das Gehör: Spannendes Gesundheitswissen wird fundiert und unterhaltsam präsentiert. Folgender Frage wird nachgegangen: Welche modernen Untersuchungsmethoden gibt es heute? Wie kann ich mit Resilienz und Stressmanagement das Gehör unterstützen? Fast jeder Mensch leidet irgendwann unter Ohrgeräuschen, einer Hörminderung oder einer Geräuschüberempfindlichkeit. Oft sind die Patienten ihren Beschwerden hilflos ausgeliefert. Stress, Angst und häufig sogar psychische Probleme sind die Folge. Wer jedoch weiß, wie das Gehör funktioniert, kann besser verstehen, wodurch Hörprobleme verursacht werden und wie man sie am besten behandelt. Klingeln, Sausen, Piepsen: auch ein chronischer Tinnitus ist behandelbar!

Tinnitus, Ohrensausen oder Schwerhörigkeit tun? Gemeinsam mit der Medizinerin und FAZ-Journalistin Dr. Lucia Schmidt nimmt der Autor den Leser mit auf eine faszinierende Reise in die Welt des Hörens. Sie zeigen, warum das Hören vor allem Kopfsache ist und warum man Schwerhörigkeit möglichst frühzeitig behandeln sollte. Das Buch liefert eine Gebrauchsanweisung für das Gehör: Spannendes Gesundheitswissen wird fundiert und unterhaltsam präsentiert. Folgender Frage wird nachgegangen: Welche modernen Untersuchungsmethoden gibt es heute? Wie kann ich mit Resilienz und Stressmanagement das Gehör unterstützen? Fast jeder Mensch leidet irgendwann unter Ohrgeräuschen, einer Hörminderung oder einer Geräuschüberempfindlichkeit. Oft sind die Patienten ihren Beschwerden hilflos ausgeliefert. Stress, Angst und häufig sogar psychische Probleme sind die Folge. Wer jedoch weiß, wie das Gehör funktioniert, kann besser verstehen, wodurch Hörprobleme verursacht werden und wie man sie am besten behandelt. Klingeln, Sausen, Piepsen: auch ein chronischer Tinnitus ist behandelbar!

Hörgeschädigte Kinder und ihre Familien stärken

Erkenntnisse durch Erzählungen

Manfred Hintermair, Median-Verlag von Killisch-Horn GmbH, 2021, Softcover, 189 Seiten, ISBN 978-3-941146-81-5, 34,50 Euro.



Die Fachliteratur der letzten Jahrzehnte zeigt, dass neben der Berücksichtigung der behinderungsspezifischen Besonderheiten in der Entwicklung hörgeschädigter Kinder die Stärkung der Kinder und ihrer Familien ein wesentliches Merkmal einer wirksamen pädagogischen Begleitung darstellt. Die pädagogische Arbeit erhält durch eine „Stärkenperspektive“ ein besonderes Anforderungsprofil mit spezifischen Schwerpunkten. Einige davon werden in dem vorliegenden Buch in erzählender Form vorgestellt. Eine an Stärken orientierte Pädagogik sieht eine ihrer wesentlichen Aufgaben im Anregen von Empowermentprozessen in der Zusammenarbeit mit Betroffenen. Dadurch wird die Basis gelegt, dass die Eltern wie auch die Kinder ihr Leben selbstbestimmt gestalten können. Ein weiteres wichtiges Moment ist die Unterstützung und Förderung sozialer Beziehungen. Die Stärkung von Beziehungen sowohl der Eltern als auch der Kinder stellt einen wichtigen Begleitschutz dar auf dem Weg zu psychischem Wohlbefinden.

Die Fachliteratur der letzten Jahrzehnte zeigt, dass neben der Berücksichtigung der behinderungsspezifischen Besonderheiten in der Entwicklung hörgeschädigter Kinder die Stärkung der Kinder und ihrer Familien ein wesentliches Merkmal einer wirksamen pädagogischen Begleitung darstellt. Die pädagogische Arbeit erhält durch eine „Stärkenperspektive“ ein besonderes Anforderungsprofil mit spezifischen Schwerpunkten. Einige davon werden in dem vorliegenden Buch in erzählender Form vorgestellt. Eine an Stärken orientierte Pädagogik sieht eine ihrer wesentlichen Aufgaben im Anregen von Empowermentprozessen in der Zusammenarbeit mit Betroffenen. Dadurch wird die Basis gelegt, dass die Eltern wie auch die Kinder ihr Leben selbstbestimmt gestalten können. Ein weiteres wichtiges Moment ist die Unterstützung und Förderung sozialer Beziehungen. Die Stärkung von Beziehungen sowohl der Eltern als auch der Kinder stellt einen wichtigen Begleitschutz dar auf dem Weg zu psychischem Wohlbefinden.

Migration und Hörschädigung

Ergebnisse und Perspektiven zur Sprachentwicklung türkischer Kinder mit CI

Gottfried Diller, Anke Martsch (Autoren), Median-Verlag von Killisch-Horn GmbH, 2012, 180 Seiten, ISBN 978-3-941146-30-3, 34,50 Euro.



Spracherwerb gehört zu den zentralen Themen bei der Förderung von Kindern mit einer Hörschädigung. Für hörgeschädigte Kinder mit türkischem Migrationshintergrund stellt sich aufgrund gehäuft auftretender Schwierigkeiten die Aufgabe einer angemessenen Sprachförderung in besonderer Weise. Die vorliegende Publikation befasst sich mit der Frage, wie Spracherwerbsprozesse von Kindern mit Migrationshintergrund und einer Hörschädigung in der Erst-/Familiensprache und in der Zweitsprache verlaufen können und von welchen sprachlichen und außersprachlichen Faktoren sie abhängig zu sein scheinen. Auf der Basis der Ergebnisse einer Pilotstudie werden Verläufe des Spracherwerbsprozesses hörender und hörgeschädigter deutscher Kinder mit denen hörender und hörgeschädigter Kinder mit türkischem Migrationshintergrund vergleichend dargestellt und interpretierend ausgewertet. Die Ergebnisse zeigen auf, wie sehr der kindliche Spracherwerb – gerade in den ersten Lebensjahren des Kindes – multifaktoriellen Bedingungen ausgesetzt ist. Insbesondere soziokulturelle Faktoren, unter denen die Kinder aufwachsen, sowie das Bildungsniveau der Eltern beeinflussten die sprachliche Entwicklung und Bildungssozialisation der untersuchten Kinder. Auf der Grundlage der interpretierten Daten werden mögliche Wege aufgezeigt, wie der Spracherwerb nicht nur von zweisprachig hörgeschädigten Kindern besser unterstützt werden könnte.

Spracherwerb gehört zu den zentralen Themen bei der Förderung von Kindern mit einer Hörschädigung. Für hörgeschädigte Kinder mit türkischem Migrationshintergrund stellt sich aufgrund gehäuft auftretender Schwierigkeiten die Aufgabe einer angemessenen Sprachförderung in besonderer Weise. Die vorliegende Publikation befasst sich mit der Frage, wie Spracherwerbsprozesse von Kindern mit Migrationshintergrund und einer Hörschädigung in der Erst-/Familiensprache und in der Zweitsprache verlaufen können und von welchen sprachlichen und außersprachlichen Faktoren sie abhängig zu sein scheinen. Auf der Basis der Ergebnisse einer Pilotstudie werden Verläufe des Spracherwerbsprozesses hörender und hörgeschädigter deutscher Kinder mit denen hörender und hörgeschädigter Kinder mit türkischem Migrationshintergrund vergleichend dargestellt und interpretierend ausgewertet. Die Ergebnisse zeigen auf, wie sehr der kindliche Spracherwerb – gerade in den ersten Lebensjahren des Kindes – multifaktoriellen Bedingungen ausgesetzt ist. Insbesondere soziokulturelle Faktoren, unter denen die Kinder aufwachsen, sowie das Bildungsniveau der Eltern beeinflussten die sprachliche Entwicklung und Bildungssozialisation der untersuchten Kinder. Auf der Grundlage der interpretierten Daten werden mögliche Wege aufgezeigt, wie der Spracherwerb nicht nur von zweisprachig hörgeschädigten Kindern besser unterstützt werden könnte.

Selbsthilfe bei Migrantinnen und Migranten fördern und unterstützen

Anregungen und Beispiele für Selbsthilfekontaktstellen und Selbsthilfe-Unterstützungseinrichtungen

Susanne Kohler und Christopher Kofahl (Autoren), Nakos (Herausgeber), Reihe: Konzepte und Praxis, Band 2, 2. unveränderte Auflage, 2012, kostenloser Download unter www.nakos.de.



Trotz des hohen Bedarfs an Austausch unter Gleichbetroffenen ist es nach wie vor schwierig, neue Mitglieder für die Arbeit in Selbsthilfegruppen zu gewinnen. Dieses gilt insbesondere für schwer erreichbare Personengruppen wie Migrantinnen und Migranten. Diese zweite Ausgabe aus der Reihe Konzepte und Praxis: „Selbsthilfe bei Migrantinnen und Migranten fördern und unterstützen“ richtet sich in erster Linie an Mitarbeitende von Selbsthilfekontaktstellen. Darüber hinaus ist sie aber auch für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, für Politiker, Mitarbeiter von Krankenkassen oder Ärzte geeignet, die sich für die Unterstützung der Selbsthilfe von Migrantinnen und Migranten einsetzen wollen. Diese Praxishilfe will Mut machen, sich diesem Thema zu nähern, Anregungen zur Umsetzung geben und mögliche Stolpersteine aufzeigen. Die Praxishilfe beinhaltet neben Hintergrundinformationen zum Thema Migration, Handlungsideen für die Arbeit mit Migrantinnen und Migranten sowie eine kritische Reflexion zu Möglichkeiten und Grenzen der Selbsthilfeunterstützung für diese Zielgruppe.

Trotz des hohen Bedarfs an Austausch unter Gleichbetroffenen ist es nach wie vor schwierig, neue Mitglieder für die Arbeit in Selbsthilfegruppen zu gewinnen. Dieses gilt insbesondere für schwer erreichbare Personengruppen wie Migrantinnen und Migranten. Diese zweite Ausgabe aus der Reihe Konzepte und Praxis: „Selbsthilfe bei Migrantinnen und Migranten fördern und unterstützen“ richtet sich in erster Linie an Mitarbeitende von Selbsthilfekontaktstellen. Darüber hinaus ist sie aber auch für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, für Politiker, Mitarbeiter von Krankenkassen oder Ärzte geeignet, die sich für die Unterstützung der Selbsthilfe von Migrantinnen und Migranten einsetzen wollen. Diese Praxishilfe will Mut machen, sich diesem Thema zu nähern, Anregungen zur Umsetzung geben und mögliche Stolpersteine aufzeigen. Die Praxishilfe beinhaltet neben Hintergrundinformationen zum Thema Migration, Handlungsideen für die Arbeit mit Migrantinnen und Migranten sowie eine kritische Reflexion zu Möglichkeiten und Grenzen der Selbsthilfeunterstützung für diese Zielgruppe.

Elternschaft, Migration, Behinderung

Wie Selbsthilfe gelingen kann

Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hrsg.), broschüriert, 2. Auflage, 2016, 64 Seiten, ISBN 978-3-88617-557-4, 5 Euro.



Was unterscheidet Selbsthilfeorganisationen von Eltern, die eingewandert sind und ein behindertes Kind haben, von Selbsthilfegruppen der Elternverbände? Wie können Fachkräfte der Behindertenhilfe das Selbsthilfepotenzial derjenigen Eltern stärken und weiterentwickeln, die einen Migrationshintergrund haben? Sind Kooperationen zwischen der Behindertenhilfe und den Selbsthilfeorganisationen dieser Eltern sinnvoll? Und wenn ja, wie könnten diese aussehen? Das sind die Fragen, auf die wir mit dieser Broschüre erste Antworten liefern wollen. Die Broschüre richtet sich in erster Linie an Fachkräfte aus Diensten und Einrichtungen der Behindertenhilfe.

Was unterscheidet Selbsthilfeorganisationen von Eltern, die eingewandert sind und ein behindertes Kind haben, von Selbsthilfegruppen der Elternverbände? Wie können Fachkräfte der Behindertenhilfe das Selbsthilfepotenzial derjenigen Eltern stärken und weiterentwickeln, die einen Migrationshintergrund haben? Sind Kooperationen zwischen der Behindertenhilfe und den Selbsthilfeorganisationen dieser Eltern sinnvoll? Und wenn ja, wie könnten diese aussehen? Das sind die Fragen, auf die wir mit dieser Broschüre erste Antworten liefern wollen. Die Broschüre richtet sich in erster Linie an Fachkräfte aus Diensten und Einrichtungen der Behindertenhilfe.

Weitere Fachliteratur und Druckwerke hier:

Schnecke
schnecke-online.de
Leben mit Cochlea-Implantat o. Hörgerät

Nachgefragt bei...

Ulrike Berger



Ulrike Berger

Foto: privat

Name, Geburtsort, Geburtsdatum:

Ulrike Berger, geboren 1966 in Pforzheim

Ausbildung:

Diplom-Biologin, Diplom-Pädagogin, Lektorin, Audiotherapeutin (DSB)

Beruf:

Geschäftsführerin der DCIG

Ehrenämter:

Beirätin im CIV-BaWü (Redaktion „CIVrund“, Organisation der Mitgliederseminare), Übungsleiterin Seniorensport

Hobbys:

Radfahren, Lesen, Skifahren, Lesen, Kochen, Lesen ...

Was wäre eine Welt ohne Töne für Sie?

Ruhe, Stille, Zeit zur Meditation (da brauche ich keine Hintergrundmusik). Doch was mir fehlen würde, ist die Musik des Lachens, der feine Schalk in der Sprache.

Gibt es ein Geräusch, das Sie am liebsten niemals hören würden oder gehört hätten?

Die Messreihe des Stapediusreflexes (die hohen Töne) – hinterher hatte ich immer Tinnitus.

Was ist Ihr Traumberuf?

Museumpädagogin

Welche Entdeckung würden Sie gern machen?

Beamen – für schnelle Besuche bei meiner „Zweitfamilie“ in den USA

Worüber können Sie sich richtig ärgern?

Nutella im Kühlschrank

Worüber haben Sie zuletzt laut gelacht?

Gestern – ein Wortspiel mit einer Jugendlichen, die erst nicht gemerkt hat, dass ich sie auf den Arm genommen hatte. Als endlich der Groschen fiel, kamen wir beide aus dem Lachen nicht mehr raus.

Welchen lebenden oder verstorbenen Menschen bewundern Sie am meisten?

Vielleicht weniger ein Mensch, als eine Eigenschaft. Wenn der Ausdruck „vergeben und vergessen“ nicht nur dahergeredet wird, sondern zutiefst gelebt wird. Menschen, die wirklich nicht nachtragend sind, sind ein Segen.

Was könnte man in der CI-Versorgung verbessern?

„Nicht über uns ohne uns“ – die Selbsthilfe sollte fester Bestandteil der Hörreise sein: als vollwertige Partnerin in Versorgung und Nachsorge auf allen Ebenen (in Kliniken, bei Kongressen, Zukunftworkshops, Politik etc.).

Was ist Ihr Rat an die Nachgeborenen?

Wenn ihr etwas ändern wollt in eurem Leben – tut es jetzt, nicht „irgendwann mal“.



Dabei sein ist alles!

Jetzt Mitglied werden

und vier Mal im Jahr ohne Zusatzkosten die *Schnecke* lesen.

Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft e.V.

Hauptstraße 43

D-89250 Senden

Telefon: 07307/925 71 76, Fax: 07307/925 74 75

E-Mail: info@dcig.de

www.dcig.de



Informiert sein ist alles!

Jetzt die *Schnecke* abonnieren

Vier Ausgaben im Jahr in Ihrem Briefkasten.

Kosten: **Euro 26/Jahr** (Lastschrift), **Euro 30/Jahr** (Rechnung), **Euro 30/Jahr** Ausland (exkl. Bankgebühr)

Redaktion *Schnecke*/Schnecke-Online

Hauptstraße 43, D-89250 Senden

Telefon: 07307/925 71 76, Fax: 07307/925 74 75

E-Mail: info@redaktion-schnecke.de

www.schnecke-online.de



Hilfe zur Selbsthilfe

**Unterstützen Sie uns durch Ihre
Spende!**



Anzeige schalten?

**Hier finden Sie unsere
Mediadaten.**



Inserate

in dieser Ausgabe

- 2 Med-El Eletromedizinische Geräte Deutschland GmbH
- 15 Bagus GmbH - Optik und Hörtechnik
- 21 Oticon GmbH
- 25 Hörpunkt GmbH Technik fürs Ohr
- 27 Universitätsklinikum Münster - CICM
- 29 Med-El Eletromedizinische Geräte Deutschland GmbH
- 31 Humantechnik GmbH
- 33 Advanced Bionics GmbH
- 39 Vamed Rehaklinik Bad Grönenbach
- 45 auric Hörsysteme GmbH & Co. KG
- 47 Becker Hörakustik oHG
- 51 Gnadeberg Kommunikationstechnik
- 53 MediClin Bosenberg
- 55 OTON - Die Hörakustiker
- 57 Reha-Com-Tech

- 59 Hörwelt Freiburg GmbH
- 61 Advanced Bionics GmbH
- 65 Iffland hören GmbH & Co. KG
- 87 Start Rheintal GmbH
- 91 Cochlear Deutschland GmbH
- 92 Cochlear Deutschland GmbH

Online-Portal für Hörgeschädigte und ihre Angehörigen,
für Fachleute und für Menschen, die erstmals mit der
Diagnose Hörschädigung konfrontiert sind und nun
Orientierung suchen:

www.schnecke-online.de

Schnecke

schnecke-online.de





Smart kann so einfach sein

Der neue Cochlear™ Nucleus® Kanso® 2 Soundprozessor

- ✓ Eine bewährte und leistungsfähige Hörtechnologie¹⁻⁴, die Ihnen klareres Hören selbst in anspruchsvollen Umgebungen ermöglicht.
- ✓ Sie können Anrufe und Unterhaltungsangebote von einem kompatiblen Apple- oder Android™-Gerät direkt übertragen lassen.*
- ✓ Die Kompatibilität mit der Nucleus Smart-App* ermöglicht Ihnen die Steuerung von Einstellungen und Funktionen und das Abrufen von Informationen mit nur wenigen Klicks.
- ✓ Einfaches⁵ und robustes⁶ Kompaktdesign mit eingebautem aufladbarem Akku für perfektes Hören rund um die Uhr.⁵



www.cochlear.de



1. Mauger SJ, et al. Clinical evaluation of the Nucleus 6 cochlear implant system: performance improvements with SmartSound iQ. Int J Audiol. 2014, Aug; 53(8): 564-576. [Sponsored by Cochlear]. 2. Mauger SJ, et al. Clinical outcomes with the Kanso off-the-ear cochlear implant sound processor. Int J Audiol. 2017, Apr; 56(4): 267-276. [Sponsored by Cochlear]. 3. Wolfe J, et al. Benefits of Adaptive Signal Processing in a Commercially Available Cochlear Implant Sound Processor. Otol Neurotol. 2015 Aug; 36(7): 1181-90. 4. Cochlear Ltd. D1660797. CP1150 Sound Processor Interim Clinical Investigation Report. January 2020. 5. Cochlear Ltd. D1710313 CP1150 Battery Life Coverage Technical Report. 2020; Mar. 6. Cochlear Ltd. D1650520 CP1150 Mechanical Design Verification Summary Report.
* Der Cochlear Kanso 2 Soundprozessor ist mit Apple- und Android-Geräten kompatibel. Die Cochlear Nucleus Smart-App ist im App Store und bei Google Play erhältlich. Informationen zur Kompatibilität finden Sie unter www.cochlear.com/compatibility.

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, 科利耳, コクレア, 코클리어, Hear now. And always, Nucleus, Kanso, Advance Off-Stylet, AutoNRT, Contour Advance, Custom Sound, Freedom, Hugfit, Hybrid, NRT, SmartSound, True Wireless, das elliptische Logo und mit den Symbolen ® oder ™ versehene Marken sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken von Cochlear Limited (sofern nicht anders angegeben).

© Cochlear Limited 2020. D1814050 V1 2020-12 German Translation of D1777161 V2 2020-10



Cochlear®
Hear now. And always



Smart kann so einfach sein



Der Cochlear™ Nucleus® Kanso® 2 Soundprozessor ist der weltweit **kleinste** und **leichteste** frei vom Ohr getragene Soundprozessor mit aufladbarem Akku.¹

Angeboten wird der Kanso 2 Soundprozessor in verschiedenen Farben – passend zu Ihrem persönlichen Stil. Zudem ist er derart **diskret** und **komfortabel** gestaltet, dass Sie ihn beim Tragen kaum bemerken werden.¹

Verbinden Sie sich mit dem, was Sie lieben



Eine bewährte und leistungsfähige Hörtechnologie²⁻⁵, die Ihnen klareres Hören selbst in anspruchsvollen Umgebungen ermöglicht.



Sie können Anrufe und Unterhaltungsangebote direkt von einem kompatiblen Apple oder Android™-Gerät aus streamen.*



Dank der Kompatibilität mit der Nucleus Smart-App* können Sie mit wenigen Klicks Einstellungen und Funktionen steuern und Informationen abrufen.



Einfaches⁵ und robustes⁶ Kompaktdesign mit eingebautem aufladbarem Akku für perfektes Hören rund um die Uhr.⁷

www.cochlear.de   

1. Cochlear Ltd. D1190805 Sound Processor Size Comparison. 2020; March. 2. Mauger SJ, et al. Clinical evaluation of the Nucleus 6 cochlear implant system: performance improvements with SmartSound iQ. Int J Audiol. 2014, Aug; 53(8): 564-576. [Sponsored by Cochlear]. 3. Mauger SJ, et al. Clinical outcomes with the Kanso off-the-ear cochlear implant sound processor. Int J Audiol. 2017, Apr; 56(4): 267-276. [Sponsored by Cochlear]. 4. Wolfe J, et al. Benefits of Adaptive Signal Processing in a Commercially Available Cochlear Implant Sound Processor. Otol Neurotol. 2015 Aug; 36(7): 1181-90. 5. Cochlear Ltd. D1660797. CP1150 Sound Processor Interim Clinical Investigation Report. January 2020. 6. Cochlear Ltd. D1650520 CP1150 Mechanical Design Verification Summary Report. 7. Cochlear Ltd. D1710313 CP1150 Battery Life Coverage Technical Report. 2020; Mar. * Der Cochlear Kanso 2 Soundprozessor ist mit Apple- und Android-Geräten kompatibel. Die Cochlear Nucleus Smart-App ist im App Store und bei Google Play erhältlich. Informationen zur Kompatibilität finden Sie unter www.cochlear.com/compatibility.

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, 科利耳, コクレア, 코클리어, Hear now. And always, Nucleus, Kanso, Advance Off-Stylet, AutoNRT, Contour Advance, Custom Sound, Freedom, Hugfit, Hybrid, NRT, SmartSound, True Wireless, das elliptische Logo und mit den Symbolen ® oder ™ versehene Marken sind Marken beziehungsweise eingetragene Marken von Cochlear Limited (sofern nicht anders angegeben).

© Cochlear Limited 2020. D1814051 V1 2020-12 German Translation of D1777162 V2 2020-10



Cochlear®

Hear now. And always